

JOURNAL OFFICIEL

DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DÉBATS PARLEMENTAIRES

SÉNAT

COMPTE RENDU INTÉGRAL DES SÉANCES

Abonnements à l'Édition des **DEBATS DU SENAT** : FRANCE ET OUTRE-MER : 16 F ; ETRANGER : 24 F

(Compte chèque postal : 9063.13. Paris.)

PRIÈRE DE JOINDRE LA DERNIÈRE BANDE
aux renouvellements et réclamations

DIRECTION, REDACTION ET ADMINISTRATION
26, RUE DESAIX, PARIS 15^e

POUR LES CHANGEMENTS D'ADRESSE
AJOUTER 0,20 F

SESSION EXTRAORDINAIRE OUVERTE LE 27 DECEMBRE 1962

COMPTE RENDU INTEGRAL — 43^e SEANCE

Séance du Lundi 4 Février 1963.

SOMMAIRE

1. — Procès-verbal (p. 397).
2. — Congé (p. 397).
3. — Loi de finances pour 1963 (deuxième partie). — Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 398).

Santé publique et population :

MM. Paul Ribeyre, rapporteur spécial ; André Plaît, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales ; Raymond Bossus, Paul Chevallier, Jacques Henriët, Roger Delagnes, Paul Symphor, Léon Messaud, Bernard Lemarié, Lucien Grand, Mme Suzanne Crémieux, MM. René Dubois, Jacques Descours Desacres, Georges Portmann, Jean-Louis Fournier, Léon Motais de Narbonne, Lucien Bernier, Robert Boulin, secrétaire d'Etat au budget ; Jean-Marie Louvel.

Art. additionnel (amendement de M. Jacques Descours Desacres) :

MM. Jean-Marie Louvel, le secrétaire d'Etat.

Retrait de l'article.

Suspension et reprise de la séance : MM. Alex Roubert, président de la commission des finances ; Marcel Champeix, le président.

Anciens combattants et victimes de guerre :

M. Martial Brousse, rapporteur spécial ; Mme Marie-Hélène Cardot, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales ; MM. Jacques Duclos, Marcel Darou, le secrétaire d'Etat.

Renvoi de la suite de la discussion.

4. — Règlement de l'ordre du jour (p. 435).

PRESIDENCE DE M. GASTON MONNERVILLE

La séance est ouverte à quinze heures dix minutes.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

PROCES-VERBAL

M. le président. Le procès-verbal de la séance du samedi 2 février 1963 a été distribué.

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

Le procès-verbal est adopté.

— 2 —

CONGE

M. le président. M. René Blondelle demande un congé.

Conformément à l'article 34 du règlement, le bureau est d'avis d'accorder ce congé.

Il n'y a pas d'opposition ?

Le congé est accordé.

— 3 —

LOI DE FINANCES POUR 1963 (2^e partie)

Suite de la discussion d'un projet de loi.

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion du projet de loi de finances pour 1963, adopté par l'Assemblée nationale (2^e partie : Moyens des services et dispositions spéciales), n^o 42 et 43 (1962-1963).

SANTE PUBLIQUE ET POPULATION

M. le président. Nous allons procéder à l'examen des dispositions du projet loi de finances concernant le ministère de la santé publique et de la population.

La parole est à M. le rapporteur spécial de la commission des finances.

M. Paul Ribeyre, rapporteur spécial de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation. Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs, pendant quinze ans notre assemblée a eu le privilège de voir le budget du ministère de la santé publique présenté par le docteur Peschaud, qui n'a plus voulu tenir ce rôle pour raisons personnelles. En lui succédant, je tiens à lui rendre hommage ; je m'efforcerai non pas de le faire oublier, mais de l'imiter de mon mieux dans l'objectivité de la présentation et dans la science qu'il apportait à présenter le rapport sur les dépenses et les recettes de cet important ministère.

Je pallierai dans une certaine mesure cette innovation en tâchant de me souvenir des travaux que j'ai moi-même effectués dans cette même Maison il y a plus de dix ans. Ainsi, avec la collaboration des hauts fonctionnaires du ministère, qu'il me plaît de saluer, et des fonctionnaires de la commission des finances, qui ont bien voulu m'apporter tout leur concours, j'essaierai d'éclairer de mon mieux les débats qui vont s'ouvrir sur ce budget.

Les crédits mis à la disposition du ministère de la santé publique en 1963 s'élèveront à 1.970 millions de francs, ainsi répartis : dépenses ordinaires, 1.872 millions contre 1.549 millions en 1962, soit une augmentation de 21 p. 100 ; dépenses en capital, crédits de paiement, 97 millions contre 65 millions, soit une augmentation d'environ 50 p. 100.

Par rapport à 1962, la progression ressort à 22 p. 100 pour l'ensemble, 21 p. 100 pour les dépenses ordinaires et 50 p. 100 pour les crédits de paiement des dépenses en capital, les autorisations de programme enregistrant de leur côté une augmentation de 41 p. 100 en passant de 195 millions à 275 millions 500.000 francs.

Si l'on se souvient que le taux de croissance de l'ensemble des dépenses de l'Etat s'établit à 7,8 p. 100, on peut donc conclure qu'un effort important a été accompli en matière de santé publique, et ce dans tous les domaines. Il convient maintenant d'en examiner le détail.

Les dépenses ordinaires s'accroîtront de 323.700.000 francs.

En ce qui concerne l'administration du ministère proprement dite, les chapitres n'appellent aucune observation. La seule majoration notable, 3.585.857 francs, est relative à des mesures acquises en 1962 en matière de rémunérations de la fonction publique et dont il faut tirer les conséquences financières en année pleine. On peut par ailleurs constater qu'il n'y a aucune création d'emploi et que les dépenses de matériel ne comportent que de menus ajustements.

Les principaux suppléments de dépenses doivent être recherchés dans les subventions allouées par le ministère, et, dans trois directions : la recherche, l'enseignement, l'assistance et la prévoyance.

Le département de la recherche est le tuteur de deux organismes de recherche, établissements publics dotés de la personnalité juridique et de l'autonomie financière : l'institut national d'hygiène et l'institut national d'études démographiques, dont l'essentiel des ressources est constitué par les subventions de l'Etat.

L'institut national d'hygiène se consacre plus spécialement à la recherche médicale depuis quinze ans. Ses chercheurs qui, à l'origine, travaillaient dans les laboratoires hospitaliers — en 1962, il y avait dix-sept groupes de recherche de l'espèce — sont de plus en plus regroupés dans des équipes de huit à quinze médecins, biologistes et chimistes, travaillant sur un

sujet déterminé, dans leurs propres installations — il existait quatorze unités de recherche en 1962 et le présent budget prévoit six unités supplémentaires au chapitre 66-30, qui seront réparties de la façon suivante : trois à Paris, une à Nancy, une à Montpellier et une à Marseille.

De plus, des sections ont acquis au sein de l'institut national d'hygiène une certaine autonomie : le service central de protection contre les rayonnements ionisants, le laboratoire national de la pollution atmosphérique et le laboratoire de toxicologie alimentaire.

La subvention de fonctionnement allouée par l'Etat passera de 18,4 à 25,8 millions de francs et, sur les 7,4 millions de francs de crédits supplémentaires, 6,5 millions de francs concernent des mesures nouvelles, à savoir : des créations d'emplois (3.300.800 francs) : à l'institut national d'hygiène proprement dite, soixante-cinq allocataires de recherche, quatre-vingt-deux techniciens et aides techniques de laboratoire, dix « personnel administratif » ; au service de protection contre les rayonnements ionisants, trois ingénieurs, onze agents techniques, un comptable ; au laboratoire de la pollution atmosphérique, quatre techniciens et aides techniques ; au laboratoire de toxicologie alimentaire, un chargé de recherches, trois attachés et quatre techniciens ; l'achat de petit équipement (1.407.700 francs) ; les dépenses de fonctionnement (1.791.500 francs).

Ces crédits, qui financeront le fonctionnement des nouvelles unités de recherches dont nous retrouverons la trace dans les dépenses en capital, ont pour but de combler une partie du retard pris par notre pays dans le domaine de la recherche médicale. Il y a fort à faire, comme le soulignent à l'évidence ces chiffres, qui ont l'inconvénient de remonter à 1959 : le budget de l'institut national d'hygiène était alors de sept millions de francs, celui du *Medical Research Council* anglais de 49 millions de francs et celui du *National Institute of health* américain de 750 millions de francs. Or la recherche n'est pas seulement une affaire de matière grise, mais aussi de finances ;

L'institut national d'études démographiques, dont le titre suffit à définir la mission, poursuit ses recherches sur deux plans, la recherche et les publications — revue *Population* et collection *Travaux et documents* — à travers lesquelles apparaissent les thèmes multiples des recherches.

En outre, deux grandes enquêtes sont en cours : l'une sur l'adaptation du monde paysan aux conditions de la vie moderne ; l'autre sur les problèmes posés par la population inadaptée, c'est-à-dire « celle qui a du mal à s'intégrer dans le dispositif social, au point de vue du logement, du travail, de l'enseignement, etc., et dont le coût social est élevé ». Elle durera jusqu'en 1964 ou 1965. Le premier travail amorcé l'an dernier concerne « le niveau intellectuel des enfants d'âge scolaire et l'ensemble des problèmes posés à la pédagogie par les élèves bien doués ou, à l'inverse, par les enfants inadaptés ».

C'est pour cette action qu'il est demandé, pour 1963, la création de deux emplois de chargé de mission.

Au total, le budget de l'institut national d'études démographiques passera de 1,8 à 2,3 millions de francs.

J'en viens à l'enseignement. On peut lire, parmi les recommandations des auteurs du IV^e plan en matière d'équipement sanitaire et social, la phrase suivante : « Une priorité sera donnée à la formation du personnel spécialisé ».

Où se forme ce personnel ? Au sommet, à l'école nationale de la santé publique, à qui la loi n^o 60-732 du 29 juillet 1960 a donné sa pleine autonomie et dont le siège a été fixé à Rennes, pour répondre à un souci de décentralisation manifesté par le Sénat.

Création originale, ouverte à l'étranger, elle accueille directeurs et économistes d'hôpitaux, médecins, ingénieurs, professeurs, personnel paramédical, qui y reçoivent un complément de formation à la fois administrative et scientifique et décerne des diplômes ayant valeur internationale.

Elle s'étoffe d'année en année — bien qu'elle n'occupe encore que des locaux provisoires — et il est demandé pour 1963 un supplément de deux millions destiné à financer la création de soixante-seize emplois dont dix-neuf pour le corps professoral.

Ce personnel se forme, à la base, dans diverses écoles spécialisées subventionnées par l'Etat : écoles d'infirmières, de masseurs kinésithérapeutes, de pédicures, de personnel de transfusion sanguine, d'assistantes sociales.

Notons, pour 1963, une majoration de 50.000 francs de la subvention accordée aux écoles d'assistantes sociales et de celle accordée à l'institut de service social de Montrouge.

Les élèves de ces écoles reçoivent des bourses pour lesquelles il est demandé un supplément de 1.910.000 francs afin d'augmenter le nombre des titulaires et le taux : 1.078.500 francs pour les élèves infirmières ; 10.000 francs pour les élèves masseurs ; 21.500 francs pour les élèves inspecteurs de la santé ; 100.000 francs pour les élèves éducateurs spécialistes de l'enfance inadaptée ; 600.000 francs pour les travailleuses familiales (chapitre 43-22) et 100.000 francs pour les élèves jardinières d'enfants (chapitre 47-22).

J'en arrive à l'assistance. Ce sont les chapitres d'assistance qui constituent la grosse masse du budget. En augmentation de près de 20 p. 100 sur l'an dernier, ils forment un total de 1.596,5 millions de francs, soit 85 p. 100 des dépenses de fonctionnement et les trois quarts des dépenses totales du ministère.

Le chapitre essentiel, le chapitre 46-22 « Aide sociale et médicale », recevra, à lui seul, 1.570,4 millions de francs, soit 259,6 millions de plus que l'an dernier. Il est vrai que, sur ce supplément, trois proviennent de transfert : 500.000 francs du budget des départements d'outre-mer, 2,5 millions du chapitre 46-24 qui est supprimé, la ville de Paris renonçant à son régime spécial en matière d'aide médicale, pour se soumettre au droit commun. Par ailleurs, il est délesté de 28,9 millions de francs transférés au budget des armées et consacrés à l'aide aux familles dont les soutiens effectuent leur service militaire. L'augmentation ressort donc à 285,5 millions, soit 22 p. 100.

Les majorations les plus importantes concernent :

A l'article 1^{er}, l'aide sociale à l'enfance, qui se situent à 119,8 millions de francs : elles se justifient, d'une part, par le relèvement des taux des allocations et secours accordés en vue de prévenir l'abandon, des pensions des pupilles payées aux gardiens et nourrices, de l'augmentation des prix de journée remboursés aux divers établissements d'accueil ; d'autre part, par l'augmentation des effectifs d'enfants pris en charge par le service (357.430 en 1961), surtout depuis la mise en œuvre des derniers textes sur la protection sociale et judiciaire de l'enfance — action sociale préventive, action éducative en milieu ouvert, mesures d'assistance éducative prises par le juge des enfants ;

Les majorations de trouvent aussi à l'article 5, l'aide médicale, 36,9 millions de francs en plus ; la progression des crédits est due à l'augmentation des prix de journée, à l'accroissement de l'effectif des bénéficiaires de l'aide à domicile ainsi qu'à l'augmentation du coût de cette forme d'aide, à l'extension aux départements d'outre-mer de l'aide médicale et au retour de Paris dans le droit commun ;

A l'article 6, l'aide médicale aux tuberculeux — 10,3 millions de francs en plus — les motifs de hausse sont les mêmes que ceux invoqués pour l'article 5, à l'exclusion de la croissance des effectifs, fort heureusement ;

A l'article 7, l'aide médicale aux malades mentaux (+ 69 millions de francs) : l'augmentation des prix de journée et, hélas ! celle du nombre de malades expliquent la majoration ;

A l'article 8, l'aide sociale aux personnes âgées, 12,5 millions de francs en plus. Cette augmentation se justifie de la façon suivante : en mesures acquises, les suppléments proviennent de l'augmentation des prix de journée, la progression de l'effectif des personnes placées en hospice et maisons de retraite, l'augmentation des dépenses de fonctionnement de certains foyers ; en mesures nouvelles, par l'institution d'une aide ménagère à domicile qui bénéficiera à environ 45.000 personnes et la prise en charge des ressortissants des départements d'outre-mer ; par contre, l'Etat s'est libéré pour 4,4 millions de francs de la plupart des allocations aux personnes âgées transférées aux différents organismes de vieillesse ;

A l'article 9, l'aide sociale aux infirmes et aveugles bénéficie d'une augmentation de 39,9 millions de francs ; nous trouvons en mesures nouvelles l'augmentation des taux des allocations servies aux infirmes — le taux moyen passe de 500 à 600 francs — et aux grands infirmes — le taux moyen passe de 535 à 800 francs, ainsi que l'augmentation du plafond des ressources donnant droit à l'allocation — le produit du travail des grands infirmes âgés de moins de soixante ans étant compté pour moitié dans le calcul des ressources ;

A l'article 10, l'attribution aux économiquement faibles d'une allocation compensatrice des augmentations de loyers (+ 3,3 millions de francs) : l'augmentation de 2.010 à 2.300 francs du plafond de ressources fixé pour bénéficier de cette allocation augmentera de 23.000 le nombre des bénéficiaires, qui s'établira en 1963 à 324.000

Parmi les autres dépenses d'assistance, il convient de noter une majoration de 150.000 francs de la dotation du centre national d'ophtalmologie des Quinze-Vingts ; l'ouverture d'un crédit de 100.000 francs à un article nouveau du chapitre 46-21, subventions à diverses œuvres d'entraide, qui permettra de servir une subvention à la fédération des centres sociaux des grands ensembles ; une majoration de 1.342.000 francs des dotations accordées aux établissements nationaux de bienfaisance qui reçoivent un millier de jeunes sourds et de jeunes aveugles pendant toute leur scolarité ; mises à part quelques subventions d'équipement, ces crédits supplémentaires sont demandés pour doter ces établissements, selon un plan élaboré en 1959, de l'encadrement pédagogique, médical et technique qui leur a longtemps fait défaut.

Les crédits consacrés aux actions de prévoyance passant, d'une année à l'autre, de 147,3 à 193,4 millions de francs, augmentent de 31 p. 100.

L'action médicale compte, dans ce total, pour 188,3 millions de francs. Nous distinguerons : les mesures générales de protection de la santé publique, chapitre 46-11. Les crédits ouverts passent de 55 à 86 millions de francs et concernent la part de l'Etat dans un certain nombre de dépenses obligatoires effectuées par les collectivités locales : vaccination, fonctionnement des services de désinfection, contrôle des eaux, salubrité des immeubles, fonctionnement des bureaux municipaux et des conseils départementaux d'hygiène ;

La protection maternelle et infantile dont les crédits figurent aux chapitres 47-12 et 47-14, concerne l'aide apportée aux futures mères et aux enfants de zéro à six ans, dans le but de réduire la mortalité infantile qui, bien que descendue de 67 p. 100 en 1946 à 21,9 p. 100 en 1961, est encore supérieure aux taux suédois ou hollandais (16 p. 1000).

Les crédits les plus importants concernent la part de l'Etat — soit 83 p. 100 — dans des dépenses obligatoirement imposées aux collectivités locales : 42,2 millions de francs en 1963 contre 38,2 millions en 1962, augmentation nécessaire pour permettre de répondre aux impératifs d'une protection accrue — recherche du facteur rhésus lors du premier examen prénatal, surveillance à domicile très précoce des nouveau-nés, surveillance obligatoire des enfants du deuxième âge — et d'une population en augmentation puisque l'on comptait 816.000 naissances en 1960 et qu'on en compte 840.000 en 1961.

Les crédits inscrits au chapitre 47-14 — 2.450.000 F — ont plutôt un caractère social puisqu'ils sont relatifs à des subventions accordées aux crèches, pouponnières, gouttes de lait, hôtels maternels..., dont on appréciera tout l'intérêt quand on saura que la participation de la femme française à la vie professionnelle est une des plus élevées du monde.

Venons-en à la prophylaxie et à la lutte contre les fléaux sociaux :

Pour la tuberculose les crédits sont de 43,7 millions de francs contre 33,4 en 1962 : c'est l'ensemble de la population que l'on veut soumettre au dépistage au moyen d'examen périodiques, obligatoires et gratuits ; par ailleurs, la vaccination par le B. C. G. sera étendue à toutes les catégories d'étudiants.

Pour les maladies vénériennes les crédits sont de 6,2 millions de francs contre 5,7 : la morbidité vénérienne, qui avait régressé entre 1945 et 1955, augmente dangereusement — 1.156 cas avaient été déclarés en 1956, 5.608 en 1961. Les dépenses des dispensaires augmentent avec le nombre des consultants et l'Etat y participe dans la proportion moyenne de 80 p. 100.

D'autre part, au chapitre 47-15, l'Etat subventionne deux associations : la ligue nationale française contre le péril vénérien et la société française de prophylaxie sanitaire et sociale.

Pour les maladies mentales les crédits passent à 5,8 millions de francs contre 5,3. La population des hôpitaux psychiatriques avoisine 120.000 unités. Les entrées ont passé de 49.000 en 1952 à 90.000 en 1961, mais il est vrai que les sorties de malades guéris ont également progressé, puisqu'on en compte 85.000 en 1961, ce qui prouve que les méthodes de traitements permettent d'enregistrer des guérisons, puisque le nombre des sorties est très voisin de celui des entrées.

L'alcoolisme, la vie moderne expliquent cette progression. Aussi faut-il intensifier le dépistage : un plan est en préparation, qui prévoit la mise en place d'équipes par secteurs géographiques de 70.000 habitants, équipes qui seront chargées d'assurer la prévention, le traitement et la posture des malades.

Les crédits consacrés à la prophylaxie du cancer — 825.020 F contre 750.020 F — apparaissent bien modestes au regard des ravages causés par ce fléau. Un dépistage systématique est, nous

dit-on, impossible à organiser parce qu' « il entraînerait la mise en œuvre de moyens techniques très importants et une dépense extrêmement élevée, hors de proportion avec les résultats que l'on pourrait attendre ». On se contente donc d'examiner les personnes chez lesquelles certaines manifestations peuvent faire craindre un cancer et de surveiller les anciens malades afin de déceler les rechutes possibles. Cette prophylaxie est assurée par les dix-huit centres régionaux et par leurs antennes situées dans les villes importantes.

Les crédits pour la lutte contre le rhumatisme se montent à 75.240 F comme en 1962. Ces crédits qui permettent d'accorder aux consultations hospitalières un supplément qui s'ajoute aux remboursements de la sécurité sociale ont un simple caractère d'encouragement.

Enfin, il est prévu 30.000 F pour la lutte contre la lèpre : là encore les crédits ne constituent qu'un encouragement, l'essentiel des dépenses étant assuré par l'aide médicale des budgets des départements d'outre-mer.

J'en viens maintenant à l'action sociale.

Mises à part quelques subventions accordées à des organismes familiaux — 295.000 F au total — les crédits demandés au titre de l'action sociale sont relatifs, d'une part à l'enfance inadaptée, d'autre part, à l'aide aux personnes migrantes.

Les crédits de l'aide à l'enfance inadaptée se montent à 2.950.000 F. Le département de la santé apporte sa contribution à une œuvre qui intéresse également l'éducation nationale et la justice.

Elle consiste, d'une part, en l'octroi de subventions de fonctionnement aux organismes publics ou privés qui concourent au dépistage et à la rééducation des enfants inadaptés : les seize associations régionales pour la sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, les sept écoles d'éducateurs qu'elle gère et les équipes régionales itinérantes qui jouent un rôle de conseil et d'animation ; le centre technique national et les centres techniques régionaux créés par l'arrêté du 14 mai 1962 qui jouent un rôle d'assistance technique auprès du ministre et des services extérieurs ; les centres médico-pédagogiques fonctionnant dans des dispensaires spécialisés ; des œuvres diverses, telles que la Fédération des clubs et des équipes de prévention, l'Union nationale des papillons blancs, l'Association nationale et internationale des organismes de sauvegarde de l'enfance et de l'adolescence, l'Association pour la réadaptation sociale, plus spécialement chargée de la lutte contre la prostitution.

Elle consiste, d'autre part, en l'octroi de bourses aux élèves éducateurs et aux élèves jardinières d'enfants dont nous avons parlé à propos de l'enseignement.

La diminution des crédits de l'aide aux migrants — 430.000 francs — résulte du transfert au budget du travail des subventions allouées au service social d'aide aux émigrants. Les sommes demandées concernent d'une part les étrangers, chapitre 47-23. Le IV^e plan a prévu l'entrée en France de 50.000 travailleurs étrangers qu'il faut aller chercher dans des pays où les disponibilités en main-d'œuvre sont en baisse tels que l'Italie, l'Espagne, le Portugal et où nous subissons la concurrence d'autres demandeurs comme l'Allemagne. Aussi, faute de pouvoir offrir des salaires plus alléchants qu'ailleurs, faut-il accorder d'autres avantages, et notamment la prise en charge quasi totale des frais de venue en France de la famille et des possibilités d'intégration sociale et culturelle. Cette aide concerne d'autre part les Français — provinciaux allant à Paris, ressortissants des départements d'outre-mer venant en métropole — et les musulmans algériens à qui l'on offre l'accueil et l'encadrement social et éducatif nécessaires.

Voilà pour les dépenses de fonctionnement.

Dans le budget qui nous est présenté, nous trouvons maintenant les dépenses en capital.

En 1963, les autorisations de programme et les crédits de paiement s'accroîtront fortement : 41 p. 100 pour les premières et 50 p. 100 pour les seconds.

Passons d'abord en revue, si vous le voulez bien, les autorisations de programme.

Avec l'année 1962, s'est achevée la mise en place du programme triennal qui faisait l'objet de la loi de programme du 31 juillet 1959 dont le montant — 230 millions de francs — nous avait paru insuffisant à l'époque. Mais le Gouvernement nous avait donné l'assurance qu'il ne s'agissait que d'un « noyau garanti » qui serait complété chaque année par un supplément d'opérations. Il convient de noter qu'il a tenu

parole et que les autorisations de programme ont crû régulièrement ; elles ont en effet passé de 100 millions en 1960 à 154 millions en 1961 et à 195 millions en 1962.

Leur montant, en 1963, s'établit à 275.550 millions de francs, ainsi répartis : dans les investissements exécutés par l'Etat pour l'équipement culturel et social, nous trouvons toute une série de mesures dans les domaines suivants : reconstruction des établissements nationaux, bâtiments sinistrés, bâtiments anciens ; reconstruction et équipement des installations de contrôle sanitaire aux frontières ; frais d'étude et de contrôle. Le total de ces investissements est de 13.335.000 francs, soit une diminution de 18 p. 100, parce que ces constructions sont en voie d'achèvement.

Dans le chapitre VI, investissements exécutés avec le concours de l'Etat pour l'équipement culturel et social, nous relevons : les subventions d'équipement aux établissements hospitaliers et de bienfaisance et aux écoles d'infirmières pour un montant de 98.724.000 francs — soit une augmentation de 40 p. 100 ; les subventions d'équipement aux organismes d'hygiène sociale, qui passent de 60.003.000 francs à 84.341.000 francs, soit une augmentation de 40 p. 100 ; les subventions d'équipement aux organismes de protection de l'enfance, aux établissements d'aide sociale aux adultes, aux organismes d'intérêt familial et de formation de travailleurs sociaux, qui passent de 38.250.000 francs à 66.600.000 francs, soit une augmentation massive de 75 p. 100.

Ce qui nous donne un total, comme je l'ai indiqué au début de ce rapport, de 195 millions de francs pour l'année dernière et de 275.550.000 francs pour cette année, soit une augmentation moyenne et générale de 41 p. 100.

A ces crédits s'ajouteront une partie des 100 millions de francs des autorisations contenues dans le budget du Premier ministre au chapitre 56-00 ; « Fonds de développement de la recherche scientifique » ; lors de l'examen de la loi de programme du 31 mai 1961 relative à des actions complémentaires coordonnées de recherche scientifique, nous avons vu que les thèmes suivants seraient financés : biologie moléculaire, cancer et leucémie, génétique et nutrition, neurophysiologie et psychopharmacologie ; une partie des 184 millions de francs inscrits au budget des charges communes au chapitre 66-00 : « Réforme de l'enseignement médical, Equipement », soit 59 millions de francs, l'autre partie allant au ministère de l'éducation nationale ; les programmes ne sont pas encore établis.

Les investissements directs effectués par l'Etat et retracés au titre V n'appellent pas d'observation.

Nous trouvons au chapitre 56-10 : « Reconstruction des bâtiments nationaux et bâtiments anciens », les programmes suivants : équipement mobilier de l'école nationale de la santé publique à Rennes, l'achèvement du sanatorium de Zuydcoote, l'institut national de réadaptation fonctionnelle de Saint-Maurice et de petites opérations dans les établissements thermaux d'Aix-les-Bains, Bourbonne-les-Bains et Plombières ; au chapitre 56-50, relatif au contrôle sanitaire aux frontières, deux programmes immobiliers à Brest et à Rouen.

Les crédits d'études et de contrôle des travaux d'équipement figurant au chapitre 56-90 demeurent inchangés par rapport à 1962, date où ils avaient été inscrits pour la première fois, en même temps qu'avait été créé le Centre technique de l'équipement sanitaire et social chargé de les gérer. Ces crédits financent des contrats d'études passés entre le ministère et les organismes publics ou privés dans le but de combler les graves lacunes qui existent dans la connaissance des problèmes d'équipement sanitaire et social, et notamment la définition des normes techniques et la connaissance des prix.

Le montant des subventions d'équipement que l'Etat octroie aux collectivités locales et aux établissements publics qui sont ses satellites augmenteront, dans l'ensemble, de 46 p. 100 ; la progression atteint 40 p. 100 pour les subventions aux établissements hospitaliers et de bienfaisance et aux écoles d'infirmières. La liste des opérations nouvelles figure aux pages 96 et 97 du « bleu », où vous pourrez les trouver dans le détail. Je ne veux pas vous imposer une lecture fastidieuse.

Cette progression est également de 40 p. 100 pour les organismes d'hygiène sociale. La liste des opérations nouvelles figure aux pages 100 et 101 du « bleu ».

Elle s'élève à 75 p. 100 pour les organismes de protection de l'enfance, aux établissements d'aide sociale aux adultes, aux organismes d'intérêt familial et de formation de travailleurs sociaux ; la liste nominative des établissements n'était pas encore arrêtée au moment où le présent rapport a été rédigé. Rappelons qu'elle sera établie grâce à la diligence du ministère.

Elle atteint 25,5 p. 100 pour l'institut d'hygiène sociale, avec la constitution de six nouvelles unités de recherche, dont je vous ai donné le détail tout à l'heure.

Dans son rapport de l'an dernier, mon honorable prédécesseur, le docteur Peschaud, avait mis l'accent sur l'anomalie suivante : l'existence de reports annuels d'autorisations de programme : « Les projets inscrits, écrivait-il, bien souvent ne sont pas au point, ni sur le plan administratif, ni sur le plan technique, ni sur le plan financier. Ces retards entraînent la nécessité de revaloriser, chaque année, les opérations qui ont été trop longtemps différées, ce qui réduit à due concurrence le volume des opérations nouvelles ». Et il concluait en souhaitant que le centre technique de l'équipement sanitaire et social, nouvellement créé, remédie à cet état de choses.

Son vœu semble avoir été exaucé — et nous nous en félicitons — puisque l'administration de la santé publique nous a fourni la réponse suivante :

« La création du centre technique de l'équipement sanitaire et social, grâce aux attributions que lui ont données l'arrêté du 16 mars 1962, la circulaire du 20 mars 1962 et l'instruction du 11 septembre 1961 relative aux conditions d'approbation des opérations effectuées dans les centres hospitaliers et universitaires s'est traduite par une très nette accélération de l'instruction des dossiers d'équipement hospitalier. Pour s'en rendre compte, il suffit de comparer les crédits d'autorisations de programme consommés entre le 1^{er} janvier 1962 et le 1^{er} septembre 1962 avec les crédits ouverts au titre de l'exercice 1962.

Ces crédits avaient été en 1962 pour les hôpitaux et hospices de 59.430.000 francs et pour les centres hospitaliers et universitaires de 55 millions de francs. Or les crédits consommés entre le 1^{er} janvier 1962 et le 1^{er} septembre 1962 ont été de 71.300.000 francs pour les premiers et de 76.800.000 francs pour les seconds.

« De ces chiffres, il résulte que le centre technique de l'équipement sanitaire et social a, en sept mois — car le mois d'août est très creux — réglé un nombre de dossiers très supérieur à celui du budget 1962. Pratiquement, pendant cette période, il a consommé la totalité des reports des exercices antérieurs et environ 60 à 70 p. 100 des crédits ouverts en 1962.

« En fin d'année, les crédits restant disponibles au 1^{er} septembre 1962 seront consommés en quasi-totalité, puisque la plupart des opérations qui restent à engager sont maintenant techniquement au point. On peut donc espérer que, fin 1962, la consommation des crédits sera, pour l'année, de :

« 98 millions pour les centres hospitaliers et universitaires ;

« 88 millions pour les hôpitaux et les hospices.

« La cadence d'instruction des dossiers d'avant-projet est devenue par conséquent très rapide, puisque, en fin d'année, elle aura permis une consommation de crédits très supérieurs à ceux du budget de 1962 et supérieurs également à ceux des propositions soumises au Parlement au titre de 1963.

« Cette cadence ira d'ailleurs en s'accélégrant. En effet, l'arrêté du 13 avril 1962 nous autorise à subventionner à l'avance les études d'avant-projet et permettra de mettre au point dès 1963 des dossiers qui ne seront financés qu'en 1964 et 1965. Grâce à ce texte, nous tendrons vers des budgets qui, lorsqu'ils seront soumis au Parlement, comprendront une grande majorité de dossiers techniquement prêts, engageables dès le début de l'exercice.

« Corrélativement, on doit assister à une consommation plus rapide des crédits de paiement. »

J'en arrive aux crédits de paiement : pour les quatre chapitres concernant les subventions d'équipement, ceux qui concernent les collectivités locales bénéficiaires — chapitres 66-10, 66-12, 66-20 et 66-30 — les totaux des reports ont été de 68.917.000 francs fin 1960, 93.231.000 francs fin 1961, pour retomber à 41.139.000 francs fin 1962.

C'est en 1961 que la gestion des crédits de paiement a été la plus critiquable. La situation s'est nettement améliorée au cours du dernier exercice, puisqu'il faut remonter à 1955 pour trouver des reports d'un montant inférior.

Des progrès restent encore à faire en matière de consommation des crédits, c'est-à-dire en matière d'accélération du rythme de réalisation des opérations. La solution, à notre avis, doit être recherchée dans une décentralisation plus grande de l'animation des chantiers. Nous croyons savoir que le ministère de la santé publique, comme celui de l'éducation nationale, doit recourir aux services départementaux des ponts et chaussées et de la construction.

Pour 1963 le volume des crédits de paiement demandé est donné par un tableau que vous trouverez dans mon rapport et dont le total s'établit à 97.405.000 francs pour cette année, contre 65.240.000 francs l'année dernière, soit une augmentation de l'ordre de 50 p. 100.

Tels sont, longuement étudiés, les détails des chapitres de ce budget. Très brièvement je vous présenterai maintenant les observations de la commission des finances.

Lors de l'examen du budget par votre commission des finances, de nombreuses questions ont été posées et d'intéressantes suggestions ont été présentées, notamment par Mlle Rapuzzi, M. le président Roubert, M. le rapporteur général Pellenc, M. le professeur Portmann, MM. Louvel, Descours Desacres, Richard et Garet.

Votre commission a d'abord enregistré avec satisfaction le virement au budget de la défense nationale de la part des charges d'assistance relatives aux allocations servies aux jeunes gens effectuant leur service militaire.

En effet, nous déplorions les uns et les autres depuis longtemps que le ministère de la santé publique se substituât en quelque sorte au ministère de la défense nationale pour servir dans le cadre général des lois d'assistance des allocations aux jeunes gens soutiens de famille qui effectuent leur service militaire. Le transfert de ces charges a été opéré. Ainsi, nous avons une vue infiniment plus nette de l'ensemble de la comptabilité générale du pays.

Votre commission a constaté, une fois encore, que l'ensemble des charges d'assistance ne cesse de s'accroître dans d'importantes proportions, de 20 p. 100 de 1962 à 1963. Cette augmentation vient de la majoration constante des prix de journée dans les hôpitaux, du coût des soins médicaux et pharmaceutiques, et ce malgré l'extension des régimes de sécurité sociale à de nouvelles catégories de citoyens.

Cette énorme augmentation des frais d'assistance, représentant 85 p. 100 des dépenses du budget de la santé publique, entraîne corrélativement des charges proportionnelles pour les communes et les départements, accentuant ainsi les difficultés budgétaires des collectivités locales.

Or, s'il ne peut être question au moment de l'examen du budget de remettre en cause tout le mécanisme de répartition de ces charges sociales, il conviendrait de prévoir la revision des pourcentages de participation imposés aux départements et aux communes par le décret du 21 mai 1955 dont le maintien crée des inégalités choquantes. Aussi demandons-nous que cette revision indispensable soit effectuée au cours de l'année qui commence en prenant pour base les résultats du dernier recensement de la population.

En effet, monsieur le ministre, cette augmentation des charges sociales découle pour la plus grande part de l'élévation des prix de journée. Nous connaissons tous cette augmentation des prix de journée, puisque, pour la plupart d'entre nous, nous faisons partie des diverses commissions administratives d'hôpitaux ; nous pouvons donc constater que, du fait du relèvement des traitements et salaires et de la majoration des chapitres alimentaires, ces prix de journée ne cessent de croître dans des proportions considérables et que, dans ces conditions, bien qu'on augmente le nombre de ceux qui bénéficient de la sécurité sociale, les 20 p. 100 qui restent à la charge de ces assurés sociaux constituent pour beaucoup de citoyens modestes des charges qu'ils ne peuvent pas assumer eux-mêmes. Il s'ensuit un recours aux charges d'assistance et ce sont alors les départements et les communes qui voient s'enfler d'une façon considérable ces charges que l'on inscrit d'office dans leurs budgets et qui se traduisent en réalité par le vote de centimes additionnels dans le cadre de nos conseils généraux ou de nos conseils municipaux, ajoutant ainsi, sans que nous l'ayons recherché et sans que nous puissions nous y opposer, aux charges fiscales de nos concitoyens. Un jour nous devrons reviser la totalité de la répartition de ces charges de prévoyance et d'aide sociale sur le budget de la nation, parce que le transfert à l'hôpital de la grande ville voisine de tel ou tel grand malade habitant la campagne impose aux modestes budgets de nos petites villes des charges qu'en réalité elles ne peuvent supporter que difficilement. Ceci est une mesure d'avenir, car, je l'ai indiqué dans mon commentaire écrit, ce n'est pas le moment de reprendre tous les textes qui régissent la répartition des charges d'aide sociale. Mais nous devons, c'est la vocation du Sénat, attirer l'attention du Gouvernement sur cette question de principe. En ce qui concerne la répartition par département, nous avons constaté bien des fois que, lorsqu'elle était établie en prenant un certain nombre de critères, fort compliqués et certes fort savants, on arrivait à des inéga-

lités choquantes. Je ne sais si dans cet hémicycle siègent aujourd'hui certains de nos collègues représentant des départements qui se plaignent fort justement. Je l'ai moi-même constaté il y a fort longtemps.

M. Jacques Henriët. Et comment !

M. Paul Ribeyre, rapporteur spécial. Des modifications devront être apportées dans la répartition, surtout depuis le dernier recensement, car les pourcentages ont changé. Voilà la raison pour laquelle je me permets d'attirer tout spécialement votre attention sur cette révision qui nous paraît indispensable pour mettre un terme à un certain nombre de situations qui sont certainement injustes.

D'autre part, toujours dans ce domaine de l'assistance et de l'assistance bénévole, votre commission a tenu à marquer son étonnement devant la multiplication des journées nationales avec vente d'insignes sur la voie publique, qui étaient autrefois strictement réservées à quelques très grandes œuvres d'intérêt national. Elle souhaiterait que les autorisations de collectes soient délivrées dorénavant avec beaucoup plus de parcimonie.

En effet, nous nous souvenons tous, sans remonter trop loin dans le temps, que n'étaient autorisées chaque année que deux ou trois grandes journées nationales avec ventes d'insignes sur la voie publique. Nous avons constaté que ce nombre grandissait sans cesse. Je ne mets en cause absolument personne. Je comprends très bien que l'appel à la générosité publique soit tentateur pour beaucoup de dirigeants bénévoles et dévoués de certaines œuvres d'intérêt moins grand. Nous constatons en tant qu'administrateurs de villes, grandes ou petites, avec les membres du corps enseignant qui sont en général chargés de désigner les petits garçons et les petites filles chargés des collectes sur la voie publique, que le nombre de ces collectes grandit tellement qu'on fatigue ceux auxquels on s'adresse et qu'on diminue l'intérêt de ce qu'on devrait concentrer sur quelques grandes œuvres. C'est la raison pour laquelle votre commission a tenu à attirer avec beaucoup d'objectivité l'attention du Gouvernement sur ce point.

Enfin, il faut noter que les sommes provenant de la taxe sur les spectacles qui constituent la principale ressource des bureaux municipaux d'aide sociale ne cessent de diminuer par suite de la désaffection de la clientèle pour les salles de cinéma. En particulier en province, nous n'avons guère que cette taxe sur les spectacles pour alimenter nos bureaux d'aide sociale et les ressources des petites villes, des petites communes diminuent, alors que leurs besoins augmentent dans un hiver difficile comme celui que nous traversons et où précisément nos bureaux d'aide sociale doivent apporter très vite leur concours dans le cadre de textes divers sur le plan national pour fournir un accroissement de combustible ou de moyens alimentaires à des gens dépourvus de ressources. Il faut reconnaître que les ressources des bureaux d'aide sociale diminuent chaque année et votre commission a tenu à le souligner en faisant une suggestion : constatant la désaffection d'une partie de la clientèle pour les spectacles publics au profit de la télévision, elle souhaiterait — ce n'est peut-être qu'un vœu pieux mais nous ne pouvons autrement matérialiser ce désir — qu'une partie des taxes perçues sur les téléspectateurs soient réparties entre les bureaux d'aide sociale pour leur permettre d'avoir des ressources de substitution leur permettant de vivre plus décemment.

Voilà les quelques observations sur le plan de l'assistance que votre commission souhaitait que je vous fisse.

Sur le plan sanitaire, si votre commission approuve pleinement les efforts accomplis dans l'organisation de la lutte contre les fléaux sociaux, en particulier dans la recherche de la tuberculose et le traitement des maladies mentales, elle déplore que des crédits plus importants ne soient pas prévus pour accroître les moyens utilisables dans le dépistage du cancer, cette terrible maladie dont les chances de guérison sont fonction de la précocité du diagnostic.

La gravité du mal est telle qu'elle me dispense presque de commentaires qui ne pourraient que diminuer l'attention que nous portons en effet à ses ravages ; le cancer ne cesse de s'accroître dans notre population et je vous laisse le soin, monsieur le secrétaire d'Etat, de bien vouloir enregistrer cette observation. Certes, sur le plan technique, nous souhaiterions voir organiser un dépistage systématique qui apporterait évidemment des complications extrêmes, car il est beaucoup plus difficile à mettre en œuvre que le dépistage de la tuberculose, et qui nécessiterait d'énormes moyens matériels et financiers ; mais le traitement de ce mal, qui effraie indiscutablement tous les humains, devrait bénéficier de moyens beaucoup

plus larges ; nous souhaitons qu'un dépistage aussi complet que possible permette d'obtenir des cures plus rapides et, par conséquent, plus efficaces.

La commission souhaite que des moyens importants soient à l'avenir affectés au traitement de certaines maladies de la nutrition, et en particulier du diabète, maladie qui, hélas ! compte beaucoup de justiciables.

Enfin, votre commission s'est émue du dangereux retour de la morbidité vénérienne qui redevient très inquiétante. Une récente enquête de l'Organisation mondiale de la santé révèle que le péril vénérien a repris une grande acuité dans le monde. En conséquence, il y aurait lieu de renforcer le contrôle sanitaire de la prostitution et de reprendre une propagande active rappelant les graves dangers que l'on avait cru prématurément abolis.

Dans le cadre de l'organisation hospitalière, votre commission souhaiterait que des modifications soient apportées aux règles de recrutement des médecins d'hôpitaux lorsque des établissements changent de catégorie par suite de leur extension, ceci afin de permettre d'adapter à leur importance nouvelle la valeur du personnel médical qui leur est affecté.

L'augmentation des crédits d'investissement et l'accélération d'utilisation des crédits de paiement nous ont apporté une grande satisfaction, que nous tenons à souligner d'une façon toute particulière.

C'est un motif de satisfaction pour nous tous. D'une part, nous avons enregistré que les crédits d'équipement et de paiement sont en nette augmentation. Je suis persuadé de ne pas heurter M. le ministre — qui ne peut être que notre allié en cette matière — en disant avec force que, malgré cet accroissement, nous sommes encore très loin de pouvoir faire face aux besoins. Par conséquent, cet effort devra être continué et accéléré.

Nous sommes d'autant plus fondés à demander cet accroissement des crédits d'équipement que nous constatons une amélioration extrêmement nette de leurs moyens d'utilisation. Je tiens à féliciter tous ceux qui ont mis en place, à côté de la direction générale qui s'occupe parfaitement de l'organisation et du plan, la direction technique de l'équipement qui a pris très rapidement en main les dossiers d'équipement, les fait examiner d'une façon pratique et présente les observations nécessaires à ceux qui sont chargés de les élaborer, puis de les exécuter. Ainsi avons-nous maintenant, au moment où les projets nous sont présentés, la possibilité de voir l'exécution suivre rapidement.

C'est une excellente méthode, ainsi que je l'ai indiqué dans les premières pages de mon rapport. J'ajoute, sans vouloir rendre jaloux d'autres secteurs ministériels, que ceux-ci devraient l'utiliser. En effet, lorsque maintenant un dossier de construction parvient à notre examen il est prêt, de telle sorte que, très rapidement, on pourrait passer au stade de son exécution. Nous ne trouverons plus, je pense, dorénavant ces longs délais qui entraînaient ces crédits de report, que nous déplorions tous. De ce fait, monsieur le ministre, je tiens à vous féliciter et vous me permettez, en votre présence, de rendre hommage à l'ensemble des fonctionnaires qui administrent ces divers services et qui auront permis cette réalisation.

Toutefois, je vous l'indiquais et je le répète, nous avons besoin d'accélérer encore nos demandes, de les intensifier, car sur le plan hospitalier nous avons encore beaucoup d'organisations archaïques que nous utilisons même au-delà de leurs moyens de réception parce que nous ne pouvons faire autrement.

Je traversais encore tout récemment une salle d'un grand hôpital de Paris et je constatais ce que nous avons bien souvent les uns et les autres remarqué, c'est-à-dire qu'il y avait des lits dans les passages. Ce n'est tout de même pas au moment où on relève une température de moins huit degrés dans les rues que l'on peut être sévère et éjecter les pauvres gens qui sont là. Nous devons les garder ; mais nous arrivons ainsi à une situation que nous ne pouvons que déplorer.

J'ajoute que, dans le cadre qui nous est présenté, en dehors des réalisations que nous devons multiplier dans les grandes villes, nous avons aussi à accroître l'équipement hospitalier en relation avec l'aménagement du territoire, qui préoccupe particulièrement le Gouvernement puisqu'il vient de créer une délégation générale à ce titre.

Il faut prévoir en effet qu'aux projets importants de décentralisation industrielle correspondent des projets d'équipements sanitaires et sociaux et que l'avis du ministère de la santé publique est en cette matière aussi indispensable que ceux des représentants des secteurs économiques. Si l'on plante

des usines nouvelles et importantes, qui vont drainer de grandes quantités de populations, il faut également et immédiatement se soucier d'apporter à ces populations sur place et très rapidement les moyens dont elles ont besoin pour assurer un encadrement sanitaire et social.

Cela est vrai au regard de la décentralisation industrielle ; ce l'est aussi dans le cadre de l'équipement général du pays, ce qui rend nécessaire l'implantation de nombreux hôpitaux ruraux. Tous ceux qui représentent une région rurale — et nous sommes nombreux ici à assumer une telle fonction — savent que, bien souvent, parmi les causes de la désertion des campagnes, se trouve l'insuffisance de l'encadrement médical comme des moyens sanitaires rapides que l'on peut apporter à ces populations qui méritent autant que d'autres de recevoir des soins efficaces dans les moindres délais.

Le développement de la construction des hôpitaux ruraux doit être également envisagé pour pouvoir faire face aux urgences dans les régions éloignées des grandes villes. Dans ces conditions, tout un ensemble d'équipement indispensable nécessitera, pour les années futures, un accroissement des crédits dont nous aurons besoin.

Dans ce domaine de la défense sanitaire également, tous les problèmes découlent de la prolongation de la vie humaine, prolongation certes heureuse, puisque nous sommes tous des vieillards en puissance ; mais les conditions matérielles d'existence des personnes âgées deviennent d'autant plus difficiles que les charges de ceux en activités qui pourraient les aider s'accroissent sans cesse.

Le problème posé par la construction de maisons de retraite modernes, ayant un véritable caractère humain, exige des solutions de plus en plus nombreuses et rapides, encore qu'en matière hospitalière l'effort devra être accru au cours des années prochaines. Tous les concours devront être sollicités finalement pour de telles réalisations, notamment la participation sur des bases techniques communes des organismes de sécurité sociale.

La construction de maisons de retraite s'impose au même titre, et même plus largement, que la construction d'hôpitaux. Nombre de personnes âgées ayant franchi l'âge de la retraite ne trouvent plus les moyens de vivre décemment avec leurs ressources, trop étroites, dans les logements qu'ils ont occupés au temps de leur activité ; cette difficulté est encore plus accentuée lorsqu'un des deux conjoints a disparu.

Nous avons tous à rougir de quelques hospices que la générosité des siècles précédents a pu nous laisser mais qui ne sont plus adaptés à la conception moderne et humaine de notre vie. Nous voulons construire des maisons de retraite nombreuses puisque nous avons la chance d'assister à une longévité plus grande.

Mais nous savons aussi que, parmi la partie active de la population, il y a des gens qui, sans être pour autant de mauvais enfants, n'ont pas les moyens matériels d'aider leurs vieux parents. Dans ces conditions, notre devoir est d'établir des maisons de retraite répondant aux exigences que nous attendons d'elles.

La, monsieur le ministre, je me permets d'attirer votre attention sur les difficultés auxquelles se heurtent ceux qui veulent promouvoir la construction des maisons de ce genre. Jusqu'à ce jour, le ministre de la santé publique, qui se penche avec générosité sur ces questions, veut bien nous aider. Par ailleurs, le fonds d'action sanitaire et social de la sécurité sociale apporte aussi une aide non négligeable à la construction des dites maisons.

Mais des critères fort différents ont été établis par les deux organismes : le ministère de la santé publique a énoncé un certain nombre de règles, devant lesquelles nous n'avons qu'à nous incliner, et la direction de la sécurité sociale, qui relève du ministère du travail fixe des règles différentes. Je vous citerai, à ce titre, très rapidement deux ou trois exemples qui vous apporteront la preuve de cette différenciation.

Dans le premier cas, le ministère de la santé publique n'exige pas une limitation du nombre de chambres et de lits. Par contre, la sécurité sociale exige que les maisons de retraite soient limitées à quatre-vingts lits. Dans le détail, si le ministère de la santé publique prévoit des locaux avec un plafond de 3 mètres, la sécurité sociale les veut de 2,50 mètres ; dans le premier cas les couloirs doivent avoir une largeur de 2 mètres, dans le second cas il suffit de 1,25 mètre. Si je fournis ces détails, c'est parce qu'ils sont l'objet des soucis des maires et conseillers généraux que nous sommes, pour la plupart. Il n'est pas

possible, en effet, de bénéficier à la fois de l'aide des deux organismes. En abandonnant l'aide de l'un d'eux, on augmente d'autant le prix de revient et, par conséquent, le prix de journée de l'établissement.

Je pense donc, ainsi que je l'ai noté dans mon rapport écrit, que l'on doit souhaiter une coordination des obligations techniques que l'ensemble de ces organismes nous imposent.

Enfin, je ne voudrais pas terminer sans mettre l'accent sur la nécessité de promouvoir sans relâche le développement de la recherche scientifique et médicale en apportant une aide de plus en plus grande à l'institut national d'hygiène.

Tout progrès sanitaire dépend du travail et des découvertes de nos chercheurs et de nos savants. Alors y a-t-il des dépenses plus rentables que celles qui permettent d'aider ces hommes désintéressés ? Je ne le pense pas.

C'est pourquoi, là encore, nous insisterons, après avoir noté avec satisfaction l'augmentation des crédits dans le budget actuel, pour que des sommes plus importantes soient, dans les exercices futurs, mises à la disposition de l'institut national d'hygiène afin de lui permettre d'installer de nouvelles unités de recherche dans les diverses régions de France.

Nous rappelons aussi un des vœux de notre commission demandant que la répartition de ces nouvelles unités de recherche soit effectuée sur l'ensemble du territoire. Un grand nombre de ces unités de recherche sont concentrées à Paris. Je vous ai indiqué tout à l'heure que, sur six unités supplémentaires de recherche dont la création est prévue, trois seraient réalisées en province. Nous souhaitons qu'il y en ait d'autres dans de nombreux départements et placées de telle sorte que nos chercheurs puissent disposer, en plus des moyens fournis par les laboratoires, du champ d'examen immédiat que peuvent fournir les organismes hospitaliers et les établissements spécialisés.

Monsieur le ministre voilà, avec ce commentaire verbal volontairement restreint, les quelques observations que la commission des finances désirait vous présenter. J'en terminerai en vous disant que la présentation comptable de ce budget par la direction de la comptabilité du ministère a été parfaite et qu'elle nous a permis un examen clair.

Sous réserve des observations que je viens de formuler, votre commission des finances vous propose, mesdames, messieurs, l'adoption de ce budget. (*Applaudissements.*)

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

M. André Plait, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales. Mesdames, messieurs, le budget du ministère de la santé publique et de la population vient de vous être exposé avec beaucoup de précision et de clarté par notre excellent collègue M. Ribeyre. Il a été examiné par votre commission des affaires sociales au cours de plusieurs séances et d'une longue audition que nous a accordée le ministre de la santé publique. De nombreuses questions lui furent posées. Plusieurs d'entre elles reçurent une réponse qui n'a pas paru satisfaire certains membres de votre commission et nous aurions été heureux que M. le ministre fût présent à ce débat pour leur donner ici même les éclaircissements complémentaires nécessaires.

M. André Dulin. Très bien !

M. André Plait, rapporteur pour avis. Nous espérons, monsieur le secrétaire d'Etat au budget, qu'il vous sera possible de le compléter.

J'ai tenté de rassembler dans l'avis imprimé qui est à votre disposition les questions évoquées que j'aborderai brièvement.

Nous avons constaté que, par rapport au budget précédent, les dépenses de fonctionnement se sont accrues de 21 p. 100 et les dépenses d'équipement de 41 p. 100. C'est avec satisfaction que nous accueillons cette très sensible progression. Cependant, les besoins de ce département ministériel sont nécessairement plus importants d'année en année pour des raisons évidentes liées à certaines évolutions : poussée démographique, augmentation de la durée de la vie humaine, accroissement de la lutte contre les fléaux sociaux, demande accrue des soins médicaux et également fréquentation de plus en plus grande des établissements hospitaliers.

Notre examen se bornera à l'étude des mesures nouvelles qui nous sont proposées, car les services votés n'appellent pas de remarques spéciales.

Dans les dépenses ordinaires, les subventions à l'institut national d'hygiène marquent une progression très sensible de l'action en faveur de la recherche médicale. Le travail en équipe qu'effec-

tuent les unités de recherche groupant un certain nombre de chercheurs, de savants, de techniciens, représente une excellente formule. Les crédits doivent être très libéralement dispensés pour créer de nouvelles unités de recherche. Nous demandons, monsieur le secrétaire d'Etat, que ces travaux soient publiés et largement diffusés tant en France qu'à l'étranger afin de contribuer au développement de la science médicale.

De création récente, en 1960, le service central de protection contre les rayonnements ionisants est en développement rapide. On comprend la nécessité de cette surveillance active en raison de la pollution de l'atmosphère par des éléments radio-actifs, des poussières, des effluents gazeux provenant des centres nucléaires et des retombées radio-actives, et également de la pollution radio-actives des eaux de rivière, des littoraux par les navires nucléaires et les déchets radio-actifs rejetés en mer. Les importants laboratoires du Vésinet dont doit disposer ce service lui faciliteront sa tâche de recherches, de contrôle et de protection.

Je n'insisterai pas sur le développement de l'école nationale de la santé publique installée à Rennes. Vous pourrez suivre, dans mon avis, l'évolution de cet enseignement dans les diverses disciplines scientifiques, techniques et administratives.

Le malaise créé par la pénurie de personnel infirmier s'aggrave. Les difficultés de recrutement de personnel presque exclusivement féminin sont multiples. M. le ministre de la santé publique essaie de pallier cette insuffisance numérique. Je me contenterai donc d'énumérer les dispositions prévues : l'amélioration de carrière, la promotion professionnelle de certaines aides soignantes, la possibilité de recruter du personnel infirmier pour travailler à temps partiel.

Des mesures nouvelles sont inscrites au budget pour des subventions à diverses écoles ou organismes pour la formation de ce personnel : aide à l'institut du service social de Montrouge, bourses d'études augmentées en nombre et en taux pour les infirmiers, les masseurs aveugles, les travailleuses familiales à domicile. Je veux cependant faire une mention spéciale à l'activité développée en ce domaine par la Croix-Rouge française dont vous trouverez le détail dans mon rapport écrit. Au cours de l'année 1961-1962, le nombre des diplômés d'Etat issus des écoles de la Croix-Rouge française s'est élevé à 1.278. Or le Gouvernement n'accorde aucune aide financière à la Croix-Rouge. Il y a là une situation que votre commission se permet de vous soumettre, monsieur le secrétaire d'Etat, et je ne doute pas que l'unanimité se fera dans notre assemblée pour demander qu'une subvention lui soit accordée pour ses écoles.

La Croix-Rouge française poursuit son action admirable et désintéressée grâce à des concours bénévoles. Les cérémonies de la commémoration de son centenaire permettront, au cours de l'année 1963, de rendre hommage avec éclat et dignité à tous ceux qui participent à son action sociale et humanitaire.

Votre commission a constaté avec satisfaction, au chapitre 46-21, un nouvel article concernant une subvention aux organismes d'étude et d'animation des équipements sociaux des grands ensembles. En effet, une vie sociale se crée dans ces nouvelles cités et leur aménagement doit s'articuler avec les procédures de l'urbanisme et de la construction.

Parmi les mesures générales visant la protection de la santé publique, celles concernant la vaccination antipoliomyélique ont attiré l'attention de votre commission. Le Sénat, dans sa séance du 17 mai 1962, a adopté le principe de la vaccination gratuite et obligatoire. Depuis cette date, le texte de loi n'a pas été mis par le Gouvernement à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale. Un article concernant la responsabilité de l'Etat en matière d'accidents post-vaccinatoires est la cause de ce retard. Nous insistons pour qu'un texte soit élaboré afin de ne pas différer plus longtemps le texte de cette loi et de permettre ainsi la généralisation de l'arme que nous possédons contre cette terrible maladie.

La prophylaxie de la tuberculose donne lieu à l'inscription d'une mesure nouvelle pour l'extension de la vaccination par le B. C. G. à toutes les catégories d'étudiants. Le taux de morbidité de la tuberculose en France, bien supérieur à celui d'autres pays, pourrait être abaissé par la généralisation bien conduite de cette vaccination mise au point par des savants français.

L'intensification de l'action en matière de prophylaxie du cancer doit être poursuivie. Les consultations de dépistage et les centres régionaux doivent être multipliés et convenablement aménagés. Chacun sait, en effet, que c'est du diagnostic précoce de cette affection que dépend sa guérison ou le ralentissement de son évolution.

Nos collègues des départements d'outre-mer demandent que la participation de l'Etat à la prophylaxie contre la lèpre ait un

caractère obligatoire, afin de pouvoir diagnostiquer plus facilement les premiers symptômes de cette affection qui peut guérir grâce à des médications nouvelles.

Enfin, j'insisterai particulièrement sur la nécessité d'attribuer à ces départements d'outre-mer des crédits pour lutter contre la parasitose intestinale, qui infecte la presque totalité des habitants et occasionne des anémies graves, entraînant entre autres un état de moindre résistance à toutes les maladies.

La commission de l'équipement sanitaire et social du IV^e plan a dressé l'inquiétant bilan de l'enfance inadaptée dans notre pays. Vous trouverez dans mon rapport écrit l'état impressionnant des besoins à satisfaire. Le budget de 1963 comporte peu d'opérations nouvelles et pas de subvention de fonctionnement en mesures nouvelles. Nous espérons que le texte mis à l'étude par M. le ministre de la santé publique tendant à venir en aide aux familles ne bénéficiant pas de la sécurité sociale ou de l'aide médicale apportera bientôt un soulagement à ces personnes cruellement éprouvées.

L'aide sociale et l'aide médicale, qui font l'objet du chapitre 46-22, représentent la part la plus importante du budget des dépenses ordinaires.

L'aide sociale aux vieillards et aux infirmes a été augmentée le 14 avril 1962. M. le ministre de la santé publique a donné à la commission des affaires sociales l'assurance qu'une nouvelle augmentation interviendrait dans le prochain train de mesures sociales.

Les grands infirmes et les aveugles se voient attribuer une allocation diminuée de la dette alimentaire qu'ils ont à charge de récupérer sur les débiteurs de ladite dette. Un texte actuellement en cours de discussion entre le ministre de la santé publique, le ministre de l'intérieur et le ministre des finances prévoit le versement de l'allocation d'aide sociale entière à l'aveugle ou au grand infirme en laissant aux préfets la charge de la récupération de la dette alimentaire.

L'aide sociale aux personnes âgées est particulièrement insuffisante. La commission d'étude des problèmes de la vieillesse a fait des propositions qui n'ont pas été retenues, et nous le regrettons.

L'allocation, fixée à 1.320 francs par an devrait être portée à 1.600 francs en 1963 et à 1.900 francs en 1964. De plus, le plafond des ressources devrait être relevé et atteindre, pour une personne seule, le double de l'allocation minima.

Nos collègues des départements d'outre-mer nous ont exprimé à nouveau le désir de voir réalisée la parité entre les prestations familiales en métropole et dans les départements d'outre-mer. Votre commission s'est félicitée des mesures de revalorisation récemment intervenues dans ce domaine, mais elle a fait sien le vœu qui lui a été présenté. Elle souhaite qu'un plan soit établi et publié qui fixera les étapes et les dates auxquelles interviendront les mesures de majoration aboutissant finalement à la parité globale recherchée.

Nous abordons maintenant l'étude de la deuxième partie du budget de la santé publique et de la population, les dépenses en capital. Il s'agit des investissements exécutés par l'Etat ou des subventions d'investissement qu'il accorde. Dans ce domaine, l'Etat n'est plus tenu de respecter le cadre annuel du budget. Les lois de programme, qui se sont multipliées au cours de ces dernières années, lui donnent le droit d'engager des crédits pour un programme déterminé dont la réalisation s'échelonne sur plusieurs années.

La place croissante occupée par le plan d'équipement sanitaire et social ne peut qu'accentuer ce phénomène. Dès lors, le Parlement n'est appelé à se prononcer que sur le volume des autorisations de programme qui constituent une promesse des crédits de paiement.

Pour le budget de 1963, deux constatations peuvent être faites : d'une part, l'augmentation des autorisations de programme de 41 p 100 sur le budget précédent, d'autre part, la consommation plus rapide des crédits de paiement. A cet égard, votre commission se plaît à manifester sa satisfaction à M. le ministre de la santé publique.

Ainsi donc, tous les crédits de paiement de 1962 et les crédits de retard des années précédentes, seront utilisés avant la clôture de l'exercice budgétaire.

Je désirerais appeler votre attention sur plusieurs points au sujet des établissements hospitaliers. Il faut accroître le nombre de lits existant et votre commission estime que les autorisations nécessaires de création ou d'augmentation de lits dans des établissements privés devraient être délivrées avec beaucoup plus de libéralité lorsque ces établissements répondent

aux normes prévues par les règlements en vigueur. Puisqu'il s'agirait uniquement d'une autorisation à donner cela n'aurait aucune incidence sur le budget de l'Etat.

La construction prévue de trois ou quatre hôpitaux dans la région parisienne devrait être envisagée sans attendre l'élaboration du cinquième plan. A ce sujet, je voudrais insister sur la possibilité d'accélération de la construction ou de l'aménagement des grands établissements hospitaliers. On considère actuellement qu'il faut un minimum de six ans pour construire un hôpital. Je ne conteste pas que, dans certains cas, par exemple l'installation d'un centre hospitalier universitaire, les aménagements soient rendus difficiles et délicats par la transformation de locaux hospitaliers en locaux universitaires. Mais lorsqu'il s'agit d'un établissement à construire — comme cela est le cas dans la région parisienne — sur un terrain judicieusement choisi, les projets ne présentent pas de sujétions spéciales et on pourrait même admettre qu'un plan type particulièrement étudié serait valable pour plusieurs établissements répondant aux mêmes besoins.

M. Jacques Henriot. C'est élémentaire !

M. André Plait, rapporteur pour avis. Ainsi serait franchie, dans un temps minimum, cette première période des avant-projets et des projets.

Quant à la construction proprement dite, elle ne diffère pas sensiblement de celle des grands ensembles dont on connaît la rapidité d'exécution.

Seul l'aménagement de l'affectation de certains locaux à des destinations spéciales, par exemple, les services de radiologie, ne pourrait être poussé avec autant de célérité. Quoi qu'il en soit, il faut mettre tout en œuvre afin de réduire ce laps de temps de six années pour la construction d'un hôpital.

Votre commission attire également votre attention sur la nécessité de multiplier la construction et l'aménagement d'hôpitaux et, par là, elle souhaite améliorer le sort des personnes âgées.

M. le ministre nous a fait part de son désir de créer de véritables petits centres de soins permettant de trouver sur place dans nos campagnes une organisation sanitaire à la mesure des besoins modernes. Plusieurs plans-types chiffrés pourraient être élaborés pour des hôpitaux ruraux de cinquante à cent lits. Leur diffusion pourrait être faite dans chaque préfecture où les conseillers généraux et les maires pourraient les consulter.

Le budget de 1963 ne prévoit d'autorisations de programme que pour trois hôpitaux ruraux. Il faut, non pas attendre le V^e plan comportant une nouvelle tranche d'opérations pour de tels établissements ruraux, mais envisager dès le prochain budget des crédits d'engagement à cet effet.

Enfin, nous avons évoqué dans notre rapport le retard considérable de notre pays dans le domaine des équipements sociaux en faveur de l'enfance inadaptée.

Dans ce secteur social, les réalisations relèvent plutôt de l'initiative privée que de la direction de la population. Il est d'ailleurs souhaitable que ces établissements constituent de petites unités aménagées pour accueillir un nombre limité d'intéressés, afin de pouvoir conserver leur caractère familial et social.

Votre commission des affaires sociales souhaite qu'une aide substantielle vienne aider ces réalisations dont le caractère le plus souvent charitable est hautement humanitaire.

Sous le bénéfice de ces observations, votre commission a donné, à la majorité, un avis favorable à l'adoption sans modification des dispositions budgétaires intéressant le ministère de la santé publique et de la population.

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

M. Raymond Bossus. Le budget de la santé publique, malgré son total impressionnant de 1.970.303.384 francs, ne peut cacher la réalité. Il est scandaleusement insuffisant par rapport aux besoins, même les plus immédiats.

Il ne représente que pour 2,50 p. 100 du budget national, a-t-on dit à l'Assemblée nationale, et dans son rapport, notre rapporteur pour avis parle de 2 p. 100. C'est un fait indiscutable qu'actuellement les communes rurales, les villages de France, les villes de petite et moyenne importance, les grandes villes, y compris Paris, souffrent de l'insuffisance de l'équipement hospitalier. Il n'y a pas assez de docteurs et de chirurgiens, pas assez d'infirmières et à cela s'ajoutent les difficultés financières qui ne permettent pas un effort social correspondant aux méfaits de calamités comme le froid qui, actuellement, sévit si cruellement.

Sur tous ces points, il aurait été souhaitable, indispensable même, que M. Marcellin, ministre de la santé publique, vienne s'expliquer devant l'ensemble du Sénat et non pas seulement devant la commission intéressée.

M. Jacques Henriot. Ou son directeur général !

M. Raymond Bossus. Il est plus facile pour le ministre de se servir de la radio, de la télévision, d'utiliser la presse aux ordres, afin de faire croire à un budget positif et social, et, par ce moyen, d'éviter la confrontation, les démentis.

Ainsi j'ai sous les yeux un numéro du journal dit *Le Parisien libéré* qui comporte la photographie du ministre, une bande feuilleton pleine de promesses et quelques déclarations. Pour un parisien qui souffre de l'insuffisance de l'équipement hospitalier, pour la famille qui est allée rendre visite à son malade à l'hôpital, qui a touché de très près toutes les difficultés, la photo du ministre se trouvait là, ainsi que la bande feuilleton.

On voyait d'abord un petit dessin représentant un ouvrier du bâtiment qui monte des briques et, au-dessus, la notice suivante : « Hôpitaux + 48 p. 100 ». Deuxième dessin, deuxième notice : Un homme avec des béquilles « Réadaptation : plus 88 p. 100 ». Autres dessins, autres notices : une infirmière en plein travail « Infirmières : plus 112 p. 100 » ; « Recherches médicales : plus 45 p. 100 » ; « Thermalisme : plus 22 p. 100 ». Un lecteur moyen qui n'est pas amené à connaître la réalité et à suivre de très près les débats budgétaires peut être grandement trompé et rester plein d'illusions quant aux perspectives proches, celles de 1963 en particulier.

Sous la photo du ministre, se trouve une déclaration dont je veux seulement relever quelques lignes : « Je cherche — dit M. Marcellin — avec le ministre des finances à mettre au point des formules de financement qui permettent d'accroître les investissements dans le domaine sanitaire pour tenter de dépasser les 100 milliards d'anciens francs annuels prévus. Mais il faut bien faire comprendre aux Parisiens, lecteurs du *Parisien libéré*, que le ministère de la santé n'est pas un ministère de gestion ; c'est un ministère d'orientation et de direction. Ce sont les collectivités locales, les commissions administratives qui sont chargées de gérer les établissements. Notre pouvoir d'incitation, d'intervention provient du fait que nous accordons 40 p. 100 des subventions, et grâce à la stabilité, demain ce sera parfait ».

Ministre d'orientation, ministre de direction, sa place serait bien ici. Il pourrait et devrait être le premier à réclamer que plus de 2,5 p. 100 ou de 2 p. 100 du budget national soient attribués au budget de la santé qui, elle, présente un intérêt vraiment national. En effet, la situation est très grave et je veux, en quelques mots, citer des exemples de l'insuffisance de l'équipement hospitalier. Nombreux sont les sénateurs administrateurs de communes et par cela même administrateurs d'hôpitaux qui pourraient également faire état de ces exemples.

Permettez-moi, avant d'en prendre quelques-uns dans la région parisienne, de vous dire avoir été très intéressé par les interventions en commission de nos collègues sur la nécessité de construire des hôpitaux ruraux.

En outre, j'ai eu connaissance ces jours derniers des faits suivants. A Lille, la cité hospitalière compte mille lits et ne désemplit pas ; les fractures dues aux verglas ainsi que les affections pulmonaires en sont les principales causes. A Lens, le centre hospitalier a doublé le nombre de ses lits : de 800 à 1.600 ; aucune admission n'est plus possible. A Arras, les 600 lits ne suffisent plus. Nous pourrions allonger une liste de situations difficiles et critiques.

Voici maintenant quelques faits dont notre collègue rapporteur parlait. Il nous a dit avoir traversé une salle d'un hôpital de Paris et avoir été effrayé par la situation qu'il y avait trouvée. A Broussais, de nombreux malades sont dans les couloirs ; à Bichat, dans les sous-sols. A Saint-Antoine, les salles sont surchargées au point qu'on entasse des malades dans les couloirs et même dans les bureaux des infirmières.

Je relève dans une note, datant de quelques mois, la situation suivante qui ne s'est certainement pas sensiblement améliorée : à Cochin, sur 1.200 agents au travail, 170 sont malades, non remplacés. Je passe ; ce serait alourdir le débat que de multiplier les exemples.

Voilà quatre ou cinq jours, je suis allé à Tenon, car en ma qualité d'administrateur de l'assistance publique, je dois m'occuper particulièrement de cet hôpital. On y trouve un service de la radiologie. Il a fallu dix ans pour en obtenir l'installation dans de nouveaux locaux. Maintenant, il est convenable et rend vraiment des services appréciables à la population.

En revanche, dans les vieux bâtiments qui doivent être transformés, on a maintenant installé 37 lits de malades. Je ne mens pas : il faut se boucher le nez pour entrer dans les salles. Ces 37 malades n'ont qu'un seul water-closet à leur disposition. Les gens se plaignent et ils ont raison, car ils sont entassés dans des couloirs et dans les salles.

Toujours à Tenon, des malades partout. Des services spécialisés comme le centre des tumeurs et l'O. R. L. sont surchargés de malades de médecine générale.

J'ai été témoin, voilà quelques mois, à la salle de réception des malades, du fait suivant : un malade placé sur un brancard attendait que survienne un décès dans une salle de médecine générale afin d'y être monté une fois que le lit aurait été refait après le départ du décédé. Nous sommes bien loin des promesses d'humanisation des hôpitaux en général, de ceux de Paris en particulier.

J'ai en main de nombreuses lettres de malades. J'en fais grâce au Sénat de manière à gagner quelque temps dans ce débat.

Cette situation ne date pas d'aujourd'hui. Cela fait des années que l'alerte est donnée. La situation difficile d'aujourd'hui n'est pas une surprise ni pour les conseillers de Paris ni pour l'assistance publique ou pour les ministères, aussi bien celui des finances que ceux de l'intérieur et de la santé publique.

Les chirurgiens, les médecins, les chefs de service dénoncent les difficultés qu'ils rencontrent. Les délégués des organisations syndicales s'efforcent de démontrer les menaces graves pour la population d'un tel état de choses. Les délégués de la sécurité sociale ne manquent pas de jeter le cri d'alarme. Les élus, communistes en particulier, ne cessent d'attirer avec persévérance l'attention des pouvoirs publics en présentant des suggestions et des propositions tendant à améliorer la situation. L'administration hospitalière de Paris, elle-même, l'assistance publique ne manque pas de dénoncer cet état de choses.

Permettez-moi quelques exemples. Voici un appel angoissé du directeur de l'assistance publique, daté du 2 juillet 1961 : « Il va falloir fermer certains hôpitaux, tellement les démissions d'infirmières sont nombreuses ». « La fermeture d'une partie des hôpitaux existants, déjà trop peu nombreux, n'est nullement une éventualité utopique », écrit encore, dans un rapport particulièrement émouvant, le docteur Leclainche. Le reste est du même ordre, exprimant avec réalisme la gravité de la situation de l'équipement hospitalier de Paris.

Ce qui est plus grave, c'est que dernièrement, nous avons assisté, de la part du pouvoir, à une modification du système de direction de l'assistance publique de Paris qui, de conseil de surveillance est passée en conseil d'administration. On a laissé croire que le conseil d'administration étant désormais chapeauté par un conseil de tutelle composé d'un représentant du ministre des finances, d'un représentant du ministre de l'intérieur et d'un représentant du ministre de la santé publique, les questions seraient plus vite réglées et un remède plus rapidement apporté aux difficultés. Or nous n'avons pas du tout vu ces difficultés aplanies, bien que là encore, les ministères aient eu sans intermédiaire en main les délibérations du conseil municipal de Paris et du conseil d'administration.

Je veux seulement citer un tout petit passage d'une résolution du conseil d'administration de l'assistance publique, en date du 18 janvier 1962 : « Les prévisions retenues au III^e plan par le commissariat général au plan, soit quatre séries sur huit proposées, ne donneront que 1.554 lits nouveaux, sans aucune modernisation des services existants dans lesquels sont hospitalisés souvent les malades dans des conditions d'hébergement inacceptables, tant sur le plan humain que du point de vue médical. Cet entassement de malades dans de vastes salles communes favorise au plus haut point la propagation des maladies infectieuses et un certain nombre de décès sont imputables chaque année à cette promiscuité lamentable ».

C'est clair, c'est net : des décès interviennent qui ont pour origine l'impossibilité de dispenser les soins nécessaires.

Je continue ma citation : « En décidant que les moyens de créer les hôpitaux nouveaux prévus au plan d'équipement de la région parisienne soient mis à la disposition de l'assistance publique ; deuxièmement, que dès la première série du troisième plan d'équipement sanitaire et social, soient réservés les crédits destinés à la création d'au moins un de ces établissements... »

Je pourrais poursuivre sur ce sujet en donnant lecture d'un extrait de « La semaine des hôpitaux ». C'est une revue médicale qui a consacré deux pages à exposer les débats du

conseil municipal de Paris et qui rappelle la proposition du groupe communiste qui demandait d'une part une subvention exceptionnelle de l'Etat pour régler la situation exceptionnelle de l'équipement hospitalier de Paris et, d'autre part, une subvention exceptionnelle du conseil municipal pour la réalisation des hôpitaux nouveaux, puisque nous avons les terrains disponibles réservés à cet effet.

Il n'y a pas eu de suite à cette proposition et nous sommes seulement en présence de quelques réalisations que, peut-être, M. le secrétaire d'Etat ne manquera pas de citer comme étant très récentes.

Devant la gravité de la situation, quelques mesures ont été proposées, en accord avec le préfet de la Seine et les ministres de la santé publique et des finances : tout d'abord, la création de 2.000 lits nouveaux pour les malades chroniques dans des hôpitaux qui seront assez éloignés de Paris, à 20 ou 30 kilomètres de la capitale ; ils feront l'objet d'un financement bien particulier et là, je m'en excuse, il me faut parler de nouveau du district.

Le financement est prévu de la façon suivante : la moitié, divisée en cinq parts égales, répartie entre le conseil municipal, le conseil général, la sécurité sociale, l'Etat, le district, tout cela représente les contribuables français ; l'autre moitié est représentée par une autorisation d'emprunt. Nous avons dit oui, non pas sans réserves ni réticences, mais parce qu'on ne pouvait pas faire autrement. Le couteau sur la gorge, nous avons accepté cette proposition avec la promesse d'une réalisation rapide.

Il nous a enfin été promis, avec participation égale du conseil municipal de Paris et de l'Etat, la construction pour la fin de l'année 1963, pour faire face à un froid intense éventuel en 1964, de 550 lits nouveaux aménagés dans cinq baraquements installés dans des cours d'hôpitaux de la région parisienne et le rapport dit : « des bâtiments légers avec installation sommaire ».

Là encore, après beaucoup d'explications, tant au conseil d'administration de l'assistance publique qu'au conseil municipal de Paris, nous avons été, la mort dans l'âme, obligés d'accepter parce que c'était la politique du tout ou rien. Je m'adresse à des administrateurs de communes, à des membres de conseils d'administration d'hôpitaux pour souligner que du fait que la ville de Paris, l'assistance publique a tous les terrains nécessaires pour construire ces hôpitaux en réserve ; depuis des années des plans bleus, mauves, verts attendent dans je ne sais quel cabinet ministériel leur application. Au lieu de répondre à ce désir des élus, des membres du corps médical, du personnel hospitalier et des dirigeants de l'assistance publique, on a laissé pourrir la situation. Maintenant, le Gouvernement prend des mesures pour la construction de baraquements dans des cours d'hôpitaux de la banlieue parisienne. Ce n'est pas sérieux et une fois de plus nous insistons pour que le budget de la santé reçoive plus de 2 p. 100 du budget de l'Etat.

Dans les rapports qui nous ont été présentés, on a beaucoup parlé du personnel. Nos hôpitaux manquent d'infirmières et d'infirmiers. Le recrutement est insuffisant par rapport aux besoins. Il semble que, sur les raisons de cette situation, il y ait unité de vue sur de nombreux points, comme cela a été démontré à la commission. Les salaires sont en général très insuffisants, et même scandaleusement bas pour les débutants. Les conditions de travail sont inhumaines. Il n'est pas rare de ne trouver que deux infirmières et parfois même une seule pour une salle de quarante malades. D'où de trop longues journées de travail. Rares sont les hôpitaux, non seulement en province, mais dans la région parisienne, possédant une salle de relaxation où l'infirmière pourrait, après une heure ou une heure et demie de travail exténuant, se détendre un peu, de manière à être apte ensuite à soutenir un effort continu que demandent les soins aux malades ou aux opérés. C'est enfin, pour les infirmières, l'élimination de toute vie de famille en raison des horaires et du travail du dimanche. Du point de vue social, on s'aperçoit que très rares sont les hôpitaux qui peuvent mettre à la disposition des infirmières les crèches nécessaires pour les enfants en bas âge. Il faut encore signaler l'insuffisance des réseaux d'écoles et de cours dans les hôpitaux.

Telle est la situation actuelle. Quand on veut recruter des infirmières, il faut préalablement ou parallèlement donner l'assurance qu'en travaillant pour acquérir un métier, on acquerra une profession dans laquelle il fera bon vivre et travailler. Il faut lier les deux choses.

Voilà que maintenant nous sommes aux prises avec la conception des ministères de la santé publique, des finances et de l'intérieur concernant le personnel hospitalier : c'est la promesse de payer la prime.

Dans la métallurgie et dans le bâtiment, les travailleurs discutent de leurs conditions de travail et parfois des normes de rendement. Dans l'administration hospitalière, on a créé une prime et le texte indiquait : « Dans les établissements hospitaliers dont la gestion durant les quatre exercices précédents n'aura pas fait apparaître de déficit, les personnels titulaire, stagiaire et contractuel pourront recevoir des primes liées à l'accroissement de la productivité de leur travail. Ces primes, essentiellement variables et personnelles, seront fixées pour chaque agent en considération de sa valeur professionnelle et de son activité... ».

Je ne poursuis pas ma lecture. Mais vous le savez, dans l'ensemble du pays, aussi bien à Paris qu'à Clermont-Ferrand, à Limoges, dans toutes les régions de France, quand a été communiqué à l'ensemble du personnel hospitalier ce système de primes, il s'est produit une réaction très sérieuse, d'autant plus que dans la pratique — et c'est le cas à Paris pour l'assistance publique — si une infirmière est malade plus de quarante-cinq jours, ce qui est malheureusement très fréquent dans les hôpitaux, étant donné le surcroît de travail ou les risques dus aux épidémies, la prime est supprimée. Il en est de même pour un simple blâme, ou si on ne plaît pas au directeur, ou pour de multiples autres raisons. Par exemple, lorsqu'on essaie de défendre les intérêts de ses camarades, on risque un blâme qui entraîne la suppression de la prime. Ce que veut le personnel et ce que nous demandons avec lui, c'est l'augmentation des salaires, dans lesquels serait incorporée la prime accordée à tous. Ceci intéresse également tous les retraités, non seulement ceux qui vont arriver à la retraite, mais ceux qui y sont déjà.

Voilà, messieurs, les quelques observations que nous voulions présenter à cette tribune sur cette question du personnel, faisant suite aux difficultés, aux insuffisances d'équipement hospitalier.

Cela nous conduit tout naturellement à parler du prix de journée. J'ai eu l'occasion de demander, à ce sujet, il y a un mois, à M. le ministre de la santé de nous faire connaître les prix de journée en vigueur dans les hôpitaux de l'assistance publique des grandes villes de France. Ce tableau sera significatif sur la grande diversité des prix. S'il s'agissait d'une marchandise manufacturée, d'une paire de chaussures, d'une automobile, d'un poste de radio, on pourrait comparer la valeur des objets. Ce n'est pas le cas. Il s'agit de soins aux malades, d'opérations, du devoir de la société de soigner et de guérir des êtres humains. Que les malades soient soignés ou opérés à Paris, Lyon, Marseille, Nancy, Brest, Limoges, ils ont à faire à des médecins et des chirurgiens de grande capacité et à un personnel hospitalier dont chacun connaît le dévouement. En attendant la réponse de M. le secrétaire d'Etat, voici quelques exemples. Pour 1962, le prix de journée en médecine est de 58 francs à Paris et de 46 francs à Lyon ; le prix en chirurgie est de 79 francs à Paris et de 58 francs à Lyon.

Dans le *Bulletin municipal officiel* de la ville de Paris daté du 23 janvier, M. le préfet de la Seine informe des prix de journée pour deux hôpitaux communaux pour 1963. A Neuilly-sur-Seine, le prix de journée en médecine est de 58,80 francs et en chirurgie de 73,85 francs. A Saint-Denis, le prix de journée en médecine est de 67,80 francs et en chirurgie de 89,10 francs.

De toutes parts, il nous est annoncé une augmentation sensible des prix de journée. C'est ainsi qu'à l'assistance publique de Paris, les prix de journée sont passés à 69,40 francs pour la médecine, et à 94,95 francs pour la chirurgie. De 1957 à 1963, les prix de journée de l'assistance publique sont passés, en médecine, de 33,90 francs à 69,40 francs, soit 35,50 francs de plus, plus de 100 p. 100 d'augmentation ; en chirurgie, ils sont passés de 45,05 francs à 94,95 francs, soit également, pour la même période, une différence de 49,40 francs, plus de 100 p. 100 d'augmentation. Ainsi les familles de travailleurs qui doivent payer les 20 p. 100 du ticket modérateur hésitent souvent à se faire soigner, à entrer à l'hôpital, étant dans l'impossibilité soit de donner l'acompte à l'entrée, soit de régler le solde à la sortie. Quant à la prise en charge de 80 p. 100 restant par la sécurité sociale, dont les ressources sont pour la plus grande part le fruit des retenues sur les salaires, elle devient de plus en plus lourde.

Sur cette question du prix de journée, monsieur le secrétaire d'Etat, il serait souhaitable d'avoir une réponse au vœu émis par le conseil d'administration de l'assistance publique qui, le 12 décembre 1961, indiquait :

« Considérant que la politique financière imposée à l'administration de l'assistance publique par les ministères de tutelle

depuis plusieurs années, sous forme de compressions autoritaires de dépenses, est contraire aux dispositions réglementaires actuelles applicables aux hôpitaux publics ;

« Considérant que les charges extra-hospitalières d'enseignement et de recherches sont à l'heure actuelle supportées par les usagers, faute d'évaluations précises et de l'existence de ressources appropriées ;

« Considérant que ce retard apporté depuis plusieurs décennies en matière de modernisation et de rééquipement ne permet pas un fonctionnement normal et économique des services ;

« Considérant que, si une partie des dépenses entraînées par la modernisation de l'enseignement médical, et notamment par l'installation des centres hospitaliers universitaires, est couverte par des participations extérieures, une lourde charge pèse encore sur le prix des journées et doit être couverte par d'autres ressources ;

« Emet le vœu que soient précisées par l'autorité supérieure les conditions d'intervention du conseil de tutelle afin que les prix de journée des services soient calculés dans la stricte application des dispositions réglementaires ;

« Que soient assurées par des ressources propres les dépenses qui ne trouvent pas de correspondance dans la réglementation, en particulier par :

« 1° Des subventions destinées à couvrir le surcroît de dépenses occasionnées par la recherche et l'enseignement et dont l'origine ne peut être que celle des fonds publics ;

« 2° Des subventions particulières affectées à des buts déterminés, par exemple travaux exceptionnels, acquisition de matériel scientifique ou paramédical ;

« 3° Des subventions permettant de compenser le retard accumulé dans le domaine de la modernisation et du rééquipement ».

Ce vœu du conseil d'administration de l'assistance publique s'applique également, nous en sommes fermement persuadés, à tous les établissements de province, afin que quantité de facteurs ne jouent plus obligatoirement sur l'augmentation du prix de journée.

En conclusion, les sénateurs communistes déclarent que la médecine, les soins et les médicaments devraient être gratuits pour tous et rappellent que Philippe Bouchez, chrétien et simonien, avait écrit : « Selon nous, tout citoyen, riche ou pauvre, quels que soient son âge et son sexe, a droit au secours de la médecine, droit imprescriptible et inaliénable, comme le droit de vivre ».

Nous faisons nôtre cette belle formule qui, je l'indique en passant, se réalise dans les pays socialistes.

M. Paul Chevallier. Voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. Raymond Bossus. Je vous en prie.

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

M. Paul Chevallier. Si les prix de journée dans les hôpitaux sont différents, ainsi que vous l'avez indiqué, encore faut-il dire pourquoi.

Je suis depuis trente ans administrateur d'un centre hospitalier départemental et dernièrement, au cours d'une assemblée générale des maires, qui trouvaient évidemment les prix de journées trop élevés et estimaient que la redevance avait une incidence assez importante sur leurs modestes ressources, j'ai été amené à indiquer les motifs de cet état de choses. Je suis, comme vous, un défenseur du personnel et j'estime qu'il n'est pas assez payé, compte tenu de la tâche ingrate qu'il exerce de jour et de nuit auprès de nos malades, mais je dois ajouter que les traitements et les indemnités de ce personnel entrent pour plus de 40 p. 100, et sans doute, dans certains cas, pour 50 p. 100, dans les prix de journée.

Voilà mon cher collègue, ce que je tenais à préciser afin que vos déclarations ne provoquent pas de surprise. (*Applaudissements.*)

M. Raymond Bossus. Mon cher collègue, il n'y a pas de contradiction entre votre explication et les indications que j'ai apportées. Dans le fond, ce qui est nuisible et qui doit être corrigé, c'est la conception même de la fixation des prix de journée. Il est regrettable que ces prix de journée puissent varier de 40 à 80 francs dans des hôpitaux situés à seulement 10 kilomètres de distance ! C'est inconcevable ; Pourquoi traiter

cela comme une marchandise et non pas comme un service social ? Une refonte totale doit être faite et, en attendant, nous demandons la gratuité des soins pour tous.

M. Paul Chevallier. Certains hôpitaux, notamment les hôpitaux cantonaux, ont moins de personnel et de salles que les autres et c'est ce qui explique que les prix de journée y sont plus bas.

Sur un prix de journée de 50 francs, 25 francs sont destinés au personnel, à juste raison puisqu'il n'est pas assez payé, mais encore faut-il que les collectivités qui participent au règlement de ces prix de journée le sachent. (*Applaudissements.*)

M. Raymond Bossus. Sur cette question, j'apporterai encore un exemple précis et vivant.

A la commission des travaux du conseil d'administration de l'assistance publique, je faisais remarquer il y a quelques semaines au directeur et à l'ingénieur chargé des travaux leur timidité pour élaborer un plan de modernisation et d'aménagement des vieux hôpitaux et l'insuffisance des programmes par rapport aux besoins criants que nous connaissons.

La réponse me fut donnée en ces termes : « Mais, monsieur le conseiller, si nous vous suivions dans cette conception et si nous faisons davantage de réparations dans nos vieux hôpitaux, nous serions obligés une fois de plus d'augmenter sensiblement le prix de journée qui est déjà, comme vous le dites trop élevé ».

C'est donc une épée de Damoclès qui est suspendue au-dessus de nous. Plus on fait de réparations et plus le prix de journée monte. Il faut donc en finir absolument avec cette conception qui apparente le prix de journée au prix d'une marchandise, et non pas à un service public rendu. Or, la santé est une question nationale.

M. Jacques Henriët. Mon cher collègue, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. Raymond Bossus. Bien volontiers.

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

M. Jacques Henriët. Mon cher collègue, vous proposez une modification des prix de journée dans les hôpitaux. Nous savons tous comme vous qu'ils sont trop élevés ; votre critique est très justifiée et je l'approuve. Mais quel autre moyen de fixer le prix de journée proposez-vous ?

M. Raymond Bossus. D'abord la gratuité totale de la médecine considérée comme un service public.

M. Jacques Henriët. Payée par qui ?

M. Raymond Bossus. Par les assurances sociales et par le budget de l'Etat et, je me permets de l'ajouter, par des prélèvements qui pourraient être effectués sur les bénéfices des entreprises pharmaceutiques, des trusts de la pharmacie !

J'ai des chiffres sous les yeux. En 1959, la maison Bellon, qui est bien connue, a réalisé 210 millions de francs de bénéfices nets ! Je pourrais vous citer également les chiffres de l'entreprise Clin-Byla.

Vous le savez comme moi, les trusts pharmaceutiques font actuellement des bénéfices vraiment scandaleux.

De plus — et M. le secrétaire d'Etat pourra éventuellement me le confirmer — les taxes prélevées sur les produits pharmaceutiques doivent évaluer, à quelque chose près, l'ensemble du budget de la santé publique.

Nous serions heureux d'avoir des précisions sur ces faits. On relève les taxes sur le pain, sur le sucre, sur les denrées de première nécessité et on y ajoute le scandale de prélever des taxes sur les produits pharmaceutiques, c'est-à-dire sur la santé !

Là aussi, on pourrait trouver des ressources pour assurer les soins gratuits aux malades.

M. Jacques Duclos. Ce sont les capitaux investis dans la production pharmaceutique qui rapportent le plus !

M. Raymond Bossus. Telles sont les quelques indications que j'avais à fournir. Je me suis surtout attaché aux problèmes d'équipement hospitalier et aux questions de personnel. Ce qui est valable pour la médecine générale l'est également pour les hôpitaux psychiatriques, pour la lutte anticancéreuse, pour la

protection maternelle et infantile. Au fond, c'est l'insuffisance des crédits qui conduit à des situations qui sont très près de la catastrophe.

Il en est de même de l'aide sociale aux infirmes, aux aveugles, aux grands infirmes dont les associations ne cessent de s'adresser, sans grand succès d'ailleurs, aux ministres intéressés pour le redressement des allocations et la modification des plafonds de ressources. Il est indispensable de répondre favorablement aux justes revendications de la fédération nationale des mutilés du travail, de la fédération nationale de lutte antituberculeuse et de l'union des aveugles anciens soldats, revendications qui vont toutes dans le même sens.

Quant aux vieux travailleurs, mes collègues et amis Jacques Duclos et Dutoit ont largement développé leurs revendications au moment de la discussion du budget du ministère du travail.

Il reste, pour la santé publique, à subventionner sans réserve, avec rapidité et efficacité, les communes et départements qui entendent construire et gérer de véritables foyers-restaurants des vieillards, de véritables maisons de retraite où ils pourront finir leurs jours dans de bonnes conditions de dignité et de bonheur, contrairement à ce qui se passe dans les grands hospices-casernes.

Le Gouvernement dit « social » a mis trop de temps pour venir en aide aux vieillards qui souffrent du froid et il ne l'a fait qu'insuffisamment. Si les caisses sont pleines, comme M. le secrétaire d'Etat veut bien le dire au nom du Gouvernement, il est urgent de les ouvrir en faveur de ces vieux travailleurs qui ont froid et faim.

A ce sujet, pourquoi transformer les rues des villes et des villages de France en zones de mendicité pour la journée des vieillards, la journée des infirmes, la journée des tuberculeux, la journée de la lutte contre le cancer, la journée des paralysés, etc. Il faut en finir avec ces procédés dont un collègue a déjà parlé tout à l'heure et qui sont indignes de la France. La solidarité n'est certes pas un vain mot dans les villages, dans les usines et les quartiers des villes et nous assistons tous les jours à des actes fraternels entre les travailleurs et les familles laborieuses, mais je m'élève contre ces procédés de mendicité, d'autant plus que l'on n'hésite pas à utiliser des enfants. Pour ma part, je répons « Non » à des sollicitations de ce genre et j'ajoute : « Je donne ailleurs et c'est au Gouvernement de faire le nécessaire ! »

M. Léon David. Très bien !

M. Raymond Bossus. Sur un autre sujet touchant également à la conception de la solidarité, nous serions heureux de savoir les suites données aux délibérations au conseil municipal de Paris et de l'administration de l'assistance publique qui demandaient — et telle doit être également l'opinion de nos collègues de Marseille, de Lyon ou d'autres grandes villes — un changement d'appellation de cette institution. L'on ne devrait plus voir ces mots « assistance publique » à l'entrée des hôpitaux, des foyers de vieillard ou des crèches. Nous avons donc demandé que cette inscription soit remplacée par celle-ci : « Administration hospitalière et sociale de la ville de Paris ».

Nous ne sommes plus dans une période d'assistance publique, puisqu'il y a prélèvement sur les traitements pour la sécurité sociale, puisque les travailleurs paient des impôts à ce titre. Ces termes étaient peut-être valables il y a cent ans, mais ils ne sont plus de mise aujourd'hui.

Mes conclusions rejoindront mes affirmations du début. Tout n'est pas noir, tout n'est pas affreux et, quand nous voyons les services hospitaliers de soins aux brûlés, quand nous voyons les travaux des scientifiques et les soins des docteurs, des chirurgiens et des infirmières qui ont ramené à la vie et à la joie la jeune danseuse pleine de courage, Janine Charrat, nous disons tous : « Bravo ! C'est très bien ! Nous sommes très touchés ! ». Quand nous visitons le centre de rhumatologie nouvellement installé du professeur Merle d'Aubigné, nous ne pouvons qu'estimer que cela est parfait, mais c'est vraiment une goutte d'eau bien insuffisante par rapport aux besoins que j'ai rappelés tout à l'heure. Nous avons des savants, des chercheurs, des chirurgiens, des médecins et il est maintenant inutile d'envoyer un enfant en Amérique pour le faire opérer à cœur ouvert puisque de telles opérations sont facilement réalisables à Paris, Lyon, Marseille par des chirurgiens et des médecins de grande qualité, mais il faudrait — et les uns et les autres le demandent — que les crédits de la santé soient en rapport avec les besoins et le dévouement des hommes.

Tel était l'objet de mon intervention qui finira, comme elle a commencé, sur la nécessité de relever sensiblement les crédits du budget de la santé. Comment ? En prenant sur les crédits de la force de frappe et du budget de guerre, qui sont affectés à des buts nuisibles.

Que l'on finisse de tromper les gens, comme on le fait, ainsi que je l'ai démontré, par l'article et la photographie de M. Marcellin publiée par le *Parisien libéré*.

Maintenant, je m'adresse à nos collègues U. N. R. J'ai en main une feuille de propagande électorale selon laquelle, en quatre ans, le gouvernement gaulliste a réalisé une augmentation de 500 p. 100 des crédits d'équipement sanitaire. J'ai déjà eu l'occasion de le dire aux conseillers municipaux U. N. R. de la ville de Paris : « Ce n'est pas vrai car nous le saurions ! S'il en était ainsi, nous n'aurions pas à nous battre au Parlement pour obtenir l'augmentation de ces crédits ».

Je conclus : le groupe communiste aurait bien voulu voter ce budget, mais il aurait fallu qu'il réponde aux besoins immédiats.

J'ai fait la démonstration qu'il était bien loin des besoins de l'équipement hospitalier et des besoins sociaux de notre pays, qu'il était un budget de misère et de régression sociale et c'est pourquoi nous voterons contre. (*Applaudissements à l'extrême gauche et sur quelques bancs à gauche.*)

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

M. Roger Delagnes. Monsieur le ministre, mesdames, messieurs, mon intervention sera brève. Je voudrais, à l'occasion de la discussion de ce budget, attirer l'attention de M. le ministre sur la situation dans laquelle se trouvent les populations de la région d'Arles de Camargue et aussi de Saint-Gilles dans le Gard qui sont pratiquement privées d'eau potable à la suite de la pollution des eaux du Rhône.

Déjà en 1949, il y a près de douze ans, mon collègue M. le député maire d'Arles et moi-même avons eu la patience de remonter le cours du Rhône jusqu'à Valence et celui de l'Isère jusqu'à Grenoble et nous avons alors constaté que l'usine Progil déversait dans le Drac, affluent de l'Isère, des quantités impressionnantes de produits phénolés. C'est à proximité de Grenoble, à Pont-de-Claix, que nous avons découvert ces déversements. Nous avons vivement protesté, mais nous n'avons jamais pu les faire cesser.

M. le ministre de la santé est au courant, les préfets des Bouches-du-Rhône et de l'Isère également. Il semble que l'administration n'ait jamais voulu, ni su faire respecter les arrêtés d'interdiction qu'elle avait pris à l'encontre des établissements Progil. Je ne serais pas intervenu aujourd'hui, car la pollution était intermittente, si ces derniers mois, elle n'avait atteint des doses massives et intolérables.

Cette affirmation résulte d'ailleurs d'une enquête minutieuse. Nous avons fait effectuer des prélèvements d'eau sur plusieurs points entre Arles et Grenoble et nous avons fait dresser des constats d'huissier. Des analyses ont été produites et je tiens à la disposition de M. le ministre un dossier complet. Actuellement 50.000 habitants sont privés d'eau potable et l'été lorsque la saison bat son plein en Camargue, provoquant un afflux de Parisiens, de Lyonnais et d'étrangers qui viennent prendre des bains et camper au bord de la Méditerranée ce sont 80.000 habitants qui manquent d'eau, qui n'ont plus même la possibilité de faire cuire leurs aliments.

M. Léon David. C'est exact.

M. Roger Delagnes. J'ai reçu aujourd'hui une lettre du président de la fédération des associations de pêche et de pisciculture du département de la Drôme qui m'écrit : « Nous relevons dans la *Gazette de la pêche* du 1^{er} février 1963 une communication relative à la question que vous avez posée au sujet de la pollution des eaux du Rhône... » — car j'ai déposé une question écrite — « ... Celle-ci nous intéresse tout particulièrement car il est certain que de très nombreux dommages en résultent pour la région piscicole du Rhône, où le poisson présente une odeur caractéristique de phénol le rendant impropre à la consommation. »

Personne d'ailleurs, malgré nos questions, n'a jamais administré la preuve que l'absorption continue et permanente de phénol n'est pas nuisible à la santé et n'a pas notamment des effets cancérogènes. Au surplus les procédés les plus modernes du traitement des eaux et notamment celui de l'ozone n'ont jamais pu faire disparaître complètement ce goût.

Nous avons tout essayé. Je sais bien que cette situation fait la fortune des marchands d'eau minérale, notamment ceux d'Evian et de Vittel, mais elle ne fait pas celle de nos ménagères.

M. Jacques Duclos. Ça coûte très cher !

M. Roger Delagnes. Certes ! L'importance de cette affaire ne saurait échapper au ministre, car nos populations s'étonnent à juste titre que, depuis des années, l'une des conditions essentielles de vie de notre monde moderne, le droit à l'eau potable, ne puisse prévaloir contre les intérêts de la toute puissante société Progil ; car même le ministre n'a pu intervenir efficacement. Elle a pourtant la possibilité de traiter ses sous-produits et de les rendre inoffensifs et inodores, mais cela coûte très cher et elle ne veut rien faire.

Je m'adresse à M. le secrétaire d'Etat représentant M. le ministre de la santé publique et je me permets de lui demander de me faire connaître une fois pour toutes s'il est décidé à défendre la santé de nos populations contre les intérêts de la toute puissante société Progil. (*Applaudissements à gauche, à l'extrême gauche et sur quelques bancs au centre.*)

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

M. Paul Symphor. Je remercie M. le président de bien vouloir m'accorder un tour de parole. M. Marie-Anne a bien voulu excuser mon absence samedi, pour les raisons que vous savez. Je l'en remercie et le félicite d'avoir bien voulu m'associer aux interventions que lui et mes collègues ont présentées en faveur des populations des départements d'outre-mer.

Nous sommes, en effet, en parfait accord sur tous les points qu'ils ont développés et soutenus dans leurs interventions et je ne peux que leur manifester ma reconnaissance de m'y avoir associé.

Cet après-midi je veux répondre au rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales quant aux conclusions qu'il nous a présentées en ce qui concerne les allocations familiales dans les départements d'outre-mer. Je m'excuse de cette improvisation rapide, mais il importe que nous marquions devant vous, mes chers collègues, le différend qui existe entre les représentants des départements d'outre-mer, dont je renouvelle ici, ce soir, la volonté formelle et l'expression formulée, au nom de la commission des affaires sociales, par M. le rapporteur, notre collègue, M. Plait :

« Nos collègues des départements d'outre-mer... » — dit le rapporteur — « ... nous ont exprimé à nouveau le désir de voir réalisée la parité entre les prestations familiales en métropole et dans les départements d'outre-mer. »

J'avais cru, étant absent, que M. le secrétaire d'Etat, qui représente le Gouvernement, avait profité de cette circonstance pour offrir sur cette question une formule qui eût apaisé toutes les appréhensions, les colères et les revendications de nos compatriotes d'outre-mer, mais la commission, si nous nous en rapportons à la pensée de son rapporteur, « s'est d'abord félicitée des mesures de revalorisation récemment intervenues dans ce domaine ». Certes, nous en sommes d'accord, ce qui ne nous empêche nullement de critiquer la conclusion à laquelle aboutit la commission des finances...

(*M. Louvel fait un geste de dénégation.*)

... Vous avez infiniment raison, monsieur Louvel, je voulais parler de la commission des affaires sociales, car cette conclusion contredit les conclusions que vous rapportiez samedi, puisqu'elle ajoute : « Elle souhaite qu'un plan soit établi et publié qui fixera les étapes et les dates auxquelles interviendront les mesures de majoration aboutissant finalement à la parité globale recherchée. »

À l'Assemblée nationale, il a été question de parité et d'identité avec telles et telles formules qui nous dépassent. Ce que nous voulons, ce que les populations réclament et ce qui a été exprimé par tous les parlementaires qui ont pris la parole au Sénat, samedi dernier, c'est d'être traités, ici comme là-bas, en citoyens français.

Il ne s'agit pas de parité, il ne s'agit pas d'identité. Nos femmes, nos enfants, nos vieillards sont Français, de nationalité françaises, Français depuis plusieurs siècles, sans distinction de parité ou d'identité, monsieur le président, rattachés à la France par toute une glorieuse histoire. Nous demandons que ce soir, par exemple, le Sénat manifeste avec nous sa volonté que nous soyons traités sans parité, sans identité, dans l'intégralité des lois de la nation France. Sur ce point, il n'y a aucune extravagance de notre part.

Plusieurs observations ont été faites au cours du débat, samedi dernier : les problèmes des territoires et départements d'outre-mer se posent sur mille terrains, économique, social, industriel, agricole, mais un problème nous intéresse plus que tout : celui d'être traités comme des citoyens français, dans le

meilleur et dans le pire. C'est ce que je vous demande d'affirmer aujourd'hui. (*Applaudissements à gauche, au centre et à droite.*)

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

M. Léon Messaud. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, le budget de la santé publique, qui est celui de la défense et de la protection de la vie humaine, intéresse l'ensemble de la population et bien qu'en légère augmentation sur celui de l'année budgétaire précédente il ne représente, comme on l'a dit tout à l'heure d'ailleurs, que 2,50 p. 100 environ du montant réel des dépenses de l'Etat.

Dans la discussion de ce budget je limiterai mon intervention rapide au problème angoissant, en cet hiver 1963, de la vieillesse. J'aurais voulu rappeler à M. le ministre de la santé, s'il nous avait fait l'honneur de participer à cette discussion, que depuis longtemps nous demandons que soit instaurée et suivie une véritable politique générale de la vieillesse, politique substituée enfin à une série de mesures fragmentaires et partant incomplètes. Le nombre des personnes âgées, en raison des progrès de la science, ne cesse d'augmenter, si bien qu'on peut admettre que dans quelques années le total des personnes âgées représentera 20 p. 100 environ de la population de notre pays. J'indique qu'en 1960 il avait déjà dépassé 16,70 p. 100.

Faute d'avoir été entendus nous assistons à un nombre croissant de situations dramatiques que les pouvoirs publics espèrent, après quarante-cinq jours de rigoureux hiver, pouvoir résoudre par l'attribution de quelques secours de charbon, par l'attribution par exemple d'un sac.

La commission Laroque, après une étude approfondie et consciencieuse des problèmes de la vieillesse, a préconisé l'adoption d'un certain nombre de mesures parmi lesquelles je voudrais retenir les plus urgentes. Tout d'abord, le relèvement de l'allocation d'aide sociale. Cette dernière, ainsi qu'il résulte des indications du rapport Laroque, devrait atteindre, après des taux progressifs et successifs, 2.200 francs en 1965, le montant de l'allocation devant s'élever à 1.900 francs en 1965. Le Gouvernement — et, je l'ai dit tout à l'heure, nous nous en réjouissons — a fait connaître son intention de majorer le montant actuel des allocations mais cette majoration, en raison de l'augmentation constante du coût de la vie et aussi des dépenses imprévisibles imposées aux vieillards par la rigueur de cet hiver, devrait être approximativement fixée au montant prévu pour l'année 1964, d'ores et déjà.

La collectivité ne peut, en présence du drame de la vieillesse, continuer à faire preuve d'un égoïsme inadmissible et d'une indifférence ou d'une passivité coupables. Elle ne peut continuer à se désintéresser du problème de la vieillesse. La situation de la Trésorerie et l'expansion, tellement invoquée par les pouvoirs publics, permettent de réaliser immédiatement des mesures utiles. Au surplus, les vieillards, tout comme les infirmes, ne demandent que ce qui leur est dû, c'est-à-dire la totalité des sommes qui devraient leur être affectées.

En dehors de la majoration immédiatement réalisable du montant de l'allocation, le montant des besoins des personnes âgées ayant été évalué dans le rapport de la commission Laroque à 95 p. 100 de celui des adultes, il est d'autres mesures dont l'urgence est évidente et pour lesquelles il faudra au cours de l'exercice budgétaire dégager les crédits nécessaires.

C'est tout d'abord la création de logements adaptés aux besoins de la population âgée. Je rappelle que la commission Laroque a proposé la construction de 16.000 logements nouveaux adaptés aux besoins des vieillards. Ce programme ne nous permettra d'ailleurs pas d'égaliser encore les réalisations effectuées dans ce domaine par d'autres pays, notamment la Grande-Bretagne, le Danemark ou la Suède. En outre, corrélativement à ce programme de construction, une aide importante doit être apportée à l'amélioration des logements existants, des logements anciens qui doivent eux aussi être adaptés aux conditions d'existence des vieillards. Mais toujours dans le domaine du logement, j'indique, que toutes les catégories, et non pas seulement les anciens locaux, doivent être comprises dans l'attribution de l'allocation logement. Cette allocation d'ailleurs devra être calculée sur la base du loyer réel et fixée à un taux égal à 75 p. 100 du loyer, bien entendu déduction faite des charges.

Enfin, dans le souci majeur d'éviter le dépaysement des personnes les plus âgées dont l'état physiologique le permet encore, il faut les maintenir dans la plus large mesure possible dans leur foyer. Cette solution représente d'ailleurs une importante économie des frais représentés par une hospitalisation. Cependant, pour permettre aux vieillards de se maintenir dans

le cadre familial qui leur est cher, il faut prévoir de les aider dans l'accomplissement des tâches ménagères les plus urgentes et les plus indispensables. Il faut donc intensifier l'aide ménagère. Or, en 1961, 155 services seulement ont été recensés, dont 9 directement gérés par les bureaux d'aide sociale. Il faut, au titre de l'aide sociale, augmenter dans de très importantes proportions les prestations sociales prévues pour l'aide ménagère. Mais il existe cependant des personnes âgées — et elles sont nombreuses d'ailleurs — qui, pour diverses raisons, préfèrent vivre ou sont dans l'obligation de vivre en collectivité. Il faut donc se préoccuper pour elles de l'aménagement de maisons de retraite en nombre suffisant pour pouvoir les accueillir.

Quelle doit être l'organisation de ces maisons ? Elles doivent être conçues, à mon sens, à l'image de celles réalisées dans les pays scandinaves où les personnes âgées sont logées dans des chambres individuelles ou tout au moins dans des chambres jumelées. La formule du dortoir, ne permettant pas d'éviter la dépersonnalisation doit être rigoureusement écartée. Ces maisons ne sont pas de vastes bâtiments et doivent d'ailleurs leurs succès dans les pays scandinaves à leurs faibles capacités, le nombre de lits oscillant entre 50 et 80.

Dans nombre de nos départements, des hospices cantonaux existent, mais ils ne répondent plus aux besoins d'une moderne thérapeutique. Ils pourraient donc — à peu de frais d'ailleurs — être transformés en maisons de retraite, avec cet avantage qu'ils pourraient disposer d'une façon immédiate d'un centre médical.

M. Jacques Henriot. Très bien !

M. Léon Messaud. M. le ministre de la santé publique a précisé à l'Assemblée nationale qu'il voulait que le progrès social soit étroitement lié au progrès économique. Il a déclaré que « soulager la souffrance des plus défavorisés de la nation était le grand devoir de solidarité humaine qui s'imposait en premier lieu à l'Etat ». Nous sommes tous d'accord, je vous le dis tout de suite, sur ce point ; une fois n'est pas coutume ! Mais pourquoi attendre davantage pour remplir ce devoir de solidarité humaine ? Il faut aller vite. Je dis qu'il faut aller très vite, monsieur le secrétaire d'Etat, dans la réalisation de notre commune volonté, car je suis persuadé que c'est aussi la vôtre.

La souffrance et la misère n'attendent pas, hélas ! pour décrire les rangs de ceux sur qui elles s'abattent et la mort n'attend pas non plus. (*Applaudissements à gauche, au centre et à droite.*)

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

M. Bernard Lemarié. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, l'examen attentif que mes amis et moi-même avons fait du budget de la santé nous a apporté, je le dis tout de suite, un certain nombre de satisfactions qui, pour partielles et mesurées qu'elles soient, n'en sont pas moins appréciées.

L'an dernier, nous avons dénoncé l'insuffisance notoire des crédits affectés à certains postes importants. La plupart de ceux-ci, notamment dans le secteur des interventions publiques, ayant fait l'objet, dans le projet de budget qui nous est soumis, de relèvements plus ou moins substantiels, je n'y reviendrai pas. Je me bornerai à signaler que si nous nous félicitons des améliorations obtenues, nous espérons qu'il ne s'agit bien que d'une étape dans un processus de rajustement dont la poursuite s'impose, spécialement en ce qui concerne l'aide apportée aux vieillards, aux infirmes et aux grands invalides.

Mais notre satisfaction est, hélas ! tempérée par les réserves que nous inspirent notre équipement et notre effort technique dans le domaine hospitalier, les lacunes de nos services psychiatriques et les retards que nous accumulons dans l'élaboration et la mise en œuvre d'une politique hardie permettant l'hébergement des personnes âgées.

Malgré des modernisations fragmentaires, parfois fort réussies, nos établissements hospitaliers n'en sont pas moins, dans l'ensemble et plus particulièrement dans la région parisienne, vétustes et inadaptés. L'insuffisance de lits, qu'on peut chiffrer à quelques dizaines de milliers, se fait cruellement sentir et l'effort que traduit incontestablement l'accroissement des dépenses en capital de ce budget ne pourra cependant, nous le pensons, permettre de combler notre retard, d'éviter l'actuel entassement des lits dans des pièces trop exigües, voire même dans des couloirs, et de faire face au vieillissement de nos hôpitaux et aux conséquences de l'accroissement démographique. La construction de nouveaux établissements et de nouveaux

ensembles dans des zones judicieusement choisies s'avère encore plus indispensable que des agrandissements partiels et des modernisations souvent difficiles, mais finalement toujours très onéreuses.

Les hôpitaux psychiatriques n'échappent pas à cette tragique médiocrité et à la pénurie de lits disponibles, mais ils posent en outre le douloureux problème de la promiscuité aussi néfaste qu'inhumaine de malades dont l'état, variant du simple trouble mental passager et curable aux troubles les plus graves et les plus définitifs, empreints parfois d'agressivité, réclamerait par suite un milieu et des soins très différenciés. Le malade qui a connu de simples troubles passagers doit avoir désormais une autre perspective que de sortir guéri, mais irrémédiablement marqué pour la vie par un passage dans ce qu'on appelle si facilement et avec désinvolture « un asile de fous ».

Dans ce même ordre d'idées, le Gouvernement se doit de créer pour les enfants anormaux, irrécupérables, des établissements spécialisés adaptés à leurs cas ou à leur survie. Ainsi soulagerait-on socialement des familles lourdement grevées par la dure nécessité de consacrer l'essentiel de leur temps et de leurs ressources à l'enfant anormal. Certaines familles sont heureusement à même de se consacrer à l'enfant psychiquement anormal qui leur est né et l'on ne saurait trop saluer leur dévouement admirable. Mais beaucoup d'entre elles n'ont pas cette possibilité et l'enfant en pâtit autant qu'elles-mêmes, car elles ne veulent pas le placer dans un asile psychiatrique qui ne leur paraît être, en effet — je m'excuse du terme — qu'un cimetière d'enfants vivants malheureux. Elles n'hésiteraient pas, par contre, à le confier à des établissements spécialisés dont la mission ne correspondrait qu'à cette douloureuse situation particulière.

Ainsi, les hôpitaux psychiatriques verraient libérer un certain nombre de places, ou plus exactement de pavillons, d'énergies et de ressources pour des cas correspondant mieux à leur fonction; et des familles malheureuses et impuissantes recevraient un soulagement auquel elles aspirent et qui leur permettrait, sans blesser leur affection et leur sensibilité, de se consacrer à x autres membres de la maison et aux exigences de leur vie sociale.

La même sollicitude devrait s'étendre également aux enfants physiquement anormaux, aux infirmes moteurs, aux mongoliens, etc. C'est pourquoi des œuvres telle celle des *Papillons blancs*, dont je salue au passage le dévouement des animateurs, doivent être largement encouragées et aidées.

Quant à la nécessité de prévoir l'hébergement collectif des personnes âgées non malades, mais diminuées physiquement ou par trop isolées, elle n'est plus à démontrer. C'est pour le pays un devoir d'autant plus impérieux d'avancer dans cette voie que les exigences de la vie pour les uns, l'égoïsme pour les autres ne permettent plus cette sorte d'entraide bienveillante aux vieillards qui découlait jadis des rapports de voisinage.

Je m'excuse d'insister après l'excellent exposé que nous a fait tout à l'heure notre collègue M. Messaud, mais je tiens à dire de nouveau au Gouvernement qu'il doit s'orienter de plus en plus hardiment, et plus hardiment qu'il ne l'a fait jusqu'à présent, vers la création de restaurants-foyers et la construction de foyers-logements, grâce auxquels les personnes âgées, seules ou en ménage, tout en restant dans le cadre où elles ont toujours vécu, près de leurs parents et amis, verraient s'estomper les soucis matériels qui empoisonnent leur vieillesse et qui sont souvent démesurément accrus par la crainte du lendemain. En soulageant bien des misères, vous soulageriez également nos hôpitaux et nos hospices, seuls refuges pour nos vieillards à l'heure actuelle.

Telles sont les remarques que mes amis et moi-même tenions à faire et j'en aurais terminé si, en dehors de ces quelques constatations, je ne voulais, par votre intermédiaire, monsieur le secrétaire d'Etat, livrer au Gouvernement et plus spécialement à M. le ministre de la santé, des réflexions personnelles, d'un ordre plus général, touchant à l'organisation même de la santé en France. Je veux parler plus spécialement de la prévention, de son efficacité; et attirer notamment votre attention sur la façon dont, dans notre complexe organisation actuelle, un citoyen français peut être socialement suivi au cours de sa vie.

Tout d'abord, permettez-moi de vous faire remarquer combien le démantèlement du ministère de la santé souligne d'emblée l'incohérence de notre politique sanitaire, combien ce démantèlement apparaît irrationnel et aberrant: l'inspection médico-scolaire confiée au ministère de l'éducation nationale, l'inspec-

tion médicale du travail relevant du ministère du travail, ce sont autant de cloisonnements qui ne peuvent entraîner qu'une dispersion des efforts et la mise en œuvre de moyens hors de proportion avec les résultats obtenus.

Les nombreux maires, spécialement les maires ruraux présents dans cette assemblée, n'ont que trop l'expérience de ces examens médicaux pratiqués dans les plus mauvaises conditions, soit à l'école, soit dans une quelconque salle de mairie par un médecin que je qualifierai, je m'en excuse, de « parachuté ». accompagné d'un infirmier ou d'une infirmière, mobilisant parfois un chauffeur, obligé de déplacer avec lui tous ses appareils d'examen et appelé à examiner des patients dont il ignore entièrement le passé, les antécédents, l'état sanitaire de leur entourage, leur milieu familial et social. Pour les enfants, la situation est encore plus grave, puisqu'il n'a généralement pas la possibilité de rencontrer les parents en vue de prolonger, comme il conviendrait, l'action de sa visite par les conseils les plus appropriés ou par des contacts utiles avec leurs médecins traitants.

Ce sont là autant de déplacements onéreux à l'occasion desquels le médecin et ses auxiliaires perdent un temps précieux, autant surtout de visites sans lendemain, dépourvues dès lors de véritable efficacité.

Tel est souvent le maigre bilan d'efforts, certes louables, mais évidemment mal coordonnés. Il ne met pas en cause la valeur et le dévouement des praticiens et de leurs auxiliaires, mais dénonce une organisation fragmentaire, faite d'initiatives seulement juxtaposées et une mauvaise conception qui demande, me semble-t-il, à être totalement repensée.

D'autres pays, dont les problèmes ne sont pas différents, me paraissent les avoir plus heureusement résolus et avoir obtenu avec des moyens qui ne sont pas supérieurs à ceux que nous mettons en œuvre, une efficacité que nous ne pouvons méconnaître. C'est qu'ils ont adopté une unité de conception entraînant une action parfaitement concertée; elle s'est traduite par la création d'un réseau serré d'établissements dont ils ont fait en quelque sorte la cellule de base de leur appareil sanitaire.

Or, de ce réseau, il se trouve que nous possédons déjà au moins la structure grâce à l'implantation assez généralisée de nos dispensaires. Mais ces dispensaires ne satisfont qu'à certains besoins de la santé. Pourquoi dès lors ne pas les utiliser à plein pour un dépistage et une prévention systématique s'étendant à tous les cas sociaux et à tous les âges de la vie? La présence d'un personnel qui pourrait comporter une infirmière, une assistante sociale établies à demeure, connaissant par conséquent les individus et leurs familles, susceptibles de fournir aux médecins spécialistes de passage d'irremplaçables renseignements, capables de prolonger leur action auprès des malades, d'informer leurs familles et au besoin les médecins traitants, tout en assurant au surplus spontanément le dépannage des cas sociaux, éviterait les inconvénients et les lacunes que j'ai évoqués tout à l'heure.

J'ajouterai que, pour être pleinement efficace, l'action sanitaire doit être poursuivie en pleine connaissance des principaux incidents qui ont marqués le patient tout au long de sa vie. Il est essentiel qu'à tout moment le médecin dépisteur comme le médecin traitant puissent en avoir sous les yeux le tableau. La coordination et la continuité dans l'action, tant du médecin d'administration que du praticien libre, supposent que le patient soit toujours à même de leur présenter d'abord son « casier médical », d'où la nécessité d'un livret de santé qui devrait être aussi obligatoire que la carte d'identité. Les vaccinations, les maladies, les interventions, le cas échéant les transfusions et les radiographies et surtout pour certains traitements les doses de radiations déjà subies s'y trouveraient consignées. Alors que la technique médicale recourt volontiers et souvent nécessairement au traitement radioactif dont les effets, loin de s'éliminer, s'accumulent et marquent définitivement le potentiel vital de chaque malade, la tenue à jour d'une telle comptabilité physiologique s'avère évidemment indispensable. Combien de malades soignés avec succès, mais rechutant cinq, dix ou quinze ans plus tard sont à même de fournir ces renseignements primordiaux aux praticiens souvent différents appelés à prendre la responsabilité de leur traitement?

De quelle utilité ne serait pas encore l'indication sur ce carnet de santé du groupe sanguin et du facteur Rhésus de chacun? Il est vrai que des carnets de santé sont distribués aux jeunes mères, mais vous savez combien peu sont réellement tenus à jour et de quelle manière!

La réforme de la structure même de nos bases de dépistage d'une part, d'autre part la création du livret de santé individuel,

le tout sous l'égide d'une administration « remembrée » de la santé publique, telles sont les notions que j'ai cru devoir mettre en valeur en osant vous suggérer, monsieur le secrétaire d'Etat, de repenser le problème de notre prévention sanitaire. Il y a là une œuvre de rationalisation qui me paraît pouvoir être utilement engagée dans l'intérêt de tous, par un gouvernement qui dispose pleinement de la liberté d'entreprendre. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. Lucien Grand.

M. Lucien Grand. Monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, les intervenants qui m'ont précédé à cette tribune vous ont exposé les réflexions que suggérait l'examen de votre budget sur les diverses formes financières ou administratives de l'assistance aux personnes nécessiteuses, au sens le plus large du terme. Tout en donnant mon entière approbation à ces propos, je me garderai bien d'y revenir, par crainte peut-être d'atténuer leur portée.

Une autre mission, capitale à mon sens, s'impose au ministère de la santé, c'est la lutte préventive contre la maladie et, plus urgente et nécessaire encore, la lutte contre les fléaux sociaux. Cette forme préventive de sauvegarde de la santé, pour être efficace, doit s'imposer en permanence dans le milieu familial. Elle trouve sa meilleure et première application dans la protection maternelle et infantile. Je rappelle que cette dernière s'exerce par la surveillance de la future maman au foyer et les consultations prénatales, par la surveillance du nouveau-né à domicile et par celle des enfants du deuxième âge.

Cette troisième mission, la surveillance des enfants du deuxième âge, est primordiale. Je me permets d'insister pour signaler que l'enfant pendant les années qui s'écoulent entre la consultation de nourrissons et la médecine préventive scolaire, n'est l'objet d'aucune autre forme de surveillance obligatoire en l'état actuel de la médecine familiale. Or, le dépistage des troubles du caractère peut permettre des traitements précoces prévenant des névroses facilement curables à cette époque et à cet âge. Le traitement dès l'enfance de troubles fonctionnels ou organiques peut faire disparaître des affections alors larvées dont l'évolution diminuera l'état physique du sujet à travers les âges de sa vie, s'ils ne sont pas soignés dès le départ. Cette protection maternelle et infantile doit donc préserver l'individu de bien des fléaux.

Elle le peut, mais encore faut-il qu'elle puisse activement s'exercer. Or, dans les milieux ruraux, la seule aide médicale et familiale qui puisse dans cette tâche apporter suffisamment d'efficacité, c'est l'assistante sociale. Nous regrettons, monsieur le secrétaire d'Etat, que dans votre budget ces assistantes sociales ne reçoivent pas la part qu'elles devraient avoir, qu'elles ne soient pas aussi bien traitées que les aides familiales et les infirmières. Pour celles-ci sont prévus des crédits supplémentaires et des bourses en nombre suffisant. C'était indispensable et c'est fort bien, mais nous regrettons de ne pas trouver les mêmes mesures pour les assistantes sociales. Celles-ci sont environ 6.000 en France, dont la moitié exerce dans les dispensaires et dans les centres urbains. En ajoutant à la moitié restante les assistantes sociales de la mutualité agricole, les assistantes sociales privées des usines et celles de la Croix-Rouge, on obtient un total infime au regard des nombreux cantons qui, en France, demandent le secours de cette aide. Il faut absolument doubler le nombre des assistantes sociales. C'est une première urgence, si vous voulez que la protection maternelle et infantile puisse s'exercer convenablement. Il faut donc augmenter les bourses et en augmenter la valeur.

Il faut aussi pouvoir conserver ces assistantes sociales dans vos services. Or, ces jeunes filles, auxquelles on demande de longues et sérieuses études, doivent posséder une formation administrative pour conseiller utilement les familles sur les dossiers qu'elles auront à établir en vertu des lois sociales. Elles doivent acquérir des connaissances très approfondies de puériculture. Elles doivent enfin montrer des qualités d'observation, de patience, de persuasion. Elles doivent savoir interpréter des signes pathologiques révélant des affections naissantes et être versées dans diverses disciplines médicales. Ces jeunes filles ne reçoivent pourtant qu'un traitement très modeste au regard des études imposées et des connaissances requises pour exercer. Ce que nous regrettons le plus, c'est qu'on lésine pour le remboursement de leurs frais de déplacement.

Mme Suzanne Crémieux. Très bien !

M. Lucien Grand. Leur présence est indispensable, nous l'avons dit, monsieur le secrétaire d'Etat, dans les milieux ruraux, faute de quoi la lutte précoce et préventive pour le contrôle des fléaux

sociaux sera très imparfaite et la lutte contre la mortalité infantile incomplète. Vous devez donc aider par des bourses toutes celles en qui se révèle cette magnifique vocation humaine. Vous devez honorablement rétribuer toutes celles qui ont choisi cette difficile profession pour guider les mamans et pour préserver les enfants des fléaux qui les guettent chaque jour.

J'ajouterai un propos à celui de M. Lemarié qui est intervenu tout à l'heure et vous a parlé du carnet de santé. Chacun dans sa vie poursuit un certain rêve et voilà quelque trentecinq ans que je parle de ce carnet de santé. Puisque mon ami Lemarié m'en fait souvenir, je voudrais à mon tour vous dire, monsieur le secrétaire d'Etat, que la science médicale moderne évolue vers des traitements par les agents physiques ou des traitements par antibiotiques pour lesquels certaines résistances personnelles sont utiles à connaître avant l'instauration plus tard d'une thérapeutique qui serait inefficace sans cette connaissance. Il n'est donc pas indifférent de savoir comment tel enfant aura fait, et dans quelles conditions, sa primo-infection, il n'est pas indifférent non plus de savoir que tel sujet a reçu une, deux ou trois injections de sérum antitétanique ; il n'est pas indifférent non plus de savoir que tel sujet a une résistance, voire une contre-indication formelle personnelle à certains médicaments, même les plus anodins, fût-ce l'aspirine pour certains.

C'est pourquoi ces traitements physiques ou par antibiotiques ou ces contre-indications personnelles, inscrits sur un carnet qui suivrait l'individu, seraient extrêmement précieux par la connaissance de l'évolution de sa santé à travers les âges. J'ajouterai aussi qu'il serait bon, et ce serait la première mesure à prendre, puisqu'on ne peut tout faire à la fois, d'instaurer le carnet de vaccination. Je sais que ce carnet existe, mais l'emploi en est tellement peu répandu que nous en avons eu la révélation dans quelques villes qui en sont seules dotées. Ce serait un renseignement très précieux tout d'abord pour les administrations qui fréquemment demandent également aujourd'hui des certificats de vaccination ; très souvent le sujet qui a été vacciné dans sa jeunesse ne sait plus ce qu'est devenu le médecin qui l'avait vacciné ; il s'adresse à un autre médecin, voire à la mairie, et ce sont des personnes qui n'ont pas connu le malade qui doivent délivrer le certificat, alors que parfois aussi les fiches ont été perdues.

C'est un souhait, monsieur le secrétaire d'Etat, que depuis longtemps je forme de voir s'instaurer ce carnet de santé. En tout cas, j'insiste pour que, dans l'immédiat, soit mis en service d'une façon plus logique et beaucoup plus rapide le carnet de vaccination.

Je rejoins ainsi mon premier propos au sujet des assistantes sociales. En effet, ce carnet de santé, ce carnet de vaccination sera tenu, dans le milieu rural, par les assistantes sociales. Voilà une nouvelle charge qui leur incombera et qui viendra s'ajouter aux autres. Vous savez combien nous, les ruraux — excusez-moi d'évoquer notre cas, mais il faut bien que l'on pense à nous — avons besoin de ces auxiliaires sociales et médicales que sont ces assistantes. Je pense que vous en avoir parlé suffira. Ce que nous demandons représente bien peu dans le volume de ce budget. Pensez à ces jeunes filles dont le nombre doit être augmenté, dont le salaire doit être proportionnel à leurs mérites et pensez à toutes ces populations rurales pour lesquelles elles constituent un secours permanent indispensable. Je vous assure que le dévouement de ces jeunes filles est admirable. Encore faut-il leur donner les moyens de l'exercer. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. Paul Chevallier.

M. Paul Chevallier. Monsieur le ministre, mes chers collègues, rassurez-vous, je ne parlerai pas très longtemps ; mon propos se bornera au domaine administratif.

Je tiendrai à demander à M. le ministre de la santé publique que les grands centres hospitaliers qui vont être implantés dans les chefs-lieux de département reçoivent une plus vive attention de sa part et de celle de ses distingués services. Il apparaît, en maintes occasions, que l'on reconstruit des groupes hospitaliers sur les emplacements actuels, qui ne sont plus conformes à l'évolution hospitalière. Il importe donc qu'une commission compétente, représentant des services à la fois techniques, médicaux, chirurgicaux et administratifs, se rende en mission dans les départements et constate la situation exacte qu'entraîne la création de ces centres, car ceux-ci doivent revêtir, quant à leur nouvelle implantation, une perspective d'avenir indiscutable.

Tout à l'heure, nos collègues MM. Ribeyre et Plait, ont présenté des excellents rapports auxquels, j'en suis

persuadé, le Sénat accordera la plus vive attention. (*Très bien ! très bien !*) Mais en renouvelant ce conseil de la part d'un vieil administrateur de centre hospitalier, je vous dis très franchement : faites attention, il importe que ces centres soient créés dans de grands espaces verts, qui sont pour la plupart la propriété des établissements hospitaliers (*Marques d'approbation.*) ayant cette vocation, d'une magnifique orientation dans un cadre de verdure et avec des promenades agréables, loin du bruit des agglomérations, qui aident facilement le convalescent à récupérer un moral, ce qui est très appréciable pour sa complète guérison.

Croyez-moi, monsieur le ministre, écoutez les conseils locaux, mais en réservant votre décision aux vrais problèmes de l'avenir. Elevez-vous au plan supérieur, et vous aurez réellement prévu les grandes formations hospitalières de l'an 2000. Ainsi aurez-vous montré à la jeunesse qui nous succédera que ses aînés ont travaillé pour elle et cela dans un sens humain et profitable à la santé des populations, qui est le plus précieux capital. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à Mme Suzanne Crémieux.

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

Mme Suzanne Crémieux. Monsieur le ministre, nos éminents collègues qui se sont succédé à la tribune ont dit à peu près tout sur le budget de la santé publique.

Les rapports de M. Ribeyre et de M. Plait, si complets et si remarquables, nous ont évidemment convaincus que ce budget est nécessaire à la nation et il nous intéresse par là tout particulièrement. Mais les premières lignes du rapport de M. Ribeyre portent la condamnation même du budget que vous nous présentez ; le ministère dont vous avez la charge, monsieur le ministre, et qui a la responsabilité de la santé de l'individu — et la santé de l'individu, n'est-ce pas son bonheur, n'est-ce pas sa vie — est doté d'un budget qui ne représente que 2 p. 100 de l'ensemble du budget de la France.

M. Lucien Grand. Très bien !

Mme Suzanne Crémieux. Certes, vous me direz que ce budget est en augmentation. C'est vrai. M. le ministre de la santé publique et ses éminents collaborateurs ont eu le souci de le présenter avec une sincérité très grande et il est, en effet, en augmentation sur l'an dernier, mais cette augmentation est nettement insuffisante.

Au cours de nos discussions, nous avons à examiner le budget des transports, l'énorme budget des forces armées, où nous traitons de la force de frappe, de la force de dissuasion, le budget considérable de la coopération et d'aide aux pays en voie de développement et nous constatons que, pour notre pays dont certains départements et territoires sont presque sous-développés, les crédits du ministère de la santé publique ne représentent que 2 p. 100 de l'ensemble du budget de la nation.

M. Jacques Henriët. Très bien !

Mme Suzanne Crémieux. Monsieur le ministre, je ne veux pas entrer dans le détail car je ne peux pas admettre un tel budget. Mais je désire cependant féliciter le ministre absent, qui a su s'entourer d'une équipe de fonctionnaires absolument remarquables que personne n'apprécie plus que moi.

Si vous me le permettez, j'attirerai tout d'abord, votre attention, comme l'a fait notre excellent collègue et ami M. Grand, sur la situation des assistantes sociales.

Je ne reviendrai pas sur ses propos, qui sont excellents. Cependant, peut-être pour évoquer mon ancienne carrière, je dirai que les assistantes sociales sont de plus en plus maltraitées — non pas, bien sûr, au sens de mauvais traitements — mais véritablement leurs salaires ne correspondent plus au travail qu'on leur demande.

Leur rôle, au point de vue social, est primordial. Comme vous l'a dit M. Grand, rien ne peut se faire dans ce pays sur le plan social si les pouvoirs publics ne se soucient pas davantage de leur fonction dans la société. Elles sont restées longtemps sans avoir un statut de retraite. D'autre part, le ministère de la santé publique ne leur paie pas les frais de déplacements. Ceux-ci leur sont remboursés par les collectivités locales.

M. Lucien Grand. Très juste !

Mme Suzanne Crémieux. Les quelques avantages qu'elles retirent de cette carrière — combien difficile, délicate et utile ! — résident uniquement dans l'estime de la population.

M. Lucien Grand. Très bien !

Mme Suzanne Crémieux. Je voudrais aussi, monsieur le ministre, attirer votre attention sur la situation qui est faite aux médecins dépendant du ministère de la santé publique, situation très défavorisée par rapport à celle des médecins des sanatoriums et des hôpitaux psychiatriques. Cette différence est de 50 p. 100 si l'on tient compte que les médecins des hôpitaux psychiatriques et des sanatoriums bénéficient d'avantages en nature tels qu'habitation, cantine, disposition de certains personnels, et de ce que l'on appelle, comme vous le savez, les « masses médicales », c'est-à-dire de certaines sommes redistribuées par la sécurité sociale vis-à-vis des assurés sociaux.

C'est ainsi qu'en fin de carrière le traitement d'un médecin directeur de la santé publique est de 2.100 francs par mois, alors que celui d'un médecin de sanatorium ou d'un hôpital psychiatrique est de 5.490 francs par mois. N'est-ce pas là, monsieur le ministre, un exemple frappant de la disparité qui existe au sein d'un même ministère, d'autant que ces fonctionnaires ont les mêmes diplômes que les médecins cités, ont même souvent d'autres grades universitaires, car nombreux sont ceux qui en plus de leur qualification professionnelle sont licenciés et même docteurs en droit.

Dans ces conditions, ne pourrait-on pas tendre à un plus juste étalement des émoluments ? Il semble que ce ne serait là que justice vis-à-vis de fonctionnaires qui ont toujours montré un profond attachement à leur fonction et un sincère dévouement à la cause publique.

Monsieur le ministre, par la même occasion — le rapport de M. Plait y a fait allusion — je me permets d'attirer votre attention sur la catégorie des agents administratifs. Je veux parler des chefs de section des directions de la santé qui ont été sans conteste à l'origine de la création des cadres.

Au départ, ces fonctionnaires étaient agents de préfecture ; ils ont été intégrés par la suite dans un corps nouveau, mais sans que l'on tienne compte de leur passé administratif, de leurs titres universitaires et des services spéciaux qu'ils avaient rendus.

Un exemple chiffré montrera mieux quelle est leur situation : actuellement, un chef de section touche mensuellement un traitement de 1.420 francs, alors qu'à grade équivalent les attachés de préfecture touchent 1.920 francs par mois. L'indice maximum étant de 530 pour les chefs de sections et de 715 pour les attachés de préfecture, plus le grade est élevé, plus la différence est grande.

Monsieur le ministre, ces chiffres révèlent une certaine injustice. Je rends hommage à tous les fonctionnaires du ministère de la santé, car j'ai travaillé avec eux depuis de nombreuses années et je peux vous dire qu'il n'est pas de ministère où vous ayez autant, la qualité sociale, la qualité intellectuelle — j'ajoute la qualité humaine — des fonctionnaires de la santé publique.

Je ne prendrai pour exemple que le dévouement, le désintéressement de ces fonctionnaires dans nos départements. Qu'il s'agisse de calamités publiques, d'accidents, d'épidémie, de cas exceptionnels — ils disent « des coups durs » — ils ne ménagent leur peine ni de jour ni de nuit et, pendant ce temps, les attachés de préfecture — dont je ne veux dire vraiment aucun mal, puisque je les défends aussi — ont des heures de bureau régulières.

Il me semble, monsieur le ministre, qu'il y a là une profonde injustice dans l'estimation des mérites et je vous signale ce fait tel qu'il apparaît à la logique au regard de la reconnaissance des services rendus. (*Applaudissements.*)

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

M. René Dubois. Monsieur le président, mesdames, messieurs, je n'avais pas l'intention d'intervenir après la lecture des rapports de nos collègues MM. Ribeyre et Plait. Toutefois, après avoir pris connaissance du compte rendu des débats de l'Assemblée nationale, il m'a semblé nécessaire de rétorquer deux assertions conjointes qui ont été émises par le rapporteur pour avis, M. Fréville, et par le ministre de la santé lui-même. L'un et l'autre ont déclaré qu'aucun hôpital n'avait été construit à Paris depuis la guerre.

M. Raymond Bossus. Le dernier fut, en 1932, le nouvel hôpital Beaujon à Clichy.

M. René Dubois. Dans la rigueur des faits, c'est absolument exact. Tout en reconnaissant que le potentiel hospitalier de Paris est très insuffisant, bien qu'il soit un des meilleurs de France, déclarer que rien n'a été construit dans Paris est une erreur car l'assistance publique de la Seine a fait un très gros effort de rénovation et dans les constructions nouvelles de Cochin, de Necker-Enfants malades, de la Salpêtrière, les

plus vieux habitués des hôpitaux parisiens ne reconnaissent pas toujours la topographie des bâtiments qu'ils ont connus. C'est insuffisant mais il faut reconnaître que quelque chose a été fait.

Un sénateur au centre. C'est vrai !

M. René Dubois. La construction d'un nouvel hôpital s'affirmait nécessaire : celui qui devait remplacer l'hôpital Ambroise-Paré à Boulogne détruit du fait de la guerre. Cette construction n'a pas été réalisée en raison des incertitudes de localisation du terrain qui se sont prolongées pendant plusieurs années.

M. Raymond Bossus. Avec la famille Rotschild, reliée à M. Pompidou !

M. René Dubois. Vous ne possédez pas seul la vérité, mon cher collègue ! Je vais en parler.

Une fois que le terrain fut choisi, l'administration se trouva en butte à l'opposition de ses propriétaires qui, par le jeu de procédures diverses, se refusèrent à la vente amiable et esquivrèrent aussi l'expropriation. J'ai là-dessus toute une série de détails fort édifiants. L'administration était en face d'une famille puissante et les relations que M. le Premier ministre entretient avec elle auront peut-être enfin permis d'aboutir à une solution. (*Sourires.*) C'est mon humble souhait.

Pour moderniser, développer notre potentiel hospitalier — et la matière est abondante puisqu'il nous manque à peu près 23.000 lits d'hôpital — il faut une conception, une exécution et un financement. Le financement a été trop lésiné par le ministère des finances jusqu'à la mise en route du plan Le Gorgeu. Vous vous rappelez la dotation de 100 milliards accordée à ce moment-là. Depuis lors, les lenteurs d'exécution relevèrent moins de la pénurie que de l'impuissance du ministère de la santé publique qui, en chaque fin d'année budgétaire, laissait des centaines de millions de crédits inutilisés.

Notre collègue M. Ribeyre nous rappelle, dans son rapport, les reports de crédits pour les seules années 1960, 1961 et 1962 en ce qui concerne les subventions d'équipement : 68 millions de francs pour 1960, 93 millions pour 1961, 41 millions pour 1962. Comme M. Ribeyre est optimiste, il nous dit que la situation s'améliore. En effet, pour 1962, elle semble s'améliorer. Mais c'est tout de même une utilisation de plus de 4 milliards d'anciens francs qui est reportée encore cette année sur le nouvel exercice. Nous avons souvent dit que le ministère de la santé publique était insuffisamment structuré pour les besoins de plus en plus nombreuses que l'on réclame de lui et qu'il manquait de cadres mais que la faiblesse de son armature technique ne freinait en rien sa volonté centralisatrice trop rigoureuse, laquelle retarde l'acheminement des dossiers soumis à l'examen de trop de compétences diverses, compétences souvent opposées, d'où les retards d'exécution que nous déplorons. J'en ai pour ma part un fameux exemple avec le département que j'ai l'honneur de représenter.

Je souhaite, sans trop y croire, que l'intrusion nouvelle d'une administration ancienne et fort appréciée, celle des ponts et chaussées, qui va maintenant intervenir dans les constructions hospitalières, favorise une régionalisation qui, seule, permettrait des décisions et des exécutions plus rapides, capables d'utiliser les crédits et de répondre, au moins partiellement, aux besoins criants auxquels le ministère de la santé publique a à faire face.

La plupart des orateurs qui m'ont précédé ont parlé de la question brûlante de l'aide sociale aux personnes âgées. Le drame est si flagrant qu'après avoir alerté les Assemblées parlementaires qui sont plus sensibles à ces misères, il a fini aussi par amener le Gouvernement, la grande presse et même l'Académie française, au moins par la voix de certains de ses membres. L'effort fait récemment par le Gouvernement est dérisoire face aux misères à apaiser. Ce n'est ni dans une Assemblée parlementaire ni près d'une quelconque association revendicatrice que nous avons entendu, en septembre dernier, ce rude exposé. C'était à un congrès médical qui s'est tenu en Bretagne et où il a été précisé que, sur les 2.500.000 malheureux ou économiquement faibles vivant en France, plus de 800.000 personnes âgées se trouvaient dans un tel dénuement qu'elles étaient en véritable état de carence alimentaire permanente et de régime décompensé, le régime alimentaire du camp de concentration dans la liberté.

Voilà en face de quels problèmes, nous, représentants des municipalités, nous nous trouvons. Ces collectivités locales cherchent, par leurs propres moyens, fort insuffisants, à compenser les déficiences de l'Etat. Ce sont ces collectivités locales qui, par leurs foyers de retraités, les distributions de denrées gra-

tuites, de charbon, de vêtements, essaient de suppléer à l'inhumaine indifférence des pouvoirs publics. Il ne serait pas aimable, monsieur le secrétaire d'Etat, de vous rappeler la définition que Paul Valéry donnait de l'Etat. Paul Valéry était un poète de génie. L'Etat est parfois gouverné par des génies, du moins on le dit, jamais par des poètes. C'est regrettable et dommage.

Paul Valéry disait en terminant que « cette énorme machinerie était menée par des hommes », comme il n'était pas aimable ce jour-là, il précisait même « par des petits hommes qui ne savent compter que par milliards ou par centimes ».

Ne laissons pas dire, je vous en supplie, que la France compte par milliards pour certaines dépenses fort controversées et par centimes pour aider ceux qui ont la double détresse de porter et leur âge et leur misère.

Ou bien le poids de l'un et de l'autre risque de retomber, avec l'affront, sur ceux qui n'auront pas eu, au moins, le cœur de comprendre. (*Applaudissements à droite, au centre et à gauche.*)

M. le président. La parole est à M. Descours Desacres.

M. Jacques Descours Desacres. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, le domaine de l'aide sociale est l'un de ceux où la répartition actuelle des charges entre l'Etat et les collectivités locales a les conséquences les plus onéreuses pour les budgets municipaux, ainsi que l'a si justement souligné notre éminent rapporteur, M. le ministre Ribeyre.

Certes, l'article 56 du présent projet de loi de finances, ou plus exactement son exposé des motifs, laisse prévoir la prise en charge par l'Etat de la totalité des dépenses d'allocations militaires. Un crédit de 15 millions de francs figure à cet effet au budget militaire, section commune, donnant ainsi satisfaction à un vœu maintes fois répété depuis huit ans de l'association des maires de France.

Si toute la publicité nécessaire est donnée à ce retour à la situation antérieure, aucune indication n'a été fournie sur les dépenses auxquelles auraient à faire face les collectivités locales, à la suite des diverses mesures prises par les décrets n° 62-443, 62-444 et 62-445 du 14 avril 1962 et le décret n° 62-1326 du 6 novembre 1962 relevant le taux de l'allocation à domicile aux personnes âgées, substituant à la majoration pour aide constante de tierce personne l'aide ménagère à domicile, majorant l'allocation aux petits et grands infirmes et revisant les conditions d'attribution de l'allocation aux infirmes travailleurs et de l'allocation compensatrice des augmentations de loyer pour les économiquement faibles.

Toutes ces dispositions nouvelles, d'ailleurs tout à fait justifiées et nécessaires, intéressent des formes d'aide sociale du groupe III et lorsqu'elles ont été prises nulle voix n'a fait entendre que les collectivités locales supporteraient les conséquences de ce geste pour plus des deux tiers, parfois pour près des neuf dixièmes.

Il serait nécessaire, pour l'information du Parlement et du pays, de connaître quel sera pour elles le montant de ces dépenses supplémentaires en année pleine, d'autant plus que la circulaire de M. le ministre de l'intérieur, en date du 4 décembre 1962, invite expressément les maires à en tenir compte dans leurs prévisions budgétaires. Nous vous serions reconnaissants, monsieur le secrétaire d'Etat, de nous éclairer sur ce point.

De même qu'il a très nettement souligné le poids des charges d'aide sociale pour les collectivités locales, notre rapporteur a indiqué la nécessité de reviser les taux de répartition imposés à un certain nombre de départements par le décret du 21 mai 1955.

Dès le 17 novembre 1960, ici même, répondant à une question que je lui posais à ce sujet, M. Chenot voulait bien reconnaître qu'il y avait, je cite : « de nombreuses raisons de procéder à la révision de ce barème, soit que l'on prenne le cas des départements les plus défavorisés par ce classement, soit que l'on procède à une révision générale ». Et le ministre de la santé publique de l'époque concluait en me donnant acte du fait que ce problème, posé à l'échelon interministériel, devait être étudié et résolu dans les mois qui viennent.

Les mois ont passé. Le budget de 1961 est venu en discussion et, un an plus tard, le 16 novembre 1961, M. Fontanet me répondait sur le même sujet : « Le problème est complexe et demande à la fois l'intervention de mon administration, du ministère de l'intérieur et de celui des finances. Il n'a pas été possible jusqu'à présent d'aboutir à un accord entre ces trois administrations ».

M. Frey, le 26 novembre, parlait d'envisager très sérieusement la revision des formules de répartition en vue de les adapter aux possibilités contributives actuelles de chacun des départements.

Au cours des deux années qui se sont écoulées depuis que le problème a été posé à cette tribune, les services préfectoraux ont établi que le département du Calvados et quelques autres se voyaient injustement surchargés, chaque année, de plusieurs millions de francs actuels que l'Etat devrait supporter.

L'inspection générale des finances elle-même a reconnu que le classement du département du Calvados en tête du tableau ne correspondait en rien à sa situation économique relative.

Pour l'année 1962, une solution très partielle de caractère exceptionnel a été recherchée par M. le ministre de l'intérieur dans l'attente des résultats du recensement qui devait être un des éléments de la revision des barèmes. Mais, par sa nature même, cette solution n'a apporté que peu de choses au département et rien aux communes.

Récemment, M. le Premier ministre s'est penché sur ce problème. Cependant, aucune rectification du décret de mai 1955 n'est encore parue. Au nom de mes amis, MM. Louvel et André, comme en mon nom personnel, et sachant que plusieurs autres départements sont également intéressés par cette question de justice, je vous demande, monsieur le secrétaire d'Etat au budget, de faire en sorte que le Gouvernement prenne d'urgence une mesure indispensable pour mettre un terme à cette situation intolérable. (*Applaudissements.*)

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

M. Jacques Henriot. Les rapports excellents de mes collègues MM. Ribeyre et Plait me dispensent d'entrer dans l'étude du budget de la santé et les interventions nombreuses des orateurs qui m'ont précédé me dispensent également de porter à vos oreilles des revendications qui vous ont été magistralement exposées. Toutefois, je vais me permettre d'attirer votre attention sur diverses questions qui intéressent directement ou indirectement votre ministère, mais qui, de toute façon, ont un important aspect financier.

Je voudrais, d'abord, vous faire part des méfaits graves qu'occasionne un certain décret dit « décret de coordination des établissements hospitaliers publics et privés ». Je lis, en effet, dans l'exposé des motifs de ce décret les termes suivants :

« Un effort considérable, auquel procède le département de la santé publique, est fait depuis quelques années pour doter l'ensemble du pays d'un équipement sanitaire correspondant à ses besoins. »

J'approuve ce passage, mais je lis plus loin : « Or, il ne suffit pas... qu'un plan soit dressé et exécuté dans le secteur public ou semi-public pour donner à notre équipement l'étendue et la configuration qu'il doit avoir. Il faut encore que certaines mesures soient prises pour coordonner, en ce domaine, l'effort public et celui des entreprises privées.

« Il ne saurait d'ailleurs être question d'apporter à cette occasion aux initiatives privées des entraves injustifiables... »

C'est de ces « entraves injustifiables » que j'aimerais pouvoir vous entretenir. En effet, je lis plus loin que ce décret dit de coordination qui date de décembre 1958 précise également que la création des lits de chirurgie, d'obstétrique et de médecine est soumise à certaines normes fixées à 2 lits de chirurgie, 0,6 lit d'obstétrique et 1,5 lit de médecine pour 1.000 habitants.

Bien malins sont ceux qui ont pu apprécier ces pourcentages ! D'ailleurs leurs appréciations n'ont été qu'à courte vue car ils n'ont tenu compte ni du mouvement de la population, qui est énorme, notamment au moment des congés de vacances ou de la fin de semaine, ni de l'augmentation de la population dans certaines régions de France. En effet, les études démographiques ont prouvé que l'augmentation générale de la population en France avait été de 1,2 p. 100, ce qui est beaucoup. Or, dans mon département, elle a été de 2,1 p. 100 et c'est avec les mêmes normes que le même ministre envisage les créations hospitalières.

Son attention n'a pas été davantage attirée sur les besoins en matière d'hospitalisation de la population agricole, besoins accrus à la suite du vote des récentes lois sur les assurances sociales et la maternité intéressant le monde agricole.

Bien plus, malgré le caractère souvent arbitraire, peut-être même fantaisiste de ces normes, il est arrivé et il arrive

encore — je le sais — que certaines demandes conformes aux normes soient rejetées. Elles nous placent ainsi en plein arbitraire.

Bien plus encore, lorsqu'un refus est intervenu malgré des normes convenables, il a fallu recourir à M. le ministre de la santé au moyen de ce qu'on appelle, par un euphémisme je pense, un recours gracieux, car il n'y a pas de commission d'appel. C'est dire qu'il faut s'en remettre à l'appréciation du prince.

Je vois mal, monsieur le secrétaire d'Etat, des internes, des assistants des hôpitaux, des agrégés et autres jeunes médecins titrés être obligés de faire appel à la clémence d'Auguste ou tout simplement à la grâce du prince pour exercer leur beau et grand métier !

Si je vous demande d'intervenir dans cette affaire importante, monsieur le secrétaire d'Etat au budget, c'est parce que ce décret constitue une entrave à la liberté d'entreprise, une entrave à l'aménagement du territoire, une entrave à l'initiative des jeunes — car vous devez savoir qu'aujourd'hui les jeunes médecins, chirurgiens et spécialistes aiment à se grouper pour constituer une équipe médico-chirurgicale complète — et surtout une entrave à l'initiative privée. De plus, l'inconvénient suivant doit tout de même avoir un certain poids à vos yeux — c'est la raison pour laquelle je vous en parle — les services hospitaliers privés paient des impôts très lourds, d'un montant de 400 millions de francs par an, soit quarante milliards d'anciens francs. Ils méritent par conséquent qu'on les prenne en considération et que, par un décret dit de coordination, dont l'exposé des motifs paraît plein de bonnes dispositions, on ne nuise pas considérablement, en fin de compte, à la santé publique en empêchant des jeunes médecins de s'installer et de créer ces centres de soins dont vous avez besoin.

Puisque je parle des centres de soins, monsieur le ministre...

M. Georges Portmann. Mon cher collègue, voulez-vous me permettre de vous interrompre ?

M. Jacques Henriot. Je vous en prie.

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

M. Georges Portmann. Qu'on veuille bien m'excuser d'interrompre le professeur Henriot, mais c'est pour apporter une justification supplémentaire à ce qu'il vient de dire.

Il est inadmissible que l'on brime les médecins, que l'on empêche la création de lits dans certaines cliniques chirurgicales...

Mme Suzanne Crémieux. Très bien !

M. Georges Portmann. ...et je vous demande, M. le secrétaire d'Etat, de rappeler à M. le ministre de la santé, M. Marcellin, les engagements qu'il a pris au congrès des hospitaliers de Biarritz, que je présidais, voilà quelques mois, où il nous a dit qu'il ferait tout pour améliorer cette situation.

Or, j'ai constaté, dans le département des Landes, un cas absolument précis où l'on n'accepte pas l'augmentation des frais chirurgicaux alors que la population le permet. Nous l'avons vu également en Gironde et dans d'autres départements.

C'est la raison pour laquelle je me suis permis d'interrompre l'exposé du professeur Henriot pour lui dire que je suis tout à fait d'accord avec lui et pour vous demander, monsieur le secrétaire d'Etat, de rappeler à M. Marcellin les engagements qu'il a pris. (*Applaudissements.*)

M. Jean-Louis Fournier. Voulez-vous me permettre de vous interrompre également, monsieur Henriot ?

M. Jacques Henriot. Bien volontiers, mon cher collègue.

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

M. Jean-Louis Fournier. Dans mon département, je connais un hôpital qui est plein à 105 p. 100 et, en face, se trouve une clinique occupée à 110 p. 100, chiffres en main. Or, il est interdit d'accepter plus de 100 p. 100 de malades ou de blessés.

D'un côté, le médecin ne peut refuser ses soins. De l'autre il n'est pas en règle avec la loi. Si l'on n'autorise pas les médecins à augmenter le nombre de leurs lits de chirurgie, lorsqu'il se présentera en urgence un blessé par accident ou un malade grave à opérer, on sera obligé de refuser son admission et, dans ce cas, le médecin sera poursuivi.

C'est pourquoi ce décret me paraît absolument stupide. Je vais plus loin : il faut revenir sur ce texte et je suis d'accord en cela avec MM. les professeurs Henriet et Portmann. (*Applaudissements.*)

M. Jacques Henriet. Puisque cette question semble intéresser M. le professeur Portmann et mon excellent collègue et ami M. Fournier, je veux également insister, monsieur le secrétaire d'Etat, sur le fait que des jeunes qui sortent de la faculté avec leur parchemin en poche, parchemin qu'ils n'ont acquis qu'après de longues études, et qui sont peut-être âgés de 28, 30, 32 et parfois 35 ans, ne peuvent pas s'installer à cause de ce décret de coordination.

Vous nuisez ainsi considérablement à l'aménagement du territoire et l'on vous en a parlé tout à l'heure. Lorsque se crée dans une région une usine, il faut bien que l'équipement sanitaire suive. Si bien qu'il me paraît indispensable, je ne dis pas de supprimer ce décret — il présente quelques bons aspects — mais tout au moins de l'aménager en considérant les mutations de populations, les variations saisonnières ou autres qui peuvent survenir dans la situation démographique d'un pays.

Surtout, ce décret me paraît présenter le grave inconvénient suivant : il empêche la constitution d'équipes médico-chirurgicales. Citerai-je tel chirurgien, qui n'est pas dans mon département, qui a exercé pendant toute sa vie avec une trentaine de lits et qui cède sa clinique à une équipe de deux chirurgiens radiologues-anesthésistes-réanimateurs ? Ces derniers ne peuvent pas s'installer avec le même nombre de lits ; il leur faut passer de 30 à 80, car c'est indispensable, financièrement et économiquement parlant.

Monsieur le secrétaire d'Etat, vous avez entendu les interventions du professeur Portmann et de mon collègue M. Fournier qui viennent de confirmer ce que je tenais à vous dire. Je vous demande de bien vouloir intervenir auprès de votre collègue de la santé pour qu'il apporte quelques aménagements à ce décret. Il nous a paru, à la commission des affaires sociales où nous l'avons entendu, que M. Marcellin paraissait avoir une vue particulièrement lucide, je dois le reconnaître, de ce problème. Il n'a pris, bien sûr, aucun engagement, mais nous espérons qu'en attirant son attention à la tribune du Sénat il apportera un jour une amélioration à ce décret qui, vraiment, est injustement draconien.

Puisque je vous ai parlé de l'équipement sanitaire du pays, je voudrais me permettre également d'attirer votre attention sur l'effort financier important qu'impose l'augmentation considérable du nombre des accidentés de la route.

Je me reporte, si vous le voulez bien, à une proposition de loi déposée sur le bureau du Sénat par notre excellent et éminent collègue M. Bernard Lafay, sous le n° 304 : « proposition de loi tendant à instituer un fonds sanitaire routier destiné à créer, à développer et à moderniser les équipements techniques et hospitaliers propres à perfectionner l'organisation des secours et des soins aux victimes des accidents corporels de la route ».

Je ne veux pas résumer l'excellente proposition de M. Bernard Lafay. Je me bornerai seulement à vous en citer quelques phrases, monsieur le secrétaire d'Etat, si vous voulez me permettre de retenir quelque peu votre attention :

« La mortalité routière est un fléau social de notre temps qu'il convient de combattre par des moyens appropriés. Compte tenu de la croissance accélérée de la circulation automobile, la conception de ces moyens doit se fonder sur une vue prospective du problème et de ses données.

« On espère beaucoup, et à bon droit, de la construction d'un réseau d'autoroutes, solution d'avenir qui exige des crédits importants et des travaux s'étendant sur de longues années. Mais en attendant que la France en soit dotée suffisamment, « le massacre continue », et l'opinion s'inquiète à juste raison de cette situation véritablement dramatique.

« Chaque année, en effet, c'est une petite ville de 10.000 âmes qui disparaît de la population française. C'est aussi une grande ville de près de 200.000 habitants qui tombe en léthargie pendant des mois, et dont le tiers des habitants se réveillent infirmes.

« Telle est la réalité : la route blesse chaque année 200.000 Français, dont 65.000 grièvement ; elle en tue plus de 10.000..., plus que la guerre d'Algérie, parmi lesquels près de 40 p. 100 ont moins de 30 ans. »

M. Lafay, très justement d'ailleurs, et avec une lucidité certaine de la gravité de la situation, suggère, dans cette proposition de loi, de créer un fonds sanitaire routier destiné à assurer les

soins aux traumatisés de la route, à organiser les appels, les alertes, les transports ; cela est parfait. Mais après l'alerte, après le transport, qui obtient-on au bout du fil quand on a téléphoné le samedi soir ou le dimanche ? On devrait y trouver évidemment des équipes chirurgicales, médicales et radiologiques. Seulement, ce personnel qui doit être celui du centre sanitaire routier a travaillé pendant les jours — et souvent les nuits — précédents et il a bien droit à son congé.

Si vous faites, monsieur le secrétaire d'Etat, le voyage de Paris à votre département de la Gironde, un samedi soir ou un dimanche, avez-vous jamais pensé à l'endroit où vous seriez transporté s'il vous arrivait un accident et à ceux qui seraient là pour vous accueillir et vous soigner ?

Il y a donc là un problème à étudier et que M. Lafay a fort heureusement pris en mains. Je ne veux pour ma part que vous apporter quelques suggestions complémentaires en vous proposant le moyen de rétribuer les personnels de ces centres.

Vous n'ignorez pas que rien ne peut être fait dans un hôpital quel qu'il soit, si bien installé soit-il, sans un médecin, un chirurgien, un réanimateur, un instrumentiste, un radiologue, un infirmier major, ceci pour les soins dans la salle, une infirmière major pouvant donner des soins post-opératoires, soit en tout sept ou huit personnes.

Comment seront rémunérés ces personnels ? Une clinique ou un hôpital, c'est malheureusement, on doit bien le reconnaître, une manière de maison de commerce. C'est peut-être regrettable, mais nous ne sommes pas dans la période heureuse dont parlait M. Boss, lequel souhaitait la gratuité dans les hôpitaux. En attendant, une maison de santé, un hôpital, qu'il soit public ou privé, vit de l'argent qu'on lui apporte. En l'absence d'accidents, qui paiera ce personnel de sept ou huit personnes qui attendront le samedi, le dimanche et le lundi, personnel dont on aura d'autant plus besoin que les vacances vont être étalées et que la semaine de cinq jours sera peut-être un jour proposée !

Eh bien ! c'est sur ce point, monsieur le ministre, parce qu'il y a des incidences financières extrêmement importantes, que je me permets de vous parler de ce centre sanitaire routier. Je vous demande d'en faire l'étude financière et je vous propose éventuellement que, pour ces centres sanitaires routiers — c'est-à-dire ceux qui pourront avoir la qualification technique indispensable en ayant à leur disposition, bien sûr, le téléphone, une ambulance, un personnel médical, radiologique, des réanimateurs, des assistants, des infirmiers — vous étudiez la possibilité d'obtenir des services qui dépendent de vous, c'est-à-dire la sécurité sociale, un remboursement préférentiel pour tous les actes médicaux-chirurgicaux et pour toutes les journées d'hospitalisation.

Ce tarif préférentiel devrait être étudié par vos services et ceux de la sécurité sociale ; les renseignements que vous obtiendriez ainsi seraient certainement moins fantaisistes que ceux que nous donne le décret de coordination.

Lorsque vous aurez établi le financement de ces centres sanitaires routiers, vous pourrez avoir conscience d'avoir aidé à sauver de nombreuses vies humaines, d'avoir réduit les conséquences de traumatismes graves, d'avoir abouti à la diminution des incapacités de travail temporaires ou définitives. En un mot, eu égard à la gravité de la situation, telle que l'a dénoncé notre collègue Lafay, vous aurez, je pense, rendu un service important et éminent à la jeunesse.

Je crois que la sécurité sociale y retrouvera son compte. Si elle ne le trouvait pas, eh bien tant pis ! car l'Etat doit se pencher sur ce problème nouveau et grave que M. Bernard Lafay a qualifié dans son rapport de « nouveau fléau social ». (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. Motais de Narbonne.

M. Léon Motais de Narbonne. Avant que ne se termine cette intéressante discussion, je voudrais présenter très brièvement une observation à M. le secrétaire d'Etat sur la question de l'émigration qui, vous le savez, relève du ministère de la santé publique et de la population.

L'émigration, chez nous, n'est pas négligeable en période normale puisqu'elle porte annuellement sur 20.000 personnes qui cherchent hors de France la possibilité d'un recasement ou d'une vie professionnelle différente. Ce chiffre, bien entendu, est sans rapport avec les événements que vous connaissez et qui ont provoqué en Afrique du Nord, notamment, un dégage-ment dont le volume est plus considérable que ces 20.000 évactions annuelles.

Déjà, il y a deux ans, j'avais interrogé M. le ministre de la santé pour savoir quelle était la position de son département sur cette importante question. Il m'a répondu, et c'était tout à fait légitime, qu'à l'époque ce dégageant n'était pas aussi important qu'il l'est depuis. Cette position était en quelque sorte neutre. Il n'avait pas pris parti, il n'avait l'intention ni de décourager, ni d'encourager l'émigration de nos compatriotes. Mais aujourd'hui, il faut prendre parti.

Je me doute bien que ce n'est pas à l'occasion de l'examen de ce budget qu'une telle option peut être prise, alors qu'elle relève davantage de la compétence du Gouvernement tout entier, et en tout cas de celle du Premier ministre plus que de celle du ministre de la santé et du ministre des rapatriés.

Néanmoins, à l'occasion de la discussion de ce budget, je vous rappelle qu'il existe, au ministère de la santé, un organisme qui a pour objet d'éclairer ces candidats à l'évasion, de les aider et de les protéger. De les aider, par exemple, en leur permettant de connaître les conditions de leur existence future, de leur adaptation à une profession, à un langage qui sera le leur demain. De les protéger, parce qu'il est tout à fait légitime d'obtenir pour nos nationaux les mêmes garanties que les autres trouvent chez nous, afin d'éviter qu'ils soient victimes de certaines spéculations malheureuses dont nous avons cité des cas précis. Certains ne sont pas complètement démunis et possèdent un patrimoine ; il faut veiller à ce qu'ils ne soient pas victimes de ventes frauduleuses, telles que les ventes de terres non arables ou sans possibilité d'accès.

Bref, il y a là un ensemble de mesures étudiées par le Gouvernement, mais qui, pour l'instant, ne débouchent sur rien parce que le comité intergouvernemental d'émigration est totalement démuné de moyens : il n'a pas les fonds nécessaires.

Nous connaissons l'œuvre admirable accomplie par des associations privées, telles que le Secours catholique et la nouvelle association pour l'émigration, qui se substituent à l'œuvre du Gouvernement.

Ma brève intervention a pour but de vous demander, monsieur le secrétaire d'Etat, dans le cadre de ce budget — car il s'agit d'une somme absolument négligeable, une centaine de milliers de francs, une dizaine de millions d'anciens francs — de permettre à ce comité intergouvernemental pour l'expatriation, l'émigration, de commencer à fonctionner, en offrant les garanties que nous sommes en droit d'attendre pour nos compatriotes. (*Applaudissements.*)

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

M. Lucien Bernier. Je tiens à remercier nos excellents collègues Ribeyre et Plait d'avoir attiré l'attention sur la faiblesse, je devrais dire l'insignifiance des crédits qui sont inscrits dans ce budget pour la prophylaxie de la lèpre dans les départements d'outre-mer. Nous constatons en effet que 30.000 francs seulement, 3 millions d'anciens francs, sont prévus pour faire face à ces dépenses dans les départements d'outre-mer.

Nos départements font fort heureusement un gros effort pour lutter contre cette pénible affection. Ils ont organisé des services de prévention et de dépistage, mais comme, du point de vue des règlements, la lèpre n'est pas considérée comme un fléau social au même titre que la tuberculose, la quasi-totalité des dépenses de prophylaxie doit être supportée par le budget départemental, s'agissant de services facultatifs.

Depuis déjà fort longtemps, on nous assure que le Gouvernement doit effectivement inclure la prophylaxie de la lèpre parmi les dépenses obligatoires qui doivent être réparties entre les trois collectivités, mais jusqu'à présent, rien n'a été fait.

Mon intervention a pour but d'insister tout particulièrement sur la nécessité et l'urgence de cette mesure, qui, je l'espère, recevra l'accord de M. le secrétaire d'Etat au budget, représentant aujourd'hui, dans ces débats, M. le ministre de la santé publique et de la population.

Je veux, enfin, d'un seul mot rappeler notre revendication de parité complète des droits dans le domaine de l'aide sociale. Certes, nous ne contestons pas que des améliorations soient intervenues au cours de l'année 1962, mais il est intolérable que des discriminations subsistent entre Français, selon qu'ils vivent sur le territoire métropolitain ou dans les départements d'outre-mer.

C'est pour vous rappeler les droits à l'égalité de traitement de nos vieillards, de nos infirmes, de nos aveugles et grands infirmes que j'ai tenu à faire entendre la voix des départements d'outre-mer dans la discussion de ce budget.

J'espère, monsieur le secrétaire d'Etat au budget, qu'au moment où la France est si généreuse de ses deniers à tant d'égards, elle ne le sera pas moins envers les déshérités du sort qui vivent dans les départements d'outre-mer. (*Applaudissements.*)

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Mesdames, messieurs, je remercie tout d'abord les rapporteurs, MM. Ribeyre et Plait, qui ont très remarquablement exposé l'état du budget de la santé publique qui, s'il est petit par le chiffre — j'aurai l'occasion de m'en expliquer tout à l'heure — répond cependant à des préoccupations essentielles pour la vie de la Nation.

Ce budget de la santé publique est supérieur à celui de l'année 1962 puisque les dépenses de fonctionnement s'accroissent de 21 p. 100 et les dépenses d'équipement, ce qui me paraît essentiel, augmentent de 41 p. 100.

L'accroissement de 20 p. 100 des crédits au titre III est dû essentiellement à l'augmentation des subventions accordées à l'Institut national d'hygiène et à l'Ecole nationale de la santé publique. L'Institut national d'hygiène, on le sait, a un rôle extrêmement important puisque c'est lui qui est chargé de la recherche médicale, laquelle est un des objectifs essentiels du ministère de la santé publique. Dans ce domaine, il faut noter que le progrès apparaît continu puisqu'au 1^{er} janvier 1961, quatorze unités de recherches étaient créées. L'effort en ce domaine en 1957 a été considérablement accru à partir de 1958, car la recherche scientifique, constitue maintenant un des objectifs essentiels de l'Etat.

Au IV^e plan ont été inscrits l'ensemble des crédits demandés. Sept milliards de francs avaient été réclamés pour la recherche médicale, ils ont été accordés. A la fin de l'année 1965, 47 unités de recherche médicale auront ainsi été créées.

L'Ecole nationale de la santé publique est un important établissement qui a un très grand rôle à remplir ; il doit, en effet, donner une formation aux médecins inspecteurs de la santé, aux inspecteurs de la pharmacie, de la population, aux ingénieurs sanitaires et, d'une manière générale, à tous les cadres sanitaires et sociaux de France. On imagine facilement aussi le rôle que cette école peut jouer en faveur des pays africains et étrangers. L'ambition du ministre de la santé publique est d'en faire la grande école de santé publique de langue française du monde.

Le budget de fonctionnement pour 1963 est le double de celui de 1962, c'est-à-dire qu'il est en pleine expansion.

Il faut noter, au titre IV, une augmentation de 40 p. 100 sur l'année dernière pour la formation des travailleurs sanitaires et sociaux et, de même, l'augmentation des bourses d'enseignement pour les infirmières est substantielle.

Le problème du recrutement des infirmières, dont un certain nombre de sénateurs ont parlé, est difficile à résoudre. D'ailleurs, ce problème n'est pas particulier à la France et j'ai constaté à la lecture des rapports qu'il se posait dans tous les pays du monde.

Nous avons augmenté le nombre des places dans les écoles d'infirmières : au 1^{er} janvier 1954, on dénombrait 11.000 places ; au 1^{er} janvier 1962, 14.000 et l'application du plan devrait porter ce nombre à 16.000 à la fin de 1965. Ce chiffre paraît insuffisant : grâce à des virements internes de crédits, 2.000 places supplémentaires ont été prévues, de sorte qu'avant 1966 nous aurons réussi à créer 18.000 places dans les écoles d'infirmières.

Cela, cependant, ne permet pas de remédier aux difficultés actuelles de recrutement. A cet effet, un décret a organisé, en 1959, la promotion professionnelle dans les hôpitaux. Cette promotion ne concernait toutefois que les aides soignants et les servants titulaires. En plus des heures de cours, ces personnels étaient obligés d'assurer vingt-quatre heures de travail hospitalier. Pour élargir cette promotion professionnelle et pour la rendre plus facile, un décret du 3 août dernier a étendu le bénéfice de la mesure à tout le personnel hospitalier et supprimé l'obligation du travail pendant vingt-quatre heures par semaine. D'autre part, des cours d'enseignement général ont été organisés pour permettre à ce personnel de devenir infirmier ou infirmière.

Il fallait également aménager la carrière d'infirmière pour la rendre plus attrayante, ce qui a été réalisé par le décret du 2 février 1962 : l'échelle indiciaire des traitements a été remaniée, revalorisée et une prime a été attribuée.

Certains orateurs ont parlé également d'une catégorie importante : celle des travailleuses familiales à domicile. Un cré-

dit de 600.000 francs pour l'octroi de bourses d'enseignement a été inscrit au titre IV. Ces travailleuses familiales à domicile jouent un rôle de plus en plus important et utile auprès des vieillards, des mères de familles nombreuses. Elles évitent des hospitalisations, des départs de vieillards pour les maisons de retraite ou les hospices, et, en définitive, peuvent conduire à des économies qui ne sont pas négligeables.

En ce qui concerne la lutte contre le cancer, qui préoccupe à si juste titre le ministère de la santé publique, il existe 18 centres anticancéreux. L'objectif du ministère est de porter ce chiffre à 22 et de réaliser ces quatre créations supplémentaires d'ici la fin de 1965.

En outre, 70 consultations de diagnostic précoce existent dans les départements, mais il appartient à ceux qui n'en ont pas d'en créer, l'Etat participant bien entendu dans une large proportion, supérieure à 50 p. 100, à ces dépenses.

Pour les hôpitaux psychiatriques, les crédits prévus pour 1963 sont supérieurs de 45 p. 100 à ceux de 1962. Il est prévu la création en 1963 de trois établissements psychiatriques neufs, de cinq hôpitaux de jour avec dispensaire d'hygiène mentale, de sept foyers de postcure, de six dispensaires d'hygiène mentale, ainsi que la création d'un hôpital de jour doté de 460 lits et destiné aux enfants.

En ce qui concerne la lutte antituberculeuse, il convient d'intensifier la vaccination par le B. C. G. et d'adapter les établissements existants en vue de leur plein emploi.

Pour lutter plus efficacement contre la poliomyélite, le Gouvernement a l'intention de déposer devant le Parlement un projet de loi tendant à rendre la vaccination obligatoire.

Enfin en ce qui concerne le problème de l'aide sociale et médicale, un certain nombre de questions m'ont été posées portant sur le relèvement des allocations accordées aux vieillards et aux diverses prestations qui sont versées aux infirmes et grands infirmes. M. le Premier ministre l'a affirmé, le ministre du travail l'a répété, le ministre de la santé publique l'a dit devant l'Assemblée nationale, et vous me permettez de le dire après eux : la prochaine étape sociale comprendra une revalorisation des allocations versées aux vieillards, aux infirmes et aux grands infirmes.

Le problème de l'enfance inadaptée pose pour le ministère de la santé publique une série de problèmes intimement liés. Tout d'abord, en ce qui concerne l'équipement, il est prévu pour 1963 une augmentation de crédits de 83 p. 100 par rapport à 1962, ce qui est déjà un progrès sensible. Mais un programme encore plus important est en voie d'élaboration pour être inclus dans le V^e plan.

En même temps que nous prévoyons cet équipement, il faut — et c'est un problème très important — former des éducateurs. Comme nous ne disposons actuellement que de dix-neuf écoles d'éducateurs spécialisés pour l'enfance inadaptée, le ministère s'attache à étendre celles qui fonctionnent et à en créer d'autres.

Le problème de l'aide aux familles a été également évoqué. Si certaines familles bénéficient de la sécurité sociale ou de l'aide sociale, il en est, en effet, qui sont privées de toute aide. Pour celles-ci, je l'indique, un texte a été élaboré par le ministère de la santé publique ; il est soumis à l'examen des ministères intéressés, et je pense qu'il verra bientôt le jour.

En ce qui concerne la réadaptation fonctionnelle, le IV^e plan a prévu la création de 2.500 lits. Cette réalisation interviendra, et c'est pourquoi le montant des crédits a été relevé de 91 p. 100.

En ce qui concerne les centres hospitaliers et universitaires, le IV^e plan a prévu un échéancier de programme, qui suffirait pour 1963, et un crédit de 55 millions de francs. En réalité, l'augmentation de 63 p. 100 a été consentie, portant le crédit à 89 millions de francs. Cette année, 25 milliards d'anciens francs de travaux seront réalisés pour les centres hospitaliers universitaires.

Les efforts de construction concernent la maternité et le bâtiment central de l'hôpital Saint-Antoine, la clinique médicale et la maternité de l'hôpital Cochin, la création d'un service de néphrologie à l'hôpital Necker, l'achèvement d'un service de neurologie dans les hôpitaux de la Pitié et de la Salpêtrière, l'achèvement des services de chirurgie cardiaque à l'hôpital Broussais, la construction d'un pavillon de pédiatrie à l'hôpital Trousseau, enfin l'édification d'un institut de stomatologie à l'hôpital de la Salpêtrière.

En 1963, seront financées la reconstruction de l'hôpital Ambroise-Paré et la construction à Draveil d'un hôpital pour malades chroniques, dont les premiers crédits ont été inscrits au budget de 1962. En outre, seront créés un pavillon de médecine et de chirurgie de 500 lits à l'hôpital de la Salpêtrière et trois hôpitaux pour malades chroniques à Gonesse, Sevran, Champrosay, qui représenteront 2.000 lits.

Le programme de 1964 et de 1965 n'est pas encore définitivement fixé, mais il comprendra de nouvelles opérations, car la seule politique rationnelle consiste à implanter des établissements neufs autour de la capitale. En effet, on ne pourra pas moderniser les hôpitaux de Paris tant que les malades chroniques n'auront pas été placés dans des hôpitaux situés dans la région. C'est parce qu'on ne peut pas déplacer les malades que la modernisation des hôpitaux de Paris est paralysée.

Devant une telle situation, le Gouvernement a pris la décision de faire tout ce qui sera en son pouvoir pour assurer une réelle modernisation des hôpitaux parisiens.

M. Jacques Henriet. Voulez-vous me permettre de vous interrompre, monsieur le secrétaire d'Etat ?

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je vous en prie.

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

M. Jacques Henriet. Monsieur le secrétaire d'Etat, vous venez de faire une très heureuse énumération des services que vous désirez créer.

J'approuve, bien sûr, la création d'un institut de stomatologie, mais permettez-moi de vous signaler que le ministère de la santé publique et le ministère des finances pourraient créer utilement pour la France et pour le monde entier un institut du cerveau. Vous savez aussi bien que moi que les maladies mentales sont en progression, que le seul traitement consiste à amener les malades à fréquenter tel ou tel centre hospitalier ou tel hôpital — que l'on n'appelle plus hôpital psychiatrique mais d'un autre nom, peu importe — mais que toutes les recherches restent encore à faire dans ce domaine. Je ne veux pas ici étaler une science que d'ailleurs je n'ai pas, mais je crois me souvenir de mes études. Le professeur Jaujard a bien montré que nous ne connaissions rien, mais absolument rien dans la chimie du cerveau et moins encore dans la physique du cerveau.

Avant d'étudier les maladies mentales sous leur aspect médical, ne pensez-vous pas qu'il faudrait les faire étudier sous leur aspect purement scientifique, dans un institut du cerveau, d'abord par des chimistes et des physiciens, puis, après quelques années, par des biochimistes et des biophysiciens ? Après quoi, ces premières études étant terminées, pourraient intervenir les médecins. Cet institut ne coûterait pas plus cher que l'institut de stomatologie, me semble-t-il, et il pourrait avoir un rayonnement mondial, car il n'en existe nulle part.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je vous remercie de ces indications précieuses. Je présume qu'il s'agit là d'un domaine d'exploration très important et je ne manquerai pas de transmettre vos suggestions à M. le ministre de la santé publique.

Les hôpitaux ruraux, au nombre de 361, représentent près de 8.500 lits répartis en 5.700 lits de médecine, 1.800 lits de maternité et 850 lits de convalescents. Pour que ces établissements soient en mesure de mieux répondre aux besoins des populations, je me permets de vous indiquer qu'une série de décisions viennent d'être prises tendant, les unes, à permettre l'accès à l'hôpital rural des spécialistes appelés en consultation auprès d'un malade hospitalisé ; d'autres à donner aux médecins la possibilité d'utiliser pour les malades hospitalisés, comme pour les malades externes, les installations de radiodiagnostic de l'hôpital ; d'autres encore à étendre d'une manière générale la liste des actes médicaux autorisés à l'hôpital rural.

Cette liste vient d'être mise au point avec la collaboration des praticiens les plus compétents et l'arrêté correspondant — j'ai l'honneur de l'annoncer au Sénat — vient d'être signé de sorte que, dès maintenant, le champ d'action des médecins ruraux est beaucoup plus large et que ceux-ci peuvent pratiquer des actes de radiodiagnostic. C'est le premier pas vers l'organisation, au sein des hôpitaux ruraux, de véritables centres de soins où pourront à la fois s'exercer, dans les meilleures conditions possibles, la médecine préventive et la médecine curative pour donner enfin aux établissements ruraux une organisation sanitaire à la mesure des besoins modernes.

M. Jacques Henriet. Me permettez-vous de vous interrompre à nouveau ?

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je vous en prie.

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

M. Jacques Henriet. La commission des affaires sociales a longuement évoqué cette question des hôpitaux ruraux en présence de M. le ministre de la santé publique. Certains commissaires étaient favorables à la construction et à l'organisation des hôpitaux ruraux, d'autres étaient contre, mais, en vérité, on a l'impression qu'il n'y a là qu'une querelle de mots.

Vous venez de parler des actes qui seraient autorisés dans ces hôpitaux ruraux, mais je dois m'étonner que la liste vienne d'en paraître — vous venez de l'annoncer — alors que le ministre de la santé nous a promis, à la commission des affaires sociales, d'organiser une table ronde pour parler de l'opportunité de la création de ces hôpitaux ruraux.

Encore une fois, nous ne sommes pas d'accord sur l'appellation. Qu'est-ce que vous appelez hôpital rural ? Tout à l'heure, un éminent collègue a dit que des hôpitaux cantonaux devaient être transformés en foyers pour vieillards et nous avons tous applaudi. De même, nous voulons que l'on construise des hôpitaux cantonaux. Mais quelle différence y a-t-il entre un hôpital cantonal et un hôpital rural ?

Ce problème est extrêmement important. Je regrette pour ma part que M. le ministre de la santé publique soit allé si vite dans sa décision. Il est incontestable qu'il y a quelque chose à faire dans nos campagnes que je représente. Je suis en effet moi-même issu de la campagne, fils d'un médecin rural. Je connais bien le problème. Je dois dire que d'éminents praticiens hautement compétents avaient donné leur avis, mais ce sont des Parisiens ; je m'incline devant la science de ces confrères parisiens, mais ils ne connaissent rien à l'organisation rurale.

Je déplore donc, encore une fois, la hâte mise par le ministre de la santé à la publication de la liste des actes qui pourraient être faits dans les hôpitaux ruraux, ainsi que l'absence d'une définition de l'hôpital rural, car on ignore toujours la différence qui existe entre un hôpital rural, un hôpital tout court et un hôpital cantonal. (*Applaudissements.*)

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat au budget. C'est bien, mesdames, messieurs, la première fois qu'on reproche au Gouvernement sa célérité (*Sourires*), mais je présume, connaissant bien mon collègue M. Marcellin, que le ministre de la santé publique — je demande pardon à M. le professeur Henriet de ne pas pouvoir lui donner sur ce point une indication précise — a dû consulter un certain nombre de médecins — en particulier ruraux, puisqu'il s'agissait de problèmes ruraux — avant de prendre le texte en question.

En ce qui concerne le budget d'équipement, les autorisations passent de 195 millions de francs en 1962 à 275 millions en 1963, ce qui représente une augmentation de 41 p. 100.

Tels sont, mesdames, messieurs, les différents éléments qui se trouvent dans le budget de la santé publique et que je voulais vous rappeler pour répondre aux préoccupations des différents orateurs. Je voudrais maintenant répondre pendant quelques instants aux questions particulières qui m'ont été posées :

D'abord, M. le rapporteur s'est plaint de la répartition des dépenses d'aide sociale entre les collectivités. La répartition actuelle — M. Ribeyre le sait — résulte d'une série de décrets qui datent des 17 novembre 1954, 21 mai 1955, 9 mai 1956, pris en application de la réforme de l'aide sociale opérée par le décret du 21 novembre 1953. L'établissement des barèmes fut inspiré par un double souci : le premier, d'assurer une répartition plus équitable entre collectivités locales, compte tenu bien entendu de leurs possibilités ; le deuxième, d'intéresser les communes à une gestion rigoureuse des dépenses. Les dépenses d'aide sociale ont été ainsi réparties entre trois groupes, inégalement financés par chacune des catégories de collectivités : l'Etat, les départements et les communes.

Le barème a été déterminé à la suite des travaux d'une commission interministérielle. Les départements ont été classés en fonction à la fois de la valeur du centime de 1954 et du produit brut de la taxe locale. Ces deux éléments ont permis de classer des départements en fonction de leurs ressources. Depuis lors, certains départements ont demandé une modification de leur classement, en particulier le département du Calva-

dos, pour ne citer que lui. A l'appui de leur demande, ces départements ont fait valoir les changements économiques intervenus, les modifications constatées dans le rendement de la taxe locale et à la revision demandée des barèmes d'aide sociale.

En réalité, la revision de ces barèmes est une opération qui, compte tenu de ce qui je viens d'indiquer, est très longue à réaliser. Il convient en effet non seulement de s'appuyer sur le résultat du dénombrement de la population le plus récent, mais aussi de rechercher si les critères qui permettent de mesurer la richesse et les charges particulières des collectivités locales demeurent satisfaisants et, dans la négative, de rechercher d'autres critères et d'en calculer les implications.

Enfin, il ne faut pas oublier qu'une revision des barèmes doit laisser en principe inchangée la part de l'Etat dans les dépenses d'aide sociale, ce qui veut dire que la participation de certaines collectivités ne pourrait être réduite qu'au prix de l'accroissement de la participation d'autres départements qui ont vu leur richesse, depuis la dernière revision, augmentée plus que celle des autres.

La question est par conséquent très complexe, à moins bien entendu que l'on exprime clairement l'idée que l'Etat augmente sa participation. A ce moment-là, la clé de répartition devient différente. Il est bien évident que si l'on veut laisser la participation de l'Etat au même niveau, alors l'ensemble du problème doit faire l'objet d'un examen plus approfondi.

M. Jacques Descours Desacres. Monsieur le ministre, me permettez-vous de vous interrompre ?

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Bien volontiers !

M. le président. La parole est à M. Descours Desacres, avec l'autorisation de M. le secrétaire d'Etat.

M. Jacques Descours Desacres. Monsieur le secrétaire d'Etat, je crois que le problème serait assez facilement résolu si vos services et ceux du ministère de la santé et du ministère de l'intérieur voulaient bien comparer ce que seraient les charges des collectivités si les textes antérieurs à 1953-1955 étaient restés en vigueur.

Ayant eu l'honneur d'être rapporteur pour avis devant cette assemblée du budget de la santé pour 1957, si je me souviens bien, j'avais pu constater déjà à cette époque que le nouveau classement des charges d'aide sociale était tel qu'il en résultait, comme par hasard, non pas une modification au profit des collectivités locales, mais au contraire une surcharge pour l'ensemble des collectivités de France par l'application du nouveau barème et des nouvelles catégories.

Je suis persuadé que si l'on faisait pour l'ensemble de la France, la comparaison entre les résultats de l'ancien barème et ceux du barème actuel, il en résulterait un solde positif au profit des collectivités locales, que l'Etat se ferait certainement un plaisir de leur restituer. (*Applaudissements.*)

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. *Hic jacet lepus !* (*Sourires.*)

C'est en effet ce problème qui est évoqué, celui de la participation de l'Etat aux dépenses supplémentaires.

Sur ce point, M. Ribeyre doit savoir que si l'on veut maintenir la participation de l'Etat au même niveau on est logiquement conduit à modifier l'ensemble des clés de répartition au détriment de certaines collectivités.

En ce qui concerne le problème, abordé également par M. Ribeyre et aussi, je crois, par M. Bossus, du trop grand nombre de journées nationales avec vente d'insignes, il faut préciser que c'est au ministre de l'intérieur de fixer le nombre des journées de quêtes en faveur des vieillards, des infirmes, des œuvres pour l'enfance et la famille. Ce nombre a d'ailleurs été déjà réduit en regroupant les quêtes ; en tout cas, que M. le rapporteur soit persuadé que je suis d'accord avec lui sur ce point et que je ne manquerai pas...

M. Raymond Bossus. En donnant plus de crédits.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. ... de faire part à M. le ministre de la santé publique de votre observation.

M. Paul Ribeyre, rapporteur spécial. Je vous remercie, monsieur le ministre.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. En ce qui concerne l'enfance inadaptée, dont a parlé M. Plait, je lui rappelle qu'un effort important est réalisé dans ce budget, tant en ce qui concerne l'équipement que le fonctionnement des établissements voués à l'enfance inadaptée. Depuis 1958, les crédits d'équi-

pement ont décuplé et les établissements privés ou publics bénéficient d'une subvention moyenne de 40 p. 100. C'est près de quatre-vingts opérations qui ont été ainsi réalisées en 1962 grâce au concours de l'Etat. Le fonctionnement des établissements est assuré par la prise en charge des prix de journée par l'aide sociale ou la sécurité sociale.

J'indique à M. Plait que le Gouvernement étudie actuellement un projet de loi qui tend à la création d'une nouvelle prestation familiale destinée à venir en aide aux parents d'enfants inadaptés placés dans des établissements spécialisés. Ce projet de loi est en cours d'étude et sera déposé sous peu devant le Parlement.

M. Bossus a parlé du prix de journée dans les hôpitaux, qu'il a trouvé excessif. Je lui répons qu'il s'agit là, comme l'a rappelé tout à l'heure un orateur, d'un prix de revient. Si vous voulez, monsieur Bossus, que les primes soient incorporées dans les salaires, vous ferez augmenter le prix de journée, car je vous rappelle que les salaires représentent actuellement 50 p. 100 de l'ensemble des prix de revient.

M. Bossus souhaite la gratuité absolue de l'ensemble des soins. Je lui répons encore qu'il faudra bien que quelqu'un paie tout cela. Peut-être M. Bossus est-il partisan de cette formule qui consiste à demander plus à l'impôt et moins au contribuable ? C'est une formule financière à laquelle, pour ma part, je n'ai pu encore m'initier.

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

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je vous en prie.

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

M. Raymond Bossus, Monsieur le ministre, avec votre permission et en m'excusant de vous interrompre, je crois que vous simplifiez trop le problème et que vous déformez le caractère de mon intervention.

J'ai parlé, d'une part, de la diversité des prix...

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. J'allais vous répondre sur les deux questions, mais vous m'avez interrompu. Je vais en parler.

M. Raymond Bossus. Je précise que lorsqu'un conseil d'administration est hardi et qu'il a la volonté de transformer l'hôpital, de l'améliorer, de l'humaniser, comme certains de vos prédécesseurs en ont émis l'idée, qui est juste au fond, automatiquement, qu'on le veuille ou non, il y a augmentation du prix de journée. Ceci est donc en contradiction avec la conception des soins de santé considérés comme service public et c'est ce qui produit ces décalages.

Enfin, quand on fouille la question, on s'aperçoit qu'il y a d'autres raisons, mais il est bien clair qu'un hôpital qui transforme, qui améliore, qui humanise, augmente bien plus ses prix de journées. C'est anormal.

J'ai cité le cas de l'hôpital Tenon. Eh bien, là, les malades, qui pourtant sont dans des conditions scandaleuses que j'ai cités au point de vue des soins qui leur sont dispensés, paient très cher le prix de journée ?

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. M. Bossus s'indigne qu'il y ait des différences de prix entre les hôpitaux. Je répons que cet état de choses est dû à des raisons diverses que j'ai indiquées tout à l'heure et en particulier au fait que dans le prix de journée entre la rémunération du personnel plus ou moins nombreux et qualifié selon la spécialisation de certains services.

Je ne suis pas, loin de là, un spécialiste en la matière, mais je pense qu'un service de cardiologie et de poliomyélite doit avoir un prix de journée nettement plus cher qu'un autre service moins spécialisé. En outre, il est certain que l'envoi à Paris d'un certain nombre de malades dont les cas particuliers nécessitent des examens spécialisés justifie des prix de journée élevés.

Enfin M. Bossus a contesté que les crédits d'investissement de la santé publique aient été multipliés par cinq depuis 1958. Je vais lui donner des chiffres qui ne sont pas contestables. En 1958, les autorisations de programme étaient de 44,3 millions. Elles ont été portées à 250 millions en 1962 et à 365 millions en 1963. Par conséquent, il ne s'agit pas d'une allégation, mais d'une réalité dont je pense que M. Bossus tiendra compte quand il voudra en faire état dans les comptes rendus qu'il pourrait faire de ce débat.

M. Léon David. Mais où sont les réalisations ?

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat Je dirai à M. Delagnes qui m'a parlé du problème de la pollution des eaux du Rhône par une usine du Pont-de-Claix que le Gouvernement connaît ce problème et que des mesures ont été prises, non par le ministre de la santé publique, mais par celui de l'industrie qui demeure compétent en la matière pour remédier à cette situation.

D'ailleurs, je tiens à l'informer, qu'une réponse très prochaine à la question qu'il a posée sur ce point particulier lui sera adressée par les services compétents.

Le ministère de la santé publique a conscience du problème posé par M. Lemarié de la promiscuité qui existe dans les hôpitaux psychiatriques. Pour remédier à cette situation très grave, il s'efforce de créer des services libres dans ces hôpitaux pour éviter la réunion des malades curables et des infirmes mentaux incurables. La plupart des hôpitaux ont aujourd'hui créé des services libres et leur nombre augmente chaque année.

D'autre part, conformément au vœu exprimé par M. Lemarié, on a décidé de créer des établissements particuliers pour les débilés profonds, enfants et adultes, et cette politique devra être poursuivie dans le sens du vœu formulé par l'orateur.

M. Lemarié et M. Chevallier ont évoqué le démantèlement des services sanitaires, ceux d'hygiène scolaire, qui relèvent du ministère de l'éducation nationale et ceux de la médecine du travail, qui relèvent du ministère du travail. Ils en ont conclu que le ministère de la santé ne disposait pas des moyens de coordonner ses efforts. Le ministère de la santé publique a conscience en effet des difficultés que pose cette dispersion et il s'efforce d'y remédier.

Mme Crémieux a critiqué le fait que le budget de la santé publique ne représentait que 2 p. 100 du revenu national. A dire vrai, ce pourcentage à caractère budgétaire n'a pas une signification profonde. Il se borne à indiquer la part de l'Etat dans l'ensemble des dépenses de la santé publique. Si l'on ajoutait à ce budget les crédits inscrits dans les budgets des collectivités locales, les prestations d'assurances sociales et d'accidents du travail, de la sécurité sociale, on arriverait à des chiffres de l'ordre de 40 milliards de francs, ce qui correspond à environ 12 p. 100 du produit national.

Mme Crémieux et M. Grand se sont préoccupés des problèmes relatifs aux assistantes sociales. Le ministre de la santé publique attache une grande importance à ce problème et il s'efforce d'améliorer la formation et la rémunération des assistantes sociales, notamment pour améliorer la qualité du recrutement de l'institut du service social qui a été créé pour former les cadres du service social et les assistantes sociales.

Le concours financier apporté aux écoles, inscrit au chapitre 43-21, a été de 30 p. 100. Par ailleurs, la situation des assistantes sociales fait l'objet des préoccupations gouvernementales. Le prochain conseil supérieur de la fonction publique sera saisi de cet important problème et aura à en délibérer.

Mme Crémieux a également parlé de la situation des sous-chefs et chefs de section qui constituent les cadres de rédaction dans les services extérieurs du ministère. Ces cadres appartiennent à la catégorie B de la fonction publique et reçoivent normalement la rémunération prévue pour cette catégorie. Sans doute existe-t-il parmi eux des agents de préfecture. Mais les intéressés ont toujours la possibilité dans une proportion qui n'est pas négligeable de se présenter aux concours internes de recrutement d'inspecteur de la population et il y a en ce domaine 30 p. 100 des emplois à pourvoir.

Le problème de la vieillesse a été évoqué par M. Messaud. Je lui rappelle qu'un effort important a été consenti en 1962, conformément aux conclusions présentées par la commission Laroque dont on parle souvent ici dans un seul sens, en oubliant toujours que cette commission préconise de retarder l'âge de la retraite. Je me permets de le rappeler une nouvelle fois à l'assemblée.

Le taux de l'allocation minimum de vieillesse a été fixé à 1.120 francs pour les non-salariés, à 1.320 francs pour les salariés, ce qui fait que, par rapport à 1956, ces prestations ont été doublées pour les anciens salariés et multipliées respectivement par trois et par quatre pour les vieux travailleurs non salariés, d'une part pour les exploitants agricoles d'autre part. L'effort est donc considérable.

L'aide ménagère à domicile a été étendue et organisée par le décret du 1^{er} avril 1962, et je rappelle que l'équipement en faveur des vieillards a été développé dans le sens des indications présentées par M. Messaud. Les crédits d'équipement du ministère de la santé publique sur ce point ont été majorés de 45 p. 100. Ils sont affectés à la construction de foyers, de res-

taurants, de logements et de maisons de retraite, qui fonctionnent dans le souci de respecter tout à fait l'indépendance des vieillards.

Enfin, le décret de coordination entre les établissements publics et les établissements privés, a été critiqué par M. Henri et par M. le professeur Portmann. Ai-je besoin d'indiquer qu'il ne s'agit là que d'une coordination et que le ministre de la santé s'efforce, dans son esprit en tout cas, de tenir la balance égale entre les créations d'établissements privés et les créations d'établissements publics. Les décisions sont prises, je tiens à le préciser à M. Henri, par le ministre de la santé publique après avis d'une commission ou, en principe tous les intérêts en cause sont représentés. Le chiffre de la population intéressée est celui qui est fourni par la préfecture. De très nombreuses créations, dont je n'ai pas ici la liste, ce dont je m'excuse, ont été autorisées. Les refus ont été motivés par le souci d'éviter un suréquipement dans certaines circonscriptions. En tout cas, j'ai tout à fait conscience que M. Henri ainsi que M. le professeur Portmann visaient des cas particuliers qui ne sont pas allés dans le sens de la coordination souhaitée par l'esprit du texte. Le ministre de la santé publique s'occupe personnellement de ce problème. Je ne manquerai pas de lui indiquer les cas particuliers qui m'ont été signalés et je lui rappellerai qu'il s'agit d'une coordination. C'est bien dans cet esprit qu'il faut appliquer l'ensemble des textes.

Enfin, M. Motais de Narbonne s'est préoccupé des problèmes de l'émigration. En effet, un certain nombre d'organisations pour l'immigration fonctionnent en France, mais il n'en existe pas pour l'émigration qui soient dotées de moyens étatiques importants. Il y a là une lacune dont le Gouvernement a conscience. Ayant été secrétaire d'Etat aux rapatriés, j'ai pu moi-même me rendre compte que certaines émigrations étaient faites dans des conditions désastreuses pour les intéressés. Il y a là un problème important que le Gouvernement étudiera dans le sens des suggestions formulées par M. Motais de Narbonne.

Tel est, mesdames, messieurs, l'ensemble des réponses que je voulais formuler au nom du Gouvernement en vous demandant d'approuver ce budget de la santé publique. (*Applaudissements.*)

M. le président. Personne ne demande plus la parole?...

M. Raymond Bossus. Je demande la parole.

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

M. Raymond Bossus. Beaucoup de questions posées n'ont pas reçu de M. le secrétaire d'Etat des réponses suffisantes. Je ne veux pas prolonger ce débat, mais seulement obtenir des réponses à deux questions précises. La première concerne le système de rétribution du personnel au moyen de primes. J'ai soulevé quelques objections et apporté quelques critiques sur ce point. Nous aimerions connaître la réponse de M. le secrétaire d'Etat.

La deuxième question qui mérite réponse est celle-ci : quel est le total des rentrées dans les caisses de l'Etat provenant de la taxe sur les produits pharmaceutiques? Nous aimerions beaucoup obtenir une réponse chiffrée.

M. Jean-Marie Louvel. Je demande la parole.

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

M. Jean-Marie Louvel. Monsieur le secrétaire d'Etat, j'ai écouté avec beaucoup d'intérêt ce que vous avez dit à propos du barème concernant la répartition de l'aide sociale entre l'Etat et les collectivités locales.

Nous ne méconnaissons pas la difficulté du problème, mais votre réponse ne diffère guère de celles que nous avons entendues à maintes reprises depuis 1960, époque à laquelle, je crois, ce problème a été posé pour la première fois devant le Sénat. Je me souviens qu'à ce moment-là M. Chenot avait reconnu, chiffres à l'appui, que certains départements étaient victimes d'une grave injustice. Je ne parle pas seulement du département du Calvados! Il n'est pas le seul. Il y en a d'autres, victimes de la même injustice.

Aucun résultat pratique n'étant intervenu, une démarche pressante a été faite au cours de 1962 auprès de M. le Premier ministre lui-même qui a reconnu cette injustice et a promis d'y remédier, précisément par la réforme du décret de 1955. Notre impatience reste grande puisque cette situation reste onéreuse pour les collectivités.

Aussi, pourriez-vous préciser, monsieur le secrétaire d'Etat, en dépit des difficultés que présente la modification de ce décret, l'époque à laquelle vous estimez que ces études pourront être terminées et que ce barème pourra être rectifié?

M. Lucien Grand. Il ne peut pas vous répondre!

M. Lucien Bernier. Je demande la parole.

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

M. Lucien Bernier. Monsieur le secrétaire d'Etat, je vous avais posé une question sur la prophylaxie de la lèpre dans les départements d'outre-mer. Je m'excuse, mais je n'ai pas entendu votre réponse. Je souhaiterais connaître les intentions du Gouvernement sur ce problème.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. A propos de la répartition des charges entre les différentes collectivités, je me suis permis de rappeler que les modifications à intervenir étaient complexes parce qu'elles devaient tenir compte en particulier de l'évolution de la population.

Nous connaissons maintenant les résultats du nouveau recensement. Le Gouvernement peut maintenant se pencher à nouveau sur ce problème pour supprimer des inégalités actuelles dans les répartitions. Le ministre de la santé publique étudiera, au vu des éléments nouveaux que ce recensement nous fournira, le problème que vous avez évoqué. Je ne manquerai d'ailleurs pas de lui rappeler la question précise que vous avez posée.

Je m'excuse auprès de M. Bernier si j'ai omis de lui répondre et il a bien fait de me rappeler sa question relative à la prophylaxie de la lèpre. La plupart des lépreux sont à la charge de l'aide sociale et les crédits d'aide sociale sont remboursés à plus de 80 p. 100 par l'Etat aux collectivités locales.

M. Lucien Bernier. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. Bernier pour répondre à M. le secrétaire d'Etat.

M. Lucien Bernier. Je crois que vous avez été mal renseigné, monsieur le secrétaire d'Etat, car les dépenses médicales dans les territoires d'outre-mer ne sont pas remboursés à 80 p. 100, mais seulement à 64 p. 100. Il y a une nuance. Il s'agit là des dépenses engagées pour soigner des Français malades n'ayant pas de ressources, qu'ils soient malades de la lèpre, de la tuberculose et de toute autre maladie.

La question que je vous ai posée est relative à la prophylaxie de la lèpre. Nous dépensons à ce titre près de 30 millions, sur lesquels le ministère de la santé publique ne nous accorde qu'une subvention de un million de francs. Cela est intolérable. La lèpre est un fléau social. Si elle existait dans un département métropolitain, je suis absolument certain que le Gouvernement ferait un effort pour l'enrayer complètement. Je demande que le même effort soit fait pour les départements d'outre-mer, partie intégrante du territoire national. (*Applaudissements.*)

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je pensais effectivement que le remboursement de l'Etat aux collectivités locales — au titre des dépenses d'aide sociale — se faisait à concurrence de 80 p. 100. Vous indiquez que le pourcentage serait inférieur à ce chiffre. Peut-être, en effet, y a-t-il un problème particulier pour la prophylaxie dans les départements d'outre-mer? Je vous promets de le soumettre à M. le ministre de la santé publique.

M. Lucien Bernier. Je vous en remercie.

M. Léon David. Vous n'avez pas répondu aux questions de M. Bossus.

M. Raymond Bossus. Et les bénéficiaires des sociétés capitalistes?

M. le président. Personne ne demande plus la parole?...

Nous allons examiner les chiffres figurant aux états B et C. Etat B (santé publique et population), titre III + 9 millions 339.416 francs.

Je mets aux voix le titre III de l'état B dans sa partie relative au ministère de la santé publique et de la population, avec le chiffre de + 9.339.416 francs.

(*Ce chiffre est adopté.*)

M. le président. Titre IV + 21.535.250 francs. (*Adopté.*)

Etat C (santé publique et population). — Titre V :

Autorisations de programme : 13.335.000 francs. (*Adopté.*)

Crédits de paiement : 3.550.000 francs. (*Adopté.*)

Titre VI :

Autorisations de programme : 262.215.000 francs. (*Adopté.*)

Crédits de paiement : 26 millions de francs. (*Adopté.*)

Par amendement (n° 51), MM. Descours Desacres, Louvel et André proposent d'insérer *in fine* du projet de loi un article additionnel ainsi conçu :

« Le décret portant répartition par département des charges d'aide sociale entre l'Etat et les collectivités locales sera révisé avant le 1^{er} juillet 1963 pour tenir compte de l'évolution des conditions économiques et démographiques. »

La parole est à M. Louvel, pour défendre l'amendement.

M. Jean-Marie Louvel. Cet amendement n'a d'autre but que d'apporter une précision dans le temps et je répète qu'il ne vise pas un seul département, mais plusieurs. Nous mesurons la difficulté de résoudre le problème. Aussi voulons-nous aider le ministre de la santé publique à prendre sa décision. Il sait que l'injustice existe et, avec ce texte, il sera mieux armé pour y remédier le plus rapidement possible. C'est pourquoi je vous demande d'adopter cet amendement.

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

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. J'ai indiqué à M. Louvel dans mon intervention quelles étaient les préoccupations du Gouvernement. Je viens de préciser à l'instant, que, compte tenu d'un élément nouveau — le recensement — le ministre de la santé publique a tout à fait conscience qu'il faut revoir — je le dis de la façon la plus formelle — cette question. Mais je me demande s'il faut régler ce problème dans un texte de loi car nous sommes là dans une matière qui relève du domaine réglementaire. Compte tenu de cette observation, je demande à M. Louvel de bien vouloir retirer cet amendement.

M. Jean-Marie Louvel. Je demande la parole.

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

M. Jean-Marie Louvel. Monsieur le secrétaire d'Etat, je vous remercie de vos assurances ; je reconnais que cet amendement concerne évidemment le pouvoir réglementaire. Cependant, je pense que le Sénat pourrait l'adopter. Cela permettrait au ministre de la santé publique d'intervenir devant l'Assemblée nationale et de renouveler ces assurances. Nous aurions ainsi satisfaction.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Je demande la parole.

M. le président. La parole est à M. le secrétaire d'Etat.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Puisque vous reconnaissez que le texte a un caractère réglementaire, respectez la loi et ne m'obligez pas à vous opposer l'article 41 qui est incontestablement applicable. Je comprends très bien votre préoccupation de voir le ministre de la santé informer l'Assemblée nationale des suites qu'il entend donner à votre intervention.

Je suis sûr qu'il le fera pour tenir compte de la discussion qui vient de s'instaurer sur ce sujet.

M. le président. L'amendement est-il maintenu ?

M. Jean-Marie Louvel. Par courtoisie je ne veux pas insister davantage, mais je vous demande d'intervenir auprès de M. le ministre de la santé publique afin que cette affaire extrêmement irritante soit enfin réglée. Je retire mon amendement.

M. le président. L'amendement est retiré.

Nous en avons terminé avec l'examen du budget de la santé publique. Je voudrais consulter la commission des finances sur la suite de nos travaux.

M. Alex Roubert, président de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la Nation. Le Sénat constate que les débats pour chacun des budgets que nous avons examinés sont aussi longs, sinon plus longs, que les années précédentes. Nous devons étudier demain le budget des affaires culturelles le matin, celui de l'éducation nationale l'après-midi, mercredi ceux de la construction, des travaux publics et de l'agriculture, et par la suite tous ceux que nous n'avons pas encore examinés. Nous risquons de nous trouver hors des délais constitutionnels, ce qui serait très fâcheux pour le Sénat.

Je demande que l'on suive ce soir la règle que nous avons fixée au début de nos travaux, c'est-à-dire poursuivre la discussion jusqu'à minuit, sauf s'il était possible d'en terminer dans la demi-heure ou l'heure qui suivrait, et de reporter le débat à samedi prochain.

Je prie M. le président, et j'espère que l'Assemblée me donnera son accord, de convoquer une conférence des présidents mercredi matin pour régler les débats, faute de quoi nous ne pourrions terminer dans des conditions convenables l'examen de ce budget. Tout ce qui a été dit a été fort bien dit, quelquefois cependant, si vous me permettez de l'indiquer, d'une façon un peu extensive. Pour le bon renom et le bon travail de notre Assemblée, nous devons nous discipliner. Je demande à tous de faire cet effort de discipline. (*Applaudissements sur de nombreux bancs.*)

M. le président. La première mesure que vous proposez est donc de renvoyer la séance à vingt-deux heures.

M. Etienne Dailly. A vingt et une heures trente !

M. Marcel Champeix. Je demande la parole.

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

M. Marcel Champeix. Monsieur le président, je voudrais me permettre de présenter une suggestion en espérant que le Sénat voudra bien l'adopter. Nous allons discuter cette nuit du budget des anciens combattants et nous aurions aimé qu'à l'issue de ce débat la même modalité de vote soit décidée que pour le budget des dépenses militaires. Si un scrutin public doit intervenir, nos collègues conviendront avec moi qu'il est préférable que ce vote n'ait lieu que demain, dans l'hypothèse où le débat se terminerait cette nuit, en même temps que les scrutins prévus pour les budgets militaires.

M. le président. Permettez-moi de vous signaler que sur ce budget des anciens combattants dix orateurs sont inscrits, y compris les rapporteurs. Je note en passant qu'en cours de séance de nouveaux orateurs s'inscrivent. Après la réponse du ministre, six amendements seront discutés. Je ne pense pas, dans ces conditions, que la discussion soit terminée ce soir.

Comme l'a demandé M. le président de la commission des finances, si nous n'avons pas terminé à minuit nous renverrons la suite du débat à samedi. Le vote que vous prévoyez interviendrait donc ce jour-là. Je vous signale, d'autre part, que la séance de demain matin est fixée à neuf heures trente.

Je reviens donc à la proposition formulée par la commission : reprendre ce soir, à vingt et une heures trente, la séance, discuter jusqu'à minuit et, à moins que l'on ne puisse en terminer en dépassant minuit de peu, renvoyer la suite du débat à ce que l'on appelle d'un nom peu poétique, mais significatif, la séance balai.

Il n'y a pas d'opposition ?

Il en est ainsi décidé.

La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-neuf heures cinquante-cinq minutes, est reprise à vingt et une heures trente-cinq minutes.*)

M. le président. La séance est reprise.

Nous poursuivons la discussion du projet de loi de finances pour 1963.

ANCIENS COMBATTANTS ET VICTIMES DE GUERRE

M. le président. Nous allons procéder à l'examen des dispositions du projet de loi de finances concernant le ministère des anciens combattants et victimes de guerre.

La parole est à M. le rapporteur spécial de la commission des finances.

M. Martial Brousse, rapporteur spécial de la commission des finances. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, j'ai, pour la première fois, l'honneur de rapporter devant vous le budget des anciens combattants. Je le fais sans joie, car si ce budget comporte certaines améliorations il est loin de répondre aux espoirs qu'avait fait naître le vote par le Parlement de l'article 55 de la loi de finances de 1962.

Je ne voudrais pas, mes chers collègues, vous citer trop de chiffres. Vous les trouverez du reste dans mon rapport écrit au cas où vous désiriez les connaître en détail. Je vous indique cependant que ce budget, dont les crédits s'élèvent à 4.229 millions 833.030 francs, fait ressortir, par rapport à celui de 1962, une augmentation de 178.474.579 francs, soit 4,5 p. 100, à la suite de mesures acquises résultant surtout de l'application du rapport constant et de mesures nouvelles, proposées par le Gouvernement, s'élevant à la somme de 69.483.177 francs.

Dans l'ensemble du budget, le titre IV relatif aux interventions publiques comporte près de 98 p. 100 des crédits, relatifs à l'action sociale, ce qui, dans un tel budget, est parfaitement normal. Remarquons toutefois que l'accroissement des crédits de 1962 à 1963 fait ressortir une augmentation de 10,5 p. 100 pour les dépenses de gestion et de 4,25 p. 100 pour l'action sociale.

En ce qui concerne les moyens des services, dont les crédits proposés sont en augmentation de 10,5 p. 100, votre commission n'a pas eu à faire d'importantes observations. Votre rapporteur a relevé avec plaisir l'augmentation des crédits d'entretien des cimetières, ce qui, sans doute, permettra de rattraper un certain retard. Il reste beaucoup à faire dans ce domaine. Ayant personnellement l'occasion d'effectuer de fréquentes visites des cimetières de la région de Verdun j'ai pu constater que de nombreuses plaques d'identité étaient illisibles et avaient même disparu. Cette situation est navrante pour les nombreux pèlerins qui recherchent la tombe d'un ami, d'un parent ou d'un camarade disparu.

Les interventions publiques constituent la grosse masse des crédits inscrits au budget de 1963. Avant d'entamer l'examen du chapitre des pensions — le plus important — je dois signaler quelques crédits destinés soit à permettre à certaines délégations de pays africains d'assister aux fêtes du 14 juillet, soit à augmenter la dotation de la caisse de secours d'anciens militaires.

L'une de ces mesures prévoit le remboursement des frais de voyage des familles pour se rendre sur la tombe de militaires de la guerre 1939-1945. Or, des parents de militaires morts pour la France au cours de la guerre 1914-1918 bénéficient eux aussi d'une réduction de transport. Votre rapporteur souhaiterait savoir si le remboursement de cette réduction incombe au ministère des anciens combattants et, dans l'affirmative, à quel chapitre figurent les crédits correspondants.

En ce qui concerne la retraite du combattant, sur laquelle je reviendrai tout à l'heure, votre commission a adopté l'amendement voté par l'Assemblée nationale et qui, complétant l'article 47 du projet de loi de finances, limite à l'année 1963 le taux réduit de la retraite du combattant.

L'article 42 du projet de loi de finances relève le montant des pensions des veuves de guerre, dont les indices de base avaient déjà été majorés par l'article L. 52 bis du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Les mesures intéressant les veuves se traduisent par une augmentation de 20.300.000 F, résultant de la revalorisation des indices et de 13.100.000 F par application du rapport constant.

L'article 43 du projet de loi de finances, dans sa rédaction initiale, majorait de 5 p. 100, à compter du 1^{er} janvier 1963, les pensions des ascendants de victimes de guerre, âgés de soixante-cinq ans ou de soixante ans, lorsqu'ils sont infirmes ou atteints d'une maladie incurable. Mais un amendement gouvernemental, déposé au cours de la discussion devant l'Assemblée nationale, a prévu une majoration supplémentaire à compter du 1^{er} juillet 1963.

Vous pourrez trouver dans mon rapport écrit des détails sur les améliorations apportées en faveur des ascendants, des aveugles bi-amputés et bi-impotents, des invalides hors guerre, des tuberculeux et des aveugles enrôlés dans la résistance. L'ensemble de ces mesures a nécessité un crédit de 30 millions de francs.

Votre commission avait demandé instamment que soit enfin payée la prime du pécule aux prisonniers de la guerre 1914-1918. Au cours de la discussion devant l'Assemblée nationale, le Gouvernement a déposé un amendement qui, complétant l'article 43 du projet de loi de finances, tend à accorder aux anciens prisonniers de la guerre 1914-1918, qui en feront la demande avant le 31 décembre 1963, un pécule forfaitaire de 50 francs, quelle que soit la durée de leur captivité.

Ainsi se trouve enfin satisfaite une légitime revendication dont le Parlement s'était fait l'écho à plusieurs reprises et qui figurait du reste dans les mesures prévues par l'article 55 de la loi de finances pour 1962.

Le budget des anciens combattants a fait l'objet d'une discussion en commission qui a porté sur les crédits et sur le préambule qui précède la nomenclature de ces crédits.

Ce préambule fait d'abord un bref rappel historique de la législation ayant trait au régime de réparation des préjudices physiques résultant de la guerre.

C'est ainsi qu'il est fait état de la loi du 31 mars 1919, des améliorations successives apportées à cette loi, notamment par les lois de 1948 et 1953.

De l'aveu même du Gouvernement, des améliorations sont tout de même susceptibles d'être apportées au statut actuel des anciens combattants qui présente un certain nombre de lacunes.

L'idée d'un plan complémentaire fut mise en avant au sein des organisations d'anciens combattants à la suite de l'imperfection du plan quadriennal.

Pour sa part, le Gouvernement s'en tient à des améliorations destinées à corriger certaines disparités relativement secondaires.

Néanmoins, le Gouvernement décida la réunion, en 1961, d'une nouvelle commission des vœux qui fixa un catalogue rénové des mesures souhaitables, ainsi que les priorités à conférer à ces mesures.

Le coût de l'exécution des conclusions de cette commission atteindrait 800 millions de francs environ.

Quelques réalisations figurent au budget 1963 et des promesses sont faites pour les budgets ultérieurs ; ces réalisations constituent la première pièce d'un ensemble de mesures qui seront prises au cours des années suivantes.

Au cours de la discussion du budget des anciens combattants et victimes de guerre devant votre commission, plusieurs commissaires ont fait des observations tant sur les crédits eux-mêmes, jugés insuffisants, que sur la politique qu'entend suivre le Gouvernement vis-à-vis des anciens combattants.

MM. Chevallier, Marrane, M. le professeur Portmann et notre rapporteur général, M. Pellenc, s'élevèrent vigoureusement contre la non-application de l'article 55 de la loi de finances 1962.

M. Chevallier insista notamment sur la nécessité d'obtenir les crédits suffisants pour le paiement du pécule aux anciens combattants de la guerre 1914-1918.

M. Garet regretta vivement que le règlement du contentieux en ce qui concerne les pensions soit si lent à obtenir.

M. Maroselli appela l'attention de la commission — et votre rapporteur appelle à son tour celle de M. le secrétaire d'Etat au budget — sur l'application de la loi de finances rectificative n° 62-873 du 31 juillet 1962. Ce texte a permis aux officiers d'active invalides, d'obtenir, en plus de leur retraite, la pension d'invalidité au taux du grade, au lieu de la pension au taux de soldat. Mais le texte est appliqué sans effet rétroactif et les anciens militaires déjà invalides ne peuvent en bénéficier. Il y a là une anomalie qu'il conviendrait de faire disparaître.

J'aimerais connaître à ce sujet le point de vue de M. le secrétaire d'Etat au budget.

Nous avions pensé que la loi s'appliquerait dès sa promulgation à tous les officiers d'active invalides au moment de cette promulgation, alors que l'administration n'entend l'appliquer qu'aux officiers dont l'invalidité est postérieure à cette date. Il est permis de croire que, dans ce cas, la loi sera à peu près inopérante.

Votre commission insista vivement pour que soit rétablie la retraite du combattant telle qu'elle existait avant 1958. Elle demanda notamment à connaître le coût qu'entraînerait ce rétablissement.

M. Courrière demanda quelle était actuellement, au sujet de cette retraite, la situation des anciens combattants d'Algérie auxquels ne s'appliquait pas, en 1958, la suppression de cette retraite.

Renseignements pris, les anciens combattants d'Algérie résidant en Algérie continueront à toucher la retraite du combattant dans les mêmes conditions qu'auparavant, c'est-à-dire qu'ils continueront à ne pas être touchés par l'ordonnance de 1958. Par contre, ceux qui sont rentrés en France et y ont élu domicile, subiront une diminution de leur retraite ou celle-ci leur sera supprimée, suivant la catégorie à laquelle ils appartiennent, puisqu'ils seront assimilés aux anciens combattants français habitant la métropole, la résidence de l'intéressé étant le critère déterminant du droit à la retraite.

L'article 55 reprend l'essentiel des conclusions de la commission des vœux. Votre commission conteste formellement la position du Gouvernement à propos de cet article. Ce dernier affirme en effet qu'il résulte des textes constitutionnels que cet article ne comporte pas pour lui force obligatoire, mais simplement une précieuse indication sur l'orientation à donner à sa politique en faveur des anciens combattants dans un avenir prochain.

Votre commission estime que cette disposition, ayant été votée par les deux Assemblées, a force de loi. Certes, elle n'a pas oublié les réserves faites au moment du vote par M. Triboulet, ministre des anciens combattants, mais elle considère

qu'une fois voté ce texte n'était pas seulement un vœu que le Gouvernement pouvait exaucer en partie seulement ou pas du tout, mais une obligation.

Ainsi que je l'ai indiqué, un crédit de 20.300.000 francs a été octroyé aux veuves de guerre par une revalorisation des indices de 6 points pour le taux normal, de 4 points pour le taux de réversion et de 8 points pour le taux spécial, ce qui correspond à une augmentation de 34,18 francs pour la première catégorie, 23,12 francs pour la deuxième et 46,24 francs pour la troisième, le tout *par an*. Est-ce vraiment une amélioration sensible ?

C'est évidemment un tout petit premier pas, mais n'oublions pas que la loi du 31 mars 1919, modifiée en 1928, avait prévu que la pension des veuves serait égale à la moitié de celle de l'invalidé absolu, c'est-à-dire à 500 points. A une cadence égale à celle de l'année écoulée, il faudrait, pour atteindre cet objectif, une dizaine d'années. Combien restera-t-il alors de veuves de la guerre 1914-1918 ?

L'article 55 de la loi de finances pour 1962 prévoyait que le Parlement devrait être saisi d'un plan quadriennal lors de l'examen de la loi de finances 1963.

Le Gouvernement nous indique, dans le préambule, qu'il ne peut être question d'élaborer un plan analogue à celui de 1953, estimant que l'essentiel en matière de réparations aux anciens combattants et victimes de guerre avait déjà été accompli.

Il ajoute encore que les progrès réalisés, dès 1963, constituent la première pièce d'un ensemble de mesures qui seront prises au cours des années suivantes, dont certaines font l'objet d'engagements du Gouvernement pour 1964.

Il reste donc quelque chose à faire.

Pourquoi, dans ces conditions, ne pas élaborer un plan pluri-annuel au lieu de laisser toutes ces améliorations dans le vague ?

N'est-il pas normal que les anciens combattants d'un âge avancé et qui, malheureusement, disparaissent rapidement, veulent connaître nettement, et dans un délai rapide et précis, ce que le Gouvernement entend faire pour eux ?

M. Paul Chevallier. Très bien !

M. Martial Brousse, rapporteur spécial. L'élaboration d'un plan à réaliser dans un temps limité aurait le gros avantage de déterminer les dates précises à partir desquelles ces améliorations indispensables commenceraient à prendre effet ; du point de vue psychologique, elle concrétiserait ces améliorations vis-à-vis des ayants droit et permettrait de les discuter avec les intéressés.

Cette façon de procéder par contact direct avec les organisations d'anciens combattants permettrait une plus grande compréhension des intérêts de ces derniers, tout en maintenant leurs revendications dans le cadre de l'intérêt général du pays, auquel les représentants des anciens combattants ne restent jamais insensibles, car, s'ils veulent faire respecter leurs droits, chèrement acquis par de longs mois de souffrance, ils n'ignorent pas qu'après avoir fait leur devoir, dans des circonstances difficiles, ils sont encore capables de donner l'exemple du désintéressement chaque fois que ce désintéressement est indispensable au bien du pays. (*Applaudissements.*)

Le rapport constant est le rapport qui doit lier les pensions aux traitements des fonctionnaires.

La loi fixant le taux des pensions date du 31 mars 1919. L'augmentation du coût de la vie due aux dévaluations successives amena les pouvoirs publics à majorer le taux des pensions. Cette nécessité prit une ampleur plus grande encore après la deuxième guerre mondiale.

Il était normal que les anciens combattants aient souhaité obtenir une garantie légale contre les effets d'une dévaluation de plus en plus intense.

Cette garantie légale fut acquise grâce à la loi du 27 février 1948. Ce principe ayant été admis, il fallut en poursuivre l'application. D'abord, il fallait ramener les pensions au niveau des traitements puisque ces derniers avaient augmenté plus rapidement que celles-ci.

L'étude des crédits du budget 1963 nous montre également que ce rapport constant a joué et nul ne songe à nier l'effort accompli par le Gouvernement dans ce domaine.

Cet effort est-il conforme à la lettre et surtout à l'esprit de la loi du 31 décembre 1953 ? Les organisations des anciens combattants le contestent alors que le Gouvernement excipe, lui, de sa parfaite bonne foi.

C'est que sont intervenus les décrets du 12 mai 1962 qui permirent à certains fonctionnaires du huitième échelon de passer au septième échelon de l'échelle supérieure, donc à l'indice 205 et même 210 puisque l'ancienneté acquise à l'échelon 8 joue en faveur des nouveaux bénéficiaires de l'échelon 7.

Or, le rapport constant n'a pas uniquement comme critère un indice mais un personnel situé dans une certaine hiérarchie. Les décrets du 12 mai eurent pour résultat d'augmenter le traitement d'une catégorie de fonctionnaires par une autre voie que par l'augmentation du point indiciaire. Il n'y a pas eu changement hiérarchique de grade mais changement d'échelle.

Cette façon de procéder a vivement choqué les anciens combattants qui s'estiment lésés. Il s'en est suivi un conflit regrettable entre ces associations et les pouvoirs publics.

Votre rapporteur reconnaît bien volontiers que le rapport constant, tel qu'il a joué en 1962, a apporté des améliorations sensibles à la situation des pensionnés de guerre.

Il n'est reste pas moins que si la loi du 27 février 1948 et celle du 31 décembre 1953 avaient été appliquées correctement, avec la volonté de rendre justice à une catégorie de Français particulièrement intéressante, les intéressés auraient bénéficié d'une amélioration plus substantielle encore et parfaitement légitime.

Votre rapporteur, comme il l'a déjà indiqué pour le plan pluri-annuel, demande instamment au Gouvernement de provoquer une réunion avec les représentants des anciens combattants et victimes de guerre, au cours de laquelle sera définie une nouvelle référence en accord avec les intéressés et qui évitera, à l'avenir, toute confusion pour déterminer d'une façon précise et sans équivoque un critère qui servira aux pensionnés de guerre de garantie réelle contre une hausse du coût de la vie, et leur permettra de bénéficier, eux aussi, des progrès économiques auxquels leurs sacrifices passés leur donnent bien le droit de prétendre.

M. Georges Marrane. Très bien !

M. Martial Brousse, rapporteur spécial. C'est sur la retraite du combattant et son rétablissement intégral que votre commission a insisté le plus. La retraite du combattant a fait l'objet d'une loi du 16 avril 1930, qui a été supprimée par l'ordonnance du 30 décembre 1958 pour certaines catégories d'anciens combattants de la guerre 1914-1918. L'ensemble des anciens combattants et votre commission avec eux s'élèvent vivement contre ce qu'ils considèrent comme une criante injustice.

Cette inégalité constitue un élément de division entre des hommes qui ont tous, dans des circonstances différentes, consenti des sacrifices pour le pays.

On fait certes état de la modicité de cette retraite en affirmant que des sommes tellement minimes n'apportent aucune aide efficace à leurs bénéficiaires, alors que leur total est néanmoins lourd pour l'ensemble du budget.

Nous reconnaissons bien volontiers que le montant de cette retraite ne peut apporter aux anciens combattants une aide substantielle. Ils sont cependant très légitimement attachés à cette matérialisation de leurs sacrifices. Ils y voient la preuve tangible du souvenir reconnaissant de la nation.

Il faut reconnaître également que le montant de cette retraite, fixé en 1930, représentait alors un pouvoir d'achat bien supérieur à celui qu'il représente aujourd'hui.

Néanmoins, même fortement diminuée, cette retraite reste appréciable pour certains anciens combattants peu fortunés, et il n'en manque pas.

A ce sujet, monsieur le secrétaire d'Etat, je voudrais vous poser un certain nombre de questions.

N'est-ce pas, comme l'indique le préambule dont nous critiquons par ailleurs certaines affirmations, un devoir pour un pays de civilisation ancienne d'être reconnaissant à ceux qui ont souffert pour lui ?

Ce même préambule nous indique que l'aggravation de la conjoncture financière avait contraint le Gouvernement, à la fin de l'année 1958, à supprimer la retraite du combattant à la grande masse des ayants droit.

Or, quatre années ont passé. On nous affirme, par des déclarations fréquentes, que notre situation financière est satisfaisante. Récemment encore M. le ministre des finances se félicitait de ce redressement économique et financier. Ne devrait-on pas profiter de cette situation pour, tout d'abord, réparer cette injustice, et rétablir l'égalité dans le monde des anciens combat-

tants ? Pourquoi maintenir plus longtemps une mesure vexatoire comme la discrimination faite entre deux générations, pour ne parler que des combattants de 1914-1918 et de ceux de 1939-1940, alors qu'il est possible financièrement de revenir sur cette mesure ? (*Très bien !*)

La France n'est-elle pas suffisamment riche en 1963 pour tenir, vis-à-vis de ceux qui ont souffert pour elle, les promesses faites au lendemain de la Libération ?

Que peut-on reprocher aux anciens combattants de 1939-1945 ? N'ont-ils pas, comme leurs aînés, répondu en 1939 à l'appel de la patrie ?

N'ont-ils pas, comme leurs aînés, combattu vaillamment lorsqu'ils ont été bien armés et bien commandés ?

N'ont-ils pas, pour beaucoup d'entre eux, souffert en captivité durant presque soixante longs mois ?

N'ont-ils pas, pour la plupart, comme leurs aînés, sacrifié pour servir la nation les cinq plus belles années de leur jeunesse ? (*Très bien !*)

Puisqu'ils ont mérité eux aussi la carte du combattant, pourquoi leur refuser les minimes avantages qui y sont attachés ?

La France n'est-elle pas assez riche pour trouver, dans un budget de 100 milliards, les quelques millions qui sont nécessaires en faveur de tous ceux qui ont contribué à assurer sa liberté ?

Est-ce digne d'un grand pays comme le nôtre d'obliger des combattants ayant souffert pour lui dans leur chair et dans leur liberté, de manifester dans les rues de la capitale pour obtenir que se matérialise à leur égard la reconnaissance de la nation ? (*Applaudissements.*)

Si le budget qui nous est proposé présente quelques améliorations par rapport au budget précédent, il est loin de répondre aux vœux de votre commission.

Les augmentations de crédits n'apportent qu'une bien juste compensation à l'élévation du coût de la vie.

L'article 55 de la loi de finances pour 1962 n'a reçu qu'un bien modeste commencement d'exécution : augmentation de l'indice des pensions des veuves, des ascendants et des grands mutilés pour 30 millions de francs ; paiement du pécule des pensionnés de guerre de 1914-1918 que l'on peut évaluer à 5 millions de francs, soit un total de 35 millions, alors que la commission des vœux avait prévu une dépense de 800 millions. A cette cadence, les vœux de cette commission seront réalisés dans une quinzaine d'année si l'on tient compte des décès annuels, alors que les pensionnés de guerre auront à peu près tous disparu.

M. Marcel Darou. On n'en parlera plus !

M. Martial Brousse, rapporteur spécial. L'article 47 du projet de loi de finances, tel qu'il a été proposé par le Gouvernement, semble indiquer la volonté absolue de ce dernier de ne pas rétablir la retraite telle qu'elle existait avant 1958 et de maintenir une discrimination funeste entre les anciens combattants.

Rien n'a été prévu pour l'augmentation des pensions inférieures à 85 p. 100.

Le Gouvernement semble se refuser à élaborer, en accord avec les représentants des organisations d'anciens combattants, un plan précis des améliorations indispensables au statut actuel des anciens combattants.

Le rapport constant semble indiquer une nette volonté de réduire le plus possible les droits que les lois du 27 février 1948 et du 31 décembre 1953 octroient aux pensionnés de guerre.

Votre commission estime, dans ces conditions, qu'un accord doit être recherché avec les anciens combattants en ce qui concerne l'application du rapport constant, l'élaboration d'un plan pluri-annuel, l'égalité des droits entre tous les anciens combattants. Pour marquer sa désapprobation pour toutes les lacunes du budget, elle vous propose de supprimer les crédits afférents aux mesures nouvelles du titre IV et vous demande de bien vouloir voter l'amendement qu'elle a déposé dans l'espoir que le Gouvernement nous proposera de substantielles améliorations, notamment à l'occasion du vote du prochain collectif. (*Applaudissements sur tous les bancs.*)

M. le président. La parole est à Mme Cardot, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales.

Mme Marie-Hélène Cardot, rapporteur pour avis de la commission des affaires sociales. Monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, pour répondre au souci généralement exprimé à l'occasion de la discussion budgétaire, je vais essayer de ne pas occuper la tribune trop longtemps, mais je ne peux pas vous faire de promesse, étant donné la multiplicité et l'urgence des trop graves problèmes si douloureux, parfois dramatiques, qui apparaissent dans ce budget concernant les victimes de guerre et les anciens combattants, que j'ai le redoutable honneur de présenter au nom de la commission des affaires sociales, pratiquement responsable dans cette assemblée de la défense des droits moraux et matériels des intéressés.

Cependant, laissez-moi regretter les impératifs actuels qui ne nous laissent ni temps ni quiétude pour procéder à un examen d'ensemble et approfondi des légères améliorations obtenues et de celles, nombreuses, qui restent à obtenir, objet des soucis poussés jusqu'au scrupule des membres de votre commission.

Je veux d'abord rendre hommage à M. Brousse pour le remarquable exposé qu'il vient de présenter. Les forces conjuguées de nos deux commissions prouvent ainsi tout l'intérêt porté par le Sénat aux problèmes majeurs qui, dans le pays, concernent tous ceux dont le sens civique, dont l'esprit et l'idéal « ancien combattant » sont les artisans d'une véritable rénovation nationale.

Je n'insisterai pas sur les masses globales de ce budget ; M. Brousse vient de le faire et mon rapport qui vous a été distribué vous fournira toutes explications sur les justifications relatives aux services votés, sur les principales mesures nouvelles qui restent encore très insuffisantes. Je me propose de vous parler surtout des questions essentielles

Permettez-moi de me réjouir de votre présence, monsieur le secrétaire d'Etat au budget, car malgré l'évidente bonne volonté et l'action du ministre des anciens combattants et de ses collaborateurs que nous avons appréciées particulièrement lors de la visite faite, le 17 janvier, devant notre commission, rien ne se fait sans votre accord. En effet, en conclusion de chaque demande, nous entendons : « Oui, mais il faut arriver à convaincre M. le secrétaire d'Etat au budget ». Vous êtes donc tout puissant et nous espérons que votre souriante présence ininterrompue au Sénat nous aidera à vous convaincre de la nécessité de l'orientation à donner à votre politique en faveur des anciens combattants et victimes de guerre, les arguments entendus aujourd'hui devant constituer pour vous, en ce qui concerne l'avenir prochain, une précieuse indication.

Telles sont, résumées, quelques mesures appréciables prises en faveur de catégories particulières de victimes de guerre bien que de portée, hélas ! encore trop limitée.

A l'article 42 : « Revalorisation des indices servant à déterminer le montant des pensions de veuves au taux normal, au taux de réversion et au taux spécial », il est bien évident que l'amélioration du sort de l'ensemble des victimes de guerre ne saurait rester sans influence sur cette catégorie si éprouvée dans ses affections, dans ses moyens d'existence que sont les veuves de guerre ; n'ont-elles pas élevé, n'élèvent-elles pas encore leurs enfants sans la ferme autorité d'un père disparu ? N'assurent-elles pas la charge de la vie du foyer tout en jouant le rôle de chef de famille, tout en tenant également de modestes et durs emplois ? Je ne vous parle pas des améliorations, puisque M. Brousse l'a fait, mais j'indique que la valeur du point, grâce au rapport constant, passe au 1^{er} janvier à 5,78, ce qui est tout de même appréciable.

A l'article 42, il s'agit d'une majoration des indices de pension des ascendants âgés de soixante-cinq ans, ou de soixante ans au moins lorsqu'ils sont infirmes ou atteints d'une maladie incurable et ne disposent d'aucune ressource. Nous connaissons, les uns et les autres, de nombreux ascendants dont les ressources sont infimes et qui se trouvent dans des situations extrêmement misérables. La majoration accordée est insuffisante. Il s'agit de vieux papas et de vieilles mamans, usés par une vie de labeur et de peine dont le ou les soutiens naturels sont morts pour la France. Il faut absolument consentir un effort supplémentaire.

A l'article 44, il s'agit de la majoration des indices servant à déterminer le taux de l'allocation spéciale n° 8 prévue par l'article L 33 bis du code en faveur des aveugles, des amputés et impotents totaux de deux membres, des amputés d'un membre atteints d'impotence totale d'un autre membre, majoration réclamée depuis bien longtemps. Ces infirmes souffrent chaque jour dans leur chair et dans leur cœur. Ils disparaissent, hélas ! à une cadence rapide.

A l'article 45, la création en faveur des aveugles d'une allocation spéciale aux grands invalides était très attendue. Dans le préambule du fascicule « Anciens Combattants Annexe II », le Gouvernement déclare envisager de remédier, au cours des prochaines années, à certaines lacunes ou anomalies de notre code, qui subsistent encore au détriment de certains grands et surtout très grands infirmes par un ensemble de mesures sélectives dont le coût total s'établira à 5 millions de francs de charge annuelle supplémentaire.

L'article 44 constitue la première étape de ce projet : l'aménagement des taux de l'allocation n° 8 en faveur des aveugles, amputés et bi-impotents amorcé par la loi de finances de 1961 se trouve complété par une majoration de 16 points.

L'article 45 est la seconde mesure prise dans ce sens : il tend à créer une allocation spéciale d'un montant de 30 points, en faveur des aveugles, dont l'infirmité ne peut à l'heure actuelle être évaluée qu'à 100 p. 100 au maximum. C'est ainsi le début d'une réparation remédiant à une différence qui existe si injustement entre deux grands invalides.

L'article 46 vise l'extension du bénéfice des dispositions de l'article L 15 du code aux invalides « hors guerre ». Cette disposition aura pour effet de permettre aux amputés et impotents fonctionnels ayant contracté leur infirmité à l'occasion du service du temps de paix de bénéficier des mêmes modalités de calcul de leurs pensions que les victimes des mêmes infirmités subies en temps de guerre.

A l'article 47, il s'agit, au travers de cette formule bien discrète, de l'irritant problème de la retraite du combattant, qui alourdit et rend peu agréables les rapports entre le pouvoir exécutif et les anciens combattants groupés dans leurs associations. C'est dans l'intention très nette que le problème soit posé chaque année jusqu'au rétablissement intégral de la retraite que le Parlement, quasi unanime, a limité dans les lois de finances de ces dernières années la portée de cette reconduction à un certain exercice, et j'y reviendrai.

Cet article 47 a pour objet de reconduire les dispositions des lois de finances pour 1961 et 1962 relatives au paiement, au taux de 35 francs, de la retraite aux combattants âgés de 65 ans et plus autres que les titulaires de la carte au titre de la première guerre mondiale.

L'article 48 tend à la reprise, pour les indemnités de ménagement et de reclassement, des dispositions qui déclarent incesible et insaisissable l'indemnité de soins aux tuberculeux.

Dans leur très grande majorité, les chapitres du budget des anciens combattants autres que ceux qui correspondent expressément aux mesures nouvelles analysées ci-dessus fixent des crédits de routine.

Cependant, l'attention mérite d'être appelée sur quelques-uns d'entre eux, dont la rédaction ou l'évaluation chiffrée permettent d'espérer une amélioration dans l'exécution des tâches du ministère.

Au chapitre 31-11, gagée par la suppression d'emploi de quatre infirmiers spécialisés et de seize masseurs rémunérés à la vacation, la création de vingt-deux emplois de personnel titulaire permettra une distribution des soins meilleure et plus efficace aux pensionnaires de notre institution nationale, si éprouvés dans leur corps et parfois dans leurs facultés générales.

Que ce chapitre permette à votre rapporteur de rendre une nouvelle fois un vibrant hommage à tout le personnel médical, para-médical et administratif des Invalides qui se consacre avec dévouement à la magnifique tâche qu'il a entreprise.

Au chapitre 34-12, nous devons nous réjouir de l'inscription d'un crédit non renouvelable de 500.000 francs, destiné à la construction d'une piscine absolument nécessaire à la rééducation fonctionnelle de nos blessés.

Au chapitre 35-22, un crédit non renouvelable de 1.350.000 francs affecté à l'agrandissement des bâtiments de l'école de rééducation professionnelle des mutilés de guerre et du travail de Limoges, en vue de l'installation d'un centre médico-social d'appareillage et d'expertises médicales.

Nous espérons que ce nouveau service accroîtra encore l'utilité de l'établissement de Limoges, qui a une belle mission à remplir et qui la remplira bien, nous n'en doutons pas.

L'un des problèmes les plus douloureux et les plus délicats qui nous préoccupent aujourd'hui est celui des services de l'état civil et des sépultures militaires. Malgré des prodiges de dévouement et d'adresse dans la mise en œuvre des moyens, nos cimetières militaires sont souvent dans un état de dégradation qui fait monter la honte au visage.

Qui d'entre-vous, mes chers collègues, n'a eu l'occasion de comparer les tombes, les inscriptions, les allées, les parterres, les voies d'accès de ces cimetières à ceux des nécropoles anglaises, américaines, belges, allemandes, etc. ?

Par contre, le cimetière du plateau des Glières pourrait servir de modèle, avec ses croix de bronze pouvant affronter l'usure du temps. Le Souvenir français pourrait vous aider dans cette tâche. Accordez-lui des crédits, profitez de la bonne volonté de ses membres et de leur dévouement souvent mis à contribution.

D'autre part, pour accroître la connaissance de l'histoire de France et entretenir le souvenir des morts pour la France, nos jeunes écoliers ne pourraient-ils être chargés d'entretenir des tombes ? Il existe une réelle émulation chez les jeunes sur ce point, et il faut l'entretenir. Une entente entre le ministère des anciens combattants et l'éducation nationale serait, me semble-t-il, efficace.

Pour l'office des anciens combattants, les mesures proposées au titre de 1963 comportent des éléments intéressants qu'il est utile de souligner : cette année, au titre du fonctionnement, la création de six postes de professeurs dans les écoles de rééducation professionnelle, le renforcement du personnel des foyers d'anciens combattants, onze emplois d'agents du service « main d'œuvre de complément ». Mais ce personnel est fort insuffisant quand on pense qu'il s'agit, dans certains foyers, de vieillards âgés de soixante-dix ou quatre-vingts ans, souvent grabataires. Ce personnel n'a pas le temps, ni le droit, d'être malade.

Au titre de l'action sociale, est prévue l'affiliation au régime général de la sécurité sociale des élèves des écoles de rééducation professionnelle pensionnés à un taux inférieur à 85 p. 100. C'est une mesure fort intéressante. Le relèvement de 500 à 750 francs de la prime de fin de rééducation allouée aux pensionnés de guerre et le relèvement du secours attribué par l'office national est également fort intéressant.

Le projet de modification du régime général des prêts aux ressortissants devrait donner des ressources appréciables aux interventions essentielles en ce domaine. Nous ne pouvons qu'approuver ces efforts. La modernisation et l'agrandissement du foyer de Thiais sont susceptibles d'abriter cent fonctionnaires supplémentaires ; la modernisation du matériel, des locaux et des écoles de rééducation et des foyers d'hébergement est encore une mesure satisfaisante.

Cependant, s'il est réconfortant de signaler les progrès effectués à l'office national, il est, par contre, inquiétant d'entendre les rumeurs prétendant qu'on ferait disparaître les activités de cet établissement public. Certains corps de contrôle sont allés trop loin dans ce domaine. Pourtant, le prix de revient d'une journée dans une maison de rééducation s'élève à 20 francs et, dans un office, à 8 francs. Les chiffres dispensent de tout commentaire et ne signifient point pour autant que les établissements dont il s'agit n'offrent pas tous les avantages que les ressortissants sont en droit d'en attendre.

Le climat ainsi créé décourage un personnel pourtant dévoué à sa tâche et qui a une haute conscience de la mission qui lui est confiée. Certaines activités sont appelées à se résorber. Par contre, toutes celles qui concernent la rééducation, la promotion sociale, l'hébergement doivent, au contraire, s'étendre, puisqu'il s'agit de problèmes qui n'intéressent pas seulement ce département ministériel, mais l'ensemble de la société. Le retour de soldats qui ont accompli leur service en Algérie ne manque pas de préoccuper les autorités et nous-mêmes, mes chers collègues, qui, à des titres divers, doivent assurer à ces jeunes gens leur insertion dans la vie professionnelle. Il appartient, semble-t-il, à l'office d'exercer une action déterminante.

Lors de l'audition de M. Sainteny devant notre commission, il a précisé qu'il est permis d'espérer que les efforts consentis ne constituent qu'une première étape dans la voie de l'amélioration générale des pensions. Lors de sa visite, M. Fournier a suggéré au ministre de réunir les représentants des grandes associations d'anciens combattants pour étudier et tenter d'apaiser l'actuel malaise provoqué par les problèmes suivants : retraite du combattant et rapport constant, pécule des prisonniers de 1914-1918, insuffisance des petites pensions, carte du combattant pour la campagne d'Algérie.

M. Darou a demandé lui aussi une application plus rigoureuse de la règle du « rapport constant » entre pensions de guerre et traitements de fonctionnaires, ainsi que l'élaboration du plan quadriennal prévu par l'article 55 de la loi de finances pour 1962. Il a également évoqué la célébration de l'anniversaire du 8 mai, la très souhaitable levée des forclusions pour le dépôt des demandes des diverses catégories de victimes de guerre.

M. Bossus a rappelé la signification de l'important rassemblement national des anciens combattants en décembre dernier ; il a également demandé l'avancement de l'âge de la retraite des anciens déportés résistants et politiques et l'accélération du travail dans l'administration centrale et les services extérieurs, qui devraient être dotés d'effectifs suffisants.

M. Soudant a demandé l'adoption d'un statut du personnel d'entretien et de gardiennage des cimetières militaires.

Le président a soulevé le problème de l'abaissement souhaitable de l'âge minimum requis pour que des enfants décédés par faits de guerre ouvrent à leurs ascendants le droit au bénéfice de la législation des pensions.

Le ministre a répondu aux préoccupations exprimées par les différents commissaires et a donné l'assurance qu'il s'attacherait à résoudre les difficultés évoquées.

Le nouveau ministre des anciens combattants, qui a dû assumer souvent de très lourdes responsabilités au cours d'une brillante carrière et de très hautes fonctions, nous a paru très compréhensif et serait d'accord pour rassembler les plus hautes autorités du monde des anciens combattants et rechercher ensemble une concordance harmonieuse de vues sur les décisions à prendre afin de donner aux revendications les plus importantes une juste satisfaction.

Nous nous en réjouissons. Il semble, en effet, qu'un profond malentendu existe, chacune des parties en présence protestant d'une égale bonne foi. Cette réunion permettrait d'éviter les manifestations d'anciens combattants, d'éliminer les nombreux sujets de discorde et d'établir une proportionnalité rigoureuse et une progressivité plus avantageuse en faveur des plus dignes d'intérêt.

Il est indéniable que le Gouvernement a fait, en réintégrant, par la loi de finances pour 1962, l'indemnité dégressive et l'abondement résidentiel dans le traitement de base des fonctionnaires, la preuve qu'il entendait appliquer loyalement les prescriptions de la loi du 27 février 1948.

Pourquoi, quelques mois après, par les décrets du 26 mai 1962, a-t-il donné l'impression qu'il voulait reprendre d'une main ce qu'il donnait de l'autre ? La commission se réjouit naturellement que ce texte ait permis à un grand nombre de fonctionnaires du 8^e échelon de l'échelle E 2 à l'indice 190 de passer au 7^e échelon de l'échelle E 3 et d'atteindre ainsi les indices 205, puis 210.

Mais elle déplore très vivement que l'on ait alors omis ou volontairement oublié que le traitement de ces fonctionnaires était précisément celui sur lequel était alignée depuis fort longtemps la pension de l'invalidé de guerre à 100 p. 100.

La réforme a été si mal présentée, sur le plan psychologique, que les anciens combattants ont eu l'impression que, comme cela a déjà plusieurs fois été le cas par le passé, le ministre des finances avait des arrière-pensées de ruse et voulait leur jouer, comme l'on dit, un nouveau tour.

C'est parce que les anciens combattants ressentent, à la suite de la parution des décrets de mai 1962, une sorte d'affront, et parce qu'ils craignent un piège, qu'ils ont manifesté en juillet et en décembre 1962, qu'ils manifesteront plus nombreux encore et à une cadence répétée.

Le Gouvernement ne peut laisser ces interminables cohortes de mutilés et d'anciens combattants donner le spectacle de leur angoisse et de leur honneur bafoué.

En ce qui concerne la retraite des combattants, notre commission en a parlé assez longuement.

Il s'agit encore de l'une des questions les plus irritantes parmi celles qui, au cours des dernières années, ont empoisonné l'atmosphère, non seulement dans les milieux d'anciens combattants, mais au Parlement et même, dans une large mesure, au sein de l'opinion publique.

Je ne rappellerai pas les conditions dans lesquelles est intervenu l'article 21 de l'ordonnance n° 58-1374 du 30 décembre 1958 portant loi de finances pour 1959.

La soudaineté et la brutalité de la mesure sont encore dans toutes les mémoires, ainsi que l'émotion qu'elle avait provoquée.

Petit à petit, au fil des années, un certain nombre d'atténuations ont pu être apportées à cette réforme draconienne, dans le sens d'un rétablissement partiel et par catégorie de la retraite, mais selon des taux différents.

C'est précisément cette différenciation qui est cause de l'actuel malaise, auquel il importe de mettre fin d'urgence. Les anciens

combattants de la guerre de 1914-1918 âgés de plus de soixante-cinq ans touchent, depuis le 1^{er} février 1963, la retraite au taux de 190,76 francs.

Les anciens combattants de la guerre 1939-1945 âgés de soixante-cinq ans — il s'en trouve déjà un certain nombre parmi les officiers de réserve et parmi les combattants volontaires de la Résistance — perçoivent la même retraite, au titre de la même carte du combattant, mais sur la base de 35 francs.

Comment la même carte donnée aux mêmes conditions à des combattants des deux guerres ne peut-elle avoir les mêmes droits ? Vous ne ferez jamais comprendre à la masse de ces combattants cette différence d'ailleurs incompréhensible. Je fais simplement écho à ce que nous a déjà dit M. Brousse.

Depuis de nombreux mois, le Gouvernement a manifesté son opposition à tout projet tendant à mettre fin à cette discrimination ; il a renouvelé son hostilité à tout amendement dans ce sens au cours du débat de ces derniers jours à l'Assemblée nationale.

Telle est la raison pour laquelle votre commission se réjouit que l'Assemblée, usant du maximum des possibilités qui lui sont données par les textes constitutionnels et organiques, ait limité au seul exercice 1963 une si regrettable discrimination.

Il n'est que temps de revenir à une situation plus normale.

Chaque année, bien sûr, mais il lui faudra toujours y revenir jusqu'à ce que satisfaction complète lui soit accordée, votre commission souhaite attirer l'attention du Sénat et du Gouvernement sur les indices affectant les pensions de veuves de guerre et d'ascendants.

Nous savons que le Gouvernement accepte de revaloriser par étapes leur situation difficile, mais ces étapes font parcourir si peu de chemin !

Nous devons évidemment nous féliciter de cette majoration obtenue, mais lorsque le Sénat saura que, traduites en langage clair, les augmentations seront respectivement de 6, 9 et 12 centimes par jour, il sera certainement unanime à trouver que cela est insuffisant.

N'est-il pas anormal que toute une catégorie de femmes souvent chargées de famille ne puissent, du fait du décès de leur mari, se rattacher à aucun régime lorsqu'elles sont dans l'impossibilité elles-mêmes de travailler ?

C'est le cas des veuves d'invalides titulaires d'une pension de réversion réduite, privées de la sécurité sociale, des veuves « hors guerre », titulaires d'une pension de veuves de tués en service commandé.

L'article 136 bis du code des pensions accorde la sécurité sociale aux invalides non salariés titulaires d'une pension militaire d'invalidité au moins égale à 80 p. 100. Aucune discrimination n'est faite entre les invalides de guerre ou les invalides hors guerre. Ce bénéfice est accordé également aux veuves de guerre non remariées, aux orphelins de guerre mineurs, aux orphelins majeurs inaptes au travail. Rien ne justifie une discrimination entre les veuves et les orphelins alors qu'il n'en existe pas entre les invalides qui sont justement à l'origine du droit.

Le bénéfice de la sécurité sociale n'est pas une récompense et les besoins des veuves et des orphelins hors guerre sont identiques à ceux des veuves et orphelins de guerre. Ce régime n'est pas gratuit, il comporte des cotisations versées par les assujettis. L'incidence de cette mesure sera donc minime.

Je vous demande, monsieur le secrétaire d'Etat au budget, de prévoir l'autorisation d'achat de trente voitures de quatre chevaux équipées pour les mutilés. Il ne s'agit nullement d'augmenter les crédits, mais simplement d'accorder l'autorisation d'achat.

A chaque discussion budgétaire, il me faut appeler l'attention sur la torture morale quotidienne, la déficience physique des implaçables. Je vous en supplie, allégez la complexité des conditions à remplir pour bénéficier rapidement de l'allocation d'implaçable.

Monsieur le secrétaire d'Etat au budget, c'est à vous que je m'adresse tout particulièrement pour réclamer une nouvelle fois que ne soit plus exigé par vos paires le certificat de non-imposition de l'année précédant le dépôt du dossier de pension au taux exceptionnel d'ascendant, en cas de maladie ou de vieillesse. Le certificat de non-imposition de l'année précédente n'a pas de valeur réelle si la veuve ou l'ascendant est malade et ne peut

plus travailler ou si les ressources ont diminué lors de l'établissement du dossier et du droit à pension. Une déclaration de ressources sur l'honneur suffirait, me semble-t-il.

En ce qui concerne les veuves de rapatriés, l'allocation de subsistance serait supprimée par certaines délégations aux titulaires d'une pension de veuve de guerre ; d'autres ne leur donnent qu'une allocation différentielle. La solution la plus juste, semble-t-il, consisterait à ne pas prendre en compte la pension de veuve de guerre, en raison de son caractère particulier et de la notion de réparation à laquelle elle correspond. L'allocation de subsistance ayant été instituée pour compenser la perte des moyens d'existence normaux des rapatriés, elle devrait être donnée toutes les fois qu'il y a disparition du salaire, assurant ainsi l'équilibre du foyer alors que la pension de veuve de guerre ne peut à elle seule y suffire.

Ce que je vais ajouter se rapporte à vos services, monsieur le secrétaire d'Etat. L'unification du régime des pensions est souhaitable, car il existe des inégalités choquantes et irritantes entre les régimes de pensions applicables aux veuves de militaires de carrière et de fonctionnaires, suivant que le décès de leur mari est survenu au cours de la guerre 1914-1918, de la guerre 1939-1945 ou des campagnes ultérieures.

Le bénéfice de la loi du 14 avril 1924 est, en effet, refusé aux veuves de 1914-1918 et la loi du 20 septembre 1948 ne s'applique qu'aux veuves de militaires ou de fonctionnaires décédés après cette date. Il existe donc à l'heure actuelle trois catégories de veuves de guerre, correspondant à trois régimes différents de pensions.

Cela tient à la non-rétroactivité des lois nous dit-on, mais une telle objection est sans fondement logique, ainsi qu'en a d'ailleurs décidé le Conseil d'Etat dans un arrêt récent relatif au droit à majoration pour enfants institué par l'article 136 de la loi du 4 août 1956, modifiant l'article L. 31 du code des pensions civiles et militaires.

Le principe de la non-rétroactivité des lois, quand la loi nouvelle est plus avantageuse, est également mis en échec par la jurisprudence de la Cour de cassation. Cette jurisprudence, en effet, admet que toute loi nouvelle s'applique, en principe, même aux situations établies et aux rapports formés avant sa promulgation, quand elle n'a pas pour effet de léser les droits acquis.

De ces réformes successives, il est résulté une série de disparités regrettables et nous réclamons depuis de longues années l'unification des régimes de pensions applicables aux veuves des différentes guerres. Cela constituerait en même temps une réelle simplification administrative ; il conviendrait pour cela de reviser la liquidation de la pension à la date du dernier texte paru.

Vous vous souvenez, mes chers collègues, de l'amendement déposé l'an dernier lors d'une pareille discussion et qui est devenu l'article 55 de la loi de finances pour 1962 par le vote des deux Assemblées. N'était-ce pas un engagement formel ? Le devoir impératif n'a pas été respecté, l'injonction légale, la loi, enfin, ont été bafouées et chacun de nous s'en trouve heurté.

Les associations s'en sont largement émues ainsi que l'Assemblée nationale où une polémique passionnée a opposé le Gouvernement à plusieurs autres auteurs d'amendements reportant au 1^{er} juillet 1963 la date d'application de cet article 55. Puis fut mise en œuvre la procédure du vote bloqué.

En réalité, la commission des affaires sociales souhaite qu'un programme pluri-annuel soit élaboré le plus vite possible. Elle ne parvient pas à s'expliquer l'acharnement mis par le Gouvernement à s'opposer aux amendements proposés, alors qu'ils ne contredisent en rien plusieurs passages du préambule de l'annexe II du fascicule budgétaire « Anciens combattants et victimes de guerre », tels que celui-ci :

« Le Gouvernement entend inscrire la réalisation des prochains budgets en faveur des pensionnés de guerre dans le cadre d'un programme tendant à renédier aux dernières imperfections qui subsistent dans la charte des pensions. »

Depuis plusieurs années déjà, de très nombreux députés et sénateurs réclament que le système de bonifications pour services de guerre prévu par les lois des 14 avril 1924, 4 août 1948 et 26 septembre 1951 soit rendu applicable aux cheminots et aux agents des P. et T. comme il l'est à tous les agents de la fonction publique et des services publics.

Chaque fois le Gouvernement s'oppose à une telle mesure pour des raisons financières. Votre commission des affaires sociales se demande comment il est possible de refuser cette simple mesure d'équité à des hommes qui ont rempli, et de quelle façon, tous leurs devoirs en 1914-1918, en 1939-1940 et pendant la Résistance.

Votre commission a été saisie d'un certain nombre de difficultés surgissant au moment du paiement de l'indemnité aux victimes du nazisme lorsque le bénéficiaire ancien déporté ou interné est une femme mariée.

Les services du Trésor exigent dans ce cas la présence du mari. En plus de la complication matérielle qu'inflige à tous les ménages ce double déplacement, les femmes séparées, en instance de divorce ou abandonnées sont mises dans l'impossibilité de percevoir une somme qui a tous les caractères d'une indemnité personnelle. La commission aimerait qu'un assouplissement soit prescrit dans ce domaine.

Quelques revendications essentielles des déportés, internés et familles de disparus nous ont été signalées.

Les indemnités versées notamment aux familles des disparus et aux internés sont inférieures à celles qui sont prévues par la loi allemande concernant les victimes du nazisme, les étrangers et apatrides victimes des persécutions nazies. De nombreux anciens déportés et internés, familles de morts, veuves, ascendants et orphelins sont exclus du bénéfice de l'accord du 15 juillet 1960, notamment les déportés dans les camps non officiellement reconnus.

L'attribution des cartes officielles de déportés et d'internés pose des problèmes de deux ordres principaux. De nombreuses personnes n'ont pas encore obtenu le titre officiel dont la possession conditionne l'application du droit à réparation prévu en matière de pension d'invalidité et d'indemnisation allemande.

Actuellement, des dizaines de milliers de dossiers sont en instance dans les directions interdépartementales à l'administration centrale des anciens combattants.

Nous considérons que des mesures doivent être prises d'urgence pour assurer le fonctionnement rapide des commissions départementales et nationales chargées d'exprimer un avis sur les demandes afin que les dossiers en instance soient examinés dans les délais les plus rapides. Les conditions d'attribution du titre officiel de déportés, internés et résistants suscitent quelques difficultés. En effet, des milliers de résistants et d'ayants cause paraissent avoir été évincés du statut des déportés et internés de la Résistance. De plus, la parution de l'ordonnance du 16 décembre 1958 intéressant le retrait ou la révision des titres pour la Résistance suscite les plus vives appréhensions. En conséquence, nous demandons l'abrogation de l'ordonnance du 16 décembre 1958.

Certains camps n'ont pas été reconnus et un grand nombre de patriotes arrêtés par l'ennemi sont exclus de tout droit sous les motifs qu'il n'ont pas été déportés dans un camp officiellement reconnu. Nous demandons que ces personnes détenues hors du territoire national bénéficient des statuts D. I. R. ou D. I. P., de même que celles qui ont été arrêtées avant le 16 juin 1940 en territoire occupé.

La mortalité qui frappe les rangs des rescapés des camps et prisons a retenu depuis longtemps l'attention des milieux médicaux autorisés. Des travaux effectués à l'occasion de diverses conférences médicales ont conclu à l'existence d'une pathologie spéciale s'exprimant par deux caractéristiques essentielles : une fatigabilité rapide et un vieillissement prématuré.

En 1956, une proposition de loi avait été déposée afin qu'ils obtiennent des congés annuels supplémentaires, la possibilité de bénéficier de leur retraite professionnelle cinq ans avant l'âge normalement prévu pour la profession et, enfin, la sécurité de l'emploi.

Jusqu'alors les mesures proposées, dont l'incidence financière serait insignifiante eu égard au petit nombre de bénéficiaires, n'ont pas été retenues. Nous insistons à nouveau pour qu'elles soient prises enfin en considération.

Votre commission s'inquiète des lenteurs excessives apportées dans l'examen de différents dossiers présentés par les ressortissants du ministère.

N'est-il pas paradoxal qu'il faille un an, dix-huit mois, deux ans, parfois davantage pour obtenir une pension de veuve ou de mutilé ? N'est-il pas anormal que certaines conclusions du commissaire du Gouvernement soient attendues un an ? Il faut augmenter les crédits et les personnels qualifiés, monsieur le secrétaire d'Etat.

Pour ce qui est de la non-progressivité des taux de pension et du relevé des forclusions, vous pourrez vous reporter à mon rapport écrit.

La commission souhaite que le remboursement des frais d'emploi d'aides ménagères travailleuses familiales soit pris en charge, pour les veuves âgées ou malades, au titre du budget de l'office national par exemple.

Les moyens d'information mis à la disposition des ressortissants du ministère des anciens combattants sont insuffisants, qu'il s'agisse de l'aide aux mutilés, de la promotion sociale des jeunes ayant servi en Algérie, de la liste des écoles de rééducation, des foyers d'anciens combattants, des veuves de guerre, des emplois réservés qui devraient avoir davantage de candidats. Nous souhaitons que des brochures, des dépliants soient mis à la disposition des associations intéressées.

La commission entend également insister sur l'insuffisance de la dotation d'action sociale de l'office national en raison du nombre des parties prenantes. Les besoins dans ce domaine ne cessent d'augmenter en raison des difficultés de la vie et les subventions accordées sont loin d'être en rapport avec elle. Le bénéfice de la loi du 2 janvier 1918 doit être accordé à tous les pensionnés du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, par modification de l'article L. 520 applicable aux invalides, veuves, ascendants et orphelins hors guerre.

Le droit à réparation des invalides militaires doit être basé sur la stricte notion de l'invalidité, c'est-à-dire du seul préjudice subi ; ce sont moins les époques ou les lieux, les causes ou la nature des invalidités qui doivent prévaloir en cette matière.

Le code des pensions, en son article 4, indique qu'il n'est concédé de pension dans le cas de maladie que lorsque l'invalidité qu'elle entraîne atteint ou dépasse 30 p. 100 en cas d'infirmité unique, 40 p. 100 en cas d'infirmités multiples, mais l'article 5 déroge à ces conditions en faveur des invalides de guerre. Il est choquant et anormal de créer ces catégories. Nous demandons que les maladies contractées ou aggravées par le fait ou à l'occasion de services soient indemnisées à partir de 10 p. 100 au même titre que les blessures.

Les orphelins titulaires d'allocations spéciales aux enfants infirmes bénéficient heureusement, depuis le 23 novembre 1962, de la sécurité sociale, mais le bénéfice de la loi du 26 avril 1924 sur l'emploi obligatoire de l'orphelin de guerre majeur ne lui est accordé que jusqu'à l'expiration du délai d'un an à partir du jour où il a cessé de servir sous les drapeaux et dans cette même limite d'un an à compter de l'achèvement de ses études ou de ses stages de formation professionnelle.

Le bénéfice de la loi devrait être accordé jusqu'à l'âge de trente ans sans aucune condition à celui ou à celle dont le père manque pour les épauler dans la vie.

Arrivée à ce moment de mon propos, je pense utile, mes chers collègues, au titre de membre de la commission nationale de l'action sociale de l'office des anciens combattants et victimes de guerre à laquelle j'ai l'honneur d'appartenir, de vous entretenir de l'activité efficiente et humaine, si passionnément dévoué aux causes qui lui sont confiées, du directeur de l'office et de tous ses collaborateurs auxquels je veux rendre hommage.

Je ne vous parlerai pas de l'exiguïté du logement des services administratifs, contraire à toute hygiène et à toutes conditions de travail normal. Je vous en ai entretenu lors de la discussion du budget de l'armée, mais je vous parlerai surtout de l'office national des anciens combattants quant à la formation professionnelle de ses ressortissants.

L'office national des anciens combattants et victimes de guerre, qui résulte de la fusion de deux anciens établissements publics relevant initialement, l'un du ministère de l'éducation nationale, l'autre du ministère du travail, exerce pour l'essentiel son activité en faveur de l'éducation et de la formation professionnelle des orphelins de guerre, des pensionnés de guerre et, par extension, des travailleurs handicapés tels qu'ils sont définis par la loi du 23 novembre 1957 et des jeunes gens ayant servi en Algérie, pour leur promotion sociale.

Les services ont suivi depuis la guerre l'éducation et la formation professionnelle de plus de 250.000 pupilles de la nation. Cent dix mille enfants relèvent encore de cet établissement public et plus de 80.000 terminent aujourd'hui sous son contrôle leurs études et leur apprentissage.

Nous avons parlé beaucoup ces jours-ci, mes chers collègues, de la promotion sociale et, à l'office, tout est mis en œuvre pour assurer une véritable qualification de ces pupilles. Les moyens sont donnés à chacun, suivant ses aptitudes, de réaliser ses propres aspirations. Sans insister sur les très nombreux succès aux divers examens des enseignements technique, secondaire et supérieur, je vous indique simplement, pour témoigner de l'importance des résultats obtenus, que depuis six ans, douze pupilles sont rentrés à l'école d'administration, soixante-quatorze à l'école polytechnique, quatre-vingts dans les diffé-

rentes écoles normales supérieures, quarante à l'école centrale des arts et manufactures, trente-quatre à l'école des hautes études commerciales, trente-six dans les écoles nationales d'agriculture, quatre-vingt-dix-huit dans les écoles nationales des arts et métiers.

Quant à la formation professionnelle des pensionnés de guerre et des travailleurs handicapés, l'office national dispose de dix écoles professionnelles, qui, non seulement remettent dans le circuit du travail des malades ou des mutilés qui s'en trouvaient écartés, mais encore, à l'occasion de cette rééducation, apportent aux intéressés une surqualification qui les classe parmi les techniciens aujourd'hui recherchés par les entreprises.

Ces écoles reçoivent chaque année 1.800 élèves. Les dernières promotions des sortants de ces quatre dernières années comportaient par exemple 97 techniciens en mécanique, 109 spécialistes des diverses branches de l'industrie automobile, 198 dessinateurs industriels, 297 électroniciens et radio-électroniciens, 403 spécialistes de la législation commerciale et de comptabilité dont les études avaient été sanctionnées par des diplômes officiels de l'éducation nationale.

L'expérience d'adaptation de son enseignement aux besoins de l'économie moderne engagée par l'école nationale semble donc très concluante. Si les moyens financiers lui étaient donnés, cet établissement public serait en mesure d'accentuer efficacement le concours qu'il apporte à la formation de la main-d'œuvre qualifiée.

Bien que l'office ne soit pas directement chargé de la formation professionnelle des jeunes gens, son intervention dans le processus de leur reclassement, voire de leur requalification, est néanmoins déterminante. C'est à lui qu'il incombe, en application de la loi du 31 juillet 1959, d'établir le premier contact avec les jeunes soldats que leur libération laisse bien souvent sans métier, devant un avenir incertain que des solutions de fortune ne pourraient que compromettre définitivement.

Quelques-uns de ces jeunes sont dirigés vers des centres de rééducation ; d'autres sont orientés vers des établissements appropriés de l'éducation nationale, du travail et de l'agriculture. Mais, dans certains cas, les délais d'admission dans ces établissements soulèvent pour les intéressés des difficultés de subsistance et, dans d'autres cas, l'absence de centres spécialisés amène à rechercher des modalités particulières de formation qui posent des problèmes de prise en charge.

Pour être à la mesure de répondre affirmativement à ces situations marginales, l'office national a demandé que lui soit affectée, pour l'exercice 1962, sur le fonds de la promotion sociale créé par le décret du 29 mai 1961, une dotation de 200.000 francs.

La commission a entendu donner une très grande importance au sort des militaires et anciens militaires ayant participé de 1954 à 1962 aux opérations dites de « maintien de l'ordre » en Algérie.

Environ trois millions de jeunes Français ont passé dans ce territoire tout ou partie de la durée de leur service militaire légal, prolongé par de nombreux mois de maintien sous les drapeaux. Beaucoup y sont morts au champ d'honneur, beaucoup en sont rentrés blessés ou malades. Ces jeunes Français ont fait leur devoir de 1954 à 1962, aussi bien que leurs aînés de 1914-1918 et de 1939-1945. Il est grand temps de parachever l'œuvre à peine ébauchée en leur faveur, de les considérer, dans des conditions à fixer bien entendu, comme les véritables anciens combattants qu'ils sont. Ils ont le droit, chèrement acquis, de devenir ressortissants sans restrictions du code de pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre afin de bénéficier de la pension de l'office national des anciens combattants, laquelle ne peut être accordée à ces militaires et anciens militaires tant qu'ils n'auront pas droit à la carte du combattant.

Il existe pour ces jeunes un problème urgent : celui de leur insertion dans la vie professionnelle. Les statistiques établies par le ministère des armées à la suite de la promulgation de la loi du 31 juillet permettent de constater que plus de 50 p. 100 des militaires du contingent ayant servi en Afrique du Nord se trouvent dépourvus d'une qualification professionnelle.

Or, la loi précitée et le décret d'application du 11 mars 1960 ne laissent aux intéressés qu'un délai de dix-huit mois à compter de leur libération pour faire valoir leurs droits prioritaires au bénéfice des diverses mesures dites de promotion sociale. Ne pourrait-on, dès lors, prévoir un dispositif plus large permettant aux anciens soldats d'Algérie de faire appel pour faciliter leur reclassement à l'aide des services départementaux de l'office national dans le délai de cinq ans, ou même seulement de trois ans, qui suit leur retour à la vie civile ? Votre commission des

affaires sociales a adopté et décidé de vous soumettre un amendement tendant à insérer après l'article 48, un article additionnel 48 bis concernant ces jeunes.

Le sort des anciens combattants retournant dans leur pays d'origine a fait l'objet d'un amendement déposé par la commission des finances. Je n'en parlerai pas.

Je voudrais terminer par cette question : l'article L-78 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre dispose, en son dernier alinéa, que les débits constatés « à la suite de la revision des pensions en cause dans les conditions qu'il fixe » ne donnent lieu à restitution que si l'intéressé a été de mauvaise foi. Cette disposition, qui devrait s'appliquer dans la majorité des cas — la mauvaise foi étant rarement évidente — est en réalité peu utilisée, certaines directions interdépartementales des anciens combattants refusant le plus souvent d'en accorder le bénéfice aux pensionnés.

Il est fréquent que les taux d'invalidité proposés par la commission de réforme soient réduits par l'administration supérieure des anciens combattants, plusieurs mois, voire plusieurs années après, alors qu'entre temps l'intéressé a perçu sa pension au taux proposé par la commission de réforme. Il en résulte des versements importants, dépassant parfois 10.000 francs, qui ne sont pas sans apporter une gêne considérable chez les pensionnés qui, en toute bonne foi, ont perçu des sommes qu'ils croyaient leur être dues.

Les directions interdépartementales des anciens combattants ne pourraient-elles pas être invitées à appliquer plus largement les dispositions de l'article L-78, c'est-à-dire chaque fois que la mauvaise foi du pensionné n'est pas prouvée ? Soyez bienveillant dans vos paieries, monsieur le secrétaire d'Etat, lorsque certains cumuls sont réclamés au titre de trop-perçus, bien souvent en raison du manque de personnel.

A la fin de cet exposé trop long, je vous prie de m'en excuser, monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mes chers collègues, mais à quel moment sinon dans la discussion de ce budget serait-il possible de poser ces problèmes essentiels de la vie des anciens combattants et des victimes de guerre qui nous préoccupent tous ?

Monsieur le secrétaire d'Etat, vous avez entendu ce long catalogue de suggestions que nous pensons justifiées. J'espère ne pas avoir lassé, mais au contraire convaincu de l'insuffisance des crédits alloués aux titres que nous devons voter. Hélas ! chaque année nombre de victimes de guerre, d'anciens combattants meurent ; les rangs s'éclaircissent, si bien que très vite, sans majoration de crédits, les revendications qui peuvent vous paraître financièrement trop lourdes seront satisfaisantes sans nouvel effort. Vous éviterez ces pénibles manifestations d'invulnérables, d'anciens combattants.

Avant de quitter cette tribune, je veux rendre hommage aux collaborateurs du ministre des anciens combattants compétents et actifs que nous retrouvons chaque année lors de la discussion du budget, travaillant avec le souci de l'équité, d'une amélioration constante, avec une haute conscience de la noble tâche librement choisie et ce, malgré l'insuffisance des moyens mis à leur disposition. (Applaudissements.)

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

M. Jacques Duclos. Monsieur le président, mesdames, messieurs, le budget des anciens combattants est dans une certaine mesure le reflet de la politique de grippe-sous pratiquée par le pouvoir à l'encontre des anciens combattants et victimes de la guerre, cependant que de royales largesses sont consenties dans d'autres domaines.

Déjà, à l'Assemblée nationale, ce budget a fait l'objet de sévères critiques de la part des députés de l'opposition et les inconditionnels ont été quelque peu embarrassés. Pour ma part, je n'entrerai pas dans le détail de fonctionnement des services du ministère des anciens combattants dont on a souligné les lenteurs, les anomalies et le désordre.

Comme on le sait, le budget des anciens combattants est en augmentation de 4,7 p. 100 par rapport à celui de l'an dernier. Cependant, les dépenses publiques sont en augmentation de 10 p. 100 et, bien entendu, le pourcentage d'augmentation des dépenses militaires, malgré que nous ne soyons plus en guerre, est supérieur de 2 p. 100 au taux d'augmentation du budget des anciens combattants. Ce que je veux souligner, ce sont les aspects essentiels de la politique du pouvoir sur le plan des réparations dues aux anciens combattants et victimes de la guerre.

Ici se posent deux problèmes : celui du plan quadriennal et celui de l'application du rapport constant. En ce qui concerne

le plan quadriennal, l'article 55 de la loi de finances de l'an dernier faisait obligation au Gouvernement déposer un plan quadriennal relatif aux revendications des anciens combattants. Mais, le Gouvernement ayant pris l'habitude d'appliquer la loi avec une certaine désinvolture, le plan quadriennal n'a pas été déposé.

M. Sainteny, qui, délaissant le tourisme, a pris la relève de M. Triboulet, n'est pas là pour nous dire pourquoi l'article 55 de la loi de finances de 1962 n'a pas été appliqué. Mais nous savons qu'il a lancé devant l'Assemblée nationale, en guise d'argument décisif : « Ne doutez pas de mon entière bonne volonté ».

Mais peut-on se contenter d'une affirmation semblable quand on sait ce qui s'est passé à la fin des débats budgétaires de l'Assemblée nationale ? Un amendement tendant à rendre obligatoire l'application, d'ici le 1^{er} juillet 1963, des dispositions que comportait l'article 55 de la loi de finances de 1962 ayant été voté par l'Assemblée nationale par 257 voix contre 198, le ministre des finances proposa, par la suite, un amendement tendant à supprimer, dans l'article 48 bis, le membre de phrase : « La date d'application de l'article 55 de la loi de finances pour 1962 est reportée au 1^{er} juillet 1963 ». Cet amendement gouvernemental fut adopté par 340 voix contre 132, l'Assemblée nationale s'étant ainsi déjugée.

A la vérité, le Gouvernement ne veut pas prendre d'engagement précis vis-à-vis des anciens combattants et je veux me permettre de rappeler que l'article 55 de la loi de finances de 1962 n'avait pas trait seulement à l'établissement d'un plan quadriennal, mais aussi à l'égalité des droits, ce qui, évidemment, se rapporte à la retraite du combattant et au paiement du pécule aux anciens prisonniers de guerre.

Ceci dit, j'en viens à l'examen de la violation de la loi sur le rapport constant. Cette loi est d'une très grande importance parce qu'elle a pour objet, compte tenu de la variation du pouvoir d'achat de la monnaie, de maintenir un rapport donné de façon constante entre la pension de l'invalidé de guerre et le traitement du fonctionnaire d'une catégorie déterminée. Mais le pouvoir est passé maître dans l'art de modifier le système des poids et mesures quand il ne cadre pas avec ses desseins. On sait, par exemple, que pour empêcher le dépassement de la cote au-dessus de laquelle le relèvement du salaire minimum interprofessionnel garanti est obligatoire, le Gouvernement modifie les indices. Il introduit, à tel moment, tel élément qu'il retire à tel autre moment.

Si pour le rapport constant, le procédé est différent, le principe en est le même. C'est ainsi que la valeur du point de l'indice pour le calcul des pensions militaires qui est de 5,78 à compter du 1^{er} janvier 1963 devrait être de 6,32 si la loi sur le rapport constant était appliquée. Cela signifie que du fait de la non-application de la loi, les pensionnés de guerre perçoivent des pensions inférieures de 9 p. 100 à ce qu'elles devraient être.

Personne ne peut soutenir que la loi n'est pas violée et quand, à l'Assemblée nationale, le ministre des anciens combattants a parlé de la recherche autour d'une table ronde d'une formule d'indexation, il a du même coup avoué que la loi était violée. Point ne serait besoin de discuter d'indexation si la loi était appliquée et c'est pourquoi le groupe communiste réclame l'application intégrale des lois instituant le rapport constant. Il s'agit des lois du 27 février 1948 et du 31 décembre 1953. Nous demandons le respect du rapport constant, indexé sur l'indice de fin de carrière de l'huissier, soit l'indice 210 brut.

En rapport direct avec cette indication, nous demandons que l'indemnité de résidence soit réintégrée dans le traitement de base des fonctionnaires. Chacun sait que si l'indemnité de résidence n'était pas distincte du traitement de base des fonctionnaires, le point d'indice de la pension militaire serait encore plus élevé.

Dans ces conditions, les anciens combattants ont intérêt à soutenir les revendications des petits fonctionnaires, dont le traitement sert à fixer l'indice du point de pension, afin que l'indemnité de résidence, qui n'entre pas dans le calcul de la retraite des fonctionnaires, soit partie intégrante du traitement et que les traitements, retraites et pensions soient adaptés au coût de la vie.

A ces questions de base s'en ajoutent d'autres. Sans doute le Gouvernement a-t-il inséré dans son projet certaines dispositions améliorant quelque peu la situation des veuves et des ascendants, mais on ne saurait dire que ce qui est envisagé est suffisant. En effet, les quinze points supplémentaires attribués aux ascendants âgés de plus de soixante-cinq ans et de soixante ans s'ils sont infirmes à partir du 1^{er} juillet 1963, leur donneront 86,70

francs par an, soit 23 centimes par jour, et les 7,5 points attribués aux ascendants, seuls, leur donneront — toujours à partir du 1^{er} juillet prochain — 43,35 francs de plus par an, soit 11 centimes et demi par jour.

L'augmentation dont bénéficient les veuves au taux spécial est de 12 centimes par jour; elle est de 9 centimes pour les veuves au taux normal et encore moins pour les veuves touchant une pension de réversion.

Des dispositions concernant les aveugles, les amputés, les invalides hors guerre figurent dans le budget, mais on ne saurait prétendre que tout ce qui devrait être fait est fait.

J'en viens maintenant au problème de la retraite du combattant dont j'ai eu l'occasion de parler à plusieurs reprises à cette tribune. On se souvient qu'un des premiers actes accomplis par le Gouvernement issu de la Constitution de 1958 fut de supprimer la retraite du combattant pour un grand nombre de bénéficiaires. Depuis, sous la pression des anciens combattants, le pouvoir dut reculer, après que le général eut dit: « Le pouvoir ne recule jamais ». Mais le recul n'a été que partiel et des inégalités subsistent dans l'attribution de la retraite du combattant.

La retraite à taux plein, qui est de 190,74 francs par an, n'est versée qu'aux anciens combattants de la guerre 1914-1918 âgés de soixante-cinq ans au moins. Mais les anciens combattants de la deuxième guerre mondiale remplissant les mêmes conditions d'âge, n'ont droit qu'à une retraite de 35 francs par an. A quoi rime cette différenciation entre la première et la deuxième guerres mondiales, si ce n'est à la volonté de minimiser cette dernière.

Tout semble concourir, en effet, à développer une telle appréciation, aussi bien la libération scandaleuse des criminels de guerre Oberg et Knochen que les complaisances dont bénéficie un autre criminel de guerre, Lamerding, bourreau des pendus de Tulle, et la fameuse scène du baiser qui s'est déroulée récemment entre le « Reichskanzler » et le « Herr Präsident ». (*Sourires à gauche.*)

Tout cela aide à comprendre pourquoi la fête de la victoire n'est pas fêtée le 8 mai, comme le demandent les anciens combattants, mais le dimanche le plus proche du 8 mai. Il s'agit là d'une offense aux patriotes français et, sur ce point, je veux dire, au nom du groupe communiste que nous sommes partisans de la réconciliation du peuple français et du peuple allemand, en même temps que nous sommes pour la célébration de la fête de la victoire le 8 mai.

Des rapports diplomatiques, économiques et culturels existent entre la France et la République de Bonn, mais nous pensons que de semblables rapports devraient être établis aussi avec la République démocratique allemande. Nous avons conscience de défendre les véritables intérêts de la France en nous dressant contre le traité de l'Élysée, qui est un traité de guerre froide, favorisant les plans des revanchards allemands avec tous les dangers de guerre que cela représente.

En résumé, sur ce point, nous demandons que les anciens combattants bénéficient, tous, sans discrimination aucune, de la même retraite, et nous demandons que la fête de la victoire soit fêtée le 8 mai, de même que le 11 novembre est fêté le 11 novembre.

Ceci dit, je veux présenter quelques remarques relatives aux déportés et internés, aux anciens prisonniers de guerre et anciens combattants d'Algérie.

Par l'accord du 15 juillet 1960, la République fédérale d'Allemagne s'est enfin acquittée pour partie des obligations auxquelles elle est tenue par les accords internationaux découlant de la guerre 1939-1945. Mais cet accord comporte des insuffisances sur lesquelles je veux dire quelques mots. En effet, les indemnités versées notamment aux familles des disparus et aux internés sont inférieures à celles prévues par la loi allemande B. E. G. concernant les Allemands victimes du nazisme, les étrangers et apatrides victimes des persécutions nationales-socialistes.

Au surplus, de nombreux anciens combattants, déportés et internés, familles de morts — veuves, ascendants, orphelins — sont exclus du bénéfice de l'accord du 15 juillet 1960, notamment les déportés étrangers et leurs familles, de nombreux internés tels les incarcérés en Espagne et en Algérie, les Alsaciens et les Mosellans relevant du statut des « patriotes résistant à l'occupation », les déportés dans des camps non officiellement reconnus.

Dans ces conditions, il serait juste, comme le demande la fédération nationale des déportés et internés résistants et

patriotes, que soient ouverts des pourparlers entre les gouvernements de la France et de la République fédérale d'Allemagne en vue de la conclusion d'un accord complémentaire mettant fin à ces injustices.

Au surplus, l'attribution des cartes officielles de déporté et d'interné pose des problèmes de deux ordres principaux: de rapidité et de justice. Sur le plan de la rapidité, je tiens à préciser que de nombreuses personnes n'ont pas encore obtenu le titre officiel dont la possession conditionne l'application du droit à réparation, y compris en matière de pension d'invalidité et d'indemnités allemandes. Des dizaines de milliers de dossiers restent en instance dans les directions inter-départementales ou à l'administration centrale des anciens combattants.

C'est pourquoi il est indispensable que des mesures soient prises d'urgence afin d'assurer le fonctionnement rapide des commissions départementales et nationale chargées d'exprimer un avis sur les demandes, de manière que les dossiers en instance soient examinés dans les délais les plus brefs.

Sur le plan de la justice, les conditions d'attribution des titres officiels de déportés et d'internés résistants suscitent un profond mécontentement.

En effet, des milliers de résistants authentiques et d'ayants cause ont été arbitrairement évincés du statut des déportés et internés résistants. Cela pour des raisons partisans et discriminatoires contraires à l'esprit de la résistance. De plus, la parution de l'ordonnance du 16 décembre 1958 autorisant le retrait ou la révision des titres de résistance, suscite les plus vives appréhensions.

C'est pourquoi nous demandons: l'attribution de la carte des déportés et internés résistants à tous les résistants tombés aux mains de l'ennemi, l'application par une commission comprenant des représentants des organisations représentatives de la déportation — F. N. D. I. R. P. y compris — de la décision de réexamen des dossiers rejetés, l'abrogation de l'ordonnance du 16 décembre 1958.

En outre, depuis le 28 février 1962, les demandes de cartes officielles de déportés ou d'internés ne sont plus recevables. Il en est de même depuis le 9 mars 1962 pour les demandes d'indemnités allemandes. Or, un nombre important de personnes, en particulier des familles de fusillés et massacrés, ignorantes de leurs droits n'ont pu présenter de demande. Dans ces conditions, nous demandons l'abrogation des forclusions, notamment de celles qui frappent les demandes de cartes D. I. R., D. I. P., P. R. O., C. V. R., de certificats d'appartenance à la résistance (F. F. C., F. F. L., R. I. F.), d'indemnités allemandes.

Le droit à réparation des déportés et internés relève de deux statuts: « déporté et interné résistant », « déporté et interné politique ».

Nous demandons que les déportés politiques et les internés bénéficient des mêmes droits que les déportés résistants pour la réparation des dommages découlant de la déportation et de l'internement; pour l'assimilation des maladies consécutives à la détention à une blessure de guerre; pour le bénéfice de la présomption d'origine sans condition de délai; pour la possibilité donnée aux « internés politiques » de faire appel devant la commission de réforme spéciale.

Je veux ajouter que la mortalité frappe les rangs des rescapés des camps et prisons. C'est pourquoi il apparaît raisonnable de faire bénéficier les déportés et internés de congés annuels supplémentaires, de la possibilité de bénéficier de leurs retraites professionnelles et autres cinq ans avant l'âge normalement prévu pour la profession, de la sécurité de l'emploi.

En ce qui concerne les anciens prisonniers de guerre, nous demandons une égalité absolue des droits concernant la retraite du combattant sans aucune distinction ou discrimination.

Pour les prisonniers de la guerre 1914-1918, parmi lesquels figurait le capitaine Charles de Gaulle, le pouvoir a fait un geste d'une portée bien limitée; en effet, on accorde à ces prisonniers un pécule qui se monte à 50 francs, ce qui ne témoigne pas d'une bien grande générosité.

Mais à propos des prisonniers de guerre, je veux ajouter quelques mots concernant un certain nombre d'entre eux. En effet, ce que j'ai dit tout à l'heure relativement à la méconnaissance des droits légitimes d'un très grand nombre de victimes du nazisme, s'applique à des prisonniers de guerre français victimes de représailles ou de mesures punitives dans des camps autres que Rawa-Ruska et Kobierzyn et ayant subi de graves mesures de discrimination raciale dans les stalags.

Les accords conclus avec la république de Bonn méconnaissent les droits de ces prisonniers de guerre, ce qui est inadmissible. De même, nous ne pouvons admettre qu'existent des différences considérables dans le montant des indemnités accordées aux victimes étrangères du nazisme, par comparaison à celles versées aux bénéficiaires directs de la loi allemande d'indemnisation B. E. G.

C'est pourquoi nous demandons l'examen accéléré des dossiers en instance; le règlement immédiat des indemnités à tous les ayants-droit, la négociation d'un nouvel accord avec la République fédérale allemande qui tienne compte de toutes les victimes du nazisme et qui relève le montant des indemnités au niveau de celles versées aux bénéficiaires de la loi allemande.

A ce point de mon exposé, je voudrais parler de la situation des anciens combattants d'Algérie, de ces anciens combattants dont les droits légitimes ne sont pas reconnus par le pouvoir. Ces hommes qu'on a envoyés en Algérie pour faire la guerre ne sont pas considérés comme des anciens combattants, ce qui est indigne.

On dit qu'ils ont pris part à des opérations de pacification; mais vous parlez de la fin de la « guerre d'Algérie ». Ces hommes ont fait la guerre, ce sont des anciens combattants. C'est pourquoi nous demandons pour eux l'attribution de la carte du combattant, seule reconnaissance officielle et complète de leurs droits. Vous ne leur avez jamais dit, lorsque vous les avez envoyés en Algérie de 1954 à 1962: « Nous vous envoyons en Algérie, mais vous ne serez jamais considérés comme des combattants ». Vous ne leur avez jamais dit que vous leur refuseriez la carte du combattant.

Nous demandons pour eux la carte du combattant. Nous demandons la reconnaissance pour les blessés et malades de la guerre d'Algérie du droit à la revalorisation des pensions par l'application du rapport constant; la modification de leurs conditions d'attribution, en particulier à propos des maladies exotiques ou à évolution lente; nous demandons l'octroi d'une prime de démobilisation de 1.000 francs, l'attribution de prêts et bourses facilitant la réadaptation à la vie civile ainsi que le réembauchage garanti; nous demandons la participation des démobilisés d'Algérie aux œuvres et organismes les concernant.

Au sujet de la situation faite aux anciens combattants d'Algérie, je veux citer un cas concret: celui de Georges Ponzo, demeurant à Mougins (Alpes-Maritimes). L'intéressé, né le 15 décembre 1934, a servi au 20^e régiment de dragons en qualité de 2^e classe. Incorporé le 19 octobre 1955, il débarqua en Algérie le 18 avril 1956. Ayant participé à de nombreux combats, Ponzo fut hospitalisé en Algérie le 13 mai 1957 et présenté devant une commission de réforme le 20 juin 1957. Cette commission constata un « déséquilibre psychique avec tendance paranoïaque », mais la demande de pension pour cette infirmité a été rejetée pour les motifs suivants: « la preuve de non-imputabilité au service résultant du fait qu'il s'agit d'une affection dont l'origine est antérieure au service et l'évolution indépendante de celui-ci et qui n'a pas été aggravée par lui ».

Ainsi donc, voilà un ancien combattant d'Algérie dont on dit qu'il était malade quand il a été mobilisé, ce qui d'ailleurs est sujet à contestation; mais, même en admettant cette version des faits, l'Etat est responsable. Pourquoi donc l'avez-vous mobilisé? Pourquoi donc l'avez-vous envoyé en Algérie? On ne peut admettre que l'Etat qui reconnaît avoir mobilisé un malade n'assume pas la responsabilité pleine et entière de la décision qu'il a prise.

En tout cas, voilà un exemple concret de la désinvolture avec laquelle le pouvoir traite les anciens combattants d'Algérie. Il faut mettre un terme à cette situation.

En ce qui concerne les cheminots anciens combattants, dont je veux dire un mot, ils ne bénéficient toujours pas de la bonification de la campagne double accordée au personnel des diverses autres administrations publiques. Pourquoi traiter les cheminots de cette façon, alors que dans les autres administrations les anciens combattants sont traités d'une manière différente? Il faut en finir aussi avec une telle situation et nous demandons que cette revendication légitime des cheminots anciens combattants soit satisfaite.

Je veux encore ajouter que de nombreux pensionnés de guerre se plaignent dans le moment de ne pas percevoir ce qui leur est dû en temps voulu. Il y a des retards considérables dans la réception des pensions. Je demande, en conséquence, à M. le secrétaire d'Etat de bien vouloir nous expliquer pourquoi

il y a tant de retard dans le versement des pensions aux victimes de la guerre et de nous dire quelles mesures il compte prendre pour que les pensions soient versées en temps voulu. Très nombreuses sont les protestations venant de toutes parts, car les anciens combattants savent que la propagande officielle déclare que les caisses sont pleines. Il est étrange d'entendre dire que les caisses sont pleines et de constater que l'Etat ne paie pas ce qu'il doit à point voulu, ce qui crée une situation extrêmement difficile pour de nombreux pensionnés qui ont un besoin pressant d'argent.

Telles sont les observations d'ensemble que j'ai tenu à présenter sur le budget des anciens combattants. Sans doute ce budget comporte-t-il certaines petites améliorations. Mais l'esprit qui a présidé à son élaboration ne correspond pas à ce que sont en droit d'exiger les anciens combattants et victimes de guerre et, pour protester contre le refus opposé par le Gouvernement à la reprise de l'article 55 de la loi de finances pour 1962, ce qui équivaut au refus de s'engager à mettre en application dès le 1^{er} janvier 1963 les dispositions concernant le plan quadriennal, le groupe communiste a déposé un amendement comportant cette signification. L'adoption de ce budget sans la modification indispensable serait en effet considérée par le Gouvernement comme un encouragement à persévérer dans la voie qu'il suit, alors qu'il est indispensable de blâmer son comportement. Ce que veulent les anciens combattants, c'est que justice leur soit rendue. Ils veulent qu'on en finisse avec des manœuvres déloyales comme celles qui tournent la loi sur le rapport constant. Ils veulent qu'un terme soit mis à l'intolérable discrimination entre combattants des deux guerres. Ils veulent que le pouvoir satisfasse enfin leurs revendications au lieu de poursuivre une politique risquant de nous entraîner dans une nouvelle guerre dont le résultat serait de faire d'innombrables victimes et d'effroyables accumulations de ruines. (*Applaudissements à l'extrême gauche.*)

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

M. Marcel Darou. Monsieur le président, monsieur le secrétaire d'Etat, mesdames, messieurs, je voudrais immédiatement évoquer le problème qui, à mes yeux et de loin, est le plus important, je veux parler de la non-application de l'article 55 de la loi de finances pour 1962. Il ne s'agit pas là d'un vœu, comme le prétendait M. Triboulet, alors ministre des anciens combattants, mais d'un article de loi. Ce n'est pas un conseil général qui a adopté cet article...

M. Antoine Courrière. Très bien !

M. Marcel Darou. ...mais bien le Parlement et à une quasi-unanimité. L'article 55 c'est la loi et, jusqu'à preuve du contraire, la loi doit être respectée par tous, à commencer par le Gouvernement. Mais la loi est bafouée.

Cet article 55 est né des travaux de la commission des vœux créée et présidée par M. Triboulet. Cette commission n'a pas établi un catalogue de toutes les revendications du monde des anciens combattants; mais, écoutant sagement les conseils du ministre, elle a retenu les mesures les plus essentielles ainsi que les priorités à leur conférer, convaincue d'ailleurs que cette sagesse aurait d'heureux résultats et que le Gouvernement réaliserait ces mesures choisies, triées, afin de donner certaines satisfactions matérielles et méritées au monde des anciens combattants.

C'est en complet accord avec les organisations qui participaient à cette commission des vœux et avec les collègues sénateurs défenseurs de la cause sacrée de toutes les victimes de guerre que je prenais l'initiative de déposer cet article additionnel lors de la discussion du budget des anciens combattants en novembre 1961. L'article 52 bis fut adopté par le Parlement après l'adjonction des mots « dans le cadre d'un plan quadriennal » et devint l'article 55 de la loi de finances. Je ne comprends vraiment pas de quel droit le Gouvernement se permet de dire dans le fascicule budgétaire concernant les anciens combattants: « S'il résulte des textes constitutionnels que cet article ne comporte pas de force obligatoire pour le Gouvernement, du moins constitue-t-il pour lui une précieuse indication sur l'orientation à donner à sa politique en faveur des anciens combattants dans l'avenir prochain ».

Pour moi, il y a une loi qui a force obligatoire. Il ne s'agit point de « précieuse indication », mais de décision, non pas dans un avenir prochain, mais dans le cadre d'un plan quadriennal. Les problèmes évoqués dans cet article 55 doivent être réglés dans les budgets de 1963, 1964, 1965 et 1966, j'ajoute: si possible par tranches égales, ce qui serait loyal et honnête car, dans cet article 55, tous les mots ont été pesés.

C'est à l'occasion du budget de 1963 que le plan quadriennal a commencé à être appliqué. Il est expressément dit : « Le Parlement devra être saisi de dispositions relatives à l'ensemble des questions concernant les anciens combattants et les victimes de guerre ». On a ajouté ensuite : « et notamment », ce qui signifie bien qu'en dehors des points importants il avait été prévu que d'autres problèmes particuliers et aussi dignes d'intérêt pourraient être examinés et résolus. C'est d'ailleurs ce qui a été fait par le Gouvernement dans les articles 42, 43 et 44. Le reproche que nous faisons donc au Gouvernement, c'est de refuser systématiquement d'appliquer la loi ; c'est de ne pas même vouloir admettre que les mesures nouvelles prévues ou promises pour 1963 entrent bien dans le cadre de la loi et constituent une première étape, insuffisante certes, du plan quadriennal décidé par le Parlement.

Monsieur le secrétaire d'Etat, c'est à vous que je m'adresse, en l'absence volontaire du ministre des anciens combattants. Vous devez savoir que les anciens combattants et victimes de guerre qui peuvent bien revendiquer une certaine priorité sont déçus, mécontents, ulcérés de constater qu'on les oublie et qu'il faut se battre chaque année au Parlement contre le Gouvernement pour essayer, souvent en vain, surtout dans ce nouveau régime, d'améliorer leur sort et de réaliser leurs droits sacrés.

A la tribune de l'Assemblée nationale, M. de Tinguy a déposé l'amendement n° 132 rectifié suivant : « La date d'application de l'article 55 de la loi de finances pour 1962 est reportée au 1^{er} juillet 1963 ».

Cet amendement, repoussé par le Gouvernement et la commission des finances de l'Assemblée nationale, a cependant été adopté, dans un scrutin public, par 257 voix contre 198. Par ce vote, 257 députés sont restés fidèles à leurs engagements pris à l'égard des anciens combattants et victimes de guerre. Mais nous demandons, nous, au Gouvernement, d'appliquer le plan. Il lui suffit d'ailleurs de parfaire et de consolider les mesures déjà prises.

Je voudrais maintenant dire quelques mots sur le problème des veuves de guerre. Le Gouvernement propose 4 points de plus pour le taux de réversion qui passera à l'indice 299 avec une amélioration de 23,13 francs pour l'année 1963, 6 points pour le taux normal, ce qui donnera un indice de 448,5 et 34,68 francs de plus en 1963 ; 8 points pour le taux spécial, soit 598 comme indice et 26,24 francs de plus pour une année. C'est un effort, mais il est insuffisant ; car, même s'il était poursuivi au même rythme pendant quatre ans, cela ne donnerait pas encore à la veuve au taux normal l'indice de 500 qui est pour elle le but à atteindre.

J'ajoute, sur le même sujet, que le problème des veuves des grands infirmes, des aveugles, des amputés, des paralysés des deux bras, qui n'ont que la pension de réversion n'est toujours pas réglé. Le Gouvernement continuera-t-il à rester insensible devant la misère qui guette ces veuves alors qu'elles se sont sacrifiées leur vie durant pour leurs maris ?

Pour les ascendants aussi un petit effort est consenti. Si l'ascendant à plus de soixante-cinq ans, sa pension sera relevée de 10 points au taux plein, et passera à l'indice 210 avec une augmentation annuelle correspondante. Si l'ascendant à plus de soixante ans et s'il est infirme ou atteint d'une maladie incurable, sa pension sera relevée de 5 points à l'indice 105. Nous sommes ici encore très loin de compte !

S'il est vrai que le Gouvernement lui-même a proposé à l'Assemblée nationale un amendement n° 134, en vue d'accélérer la réalisation de mesures prévues en faveur de certaines catégories d'ayants droit des anciens combattants, les ascendants devaient obtenir une seconde amélioration équivalente de dix points et de cinq points au 1^{er} janvier 1964. C'est déjà une amorce, puisqu'on prévoit ainsi en 1963 ce qui sera fait en 1964.

L'amendement n° 134 tend à avancer au 1^{er} juillet 1963 la moitié de cette majoration, soit 5 points au taux plein et 2,5 points au demi-taux, les autres cinq points et deux points et demi étant accordés au 1^{er} janvier 1964, ce qui donnera, à cette date, vingt points de plus au tarif plein et dix points au demi-tarif pour 1964.

Cette mesure fut, paraît-il, proposée par le ministre des anciens combattants, ce dont nous félicitons, afin de mettre l'accent sur l'amélioration du sort des victimes de guerre âgées.

M. le ministre des finances, au cours des débats, l'a d'ailleurs précisé lui aussi en affirmant de nouveau, en réponse à M. Tourné :

« Cet amendement tend à obtenir une accélération des mesures en faveur des anciens combattants ».

Bravo ! c'est parfait. Nous ne demandons que cela par l'article 55.

L'amendement n° 134 a été adopté par l'Assemblée nationale.

Mais les pensionnés de 10 p. 100 à 85 p. 100 ne sont pas aussi bien partagés que les ascendants. Pour eux, rien ! Et — ce qui est plus important — le Gouvernement ne pense plus que le principe de la proportionnalité des pensions soit valable. Il propose celui de la progressivité. Cela est grave à nos yeux car cela remet en cause tout le code des pensions.

M. le ministre des anciens combattants n'a-t-il pas déclaré lui-même à la tribune de l'Assemblée nationale :

« Le Gouvernement ne refuse pas de remettre à l'étude la proportionnalité des pensions de 10 à 100 p. 100 mais il ne veut pas se dissimuler que cette étude sera longue, car elle peut conduire à une refonte totale de l'édifice des pensions. »

C'est clair, c'est avouer que l'on ne fera rien. Les moyens, et les petits pensionnés de guerre risquent d'attendre encore longtemps la solution de leurs problèmes si l'on n'applique pas l'article 55. Cependant, ils sont, eux aussi, victimes de l'augmentation constante du coût de la vie et de la dévaluation permanente de la monnaie.

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Me permettez-vous de vous interrompre, monsieur Darou ?

M. Marcel Darou. Je vous en prie.

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

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Sur ce point précis, j'ai l'impression que vous inversez le problème. C'est vous qui remettez totalement en cause, sur ce point, le régime des pensions. Depuis 1920, la progressivité, et non la proportionnalité, est la règle fondamentale du code des pensions.

Sur le fond, nous pouvons discuter, j'en suis tout à fait d'accord — nous en reparlerons d'ailleurs — mais ne dites pas que le Gouvernement remet en cause le régime des pensions. Il ne fait que se conformer strictement aux textes qui datent de 1920.

M. Marcel Darou. Je voudrais simplement vous répondre, monsieur le secrétaire d'Etat, que, par l'article 55, on demande une amélioration des pensions de 10 p. 100 à 85 p. 100 incluses.

Ces petits pensionnés, qui étaient soumis au régime de la proportionnalité à l'époque de l'institution du code des pensions, ont été les victimes permanentes de la dévaluation de la monnaie et de l'augmentation du coût de la vie.

Ne pas leur donner tout de suite une augmentation et ne pas réunir de commission pour discuter du problème de la refonte du code des pensions, c'est reporter *sine die* la solution qui devrait être immédiate pour leur donner satisfaction.

M. Antoine Courrière. Très bien !

M. Robert Boulin, secrétaire d'Etat. Là n'est pas la question !

M. Marcel Darou. Je voudrais maintenant dire quelques mots des prisonniers de guerre 1914-1918.

M. le ministre des anciens combattants a déclaré que le Gouvernement était décidé à donner satisfaction, dès 1963, à cette demande. En effet, il a présenté l'amendement n° 135 qui tend, après l'article 48, à insérer le nouvel article suivant :

« Il est alloué aux anciens prisonniers de 1914-1918 qui en feront la demande avant le 1^{er} juillet 1963 un pécule de 50 francs. »

Quelle bonne intention, mais si modeste, que ce billet de 50 francs accordé comme pécule ! C'est une solution qui devrait, elle aussi, entrer dans le cadre du plan quadriennal. C'est une attribution plus symbolique que réelle. Mais, enfin, c'est un geste en faveur des prisonniers de guerre 1914-1918 qui attendent depuis si longtemps de recevoir enfin satisfaction et qui, hélas ! disparaissent trop rapidement.

On disait, il y a quelques jours, du haut de cette tribune, que l'âge moyen des anciens combattants de la guerre 1914-1918 est de 76 ans. Les anciens prisonniers de guerre ont le même

âge et la mort les frappe à une cadence telle que près de 150.000 anciens combattants de 1914-1918 disparaissent chaque année.

Mais, si le Gouvernement avait déposé cet amendement, c'est sans doute parce qu'il était vexé d'avoir été battu à propos de l'amendement 132 rectifié reprenant l'article 55 de la loi de finances fixant au 1^{er} juillet 1963 une nouvelle date d'application. Le ministre des finances, qui avait retiré cet amendement, l'a repris, sous le n° 9, pour compléter l'article 43, en le modifiant quelque peu. Cet amendement était ainsi conçu :

« Il est alloué aux anciens prisonniers de guerre 1914-1918 qui en feront la demande avant le 31 décembre 1963... » — au lieu du 1^{er} juillet, c'est certainement une amélioration — « ...un pécule de 50 francs. Les modalités d'attribution de ce pécule seront fixées par arrêté du ministre des anciens combattants et victimes de guerre, du ministre des finances et des affaires économiques et du secrétaire d'Etat au budget ».

Après avoir reculé, le Gouvernement a fait un modeste pas en avant en faveur des prisonniers de la guerre 1914-1918. Cet amendement, mis aux voix, a été adopté.

En fin de discussion budgétaire à l'Assemblée nationale, le Gouvernement a repris son offensive contre l'amendement n° 132 de M. de Tinguy. Après avoir obtenu un vote favorable sur le nouvel amendement n° 9 concernant le pécule des prisonniers de guerre 1914-1918, il dépose l'amendement n° 8 tendant à supprimer l'article voté prévoyant la date d'application de l'article 55 de la loi de finances 1962 au 1^{er} juillet 1963 en demandant que le vote soit réservé en vue d'un vote bloqué sur l'ensemble du projet de loi de finances. Cet amendement fut adopté, en même temps que l'ensemble du projet de loi de finances, par 340 voix contre 132.

Les anciens combattants et victimes de guerre ont été battus à l'Assemblée nationale. Ils s'en souviendront ! Faisons tous nos efforts pour les sauver au Sénat !

Je voudrais maintenant parler de la retraite des anciens combattants. Un principe doit être établi et appliqué loyalement. La même carte d'ancien combattant, quelle que soit la guerre, doit ouvrir les mêmes droits. Faire autrement, c'est opérer une distinction inacceptable pour les intéressés et certainement, aussi, pour l'opinion publique.

Il y a déjà ce fait regrettable que la retraite n'est plus payée qu'à l'âge de soixante-cinq ans alors qu'à l'origine, en 1930, elle était accordée à cinquante ans au taux de 500 francs de l'époque et à cinquante-cinq ans au taux de 1.200 francs. Ces 500 francs et ces 1.200 francs représentaient, réellement une retraite pour les anciens combattants, alors que les anciens combattants de 1914-1918 âgés de plus de soixante-cinq ans vont toucher en 1963 une retraite de 190,76 francs, ceux de 1939-1945 n'auront droit qu'à 35 francs. Trente-cinq francs, c'est vexant, c'est navrant !

Le plan quadriennal doit rétablir l'égalité et élever le taux de cette retraite au niveau de la pension de 10 p. 100 en l'y accrochant par un rapport constant.

Je voudrais maintenant parler de ce rapport constant que je connais particulièrement bien. La loi du 27 février 1948, dont l'application est faussée depuis plusieurs années par l'application à la fonction publique d'indemnités non intégrées au traitement de base, avait été relativement respectée en 1962. Cette année encore — il faut loyalement le reconnaître — certaines mesures améliorant la rémunération de la fonction publique sont répercutées sur le taux des pensions d'invalidité et la valeur du point passe de ce fait de 5,24 francs au 1^{er} janvier 1962 à 5,78 francs au 1^{er} janvier 1963, ce qui représente 10 p. 100 de plus.

Mais l'esprit même du rapport constant est faussé. L'article L. 8 bis du code des pensions affirme que le taux des pensions militaires et de leurs accessoires est établi en fonction d'un indice de pension dont le point est égal au millième du traitement brut d'activité afférent à l'indice 190 brut, 170 net ; mais le décret du 26 mai 1962 a tout remis en cause. Les fonctionnaires du 8^e échelon, les huissiers de 1^{re} classe, qui étaient à l'indice 190 — les pauvres, ce qu'ils ont pu en souffrir — sont passés ou vont rapidement passer — tant mieux pour eux — au 7^e échelon E3 et vont atteindre l'indice 205, puis l'indice 210. La référence est brisée. Les pauvres mutilés de guerre et les retraités anciens combattants vont croupir, eux, à l'indice 190, car normalement il fallait honnêtement augmenter la valeur du point indiciaire au lieu de changer l'échelle des fonctionnaires de référence, ou accrocher la référence à l'indice 210. De ce fait, les anciens combattants et victimes de guerre, malgré la réévaluation récente ou promise des pensions et retraites, sont lésés, et gravement, de 9 p. 100 environ.

Cette façon d'agir du Gouvernement est un affront pour les anciens combattants et victimes de guerre. La Patrie ne paie pas sa dette. Ce que demandent les anciens combattants, ce n'est pas une loi nouvelle, c'est le retour à la loi qui a été violée et cette violation leur porte un préjudice certain. Aujourd'hui le ministre nous déclare que ce rapport constant est à revoir, qu'il faut étudier le problème, établir d'autres bases, réunir une commission. C'est ce que l'on décide lorsqu'on ne veut rien faire. Ce n'est pas mon avis. Il faut revenir à l'esprit de la loi et l'appliquer loyalement, honnêtement, et cela dans l'intérêt des fonctionnaires retraités et des anciens combattants et victimes de guerre afin de redonner à ceux-ci la sécurité obtenue avec la loi du 27 février 1948 et celle du 31 décembre 1953.

L'indexation équitable, régulière, doit assurer aux anciens combattants et victimes de guerre des pensions normales, décentes, honnêtes, permanentes, ajustées automatiquement comme les traitements, selon le coût de la vie — et l'on sait ce qu'il faut en penser à l'heure présente — à la valeur de la monnaie et aussi, bien sûr, à l'expansion économique. Les anciens combattants ont droit, comme tous les travailleurs, comme tous les citoyens, à l'élévation de leur niveau de vie. Ce n'est pas le cas aujourd'hui, hélas !

En dehors de ces considérations générales, il conviendrait aussi de lever les forclusions pour toutes les demandes de cartes. J'ai participé à l'élaboration des divers statuts à l'Assemblée nationale. Je sais toutes les difficultés que nous avons eues, au moment où ces statuts ont été votés, pour faire admettre qu'il n'y ait pas forclusion. Il n'y a pas forclusion pour les demandes de cartes d'anciens combattants. On peut les demander à n'importe quel âge, à n'importe quel moment. Il suffit d'apporter la preuve qu'on mérite la carte pour l'obtenir. Mais pourquoi vouloir une forclusion pour les demandes de cartes de déporté, de résistant, ou de toute autre catégorie de ressortissants de la guerre 1939-1945 ? Il faut je le répète, lever les forclusions à l'égard des demandes tendant à bénéficier des droits accordés par les divers statuts figurant au livre III du code des pensions d'invalidité. Ainsi que le ministre le déclare lui-même, les forclusions portent préjudice à ceux qui ont des droits indiscutables.

Enfin, puisque je parle des diverses catégories de victimes de la guerre 1939-1945, je désirerais également que l'on se penchât sur les déportés du travail afin de leur donner une véritable appellation. Personne n'a voulu de l'appellation de « déportés du travail ». J'avais suggéré en son temps « travailleurs déportés ». Mais le qualificatif de déporté n'est pas non plus accepté partout. Alors, il faut chercher une solution et ne pas continuer à les appeler « travailleurs contraints au service obligatoire en Allemagne pendant la guerre 1939-1945 ». Il faut la chercher, en accord avec eux et avec les différentes organisations de déportés pour mettre fin à cette querelle.

Pour cette catégorie, il faut penser, en particulier, aux Mosellans et Alsaciens qui n'ont pas pu encore faire prévaloir leurs droits. Il faut aussi régler le problème des réfractaires.

Je voudrais enfin dire quelques mots du problème des cheminots anciens combattants qui a déjà été évoqué. Ils ne bénéficient toujours par des bonifications de campagnes accordées par les lois du 14 avril 1924, du 6 août 1948 et du 26 septembre 1951. Qu'attend le Gouvernement pour leur donner satisfaction ? Le ministre des travaux publics, celui des anciens combattants et des victimes de guerre et le ministre des finances se doivent d'étudier ce problème et d'y apporter une solution favorable même si, comme l'a affirmé M. le secrétaire d'Etat au budget à l'Assemblée nationale, le sort des petits retraités de la S. N. C. F. a été amélioré, le taux de leur pension ayant été porté de 90 à 100 p. 100. C'est là une mesure qui intéresse tous les cheminots, qu'ils soient anciens combattants ou non. C'est une mesure générale. Elle n'a rien à faire, elle n'a rien à voir avec le titre d'ancien combattant et les cheminots anciens combattants, qui le méritent d'ailleurs, demandent que ce problème des bonifications de campagnes soit définitivement réglé. N'attendez pas qu'ils soient tous morts.

A côté des cheminots anciens combattants de la S. N. C. F., il y a les cheminots anciens combattants des réseaux secondaires qui sont encore plus gravement lésés que les cheminots anciens combattants de la S. N. C. F. Les réseaux secondaires disparaissent les uns après les autres et ils sont actuellement dans l'impossibilité de faire prévaloir leurs droits dans ce domaine.

Il y a aussi le problème du 8 mai. Cette fête nationale doit être située le 8 mai et non pas le 10 ou le 15. De même, on ne doit pas fêter le 14 juillet le 19 et le 11 novembre le 15. Ne pas donner satisfaction sur ce point aux anciens combattants de la guerre 1939-1945 c'est, à mes yeux, leur faire injure.

Les mutilés et invalides mécontents ont manifesté à Paris le 7 juillet 1962. Ils étaient plus de cinq mille mutilés, grands invalides de guerre, sur la place de l'Opéra. Les organisations du monde ancien combattant ont organisé une très importante manifestation à Paris, le 1^{er} décembre dernier. J'y étais, bien sûr. Je participais à cette manifestation avec une délégation de la section d'Hazebrouck, que je préside. Je me trouvais derrière cinq mille drapeaux. Cent mille anciens combattants et mutilés ont défilé dans l'ordre, le calme et la discipline; de la place de l'Opéra à la rue de Rivoli, pour exiger du Gouvernement l'application de l'article 55. Ils étaient venus de toutes les régions de France. Allez-vous les obliger à renouveler ces manifestations ou bien allez-vous enfin les comprendre et, sans les humilier, reconnaître définitivement leurs droits sacrés ?

On a dit que, dans quatre ans, en année pleine, le plan quadriennal représentera 800 millions de francs. Or, cette année, vous n'accordez que 35 millions. C'est dérisoire !

Sans une application loyale, honnête et totale du plan quadriennal, nous ne pourrons voter votre budget. Ce faisant, nous resterons fidèles à ceux qui, en 1914-1918 et en 1939-1945, ont tout sacrifié pour que la France, notre patrie, reste un pays libre. *(Applaudissements.)*

M. le président. Il est minuit moins cinq. Nous suspendons, par conséquent, selon ce qui a été convenu cet après-midi, car il reste encore six orateurs inscrits, plus M. le secrétaire d'Etat, naturellement. La suite du débat est donc reportée à samedi après-midi.

— 4 —

REGLEMENT DE L'ORDRE DU JOUR

M. le président. Voici quel pourrait être l'ordre du jour de demain, mardi 5 février :

A neuf heures trente, première séance publique :

Suite de la discussion du projet de loi de finances pour 1963, adopté par l'Assemblée nationale (2^e partie : Moyens des services et dispositions spéciales), n^{os} 42 et 43 (1962-1963). — M. Marcel Peilenc, rapporteur général de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation.

Affaires culturelles :

MM. Joseph Raybaud et Edouard Bonnefous, rapporteurs spéciaux (n^o 43, annexes 2 et 3) ; MM. Charles Fruh, Georges Lamousse et André Cornu, rapporteurs pour avis de la commission des affaires culturelles (n^o 45, tomes V, VI, VII, article 70 du projet de loi).

A quinze heures, deuxième séance publique :

1. — Scrutin pour l'élection d'un juge titulaire de la haute cour de justice.

(Ce scrutin aura lieu dans la Salle des Conférences, conformément à l'article 61 du règlement. Il sera ouvert pendant une heure.)

2. — Suite de la discussion du projet de loi de finances pour 1963, adopté par l'Assemblée nationale (2^e partie. — Moyens des services et dispositions spéciales), n^{os} 42 et 43 (1962-1963). — M. Marcel Pellenc, rapporteur général de la commission des finances, du contrôle budgétaire et des comptes économiques de la nation.

Dépenses militaires (fin). — Vote sur les dispositions du projet concernant les dépenses militaires restant en discussion (articles 15 et 16).

Affaires culturelles (éventuellement).

Education nationale, jeunesse et sports. — MM. Pierre Métayer et Jacques Richard, rapporteurs spéciaux (n^o 43, annexes 12 et 13).

MM. Paul Pauly et Jean Noury, rapporteurs pour avis de la commission des affaires culturelles (n^o 45, tomes I et II), article 52 *ter* du projet de loi.

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 vingt-trois heures cinquante-cinq minutes.)

Le Directeur du service de la sténographie du Sénat,
HENRY FLEURY.