

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1978-1979

Annexe au procès-verbal de la séance du 21 novembre 1978.

RAPPORT GÉNÉRAL

FAIT

en nom de la Commission des Finances, du Contrôle budgétaire et des Comptes économiques de la Nation (1), sur le projet de loi de finances pour 1979, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,

Par M. Maurice BLIN.

Sénateur.

Rapporteur général.

TOME III

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

ANNEXE N° 35

Travail et santé.

III. — Santé et Famille.

SECURITE SOCIALE

Rapporteur spécial : M. Marcel FORTIER.

(1) Cette commission est composée de : MM. Edouard Bonnefous, président ; Geoffroy de Montalembert, Paul Ribeyre, Jacques Descours Desacres, Henri Tournan, vice-présidents ; Joseph Raybaud, Modeste Legoux, Paul Jargot, Yves Durand, secrétaires ; Maurice Blin, rapporteur général ; Charles Allié, René Ballayer, Roland Boscary-Monasservin, Jean Chamant, René Chazelle, Bernard Chochoy, Jean Cluzel, Marcel Debarge, Henri Duffaut, Marcel Fortier, André Fosset, Jean-Pierre Fourcade, Jean Franco, Henri Gotschy, Gustave Héon, Marc Jacquet, René Jager, Tony Larue, Anicet Le Pors, Georges Lombard, Raymond Marcellin, Josy Moynet, Gaston Pams, Louis Perrein, Christian Poncelet, Robert Schmitt, Camille Vallin.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (6^e législ.) : 560 et annexes, 570 (annexe 30), 571 (tome XIII) et in-8° 79.
Sénat : 73 (1978-1979).

SOMMAIRE

	Pages.
Introduction	3
CHAPITRE I ^{er} . — Les crédits figurant au budget de la Santé.....	5
CHAPITRE II. — Les aides de l'Etat aux différents régimes de Sécurité sociale	7
CHAPITRE III. — La situation financière de la Sécurité sociale.....	13
CHAPITRE IV. — Réflexions sur les problèmes de la Sécurité sociale.....	19
Examen en commission.....	24
Observations de la Cour des Comptes.....	26
Annexes	33

Mesdames, Messieurs,

Cette année encore les crédits du budget de l'Etat destinés à participer au financement de la Sécurité sociale ne représenteront qu'une part, certes non négligeable (38,5 milliards de francs), mais néanmoins secondaire, des dépenses des différents régimes de sécurité sociale qui, selon les prévisions disponibles depuis quelques jours, devraient atteindre 452,5 milliards de francs.

La reconduction pour 1979 des pratiques institutionnelles et financières antérieures concernant la Sécurité sociale, à savoir l'existence de différents régimes plus ou moins aidés par l'Etat sans que le Parlement ait à un moment quelconque à se prononcer sur leur structure financière, leurs modes de financement, le niveau de leurs prestations, ne doit pas cacher les problèmes importants de l'institution.

Nous avons le sentiment d'être dans l'expectative, dans l'attente du moment où devrait intervenir une initiative du Gouvernement pour rationaliser, consolider, réformer, transformer l'édifice, ou plus simplement le confirmer dans son état en colmatant ses brèches financières.

En effet, pour quelles raisons multiplier, depuis plusieurs années, les commissions d'études, publier les rapports d'inspection générale, demander des travaux complémentaires au Commissariat au Plan, s'engager par voie législative à mettre au point des réformes de financement sinon pour modifier une situation dont chacun s'accorde à reconnaître qu'elle est difficile.

Après d'autres, votre rapporteur a proposé des améliorations au financement des régimes de sécurité sociale.

En mai 1978, un débat était organisé à l'Assemblée Nationale. Tous les grands problèmes ont été évoqués ; sur aucun d'entre eux n'apparut l'amorce d'une solution.

Mais, dans une récente déclaration à la presse, le Premier Ministre a annoncé les principes qui devraient guider l'action du Gouvernement face à l'évolution financière des régimes de sécurité sociale.

Le premier de ces principes réside dans la nécessaire modération du rythme d'évolution des prestations sociales ; le second est qu'il n'est pas possible que l'équilibre des régimes de sécurité sociale soit assuré à long terme par un concours constant et sans limite des finances publiques.

Au moment de la rédaction de ce rapport, le plan gouvernemental n'était pas encore connu.

Nous maintiendrons donc pour ce rapport la double démarche prévue : descriptif dans son examen des crédits de l'Etat consacrés à la Sécurité sociale, le rapport se voudra plus normatif dans sa réflexion sur l'institution de la Sécurité sociale elle-même.

CHAPITRE PREMIER

LES CREDITS FIGURANT AU BUDGET DE LA SANTE

Deux chapitres, d'importance du reste très inégale, figurent au budget de la Santé.

— **Le chapitre 47-22.** — Encouragement aux sociétés mutualistes :

Il s'agit de *bonifications accordées par l'Etat en matière de retraite mutualiste du combattant*. Le crédit prévu pour 1979 s'élève à 33,55 millions de francs (+ 3 millions de francs par rapport à l'année précédente).

Cette retraite est attribuée à partir de cinquante ans et de quinze années de cotisation. La majoration accordée par l'Etat est en général égale à 25 % de la rente mais limitée à la somme nécessaire pour que la retraite, compte tenu de la bonification de l'Etat, n'excède pas un plafond dont le montant est de 2 200 F depuis le 1^{er} janvier 1978.

Le montant des rentes est en diminution (120 000 en 1978 contre 122 000 en 1977), mais le relèvement du plafond explique la progression des crédits ;

— **Le chapitre 47-23.** — Subventions à divers régimes de retraite :

Sont regroupées sous ce chapitre trois mesures :

- *le versement d'une subvention d'équilibre au Fonds spécial de retraite de la Caisse nationale de Sécurité sociale dans les mines ;*
- *le versement d'une subvention d'équilibre au Fonds spécial de la Caisse autonome mutuelle de retraite des agents des chemins de fer secondaires et des tramways ;*
- *des versements d'allocations en faveur des Français d'Outre-Mer titulaires de rentes d'accidents du travail.*

Au total, les crédits prévus au titre du chapitre 47-23 s'élèvent à 5 797,5 millions de francs, en augmentation de 907,2 millions de francs.

Ces crédits se décomposent de la manière suivante :

	1978	1979	DIFFÉ- RENCE
	(En millions de francs.)		
Caisse des mines.....	4 549,5	5 337	+ 827,5
Caisse des chemins de fer secondaires.....	318,6	395,8	+ 77,2
Accidents du travail d'Outre-Mer.....	22,2	24,7	+ 2,5

Comme on le constate, la subvention de beaucoup la plus élevée est celle attribuée au Fonds spécial de retraite de la Caisse des mines. Son importance est la conséquence à la fois du déséquilibre croissant dans le régime minier entre retraités et cotisants (1) et de l'augmentation des pensions entraînée par la hausse des salaires des mineurs sur lesquels elles sont indexées. Il s'agit là d'une situation héritée du passé, d'une époque où la production charbonnière était florissante ; sa régression progressive ne peut, à l'avenir, qu'accentuer le déséquilibre entre les recettes et les dépenses de la Caisse des retraites des mines et nécessitera l'attribution d'une aide de l'Etat qui ira en progressant et représente pour 1978 80 % des recettes.

Le niveau moyen des retraites servies par ce régime est par ailleurs plus élevé que celui du régime général : 13 650 F en 1977 contre 10 370 F.

La Caisse autonome mutuelle de retraite des agents des chemins de fer secondaires et des tramways se trouve dans une situation comparable à la Caisse des mines, avec 3 130 actifs et près de 40 000 retraités.

Dans ce régime en voie d'extinction, où les cotisations n'atteignent que 7 % des recettes, le montant moyen des retraites est assez nettement plus élevé que celui du régime général : 17 175 F en 1977 contre 10 370 F.

(1) La détérioration continue de la situation démographique du régime minier est prouvée, à l'évidence, par le tableau qui suit :

	EFFECTIFS	
	Actifs.	Retraités.
1975	126 302	386 116
1976	126 185	394 241
1977	119 799	400 487

CHAPITRE II

LES AIDES DE L'ETAT AUX DIFFERENTS REGIMES DE SECURITE SOCIALE

En l'absence d'un contrôle, et même d'une information généralisée du Parlement sur la sécurité sociale, l'obligation faite au Gouvernement par l'article 8 de la loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974 relative à la protection sociale commune à tous les Français, de présenter au Parlement, à l'appui du projet de loi de finances « une annexe analysant les prévisions de recettes et de dépenses des régimes obligatoires de sécurité sociale pour l'année en cours et l'année suivante » constitue l'une des principales sources d'informations de votre rapporteur.

En son absence, votre Commission des Finances décida d'ailleurs de surseoir une première fois à l'examen des crédits de la Sécurité sociale.

Le tableau ci-joint récapitule l'ensemble de ces aides, disséminées dans les différents budgets dont relèvent les régimes de sécurité sociale concernés.

L'analyse de ces crédits est faite avec l'examen des budgets en cause. Mais sa totalisation représente une indication intéressante pour mesurer de façon globale l'apport financier de l'Etat à la sécurité sociale et ses raisons.

Aides de l'Etat aux principaux régimes de Sécurité sociale.

(En millions F)

Régimes	1976 (1)	1979	Budget	Chapitre
* Subventions :				
Régime des exploitants agricoles.....	5.059,6	6.153,0	Agriculture.	Chapitre 48-32 (2)
Caisse autonome nationale de sécurité sociale dans les mines (C.A.N.S.S.M.).	4.549,5	5.377,0	Santé et Famille.	Chapitre 47-22, article 10.
Caisse autonome mutuelle de retraite des agents des chemins de fer secondaires (C.A.M.R.).....	318,6	395,8	Santé et Famille.	Chapitre 47-22, article 20.
Régime de sécurité sociale des étudiants.	144,3	158,2	Éducation et Universités.	Chapitre 47-72 (3) sur le budget.
Régime de retraite des agents de la S.N.C.F.....	5.230,0	6.120,0	Transports. — II. Transports terrestres.	Chapitre 47-29.
Établissement national des invalides de la marine.....	1.178,7	1.331,1	Transports. — IV. Marine marchande.	Chapitre 47-35.
Fonds national d'aide au logement.....	1.682,0	2.033,0	Environnement et Cadre de vie. — II. Cadre de vie et Logement.	Chapitre 48-52 (3)
Aide personnalisée au logement.....	231,0	1.000,0	Environnement et Cadre de vie. — II. Cadre de vie et Logement.	Chapitre 48-51.
Compensation généralisée entre les principaux régimes.....	2.118,0	2.574,0	Économie et Budget. — I. Charges communes.	Chapitre 33-31, article 40.
Régimes de retraite des industriels, commerçants et artisans.....	1.201,0	910,0	Économie et Budget. — I. Charges communes.	Chapitre 46-80, article 10.
Divers régimes obligatoires.....	311,0	445,0	Économie et Budget. — I. Charges communes.	Chapitre 46-80, article 20.
Fonds national de solidarité.....	8.105,6	11.675,0	Économie et Budget. — I. Charges communes.	Chapitre 46-86.
Fonds spécial.....	129,4	141,0	Économie et Budget. — I. Charges communes.	Chapitre 46-88.
Prélèvement sur les recettes de l'Etat au profit du régime général.....	5.679,0	Mémoire	Voies et Moyens. — État A.	
Total des aides.....	39.947,7	38.343,1		

(1) Loi de finances initiale + loi de finances rectificative n° 78-653 du 22 Juin 1978.

(2) Ce chapitre correspond aux anciens chapitres 46-18 et 46-81.

(3) Ce chapitre correspond à l'ancien chapitre 48-32 du budget des charges communes.

I. — Ce tableau appelle plusieurs observations :

— en *premier lieu*, le prélèvement sur les recettes de l'Etat au profit du régime général, qui avait été prorogé d'un an, et maintenu en 1978, est supprimé en 1979, ce qui provoque une surcharge apparente du régime général de plus de 4 milliards de francs ;

— toutefois, et ce sera la *seconde observation*, cette disparition de l'aide de l'Etat, au titre de la compensation démographique, au régime général, est partiellement compensée par une prise en charge par l'Etat de la totalité des dépenses du Fonds national de solidarité, soit 11,675 milliards de francs (contre 8,1 milliards de francs en 1978) ;

— en *troisième lieu*, l'Etat accroît sa participation au régime des exploitants agricoles (de plus d'un milliard) pour la porter à 6,183 milliards de francs ;

— le tableau confirme en outre la dégradation du rapport cotisants-bénéficiaires dans le régime de retraite des agents de la SNCF, ce qui oblige l'Etat à porter son aide à ce régime de 5,2 milliards de francs en 1978 à 6,1 milliards de francs en 1979 ;

— enfin, il fait apparaître « la montée en puissance » de la réforme du logement avec un passage des crédits de l'aide personnalisée au logement de 230 millions de francs en 1978 à 1 milliard en 1979.

II. — Dans ses réponses aux questions posées par votre rapporteur, le Ministère de la Santé a précisé l'état de l'harmonisation des contributions dues par les ressortissants des différents régimes sociaux : le chemin qui reste à accomplir explique la complexité des liens financiers entre régimes, et entre les différents régimes de l'Etat.

Pour les non-salariés non agricoles, et s'agissant des *prestations familiales*, l'harmonisation des cotisations est en progrès, sans être encore achevée : le décret n° 74-313 du 29 mars 1974 a aligné l'assiette et le taux de la cotisation due au titre des prestations familiales par les employeurs et travailleurs indépendants sur ceux en vigueur dans le régime général : toutefois, le taux est réduit à 3,25 % (au lieu de 9 %) pour les revenus ou la part des revenus professionnels qui n'excèdent pas 10 000 F. Cette particularité devrait, sous peu, disparaître, compte tenu de ce que l'harmonisation complète des prestations a été achevée au 1^{er} janvier 1978, date d'entrée en vigueur de la loi n° 77-765 du 12 juillet 1977 portant création du complément familial.

En ce qui concerne l'assurance vieillesse, la loi n° 72-554 du 3 juillet 1972 qui a aligné sur le régime général les régimes des travailleurs non salariés des professions artisanales, industrielles et commerciales a réalisé l'harmonisation du système contributif pour les membres de ces professions. Depuis le 1^{er} janvier 1973, les intéressés versent des cotisations d'assurance vieillesse calculées, sur la base de leur revenu professionnel, avec application du taux en vigueur dans le régime général et dans la limite du même plafond.

Par contre, les professions libérales conservent un système particulier : les cotisations du régime de base sont forfaitaires et leurs montants sont différents pour chaque profession. Une réforme d'ensemble de ce régime dans le sens d'une harmonisation avec le régime général est actuellement à l'étude qui devrait se traduire par un nouveau mode de calcul des cotisations qui seraient alors proportionnelles au revenu professionnel non salarié dans la limite d'un plafond. Une première étape a été réalisée dans cette voie, en 1978, par le décret n° 78-601 du 9 mai 1978 qui a prévu des réductions de cotisations en faveur des assujettis justifiant de revenus professionnels non salariés minimes.

Pour les salariés agricoles, les employeurs du secteur agricole versent des cotisations dont le taux est inférieur à celui en vigueur dans le régime général et, cela, dans les trois branches assurance vieillesse, assurance maladie et prestations familiales.

Un premier effort de rapprochement a été réalisé par deux décrets de juin 1977, majorant de 1,5 % les taux des cotisations agricoles : 1 % pour l'assurance maladie, 0,5 % pour l'assurance vieillesse. Ces dispositions sont entrées en vigueur, les unes au 1^{er} juillet 1977, les autres au 1^{er} janvier 1978.

En contrepartie, une compensation a été mise en place au bénéfice du régime agricole des accidents du travail. En effet, la charge des rentes anciennes des accidents du travail des salariés agricoles est très lourde en raison du déséquilibre démographique du groupe considéré.

L'effort d'harmonisation devra être poursuivi jusqu'à l'équivalence globale des taux de cotisation dans les deux régimes de salariés (régime général et régime agricole).

III. — A partir de l'exemple qui précède, il devient intéressant de mettre à jour l'ensemble des mécanismes de compensation auxquels participe le régime général, avec l'indication de l'ampleur des soldes de compensation : ces résultats sont indiqués dans les deux tableaux suivants

Soldes de compensation des différents régimes en 1977 et 1978.
(Compensation entre régimes de salariés et régimes de non-salariés.)

Les calculs de compensation de l'année 1977 ainsi que les statistiques nécessaires à leur élaboration sont examinés par la commission présidée par M. Lavigne dont les travaux doivent se poursuivre jusqu'en octobre 1978. Le rapport de cette commission pour l'année 1977 ne sera ainsi disponible qu'à la fin de l'année. Les soldes de compensation pour 1977 ne sont donc que provisoires ; ceux de 1978 sont des montants prévisionnels. Les calculs ne pourront être effectués, en ce qui concerne 1979, qu'au vu des hypothèses économiques en matière d'emploi (effectifs cotisants) et salaires pour 1979.

Les chiffres sont exprimés en millions de francs, un signe + indique que le régime verse à la compensation, un signe — indique que le régime reçoit de la compensation.

	1977	1978
Régime général.....	+ 5 111	+ 5 704
CNRACL	+ 740	+ 938
Professions libérales.....	+ 164	+ 221
Clercs de notaire.....	+ 131	+ 150
EGF	+ 78	+ 104
BAPSA	— 3 183	— 6 033
ORGANIC	— 1 284	— 1 571
CANCAVA	— 415	— 530
Mines	— 434	— 511
SNCF	— 303	— 351
Caisse militaire.....	— 77	— 135
CAMR	— 97	— 111
CANAM	— 62	+ 24
RATP	— 3	+ 1
Marins	— 40	— 50
Etat employeur (1).....	+ 1 875	2 130

(1) Sommes versées par le budget de l'Etat pour le compte du service des pensions civiles (fonctionnaires et ouvriers de l'Etat) et militaires.

**Charge supportée par le régime général en 1977, 1978 et 1979
au titre de la compensation démographique.**

	1977	1978	1979
	En millions de francs.		
<i>a) Surcompensation du régime minier.</i>			
<i>(Loi de finances pour 1984.)</i>			
Maladie	794	971	1 178
Accidents du travail.....	1 423	1 581	1 804
Total	2 217	2 552	2 982
<i>b) Compensation avec les salariés agricoles.</i>			
<i>(Loi de finances pour 1983.)</i>			
Maladie	1 595	1 737	2 099
Vieillesse	2 889	3 732	4 377
Prestations familiales.....	1 133	1 190	1 114
Total	5 617	6 659	7 590
<i>c) Compensation maladie avec la SNCF, les marins et la RATP.</i>			
<i>(Loi de finances pour 1971 et 1972.)</i>			
SNCF	936	1 169	1 437
Marins	115	145	179
RATP	25	41	57
Total	1 076	1 355	1 673
<i>d) Compensation généralisée.</i>			
<i>(Loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974.)</i>			
Versement du régime général.....	5 283	3 916	5 214

CHAPITRE III

LA SITUATION FINANCIERE DE LA SECURITE SOCIALE

Connues tardivement, les prévisions des régimes de sécurité sociale pour 1979 ont sans doute l'avantage d'être plus précises.

Avant de les examiner en détail, il ne paraît pas inutile d'indiquer sur quelles hypothèses économiques elles ont été établies et quelles sont les causes principales d'évolution des diverses catégories de recettes et de dépenses des régimes de sécurité sociale.

I. — Comme il est dit dans le rapport de présentation, les perspectives pour 1979 ont été préparées sur la base des hypothèses économiques pour l'année en cours et l'année prochaine contenues dans le rapport économique et financier annexé au projet de loi de finances pour 1979 : les prévisions d'exécution pour 1978, établies sur la même base, tiennent également compte des dépenses et des recettes effectivement constatées pour chaque régime au cours des premiers mois de 1978.

Le rapport présenté au Parlement l'année dernière à la même époque faisait ressortir qu'après un exercice 1977 excédentaire — du fait principalement des mesures de financement intervenues à la fin de 1976 et du ralentissement de la croissance des dépenses de santé — le régime général devait être de nouveau en déséquilibre en 1978.

L'évolution des flux de dépenses et de recettes du régime général au cours des trois premiers trimestres de 1978 confirme ces prévisions : les recettes de cotisations, qui répercutent la décélération des salaires consécutive au plan de lutte contre l'inflation, évoluent au rythme annuel de 12 % ; le taux de croissance des dépenses est au contraire devenu supérieur à 18 % en moyenne annuelle : il est plus modéré (17 %) pour les dépenses d'indemnisation de maladie et des accidents du travail — le phénomène de baisse nette de la consommation de soins de santé, constaté en 1977, ne s'est pas prolongé en 1978, mais l'action engagée en vue de modérer la croissance des prix de journée, par un meilleur contrôle de l'exécution des budgets des établissements hospitaliers, se poursuit — mais, dans le domaine de la vieillesse et des prestations familiales, les réformes intervenues depuis quelques années font aujourd'hui sentir leur plein effet sur les dépenses de prestations, qui évoluent dans ces deux branches aux rythmes respectifs de 21 et 22 %.

Ainsi, dans les comptes présentés ci-après, le régime général apparaît-il en déséquilibre de 4,8 milliards de francs en 1978 et de 10,2 milliards de francs dans les perspectives pour 1979.

Depuis que, vers la fin du printemps de 1978, cette évolution s'est progressivement confirmée, les Pouvoirs publics ont suivi avec une extrême attention la situation financière du régime général, en vue d'assurer la continuité des paiements des prestations aux assurés sociaux. Des mesures ont ainsi été récemment décidées afin d'améliorer la situation de la trésorerie gérée par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale :

— le paiement des cotisations dues par les grandes entreprises (au moins quatre cents salariés) a été avancé du 15 au 5 du mois suivant celui du paiement des rémunérations ;

— le budget annexe des prestations sociales agricoles (BAPSA) recevra du budget général à la fin de 1978 une subvention exceptionnelle qui lui permettra de contribuer à hauteur de 960 millions de francs, au financement — assumé jusqu'ici par le seul régime général — des prestations familiales versées à la population non active ;

— l'Etat lui-même accélérera le règlement à la Caisse nationale des allocations familiales du solde des cotisations et allocations familiales des fonctionnaires, en versant dès la fin de 1978 à la CNAF un acompte de 340 millions de francs.

Les crédits permettant d'apporter ainsi 1,3 milliard de francs au régime général seront inscrits dans le projet de loi de finances rectificative de fin d'année qui sera prochainement soumis au Parlement.

Ces mesures, tout en concourant à un meilleur emploi des disponibilités, ne peuvent certes prétendre régler le problème de fond qui demeure, à savoir l'adaptation des recettes de cotisations et des dépenses de prestations sociales : mais elles doivent en tout cas au régime général d'assurer sa trésorerie jusqu'à la fin de 1978, et au Gouvernement de prendre à bonne date, et en parfaite connaissance de cause, les mesures les plus adéquates parmi celles qui sont propres à rétablir l'équilibre du régime.

I. — La situation financière globale de la Sécurité sociale.

Par application des prévisions exposées ci-avant, les dépenses nettes passeront de 395,6 milliards de francs en 1978 à 452,6 milliards de francs en 1979. Dans le même temps, les recettes devraient s'élever de 402,5 milliards de francs à 451,6 milliards de francs. En 1978, les dépenses nettes de la Sécurité sociale s'accroîtront

de 15,6 % par rapport à l'année précédente et les recettes de 15,3 % ; en 1979, cet accroissement sera limité à 14,4 % pour les dépenses et à 12,2 % pour les recettes.

Toutefois, la croissance de ces dépenses ne se fait pas d'une manière uniforme, selon les différentes branches de la Sécurité sociale. La progression prévue en 1979 par rapport à 1978 se répartit, en effet, comme suit, tous régimes confondus :

Assurance maladie, maternité, décès (à l'exclusion des mutuelles)	+ 15,9
Réparation des accidents du travail	+ 12,8
Prestations familiales (1)	+ 7,6
Pensions de vieillesse et d'invalidité	+ 15,4
Action sanitaire et sociale et gestion administrative	+ 13,1

Comme on le voit, ce sont les dépenses de l'assurance maladie qui, globalement, progressent le plus, suivies par celles de l'assurance vieillesse.

En définitive, l'année 1979 devrait connaître pour l'ensemble des régimes confondus un déficit de 928 millions de francs, chiffre qui, en valeur relative, peut paraître faible.

Mais il s'agit là d'un déficit purement budgétaire et dont le montant ne doit pas faire illusion quant aux difficultés financières réelles de la Sécurité sociale. En effet, à ce déficit s'ajoute une grave crise de trésorerie, à laquelle le Gouvernement vient de faire face au moyen des mesures rappelées ci-dessus.

Si maintenant nous considérons l'importance relative de l'ensemble des régimes obligatoires de sécurité sociale par rapport à la consommation des ménages et au produit intérieur brut global, nous constatons qu'elle continue à croître comme l'indique le tableau ci-après :

	1976	1977	1978	1979
Pourcentage des régimes sociaux obligatoires par rapport :				
Au produit intérieur brut global ..	17,7	18,4	18,6	18,8
A la consommation des ménages.	28,71	29,6	30,2	30,6

La part de la Sécurité sociale dans l'emploi du revenu national ne cesse donc de croître, et de croître d'une manière extrêmement sensible puisque, en quatre ans, les dépenses sociales représentent 2 points de plus que la consommation des ménages.

(1) Si l'on fait abstraction des mesures exceptionnelles qui ont accompagné la mise en place du complément familial en 1978, la progression ressort à 11,3 % en 1978 et 10,8 % en 1979.

II. — La situation du régime général.

Etant donné le cloisonnement qui existe entre les différents régimes de la Sécurité sociale et les caractéristiques propres de chacun de ceux-ci, l'analyse des prévisions comptables de l'ensemble de l'institution se doit d'être complétée par celles de la situation financière du plus *important* de ces régimes : le régime général, qui représente à lui seul les deux tiers de l'ensemble.

Le tableau ci-après retrace pour 1978 et 1979 les prévisions de recettes et de dépenses des trois caisses nationales qui constituent l'ensemble du régime général.

	1978	1979	DIFFERENCE
	(En millions de francs.)		(En pourcentage.)
<i>Caisse nationale d'assurance vieillesse.</i>			
Recettes	62 575	71 987	+ 15
Dépenses	67 696	80 897	+ 19,5
Solde	— 5 123	— 8 910	
<i>Caisse nationale d'assurance maladie.</i>			
Recettes	136 910	153 757	+ 12,3
Dépenses	139 166	160 387	+ 15,2
Solde	— 2 256	— 6 630	
<i>Caisse nationale des allocations familiales.</i>			
Recettes	59 795	66 699	+ 11,5
Dépenses	57 225	61 319	+ 7,1
Solde	+ 2 570	+ 5 380	
Total recettes.....	259 280	292 447	+ 12,8
Total dépenses.....	264 069	302 603	+ 14,6
Solde général.....	— 4 809	— 10 160	

Après un exercice excédentaire en 1977 grâce, d'une part, aux mesures prises par le Gouvernement depuis septembre 1976, d'autre part, à la baisse de la consommation médicale, la situation financière du régime général devrait être de nouveau en déséquilibre en 1978 de 4,8 milliards de francs. Dans le cadre des hypothèses économiques actuelles, l'année 1979 laisse prévoir un déficit élevé de l'ordre du double (10,2 millions de francs).

Les recettes de cotisations ont été calculées à partir des hypothèses suivantes d'évolution en 1979 par rapport à 1978 :

- effectifs salariés : + 0,4 % ;
- prix du PIB : + 8,9 % ;
- salaire moyen par tête : + 11,3 % ;
- masse salariale : + 11,7 % ;
- plafond de cotisation : + 12 % ;
- masse salariale sous plafond : + 12,9 % ;
- salaire moyen sous plafond : + 12,4 %.

Les prévisions de dépenses ont été calculées sur les bases suivantes :

— pour l'assurance maladie, les soins de beauté devraient progresser de + 16,7 %, sous la pression en particulier des soins dentaires (+ 31,5 %) et de l'hospitalisation publique (+ 19,2 %).

La progression des indemnités journalières devrait être en diminution sensible par rapport à 1978 (+ 12,4 % contre 15,4 %) ;

— pour l'assurance vieillesse, les revalorisations de pensions devraient être de + 12 % en 1979.

En ce qui concerne l'AVTS et le FNS, ceux-ci ont été portés respectivement à 5 800 F et 6 200 F par an au 1^{er} juillet 1978. Le Gouvernement s'est fixé pour objectif d'atteindre 14 600 F par an (ou 40 F par jour) pour la somme de ces prestations (dites « minimum vieillesse ») avant la fin de l'année 1979 : cependant, l'échéancier 1979 de ces deux prestations reste encore à déterminer ;

— pour les prévisions d'évolution des prestations familiales, la revalorisation de la base mensuelle des allocations familiales qui était en 1978, + 6,5 % au 1^{er} janvier et + 3,9 % au 1^{er} juillet, serait en 1979 de + 10,5 % au 1^{er} juillet.

Les effectifs sont révisés en baisse de 8 % afin de tenir compte de la baisse de la natalité et de la modification de la structure des familles (moins de familles de trois enfants et plus).

Le complément familial a remplacé au 1^{er} janvier 1978 l'allocation de salaire unique - mère au foyer et leur majoration ainsi que l'allocation pour frais de garde ; on estime à 2 600 000 familles les bénéficiaires 1978 de cette prestation dont le montant moyen sera de 346 F par mois. Le plafond d'exclusion étant revalorisé comme les pensions, l'effectif serait stable ou en légère augmentation en 1979.

Enfin, pour l'allocation de logement, le montant moyen est revalorisé comme les prix à la consommation et les effectifs diminueraient de — 2 % pour 1978 et 1979. Ces estimations recouvrent aussi les montants d'allocations de logement qui seront transformés en aide personnalisée au logement (APL) à partir du 1^{er} janvier 1979.

CHAPITRE IV

REFLEXIONS SUR LES PROBLEMES DE LA SECURITE SOCIALE

Je rappelle chaque année qu'il est impossible au Parlement de juger du problème capital de la Sécurité sociale sur l'examen des seuls crédits du Ministère de la Santé. Ceci étant, le problème de la Sécurité sociale appelle les commentaires suivants :

I. — La compensation démographique.

Il faut observer que cette année pour la première fois ne figure plus à la loi de finances le prélèvement sur les ressources de l'Etat destiné à compenser pour le régime général les frais dus à la compensation démographique. Ce prélèvement était prévu de 5,68 milliards de francs par la loi de finances de 1978 révisé en cours d'année de 3,73 milliards de francs, ce qui ne correspond pas, d'ailleurs, au coût total supporté par le régime général.

La loi du 24 décembre 1974 prévoyait la création d'un système unique de protection sociale commune à tous les Français qui supposerait l'harmonisation entre les régimes. On sait que l'équivoque n'a pas été levée en ce qui concerne l'harmonisation dans le « respect des situations » propre à chaque régime.

L'Etat a encore en 1978 participé au financement de la compensation et repoussé d'un an l'intervention des dispositions de la loi de 1974. Des textes devaient être déposés courant 1978 concernant l'harmonisation. Ils ne l'ont pas été. Par contre des textes sont intervenus concernant la généralisation. L'aide de l'Etat est supprimée au titre de la compensation dans le projet de loi de 1979 et ce n'est pas une augmentation de crédits du FNS auquel participe la Sécurité sociale qui résout le problème.

Récemment, dans la présentation du rapport d'activités de la CNAM, son directeur s'est déclaré favorable « à la compensation démographique avec les autres régimes des *salariés* (agricoles notamment) à condition que ce soit à égalité de cotisation et prestation (ce qui n'est pas encore le cas), mais hostile à la compensation avec les régimes des *non-salariés* tant que les revenus sur lesquels sont assises les cotisations de ces régimes seront mal connus et tant que ces dernières seront nettement inférieures à celles que paient les salariés. Et cette attitude paraît logique.

Il faut ajouter en ce qui concerne les prestations sociales agricoles que sur 31 milliards de francs il n'y a que 3,5 milliards de francs de cotisations. Par contre, 8 milliards de francs sont versés au titre de la compensation, le reste relève de subventions diverses ou de l'affectation de taxes parafiscales.

Il faut noter également la participation du régime général aux investissements hospitaliers, à la recherche médicale, etc.

Il y a donc le problème de la compensation et celui des charges indues.

A titre d'exemple, on relève les disparités suivantes entre les régimes :

	MONTANT moyen des cotisations.	PRESTATIONS en nature.	
		Par cotisant.	Par personne partagée.
Régime général.....	5 303	4 108	1 615
Salariés agricoles.....	3 374	4 518	1 499
Mines	2 669	4 204	1 863
CANAM	2 669	2 793	1 028
Exploitations agricoles.....	1 585	5 040	1 388

II. — Les difficultés financières du régime général.

A. — LA MALADIE

En 1977, les prestations représentaient à peu près 87 % des dépenses (+ 100 milliards de francs) dont 25 % pour les indemnités journalières et 73 % pour les remboursements. La part de l'hospitalisation continuait à croître (47,5 % en 1977 contre 39 % en 1976), par contre, on notait une diminution des honoraires médicaux (24,9 % en 1977 contre 27,6 % en 1976) et de la consommation pharmaceutique (13,9 % en 1977, 18,5 % en 1976).

Donc on peut constater un relatif équilibre dû à la décélération favorisée par les conditions météorologiques (pas de grosses épidémies et de gripes), par les difficultés économiques, l'action du Gouvernement sur l'hospitalisation, etc.

Il faut ajouter que la CNAM participe — et il s'agit sans doute de charges indues — au financement des équipements hospitaliers et à la recherche scientifique. De plus, 4,2 % de ses ressources sont consacrés à la compensation des régimes déficitaires.

Cette année, le déficit de la Caisse maladie sera de 2,8 milliards de francs (il serait donc en équilibre sans la compensation) pour un volume de dépenses total avoisinant 115 milliards de francs.

Par ailleurs le déficit de la Caisse nationale d'assurance vieillesse sera de 5,5 milliards de francs soit au total 8,3 milliards de francs environ.

En 1978, pour la maladie et dans les premiers six mois, on constate une augmentation de 7,5 % du nombre des consultations, de 12 % des visites, de 19 % des consommations pharmaceutiques, de 25 % des examens biologiques et de 15 % des journées d'hôpitaux.

Ce qui amène aux constatations suivantes :

- 1° Il y a des cycles d'épidémies ;
- 2° On fait trop de médecins et de médecins mal formés ;
- 3° Le progrès des produits pharmaceutiques maintient les gens en bonne santé et en vie plus longtemps (problème du troisième âge).

B. — VIEILLESSE

Le déficit s'accroît (5 milliards de francs pour 1978, déficit consolidé : 5,7 milliards de francs).

Vraisemblablement le déficit augmentera jusqu'à 8 milliards de francs en 1979 si aucune mesure n'est prise. Ceci est dû en partie :

a) A la chute du rapport démographique puisque le rapport cotisant-retraité est passé de 4 en 1967 à 3 en 1978 et à moins de 3 en 1979 ;

b) A l'augmentation du nombre des retraites et du taux des retraites (loi Boulin) ;

c) A l'augmentation du nombre des chômeurs (qui diminue les recettes).

Il nous faut donc regretter l'insuffisance des prévisions sur les perspectives des régimes de vieillesse et le fait que les Français ne soient pas assez sensibilisés à ces problèmes de retraites qui seront une des causes majeures des difficultés des régimes de sécurité sociale dans quelques années.

Que faut-il faire ?

1° Augmenter le taux des cotisations ? (actuellement 11,15 % inférieur aux 18 % perçus en Allemagne) ;

2° Déplafonner ?

3° Apporter une subvention fiscale ou parafiscale ?

4° Faire reprendre par l'Etat les charges indues ?

Le déficit de cette année représente à peu près un point de cotisations. Nous arrivons sur l'obstacle sans l'avoir prévu.

Aux USA et au Québec, en prévision des années de déficit, on a augmenté les cotisations ; ceci ne veut pas dire que cette solution puisse être transposée en France, mais elle témoigne du souci de ne pas attendre que se produisent les difficultés pour leur apporter des remèdes.

Comment, par ailleurs, ne pas souligner l'inégalité de traitement de régime des retraites complémentaires (écarts de 25 % à cotisation identique).

Ces régimes connaîtront aussi les conséquences de la détérioration du rapport démographique.

Faut-il « harmoniser » seulement lorsque les caisses deviennent déficitaires ?

C. — ALLOCATIONS FAMILIALES

Depuis les débuts de la Sécurité sociale, on a assisté à un développement des dépenses maladie et vieillesse et à un tassement des prestations familiales.

On peut estimer que celles-ci ont diminué de 50 % en francs constants depuis 1946.

Par le mécanisme des transferts entre les caisses, les excédents de la CNAF ont été reportés sur la CNAM et la CNAV, de telle sorte qu'en 1977 on pouvait estimer à 23 millions de francs le montant des excédents cumulés enregistrés par la CNAF. Chiffre évidemment dépourvu de signification pratique compte tenu des transferts ci-dessus indiqués.

En 1978, on prévoit que l'équilibre sera réalisé avec, sans doute, un léger bénéfice de 1,5 milliard de francs contre 3,7 milliards en 1976 et 3,3 milliards de francs en 1977.

Il faut attribuer cette diminution des excédents à l'intervention du complément familial dont le coût estimé est d'environ 3,5 milliards de francs.

Pour 1979, à législation constante, l'excédent doit être de 4,6 milliards de francs si, bien entendu, il n'y a pas aggravation du chômage.

Il faut préciser que 56 % des dépenses de la caisse ne sont pas modulées en fonction des ressources des bénéficiaires, tandis que 44 % le sont.

Il est certain que le relèvement des allocations familiales ne saurait suffire à provoquer le redressement nécessaire de notre taux de natalité. Mais il y contribuerait certainement. On doit réfléchir aux conditions d'attribution des différentes aides apportées à la famille et aussi au problème important du financement des allocations et prestations familiales dont l'organisation actuelle ne peut s'expliquer que par des raisons historiques.

CONCLUSION

Il n'apparaît plus possible — ni même souhaitable — que les faibles excédents de la CNAF continuent à compenser le déficit maladie et vieillesse.

Force est bien de trouver une autre solution.

Mais il faut se pénétrer de l'idée qu'il est difficile de procéder simultanément à une augmentation des prestations et à l'abaissement de l'âge de la retraite, dans un contexte démographique défavorable.

Cependant, il est encore temps de procéder à une remise en ordre, puisque ce déficit des régimes de sécurité sociale, élevé en valeur absolue, reste modeste en pourcentage des prestations versées.

EXAMEN EN COMMISSION

Le mercredi 25 octobre 1978, la Commission des Finances a entendu M. Fortier, rapporteur spécial, sur les crédits de la Sécurité sociale inscrits au budget du Ministère de la Santé et de la Famille.

Le rapporteur a souligné que ces crédits, qui n'appellent pas d'observations particulières, ne représentaient qu'une faible part de l'ensemble de l'aide de l'Etat aux différents régimes de sécurité sociale et que l'aide de l'Etat elle-même atteignait environ 9 % de l'ensemble des ressources et des prestations versées par la Sécurité sociale.

M. Fortier a particulièrement insisté sur le problème de la compensation démographique entre le régime général, les autres régimes de salariés et les régimes de non-salariés.

Il a, par ailleurs, indiqué que le problème des charges indues n'avait reçu aucun commencement de solution.

S'agissant des résultats financiers du régime général, qui représente les deux tiers des opérations de la Sécurité sociale, le rapporteur a d'abord fait part de la dégradation survenue en 1978 par rapport à 1977 et déploré ensuite que les prévisions financières pour 1979 n'aient pu être communiquées à ce jour à votre commission.

Enfin, le rapporteur spécial a demandé une fois de plus que le droit de contrôle du Parlement sur la Sécurité sociale soit accru et regretté que le Ministre de la Santé et de la Famille ait pris sur ce sujet une position assez restrictive lors du débat de mai 1978 à l'Assemblée Nationale.

Le président Bonnefous a présenté trois observations :

- il a regretté vivement l'absence de prévisions financières pour 1979 relatives aux régimes de sécurité sociale ;
- il a confirmé la position du rapporteur sur le nécessaire droit de contrôle du Parlement ;
- il a proposé de renvoyer l'examen des crédits de la Sécurité sociale après la communication par le Gouvernement des prévisions financières pour 1979.

M. Boyer, rapporteur pour avis de la Commission des Affaires sociales, a souligné les effets de l'augmentation du chômage sur le niveau des recettes de la Sécurité sociale ; il a insisté sur la

réforme du prix de journée dans les hôpitaux mais a également indiqué qu'il ne fallait pas attendre de cette réforme de substantielles diminutions des dépenses hospitalières, car les frais de personnel entrent pour 70 % dans la structure du prix de journée.

M. Pams a regretté l'insuffisante spécialisation des services hospitaliers et rappelé que, dans la gestion des hôpitaux aux USA, les services techniques étaient distincts de la partie hospitalière.

Il s'est également prononcé en faveur d'un contrôle sur la gestion des hôpitaux par la Sécurité sociale.

M. Jargot a souligné le développement important de l'aide ménagère à domicile pour les personnes âgées, financée pour partie par le régime vieillesse de la Sécurité sociale, et déploré les freins mis à l'expansion de ce service.

A la fin de sa séance, la commission a décidé de surseoir à l'examen des crédits de la Sécurité sociale dans l'attente de la communication par le Gouvernement des prévisions financières pour 1979.

*
* *

Le 20 novembre 1978, la commission a pris acte de la communication par le Gouvernement des documents qu'elle avait demandés le 25 octobre, à savoir :

- l'effort social de la Nation ;
- les prévisions de recettes et de dépenses des régimes obligatoires de Sécurité sociale pour 1978 et 1979.

La commission a alors décidé d'adopter les crédits de la Sécurité sociale inscrits au budget du Ministère de la Santé et de la Famille pour 1979.

OBSERVATIONS DE LA COUR DES COMPTES

(Rapport public 1978.)

QUATRIÈME PARTIE

La Sécurité sociale.

I. — LA SITUATION FINANCIÈRE DU RÉGIME GÉNÉRAL DE SÉCURITÉ SOCIALE

Les résultats financiers du régime général de Sécurité sociale pour l'année 1976, tels qu'ils se dégagent des statistiques ministérielles, font apparaître un déficit de 0,9 milliard de francs, nettement inférieur à celui constaté en 1975 qui atteignait 3,2 milliards de francs. Il correspond à 0,5 % du montant global des opérations de l'exercice qui s'élève à près de 200 milliards de francs ; il en représentait 1,9 % l'année précédente et 2,7 % en 1974.

Cette amélioration, qui ne revêt pas la même ampleur dans toutes les branches, est d'abord la conséquence directe des différentes mesures prises par le Gouvernement en vue d'augmenter les ressources des assurances maladie et vieillesse ainsi que de freiner les dépenses de santé. Elle est aussi la traduction de l'évolution démographique et d'une certaine diminution du volume des soins.

*
* *

En dépit d'une augmentation de la masse salariale moins rapide qu'au cours de la période précédente et d'un relèvement du plafond des rémunérations soumises à cotisations moins important qu'en 1975, les ressources du régime général se sont accrues en moyenne de 19,7 % en 1976. Les variations en hausse ont atteint respectivement 15,5 % pour les prestations familiales, 18,6 % pour la vieillesse et 23 % pour la maladie.

Pour ces deux derniers risques, les taux de cotisations ont été majorés, à compter du 1^{er} janvier 1976, d'un point sur la totalité du salaire pour la maladie et d'un demi-point dans la limite du plafond pour la vieillesse. Un nouveau relèvement est intervenu le 1^{er} octobre suivant, d'un point sur le salaire plafonné pour la

première et de 0,40 point pour la seconde ; si cette dernière mesure n'a eu d'incidence que sur les encaissements des deux derniers mois en 1976, en revanche, elle a eu son plein effet en 1977.

C'est dire que le redressement n'a été obtenu, au moins pour une grande partie, qu'au prix d'un alourdissement sensible de la charge imposée aux salariés et aux employeurs : le taux global des cotisations au régime général — à l'exception de celles afférentes au risque d'accidents du travail qui varient selon les entreprises — est en effet passé en moins d'une année de 35,2 points à 38,1 points.

L'assurance maladie se solde, en 1976, par un déficit de 4,2 milliards de francs, encore important mais moins élevé qu'en 1975 (6,5 milliards). Deux causes sont à l'origine de ce changement : l'accroissement du produit des cotisations ; le ralentissement enregistré dans la croissance des dépenses de santé — 19,7 % au lieu de 28,7 % l'année précédente.

Ce ralentissement est manifeste pour les frais d'hospitalisation. Sans doute, ceux-ci, qui ont atteint 31,5 milliards de francs, représentent-ils une part de plus en plus grande des frais de santé pris en charge au titre de l'assurance maladie, dont ils constituent maintenant plus de la moitié (51,8 %). Mais leur augmentation est de 27,9 % contre 35,1 % en 1975 et elle est essentiellement imputable à la hausse des prix unitaires, le nombre de journées facturées n'ayant guère varié d'une année à l'autre.

De même, la progression des remboursements d'honoraires médicaux a été ramenée de 23,7 % en 1975 à 15,7 % en 1976. Le nombre d'actes dispensés ne s'est accru que de 2,2 % pour les consultations et de 3 % pour les visites, contre respectivement 10 et 7 % l'année précédente. L'augmentation s'explique donc, en grande partie, par le relèvement du prix moyen des consultations et visites — 9,1 % — résultant des trois revisions tarifaires intervenues en cours d'année.

En ce qui concerne les frais pharmaceutiques, leur croissance relativement faible — 4,9 % au lieu de 19 % en 1975 — résulte essentiellement des mesures prises par le Gouvernement pour faire baisser les prix. Ainsi, ceux de 246 spécialités ont-ils été fixés en réduction par un arrêté du 5 février 1976. Surtout, une loi du 22 juin suivant ayant ramené de 20 à 7 % le taux de la taxe à la valeur ajoutée sur les médicaments a entraîné une diminution de 10,8 % de leur prix de vente au public.

Enfin, le montant total des indemnités journalières allouées, qui s'élève à 8 milliards de francs, n'a progressé que de 13 % en 1976 au lieu de 24 % l'année précédente. Si la valeur moyenne de ces prestations a été relevée de 16,7 %, leur nombre enregistre une diminution de plus de 3 %, vraisemblablement liée à la situation de l'emploi.

Des effets analogues se manifestent dans la branche des *accidents du travail* en ce qui concerne les prestations d'incapacité temporaire. Leur incidence a été amplifiée par la moindre fréquence et par la diminution de la gravité moyenne des accidents de travail et de trajet (1). Ainsi, l'augmentation de 16,5 % des frais d'hospitalisation est-elle sensiblement inférieure à celle observée en assurance maladie par suite d'une réduction de 8 % du nombre de journées. De même, en dépit d'une progression de 14 % du montant moyen des indemnités journalières, la masse de ces prestations ne s'est élevée que de 7,9 % — 19,6 % en 1975 — du fait de la baisse de 5 % de leur nombre. Au total, les dépenses d'incapacité temporaire se sont accrues à un rythme modéré de 9,7 % au lieu de 19,2 % l'année précédente.

Les prestations pour incapacité permanente, qui demeurent importantes avec 7,4 milliards de francs (y compris les versements du fonds de majoration des rentes), progressent de 20 % en raison, à la fois, des revalorisations semestrielles qui traduisent l'évolution des salaires avec un an de décalage, et de l'augmentation continue du nombre de rentes servies due à l'accroissement de la longévité.

C'est dans la branche des *prestations familiales* que les recettes — 46,2 milliards de francs — ont connu la plus faible croissance (15,5 %), le taux de cotisation n'ayant pas changé depuis 1974. Toutefois, les dépenses n'ont progressé que de 10,4 %. Il en résulte que l'excédent, de l'ordre de 3,7 milliards de francs, représente plus de 8 % des ressources.

Comme l'année précédente, l'incidence de l'évolution démographique, caractérisée par une diminution de la natalité et du nombre d'enfants par famille, apparaît déterminante : pour la première fois, l'effectif des familles bénéficiaires des allocations familiales est en baisse. D'autre part, la valeur moyenne des prestations a augmenté un peu plus que celle de l'indice général des prix, mais moins que celle des salaires soumis à cotisation.

On observe enfin un accroissement important des prestations versées à la population non active, en raison de l'inscription dans cette catégorie de travailleurs salariés privés d'emploi et, d'autre part, de la mise en application progressive de la loi du 30 juin 1975 en faveur des adultes handicapés, dont les bénéficiaires étaient près de 100 000 au 31 décembre 1976.

Pour l'*assurance vieillesse*, les dépenses, d'un montant de 48,6 milliards de francs, ont continué à croître rapidement à un rythme de 25 %, supérieur à celui qui est accusé par les recettes

(1) Voir dans le présent rapport, page 67. Les accidents du travail dans les régimes de Sécurité sociale.

en dépit des deux relèvements du taux de cotisation décidés en 1976. Le solde déficitaire de 781 millions de francs représente 1,6 % des ressources.

Cette évolution résulte tant de l'augmentation du nombre de bénéficiaires que des mesures prises en faveur des personnes âgées. Le « minimum vieillesse » — allocation aux vieux travailleurs salariés et allocation supplémentaire du fonds national de solidarité réunies — a été majoré d'un coefficient supérieur à ceux constatés dans l'évolution des prix ou des salaires ; son montant, qui s'élevait à 9 000 F par an au 1^{er} janvier 1977, a plus que doublé depuis le 1^{er} janvier 1972 alors que, dans le même temps, l'indice des prix à la consommation des ménages a progressé d'environ 60 %. Les revalorisations semestrielles des pensions et des rentes, qui tiennent compte de l'évolution des salaires en 1975, ont atteint 17,2 %, taux supérieur à celui de la variation des rémunérations en 1976.

En définitive, les déficits successifs du régime général, bien qu'allant en s'atténuant depuis 1974, n'en avaient pas moins eu pour effet, à la fin de l'année 1976, d'épuiser une large part des réserves accumulées antérieurement. L'excédent global, qui était de 2,7 milliards de francs au 31 décembre 1975, a été ramené à 1,3 milliard de francs à la clôture de l'exercice 1976, soit moins de 1 % des charges de celui-ci. L'insuffisance des disponibilités n'a pas été sans créer de sérieuses difficultés de trésorerie.

..

Les résultats, encore provisoires, de l'année 1977 confirment l'évolution amorcée en 1976 ; ils font apparaître, pour la première fois depuis 1973, un excédent de l'ordre de 3,2 milliards de francs.

C'est dans le secteur de l'assurance maladie que l'on enregistre le plus important redressement. Grâce aux rajustements des taux des cotisations décidés en 1976, les ressources s'accroissent à un rythme élevé (20,8 %), tandis que la progression des dépenses de soins se ralentit encore : 12,6 % au lieu de 19,7 % en 1976, en raison du plein effet des mesures prises pour alléger les charges de cette branche et de la faible variation de la consommation. L'excédent, le premier constaté depuis près de dix ans, s'élève à 1,1 milliard de francs.

L'assurance vieillesse, en revanche, continue de présenter un résultat déficitaire du même ordre que l'année précédente — 900 millions de francs — tandis que la branche des accidents du travail est pratiquement équilibrée et que celle des allocations familiales demeure excédentaire de 3 milliards de francs.

Les perspectives d'évolution du régime général pour 1978 méritent néanmoins attention. Les mesures prises en 1976 et 1977, qu'il s'agisse de l'augmentation des taux de cotisations, de la participation plus grande de l'Etat aux dépenses du fonds national de solidarité ou de la baisse de la TVA sur les produits pharmaceutiques, auront alors cessé de produire leurs effets. D'autre part, outre que le rendement des cotisations est étroitement lié à l'évolution de la masse salariale, certaines augmentations de dépenses découlant de textes déjà adoptés sont inéluctables ; ainsi en est-il de la création du complément familial à compter du 1^{er} janvier 1978, des améliorations apportées aux droits à retraite des femmes et des travailleurs manuels, de la majoration supplémentaire de 5 % appliquée aux pensions liquidées avant le 1^{er} janvier 1973. Au surplus, dans les prochaines années, si l'on peut raisonnablement considérer que l'effectif des personnes âgées continuera à s'accroître, l'incertitude demeure tant en ce qui concerne la demande de soins que l'incidence de l'évolution démographique sur les dépenses de prestations familiales.

* *

La loi du 24 décembre 1974 avait prévu, au plus tard pour le 1^{er} janvier 1978, l'institution d'un système de protection sociale commun à tous les Français qui comportait trois aspects : généralisation, harmonisation et compensation. Ces divers objectifs ont été inégalement atteints.

La généralisation, dont le principe avait été posé dès 1946, était presque réalisée en fait à la fin de 1974 pour l'assurance vieillesse et la compensation des charges familiales.

En revanche, environ un million de Français ne bénéficiaient pas encore d'un régime d'assurance maladie. Plusieurs dispositions législatives prises en 1975 et 1977 en ont permis l'accès, sans contrepartie de cotisation, à diverses catégories, notamment les veuves et divorcées, les jeunes à la recherche d'un premier emploi, les familles des militaires qui accomplissent le service national, celles des détenus. Une loi du 31 décembre 1975 a étendu le régime des artistes peintres, sculpteurs et graveurs aux auteurs d'œuvres littéraires et dramatiques, musicales et chorégraphiques, audiovisuelles et cinématographiques. Tout récemment, une loi du 2 janvier 1978 a prévu la création d'un organisme particulier pour les ministres des cultes. Enfin, un texte de la même date, qui crée une « assurance personnelle » appelée à se substituer à l'« assurance volontaire » instituée en 1967, permet aux personnes sans activité professionnelle

d'adhérer, moyennant cotisation, mais dans des conditions plus libérales que celles prévues pour l'assurance volontaire, au régime général ou à un régime de non-salariés.

Cette généralisation ne peut manquer d'entraîner des dépenses accrues pour la sécurité sociale puisque, le plus souvent, notamment pour l'assurance personnelle, elle concerne des personnes ne disposant que de faibles revenus professionnels ou même n'en ayant aucun. La modicité de leurs ressources conduit l'Etat et les collectivités locales, par l'intermédiaire de l'aide sociale, à prendre en charge tout ou partie des cotisations de certains bénéficiaires.

C'est vraisemblablement en raison de l'accroissement des dépenses qu'elle risque d'entraîner et des tendances particularistes très marquées de certains groupes socio-professionnels relevant de régimes spéciaux, que l'harmonisation n'a guère été mise en œuvre, si ce n'est au bénéfice des travailleurs indépendants non agricoles dont les prestations se rapprochent de celles servies par le régime général.

Enfin, le système de compensation financière généralisée, étendu à certains régimes de salariés et à ceux des non-salariés par la loi du 24 décembre 1974, n'a pu être réalisé, en ce qui concerne ces derniers, que sur des bases purement démographiques en raison de l'impossibilité de définir avec précision les capacités contributives des travailleurs indépendants. L'Etat, dont la participation devait prendre fin le 1^{er} janvier 1978, continue provisoirement à rembourser au régime général, par un prélèvement sur les ressources budgétaires, les charges supplémentaires que celui-ci est appelé à supporter en raison de la compensation établie par la loi précitée. En ce domaine, une répartition plus rationnelle des responsabilités financières de l'Etat et des institutions de sécurité sociale demeure souhaitable.

II. — RÉPONSE DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE LA FAMILLE

Les constatations de la Cour des Comptes relatives aux résultats financiers du régime général de Sécurité sociale pour 1976 et 1977 confirment assez largement la réalisation des objectifs du plan de redressement adopté par le Gouvernement en 1976.

Elles permettent d'apprécier les parts respectives, dans ce redressement, du nécessaire relèvement des taux des cotisations d'assurance maladie et d'assurance vieillesse et de l'effort entrepris pour maîtriser les dépenses de santé, lequel paraît avoir recueilli l'adhésion du corps médical, des gestionnaires des établissements hospitaliers et des assurés sociaux eux-mêmes. Cette dernière constatation est réconfortante car cette prise de conscience est indispensable à l'obtention de résultats durables.

La Cour exprime cependant la crainte que les récentes lois adoptées par le Parlement en vue de généraliser la sécurité sociale entraînent des dépenses accrues.

Ces dépenses sont inévitables mais le Gouvernement à qui il appartient de prendre par voie réglementaire les dispositions financières correspondantes, le fera avec un souci de rigueur et de respect de la volonté du législateur.

S'agissant du régime d'assurance maladie des ministres des cultes, la loi a expressément prévu, comme elle l'avait fait pour le régime propre aux artistes auteurs, que ces dépenses doivent être intégralement couvertes par des cotisations, qui sont à la charge des intéressés et des collectivités religieuses.

Quant au régime d'assurance vieillesse de ces personnes, qui entre dans le système de compensation démographique instauré par la loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974, il est financé principalement par des cotisations.

Concernant le nouveau régime de l'assurance personnelle, dont les bénéficiaires potentiels se recruteront pour une large part parmi les anciens assurés volontaires, il est en effet ouvert dans des conditions plus libérales que le régime de l'assurance volontaire institué en 1967, mais l'évolution de la protection sociale ne permettait plus de maintenir certains obstacles à l'admission à l'assurance volontaire tels que le paiement de cotisations arriérées ou la cotisation majorée pour hospitalisation au-delà de trois ans.

En tout état de cause le principe contributif continue à fonder le financement de l'assurance personnelle, et le système de cotisation envisagé sera mieux adapté aux ressources réelles des assurés solvables. Pour les autres, des possibilités de prise en charge demeurent, afin d'atténuer les charges du régime général sans exclure cependant un inévitable recours à la solidarité.

ANNEXES

ANNEXES

1. — Importance relative des dépenses sociales par fonctions.
2. — Rapports cotisants-bénéficiaires dans les différents régimes.
3. — Assurance maladie : nombre de cotisants et de personnes protégées.
4. — Valeur du point de cotisation pour l'assurance maladie.
5. — Tableau des cotisations dans les différents régimes de sécurité sociale.
6. — Bilan de l'application de la loi du 24 décembre 1974 relative à la protection sociale commune à tous les Français.

ANNEXE N° 1

Importance relative des dépenses sociales par fonctions.

Le tableau ci-dessous fait apparaître l'importance relative de chaque fonction en pourcentage de l'ensemble des dépenses sociales.

FONCTIONS	1975	1976	1977
	(En pourcentage.)		
1. Services communs et dépenses non ventilables	8,59	8,97	8,81
2. Santé	23,80	24,92	24,43
3. Invalidité, vieillesse, décès.....	37,35	36,90	37,70
4. Famille	16,96	14,96	14,78
5. Logement	4,15	3,89	3,95
6. Formation, chômage.....	1,98	3,65	4
7. Accidents du travail et maladies professionnelles	4,09	3,82	3,76
8. Evénements politiques et calamités naturelles.	3,08	2,89	2,57
Total	100	100	100

Evolution des dépenses sociales par fonctions.

	1976		1977	
	Indice (base 1975).	Accroissement d'une année sur l'autre (en pourcentage).	Indice (base 1975).	Accroissement d'une année sur l'autre (en pourcentage).
1. Services communs et dépenses non ventilables	121,22	+ 21,22	137,88	+ 13,75
2. Santé	121,07	+ 21,07	137,45	+ 13,53
3. Invalidité, vieillesse, décès.....	110,08	+ 10,08	138,91	+ 18,32
4. Famille	113,52	+ 13,52	129,91	+ 14,43
5. Logement	108,35	+ 8,35	127,56	+ 17,73
6. Formation, chômage.....	134,99	+ 34,99	171,69	+ 27,19
7. Accidents du travail et maladies professionnelles	118,97	+ 18,97	135,65	+ 14,02
8. Evénements politiques et calamités naturelles	122,26	+ 22,26	125,24	+ 2,45

Source : Effet social de la Nation.

ANNEXE N° 2

EVOLUTION DU RAPPORT COTISANTS-BENEFICIAIRES DANS LES DIFFERENTS REGIMES DEPUIS 1974

	1974	1975	1976	1977	1978 (pré- vision).
Régime général.....	3,40	3,12	2,97	2,90	2,77
Salariés agricoles.....	1,09	0,95	0,85	0,75	0,73
Mines	0,33	0,33	0,33	0,32	0,32
Professions libérales.....	3	3,04	3,35	3,49	3,11
ORGANIC	1,11	1,10	1,09	0,99	0,96
CANCAVA	1,60	1,55	1,46	1,38	1,33
ARRCO	2,72	2,54	2,43	2,35	2,24
AGIRC	3,43	3,40	3,37	3,37	3,30
IRCANTEC	10,42	8,05	6,84	5,84	5,07

ANNEXE N° 3

NOTE FAISANT APPARAÎTRE PAR RÉGIME OBLIGATOIRE D'ASSURANCE MALADIE

- a) Le nombre de cotisants ;
- b) Le nombre de personnes protégées ;
- c) Le montant moyen des cotisations ;
- d) Le montant moyen des prestations.

(Année 1977.)

	NOMBRE de cotisants.	NOMBRE de personnes protégées.	MONTANT moyen de la cotisation (en francs).	MONTANT MOYEN des prestations en nature (en francs).	
				Par cotisant.	Par personne protégée.
I. — Salariés.					
Régime général.....	15 310 000	39 520 000	6 323	4 490	1 736
Salariés agricoles.....	707 301	2 099 068	4 147	5 099	1 719
Mines	116 854	1 741 964	2 528	4 528	2 168
ENCF	288 400	1 423 000	(1)	4 074	1 817
Marins	74 811	353 431	(1)	5 599	1 185
RATP	36 617	131 617	(1)	6 445	1 793
II. — Non salariés.					
CANAM	1 311 447	3 635 116	3 482	3 296	1 173
Exploitants agricoles....	1 211 881	4 383 785	1 662	5 706	1 578

(1) Les statistiques de cotisations étant insuffisamment ventilées, il n'est pas possible de calculer un montant moyen de cotisation maladie pour ce régime.

ANNEXE N° 4

VALEUR DU POINT DE COTISATION PLAFONNE ET DEPLAFONNE, POUR L'ASSURANCE MALADIE (Prévision 1979).

	Millions de francs.
Régime général :	
Point plafonné	5 590
Point sur la totalité des salaires.....	6 630
Fonctionnaires, agents des collectivités locales ouvriers de l'Etat et EGF :	
Point plafonné	1 150
Point sur la totalité des salaires.....	1 390
Ensemble régime général et régimes spéciaux rattachés :	
Point plafonné	6 740
Point sur la totalité des salaires.....	8 020
Rapport du déplafonnement d'un point maladie régime général + fonctionnaires	1 280

NB. — Tous ces chiffres sont calculés pour la population ressortissant du régime général à l'exclusion des salariés agricoles.

ANNEXE N° 5

TABLEAU DES COTISATIONS DANS LES REGIMES DE SECURITE SOCIALE AU 1^{er} AOUT 1978

I. — Assurance maladie-maternité.

REGIMES	ASSIETTES	TAUX			COTI- SATION moyenne en 1978.	OBSERVATIONS
		Employeur.	Assuré.			
			Actif.	Retraité.		
Régime général	Totalité du salaire.....	13,45 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	4,50 % (dont 1,50 % dé plafonnés).	>	7 150 F	Y compris les rattachés : fonc- tionnaires, militaires, agents des collectivités locales, d'EDF-GDF, ouvriers de l'Etat. Il n'existe pas de cotisation mi- nimale ou maximale dans les régimes de sécurité sociale de salariés.
Fonctionnaires	Traitement indiciaire ...	10 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	3,75 % (dont 1,50 % dé plafonnés).	2,25 %		
Militaires	Solde	10 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	3,75 % (dont 1,50 % dé plafonnés).	2,25 %		
Agents des collectivités locales	Traitement indiciaire ...	10 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	3,75 % (dont 1,50 % dé plafonnés).	2,25 %		
Ouvriers de l'Etat.....	Emoluments	10 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	3,75 % (dont 1,50 % dé plafonnés).	2,25 %		
Banque de France.....	Traitement (sur treize mois)	3,50 % (dont 0,50 % dé plafonné).	3,50 % (dont 0,50 % dé plafonné).	2 %		
Crédit foncier	Traitement	12,30 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	3,75 % (dont 1,50 % dé plafonnés).	>		
Marins	Salaires forfaitaire	14,75 %	5 %	2,75 %		

REGIMES	ASSIETTES	TAUX			COTI- SATION moyenne en 1978.	OBSERVATIONS
		Employeur.	Assuré.			
			Actif.	Retraité.		
Compagnie des eaux....	Totalité du salaire.....	9,25 % (dont 2,25 % déplafonnés).	3,50 % (dont 1,50 % déplafonnés).	2 %		
RATP	Rémunération globale ...	9,85 % (dont 2,50 % déplafonnés).	2,90 % (dont 1,50 % déplafonnés).	3 %		
SNCF	Montant brut de la rémunération imposable jusqu'à 2 350 F; au-delà, calcul par palier.....	7,02 %	3,90 %	3,90 %		
EDF-GDF, régime de base	Salaire statutaire	10,35 % (dont 2,50 % déplafonnés).	3,50 % (dont 1,50 % déplafonnés).			
Régime complémentaire obligatoire		1,50 % 0,75 %	1,50 % ,	0,75 %		
Mines	Salaire	12,75 % (dont 2,50 % déplafonnés).	5 % (dont 0,50 % déplafonné).			
A la charge du Fonds spécial de retraite....		6 % °		3 %		
Clercs et employés de notaire	Rémunération globale ..	12,35 %	9,00 %	,		
(Couverture globale : maladie, maternité, invalidité, vieillesse.)						
Travailleurs non salariés des professions non agricoles.	Assurés en activité : revenus professionnels nets de l'année précédente pris en compte pour le calcul de l'impôt sur le revenu.	,	11,65 % (dont 7,65 % plafonnés et 4 % dans la limite de quatre fois le plafond).	Idem.	3 930 F	2) Pour l'assuré en activité, la cotisation ne peut être inférieure au montant de la cotisation qui serait due au titre d'un revenu égal à 1 000 fois le SMIC horaire, soit en août 1978 : 1 116 F/an.

REGIMES	ASSIETTES	TAUX			COTI- SATION moyenne en 1978.	OBSERVATIONS
		Employeur.	Assuré.			
			Actif.	Retraité.		
Travailleurs non salariés des professions non agricoles (suite).	Retraités : allocations ou pensions de retraite perçues pendant l'an- née précédente.					<p>b) La cotisation maximale est de : 10245 F/an.</p> <p>c) Exonération des retraités et des invalides dont les revenus sont relativement faibles (fixation des seuils chaque année). Exonération partielle pour ceux dont les revenus sont légèrement supérieurs à ces seuils. Les cotisations des bénéficiaires du FNS sont prises en charge par l'Etat.</p>
Exploitants agricoles ...				2 020 F	Les cotisations sont fixées en pourcentage du revenu cadastral, dans la double limite d'un minimum et d'un maximum fixés chaque année par décret pour chaque tranche de revenu cadastral, en application de la loi de finances.	
Salariés agricoles :				4 970 F	Ces cotisations techniques ne tiennent pas compte des dépenses de gestion du régime financées par des cotisations complémentaires.	
1° Salariés des exploi- tations	Salaire	10,20 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	4 % (dont 1,50 % dé plafonnés).			
2° Salariés des entre- prises connexes ...	Salaire	12,20 % (dont 2,50 % dé plafonnés).	4,50 % (dont 1,50 % dé plafonnés).			

II. — Assurance vieillesse.

REGIME	ASSIETTE	TAUX		COTISATION MOYENNE (1978).
		Employeur.	Assuré.	
Régime général.....	Salaire plafonné.....	7,70 %	3,45 ‰	4 075 F
Fonctionnaires	Traitement indiciaire.....	Dotation budgétaire.	6 ‰	»
Militaires	Solde	Dotation budgétaire.	6 ‰	»
Agents des collectivités locales.....	Traitement indiciaire.....	18 %	6 ‰	»
Ouvriers de l'Etat.....	Emoluments	7,60 ‰	6 ‰	»
Banque de France.....	Traitement	»	6 ‰	»
Crédit foncier.....	Traitement	21 %	6 ‰	»
Marins	Salaire forfaitaire.....	17,70 ‰	9 ‰	»
Opéra	Appointements et salaires n'excédant pas le produit par le coefficient 3,27 de la somme du traitement brut correspondant à l'indice 405 brut.	7,20 %	6 ‰	»
Comédie-Française	Cl. Opéra.....	7,20 %	6 ‰	»
Compagnie des eaux.....	Totalité du salaire.....	Dotation de la compagnie	6 ‰	»
RATP	Rémunération globale.....	14 %	6 ‰	»
SNCF	Traitement statutaire.....	Dotation budgétaire.	6 ‰	»
EDF-GDF	Traitement statutaire.....	Dotation budgétaire.	6 ‰	»
CAMR (1).....	Traitement statutaire.....	13 % et 2 % des pouvoirs concédants.	6,40 ‰	»
Mines (1).....	Sur salaires plafonnés.....	7,75 ‰	6 ‰	5 480 F
Salariés agricoles :				
a) Salariés des exploitations.....	Salaire plafonné.....	5,45 ‰	3,45 ‰	2 480 F
b) Salariés des entreprises connexes.		5,95 ‰	3,45 ‰	
	Pas de cotisation minimale ou maximale dans les régimes de salariés.			
Exploitants agricoles.....	Les cotisations techniques d'assurance vieillesse des exploitants agricoles comprennent une cotisation individuelle uniforme à la charge des chefs d'exploitation et de chaque membre majeur non-salarié participant aux travaux de l'exploitation (soit 140 F pour 1978) et une cotisation cadastrale de répartition, dont le taux est fixé dans chaque département par le comité départemental des prestations sociales agricoles.			

(1) Contribution de l'Etat :
CAMR : 8 % du salaire ;
CAN : 22 % du salaire.

REGIME	ASSIETTE	TAUX	COTISATION			MODE de calcul.	DEBUT d'activité.
			Moyenne (1978).	Minimale.	Maximale.		
Artisans et commerçants.	<p>Revenu professionnel fiscal, dans la limite du plafond du régime général (48 000 F en 1978).</p> <p>Abattement de 10 000 F pour les retraités en activité (pas de cotisation pour ceux dont le revenu professionnel est inférieur à 11 000 F.</p>	<p>Egal à celui de la cotisation vieilllesse du régime général :</p> <p>— jusqu'à 65 ans : 11,15 % ;</p> <p>— après 65 ans : 7,70 %.</p>	<p>ORGANIC : 3 280 F.</p> <p>CANCAVA : 3 320 F.</p> <p>Professions libérales : 5 320 F.</p>	<p>Cotisation assise sur un revenu égal à 200 heures de SMIC au 1^{er} janvier de l'année considérée.</p> <p>224 F par an en 1978 (taux avant 65 ans).</p>	<p>Plafond de la sécurité sociale : 5 352 F par an en 1978.</p>	<p>Cotisation provisionnelle : assise sur le dernier revenu connu (avant-dernière année).</p> <p>Ajustement en plus ou en moins lorsqu'est connu le revenu fiscal (en 1978 pour la cotisation de l'année 1976).</p>	<p>1^{re} année d'activité : cotisation définitive assise sur un revenu forfaitaire égal au tiers du plafond de la sécurité sociale.</p> <p>2^e année : cotisation provisionnelle assise sur un revenu forfaitaire égal au demi plafond de la sécurité sociale.</p>

Invalité - décès (régimes complémentaires obligatoires).

REGIME	ASSIETTE	TAUX	COTISATION			MODE de calcul.	DEBUT d'activité.
			Moyenne.	Minimale.	Maximale.		
Artisans.	Même assiette que la cotisation provisionnelle vieillesse. Exonération des retraités.	0,90 %		Cotisation assise sur un revenu minimum égal au cinquième du plafond de la sécurité sociale arrondi à 10 000 F.	Dans la limite du plafond de la sécurité sociale.	Cotisation assise sur le revenu de l'avant-dernière année. Pas d'ajustement.	1 ^{re} année : cotisation sur le tiers du plafond. 2 ^e année : cotisation sur la moitié du plafond.
Commerçants.		Cotisation forfaitaire : 73 F = assurance invalidité ; 77 F = assurance décès. Exonération pour les assurés dont le revenu professionnel est inférieur au huitième du plafond = 6 000 F.					

III. — Prestations familiales.

REGIME	ASSIETTE	TAUX	OBSERVATIONS	COTISATION moyenne (1978).
Régime général.....	Salaire plafonné.....	Cotisation patronale de 9 %.....		3 350 F
Régimes particuliers de l'article 26 de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 (notamment EDF-GDF, agents de droit public de l'Etat et des collectivités locales).	Salaire statutaire plafonné, ou traitement indiciaire plafonné.	Cotisation patronale de 8,05 %....	Le taux de 8,05 % tient compte de la gestion directe par l'employeur des prestations familiales et de l'exclusion des personnels intéressés du bénéfice de l'action sociale des caisses d'allocations familiales.	
Salariés agricoles.....	Les exploitants agricoles qui emploient des salariés agricoles sont redevables d'une cotisation assise sur le revenu cadastral et dont le taux est déterminé par le comité départemental des prestations sociales agricoles. Cette cotisation est commune à l'employeur, aux membres de sa famille et aux salariés qu'il occupe. Les employeurs des activités connexes cotisent soit sur le salaire réel plafonné, soit sur des rémunérations forfaitaires, dans la limite d'un taux compris entre 7 % et 8,05 %, variable suivant les départements et fixé par le comité départemental des prestations sociales agricoles.			1 020 F
Non salariés non agricoles.....	Revenu professionnel de l'avant-dernière année dans la limite du plafond du régime général.	3,25 % sur la partie n'excédant pas 10 000 F. 9 % sur la tranche supérieure.	Les employeurs et travailleurs indépendants dont le revenu professionnel est inférieur au salaire de base annuel retenu pour le calcul des prestations familiales sont dispensés de cotisations, de même que les travailleurs indépendants âgés d'au moins soixante-cinq ans et ayant assumé la charge d'au moins 4 enfants jusqu'à l'âge de quatorze ans.	2 160 F
Exploitants agricoles.....	La cotisation personnelle de l'exploitant agricole est la cotisation commune visée à « salariés agricoles ».			1 200 F

IV. — Accidents du travail.

Cotisations moyennes.

Régime général : taux moyen 1974, 1975 1976.....	3,189 %
Salariés agricoles : taux moyens prévisionnels :	
1977	5,69 %
1978	5,43 %

ANNEXE N° 6

BILAN DE L'APPLICATION DE LA LOI DU 24 DECEMBRE 1974 RELATIVE A LA PROTECTION SOCIALE COMMUNE A TOUS LES FRANÇAIS

Mesures prises pour harmoniser les prestations maladie, maternité
et invalidité des différents régimes ; autres mesures envisagées ;
écarts de protection qui demeurent d'un régime à l'autre.

Réponse. — La loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974 a prévu l'harmonisation des régimes obligatoires légaux d'assurance maladie-maternité tant en ce qui concerne les prestations que l'effort contributif des assurés. On doit remarquer que les prestations liées à l'invalidité n'ont pas expressément été visées par ce texte bien qu'en ce domaine également l'harmonisation soit recherchée.

Si l'harmonisation doit tendre à rapprocher progressivement la protection offerte par les différents régimes vers celle du régime général il convient ce faisant de respecter la spécificité de chacun d'eux et les droits historiquement acquis. Par ailleurs, l'harmonisation ne peut se réaliser que dans la concertation avec l'ensemble des institutions de protection et sur la base d'un égal effort contributif de chacun.

Quatre types d'actions ont été définis et ont déjà donné lieu à plusieurs mesures d'application :

1. — Aligner les divers régimes sur le régime général. — Cette orientation a fait l'objet de nombreuses décisions. On notera tout particulièrement :

— la couverture des risques d'hospitalisation du régime des travailleurs non salariés des professions non agricoles a été alignée sur celle du régime général par le décret du 26 juillet 1977 ; cette mesure, jointe à d'autres plus récentes améliorant la prise en charge de certains actes médicaux importants, a réalisé une harmonisation presque totale du gros risque sur le régime général ; en contrepartie, le taux des cotisations a été relevé au 1^{er} octobre 1977 ;

— le régime d'assurance maladie maternité créé au profit des clercs par la loi du 2 janvier 1978 a été intégré au régime général ;

— certains régimes spéciaux de salariés, tel celui de la Banque de France, ont été invités à harmoniser leur réglementation avec celle du régime général, en y renvoyant tout simplement, afin de définir une « protection de base » et à créer l'équivalent d'un régime complémentaire obligatoire pour les avantages supplémentaires qui étaient accordés. Il s'agit ici de constituer un corps de règles communes.

Cette action sera poursuivie à l'avenir. Néanmoins elle dépend largement au moins pour son premier aspect de la volonté contributive des intéressés.

2. — Eviter la création de nouvelles distorsions entre les régimes.

Dans ce but les pouvoirs publics se sont fait une règle d'étendre à tous les régimes les mesures nouvelles d'amélioration qui seront éventuellement prises. C'est ainsi que la loi du 12 juillet 1978 portant diverses mesures en faveur de la maternité a appliqué pleinement ce principe.

3. — Empêcher l'apparition dans les régimes spéciaux et autonomes de dispositions nouvelles dont ne bénéficie pas le régime général.

4. — Enfin, il est nécessaire de renforcer la coordination entre les régimes et en particulier sous deux aspects :

— les procédures de financement globalisé adoptées pour les soins donnés dans les établissements médico-sociaux (décret 29 mars 1978) exigent une coordination financière parfaite entre les régimes : une commission nationale de répartition devrait y pourvoir. Si à l'avenir de telles formules de prise en charge se développaient les différences entre les régimes s'estomperaient par définition ;

— il convient d'éviter que les assurés ne soient pénalisés par des changements de régime.

A cet égard, sont étudiés les moyens de coordonner l'attribution des pensions d'invalidité entre les régimes de salariés et de non-salariés.

L'harmonisation ne peut résulter que d'une action progressive. Elle constitue l'un des objectifs majeurs du Gouvernement car elle s'inscrit dans le mouvement de réduction des inégalités, de simplification et d'humanisation de l'Administration.

On trouvera en annexe un tableau comparatif des conditions de protection des différents régimes.

1. — ASSURANCE MALADIE

Prestations en nature.

Bénéficiaires :

- assurés : toutes les personnes salariées ou assimilées : les pensionnés, les chômeurs ;
- ayants droit :
 - les membres de la famille à charge de l'assuré (ainsi que certains parents) ;
 - la personne vivant maritalement avec l'assuré.

Conditions d'attribution :

- condition d'activité :
 - 1 200 heures dans l'année civile ;
 - 200 heures dans les trois mois ;
 - 120 heures dans le mois ;
- délai de stage : suppression pendant les trois premiers mois d'activité.
Prise en charge : dès le début de la maladie.
Durée de la prise en charge : illimitée, trois mois après la date à laquelle prend fin l'activité.

Participation de l'assuré :

- 25 % pour les soins médicaux ;
- 20 % pour l'hospitalisation jusqu'au trentième jour ;
- 30 % ou 60 % pour les médicaments ;
- 30 % dans les autres cas ;
- supprimée en cas de traitement, de maladie prolongée ou de certaines affections.

Honoraires :

- libre choix du médecin ;
- avance par l'assuré des honoraires ;
- remboursement au tarif conventionnel ou d'autorité.

2. — RÉGIME DES TRAVAILLEURS NON SALARIÉS

Bénéficiaires :

- assurés : les membres des professions artisanales, industrielles, commerciales et libérales en activité ou en retraite ;
- ayants droit : les mêmes que dans le régime général.

Conditions d'attribution :

- être à jour de ses cotisations ;
- délai de stage : suppression du délai de stage.

Prise en charge : même chose que dans le régime général.

Durée de la prise en charge : même chose que dans le régime général.

Participation de l'assuré :

- 60 % (sauf en maladie longue et coûteuse), 20 % ou 15 % ;
 - 20 % pour hospitalisation jusqu'au trentième jour ;
 - 80 % pour les médicaments (sauf exonération) ;
 - 80 % dans tous les autres cas ;
 - suppression (hospitalisation, radiothérapie, pharmacie) ou minoration (honoraires).
- Honoraires : même chose que dans le régime général.

Régimes spéciaux.

Bénéficiaires :

- assurés : même chose que dans le régime général ;
- ayants droit : même chose que dans le régime général.

Conditions d'attribution :

Condition d'activité : même chose que dans le régime général, sauf :

- mineurs : lorsque l'arrêt de travail se prolonge sans interruption au-delà de 6 mois, l'intéressé doit avoir été immatriculé depuis 12 mois, au moins, à la date de l'interruption de travail et justifier soit de 420 heures de travail au cours de cette année dont 120 heures au cours du mois précédant l'arrêt de travail ;
- marins : en dehors de la navigation. Obligation d'avoir cotisé soit :
 - 50 jours dans les 90 jours antérieurs ou 200 jours dans les 12 mois antérieurs à la première constatation médicale ;
 - 270 jours durant l'année civile précédant la période de 12 mois allant du 1^{er} avril au 31 mars au cours de laquelle les soins pourront être dispensés.

Au cours de la navigation : aucune obligation de cotisation, sauf si l'incapacité de travail se poursuit au-delà de 6 mois.

Délai de stage : suppression du délai de stage pendant les 3 premiers mois d'activité.

Prise en charge : même chose que dans le régime général.

Durée de la prise en charge : même chose que dans le régime général.

Participation de l'assuré : les régimes spéciaux appliquent dans leur quasi-totalité les taux de ticket modérateur du régime général.

Exception :

1° Clercs et employés de notaire. — Taux : 10 % (sauf sur tarifs de remboursement des frais d'hospitalisation dans les établissements privés, cliniques, maisons de cure et de prévention ainsi que les frais d'appareils et dépenses pharmaceutiques autres que médicaments : taux égal à celui du régime général) ;

2° Agents en activité de la SNCF et de la RATP : gratuité des soins.

Dans les régimes spéciaux la participation de l'assuré est supprimée en cas de traitement ou de maladie prolongés ou de certaines affections.

Honoraires :

— libre choix du médecin, sauf dans les régimes spéciaux qui ont un régime particulier : RATP, SNCF, mines. Dans ce dernier régime le libre choix est exercé parmi les médecins du régime minier. Les militaires ont le libre choix s'ils n'adoptent pas le système de la gratuité donné par le service de santé des armées ;

— avance par l'assuré des honoraires, sauf dans les régimes spéciaux où existe une organisation particulière (voir ci-dessus) ;

— remboursement égal à celui pratiqué dans le régime général.

Prestations en espèces.

Régime général.

Bénéficiaires : toutes les personnes salariées ou assimilées.

Conditions d'attribution : condition de salariat :

— incapacité de travail :

- pour les 6 premiers mois : 200 heures au cours des 3 mois précédant l'arrêt de travail ;
- pour la période postérieure : 12 mois d'immatriculation.

800 heures de travail au cours des 12 mois dont 200 heures au cours des 3 premiers mois précédant la cessation de travail.

Délai de carence : 3 jours.

Durée d'attribution :

- 360 jours par période de 3 années consécutives ;
- 3 ans en cas d'affection de longue durée.

Montant de la prestation calculée en pourcentage du salaire :

- sans hospitalisation : 50 % dans la limite du plafond ;
- avec trois enfants : 66 2/3 % à partir du trente et unième jour ;
- avec hospitalisation sans charge de famille : 20 % ;
- avec deux enfants : 50 %.

Régime des travailleurs non salariés.

Pas de prestations en espèces.

Régimes spéciaux.

Bénéficiaires : toutes les personnes salariées relevant des régimes spéciaux.

Condition d'attribution : condition de salariat :

— incapacité de travail :

- a) Fonctionnaires, militaires, agents des collectivités locales, ouvriers de l'Etat, agents de la Banque de France, de EDF, GDF, de la RATP : pas de condition de durée de travail, droit statutaire ;
- b) Marins, en dehors de la navigation : 50 jours dans les 90 jours ou 200 jours dans les 12 mois antérieurs à la première constatation médicale.
 - marins au cours de la navigation : pas de condition de cotisation, sauf si la maladie se prolonge au-delà de 6 mois ;
- c) Clercs de notaires : cf. régime général ;
- d) Mineurs : affiliation au régime spécial à la date des soins.

Au-delà de 6 mois : immatriculation depuis 12 mois au moins à la date de l'interruption de travail ou à la date de l'accident et avoir travaillé au moins pendant 480 heures au cours des 3 mois précédant l'interruption de travail ;

- e) SNCF : 200 heures au cours du trimestre précédant l'interruption de travail puis, au-delà de 6 mois.
 - 800 heures au cours des quatre trimestres précédant l'arrêt de travail dont 200 heures au cours du premier trimestre.

Délai de carence :

- tous les régimes cités en a ci-dessus, ainsi que les clercs de notaires : pas de délai de carence ;
- SNCF : pendant 4 jours, et dans certains cas, retenue du quart du traitement ;
- marins en dehors de la navigation : 4 jours ;
- mineurs : 4 jours.

Durée d'attribution :

- 3 mois plein traitement + 3 mois demi-traitement : fonctionnaires, agents des collectivités locales, Banque de France ;
- 6 mois plein traitement + 6 mois demi-traitement : agents de la SNCF ;
- 6 mois plein traitement puis au-delà solde réduite soit des deux cinquièmes, soit de moitié selon le grade : militaires ;
- 12 mois plein traitement : agents EDF, GDF ;
- 3 mois plein traitement + 9 mois demi-traitement : agents de la Compagnie des eaux.

Longue maladie :

- 1 an plein traitement + 2 ans demi-traitement : fonctionnaires, agents des collectivités locales, de la Banque de France, de la Compagnie des eaux, militaires, agents de la RATP pour le dernier régime 2 ans à trois quarts de traitement si trois enfants à charge ;
- 3 ans plein traitement + 2 ans demi-traitement : agents EDF, GDF ;
- 2 ans demi-traitement : mineurs.

Maladie de longue durée :

- 3 ans plein traitement + 2 ans demi-traitement : fonctionnaires, agents des collectivités locales, Banque de France, de la Compagnie des eaux, militaires, agents de la RATP pour ce dernier régime : 2 ans à trois quarts de traitement si trois enfants à charge.

- 50 % du salaire forfaitaire pouvant être versé pendant 3 ans + 1 an : marins ;
- 1/60 du salaire mensuel de l'ouvrier assidu de l'échelle 6 de jour d'ancienneté nulle : mineurs ;

— clercs de notaires : cf. régime général.

Montant de la prestation en cas d'hospitalisation :

- pas de réduction du traitement dans les régimes dont relèvent les personnels à statut ;
- clercs de notaires et marins :
 - servie intégralement si 2 enfants à charge ;
 - réduite de 1/5 si 1 enfant à charge ;
 - réduite de 2/5 si marié sans enfant ;
 - réduite de 3/5 dans les autres cas ;
- mineurs :
 - servie intégralement si 2 membres de la famille à charge ;
 - réduite de 1/5 si 1 membre de la famille à charge ;
 - réduite de 2/5 dans les autres cas.

3. — ASSURANCE MATERNITÉ

Prestations en nature

Régime général.

Bénéficiaires :

- femmes assurées elles-mêmes ;
- épouse et filles d'un assuré ;
- concubines.

Conditions d'attribution :

- condition d'activité :
 - 1 200 heures dans l'année civile. Mode d'activité ;
 - 200 heures dans les 3 mois ;
 - 120 heures dans le mois ;
- délai de stage : suppression pendant les 3 premiers mois d'activité.
- Participation : suppression de toute participation aux frais relatifs à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites.

Régime des travailleurs non salariés.

Bénéficiaires : même chose que dans le régime général.

Conditions d'attribution :

- condition d'activité : être à jour de ses cotisations ;
- délai de stage : suppression du délai de stage.

Participation : suppression pour les frais d'accouchement et tous les frais d'hospitalisation liés à la grossesse.

Régimes spéciaux.

Bénéficiaires : même chose que dans le régime général.

Conditions d'attribution :

- condition d'activité :
 - même chose que le régime général sauf : marins : 50 jours dans les 90 jours antérieurs à la première constatation médicale de la grossesse ou 200 jours dans les 12 mois antérieurs à la première constatation médicale,
 - 270 jours durant l'année civile précédant la période de 12 mois allant du 1-4 au 31-3 au cours de laquelle les soins pourront être dispensés ;
- délai de stage : suppression du délai de stage.
- Participation : pas de participation.

Prestations en espèces.

Régime général.

Bénéficiaires : femmes assurées elles-mêmes.

Conditions d'attribution :

- 10 mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement ;
- 200 heures de travail salarié dans les 3 mois précédant la date du début du repos prénatal.

Durée d'attribution : 16 semaines (6 avant ; 10 après + 2 semaines supplémentaires éventuellement à partir du sixième mois de grossesse).

Montant : 90 % du salaire dans la limite du plafond.

Régime des travailleurs non salariés.

Pas de prestations en espèces. Mais la femme qui exerce à titre personnel une activité artisanale, industrielle ou commerciale pourra bénéficier d'une allocation pour la couverture partielle des frais exposés pour son remplacement (article 10 de la loi n° 78-730 du 12 juillet 1978).

Régimes spéciaux.

Bénéficiaires : femmes assurées elles-mêmes.

Conditions d'attribution :

a) Fonctionnaires, militaires, agents des collectivités locales, ouvriers de l'Etat, agents de la Banque de France, d'EDF, GDF, de la RATP : pas de condition de durée de travail, droit statutaire ;

b) Marins : cotisation pendant 200 jours au moins durant les 12 mois antérieurs à l'accouchement ;

c) Clercs de notaires : comme le régime général ;

d) Mineurs : affiliation à la date de la première constatation médicale de la grossesse ;

e) SNCF : 200 heures au cours du trimestre précédant le début du neuvième mois de grossesse ou 120 heures au cours du mois précédant le début du neuvième mois de grossesse.

Durée d'attribution : comme le régime général sauf pour les femmes agents d'EDF-GDF qui bénéficient de 8 semaines avant, 10 semaines après l'accouchement.

Montant :

— comme le régime général sauf pour les fonctionnaires, militaires, agents des collectivités locales, ouvriers de l'Etat, agents de la Banque de France, d'EDF, GDF, de la RATP : maintien du salaire (droit statutaire) ;

— mineurs : 3 % du salaire mensuel, toutes primes comprises de l'ouvrier assidu de l'échelle 6 de jour, d'ancienneté nulle.

4. — ASSURANCE INVALIDITÉ

Régime général.

Condition médicale :

- 66 2/3 % d'incapacité de travail ;
- 3 catégories d'invalides.

Bénéficiaires : toutes les personnes salariées.

Conditions d'attribution :

- 12 mois d'immatriculation ;
- 600 heures de travail salarié au cours des 12 mois précédant la constatation de l'invalidité dont 200 heures au cours de ces 3 premiers mois.

Point de départ de la pension : dès la date à laquelle est apprécié l'état d'invalidité.

Durée d'attribution :

- accordée à titre temporaire ;
- susceptible de révision en cas d'aggravation ou d'amélioration de l'invalidité ;
- prend fin à l'âge de soixante ans et est remplacée par la pension de vieillesse.

Montant de la pension :

- invalides du premier groupe (pouvant encore exercer une activité) : 30 % de S ;
- invalides du deuxième groupe : 50 % de S ;
- invalides du troisième groupe (ayant besoin de l'assistance d'un tiers) : pension du deuxième groupe majorée de 40 % ;

S = rémunération annuelle moyenne des 10 meilleures années d'assurance précédant la date de constatation de l'invalidité.

Revalorisation : au 1^{er} janvier et 1^{er} juillet par arrêté fixant le coefficient de majoration.

Cumul :

- avec une rente d'accident du travail ou une pension d'un régime spécial, limitée au salaire normal d'un travailleur de la même catégorie ;
- avec un salaire limité au salaire moyen des 4 derniers trimestres civils ayant précédé l'invalidité ;
- avec un revenu non salarié : 13 000 F par an pour une personne seule, 18 000 F pour un ménage.

Régime des travailleurs non salariés.

Cotisations.

ORGANIC :

- cotisations forfaitaires : 73 F = assurance invalidité, 77 F = assurance décès ;
- exonérations pour les assurés dont le revenu professionnel est inférieur ou égal au 1/8 du plafond de la sécurité sociale : 6 000 F en 1978 ;
- exonération de la cotisation invalidité à partir de 60 ans.

CANCAVA : 0,90 % du revenu professionnel déterminé comme suit :

- *assurés en activité* : même assiette que la cotisation provisionnelle d'assurance vieillesse mais avec cotisation minimum : 1/5 du plafond de la sécurité sociale : 9 600 F en 1978 ;
- *assurés retraités* exonérés à partir de 65 ans ou 60 ans en cas d'inaptitude ;
- *aides familiaux* : assiette égale au 1/3 du plafond, 16 000 F ou égale au revenu du chef d'entreprise s'il est inférieur.

Le titulaire d'une pension d'invalidité est dispensé de la cotisation d'assurance décès.

Médecins : cotisation forfaitaire annuelle due par tout médecin en activité jusqu'à 75 ans : 1 372 F ; entre 65 et 75 ans : (1 372 F — 344 F) pas d'invalidité temporaire.

Vétérinaires : trois classes de cotisations annuelles dues jusqu'à 65 ans ou, à titre volontaire, entre 65 et 75 ans :

- classe A obligatoire : 750 F ;
- classes facultatives : B (1 500 F), C (2 250 F).

Experts comptables : due par tout comptable inscrit à l'ordre : 65 ans.

Quatre classes de cotisations annuelles, en fonction de tranches de revenus :

- classe A : 572 F ;
- classe B : 936 F ;
- classe C : 1 336 F ;
- classe D : 1 716 F.

Cotisation à titre volontaire pour exercice entre 65 et 75 ans.

Conditions d'attribution.

ORGANIC :

- être ou avoir été immatriculé au régime d'assurance vieillesse et éventuellement au régime d'assurance invalidité-décès lors de la reconnaissance de l'état d'invalidité (même si le fait générateur de l'état d'invalidité se situe avant l'appartenance au régime) ;
- être à jour des cotisations (vieillesse et invalidité-décès) depuis le 1^{er} janvier 1975 ;
- avoir cessé toute activité.

CANCAVA :

- être ou avoir été immatriculé en dernier lieu aux régimes artisanaux vieillesse et invalidité ;
- avoir versé toutes les cotisations : vieillesse depuis le 1^{er} janvier 1973, invalidité-décès depuis le 1^{er} janvier 1962, et avoir cotisé à ces régimes pendant au moins un an ;
- avoir cessé toute activité professionnelle.

Médecins :

- être à jour des cotisations appelées dans les régimes (allocation vieillesse, complémentaire vieillesse et invalidité-décès). Possibilité de régularisation pour les cotisations des deux dernières années ;
- avoir cessé toute activité professionnelle rémunérée.

Vétérinaires :

- être à jour des cotisations du régime invalidité-décès. Droits suspendus jusqu'au versement intégral des cotisations et majorations de retard ;
- avoir cessé toute activité rémunérée (pour l'invalidité totale).

Experts comptables :

- être à jour des cotisations appelées dans les régimes allocations vieillesse complémentaires et invalidité-décès ; possibilité de régularisation pour les cotisations de la dernière année appelée ;
- avoir cessé toute activité rémunérée pour l'invalidité totale.

Conditions médicales.

ORGANIC : invalidité totale et définitive, sauf pour les anciens déportés ou internés âgés de 55 ans et titulaires d'une pension militaire d'invalidité d'au moins 60 %, présumés atteints d'une incapacité totale et définitive (loi du 12 juillet 1977).

CANCAVA : invalidité totale temporaire ou définitive, la date de la constatation médicale devant se situer pendant la période d'affiliation ; cependant, les anciens déportés et internés, âgés de 55 ans et titulaires d'une pension militaire d'invalidité d'au moins 60 % peuvent bénéficier d'une pension (loi du 12 juillet 1977).

Médecins :

- invalidité totale et définitive ;
- incapacité totale temporaire depuis 90 jours au moins.

Vétérinaires :

- invalidité partielle (66 % au moins) depuis au moins un an ;
- invalidité totale définitive.

Experts comptables :

- invalidité partielle (66 % au moins) depuis six mois au moins ;
- invalidité totale définitive.

Point de départ de la pension.

ORGANIC : pension ne pouvant prendre effet à une date antérieure à la demande, même si l'état d'invalidité est plus ancien, ni avant la date où a été reconnu l'état d'invalidité totale et définitive.

CANCAVA : premier jour du mois suivant la réception de la demande sans pouvoir être antérieure au quatre-vingt-onzième jour suivant la date de cessation d'activité et à la date de reconnaissance de l'invalidité totale.

Médecins :

- invalidité partielle : rente servie à partir de la reconnaissance d'invalidité totale ;
- incapacité temporaire : indemnité journalière versée à partir du quatre-vingt-onzième jour suivant le début de l'incapacité d'exercer.

Vétérinaires : invalidité totale permanente et invalidité temporaire : à partir du premier jour du trimestre civil suivant le délai d'un an.

Experts-comptables :

- invalidité totale à partir du premier jour du trimestre civil suivant le délai de 6 mois ;
- invalidité temporaire : à partir du premier jour du trimestre civil suivant la fin du délai de 6 mois.

Durée d'attribution.

ORGANIC : pension accordée :

- jusqu'au dernier jour du mois suivant le soixantième anniversaire ; ..
- jusqu'au dernier jour du trimestre au cours duquel l'une des conditions d'attribution cesse d'être remplie.

CANCAVA : pension accordée jusqu'à soixante ans, puis remplacée par la pension de vieillesse si celle-ci est inférieure, il est accordé un complément différentiel.

Médecins :

- jusqu'au premier jour du trimestre civil suivant le soixantième anniversaire (pour l'invalidité totale) ;
- jusqu'à la fin de l'incapacité ou la liquidation de la retraite.

Vétérinaires : jusqu'à liquidation de la retraite et au plus tard premier jour du trimestre civil suivant le soixante-cinquième anniversaire.

Experts-comptables :

- invalidité totale : soixante-cinq ans ;
- invalidité partielle : liquidation retraite s'il continue d'exercer.

Montant de la pension.

ORGANIC : 8 300 F par an depuis le 1^{er} juillet 1977.

CANCAVA : pension = 50 % du revenu annuel moyen de base servant de base au calcul de la pension de vieillesse.

Toutefois, ce plafond ne sera atteint que progressivement au terme d'une période transitoire d'une vingtaine d'années.

La pension ne peut être inférieure au montant de l'allocation aux vieux travailleurs non salariés.

Médecins :

- rente annuelle (1978) d'invalidité : 33 600 F + 1 200 F ; majoration pour conjoint à charge + 1 200 F ; majoration par enfant à charge ;
- indemnité journalière : 200 F.

Vétérinaires :

- rente 66 % : classe A, 9 600 F ; classe B, 19 200 F ; classe C, 28 800 F ;
- rente d'invalidité totale : classe A, 12 800 F + 5 760 F (enfant) ; classe B, 23 600 F + 11 520 F (enfant) ; classe C, 38 400 F + 17 280 F (enfant).

Experts-comptables :

- invalidité partielle : rente proportionnelle au taux d'invalidité.
- rente invalidité totale : classe A, 10 564 F + majoration enfant, 5 880 F ; classe B, 17 620 F + 9 800 F (enfant) ; classe C, 24 694 F + 13 720 F (enfant) ; classe D, 36 862 F + 17 620 F (enfant).

Revalorisation.

ORGANIC : revalorisations possibles par arrêté sur proposition du conseil d'administration de l'ORGANIC.

CANCAVA : deux revalorisations annuelles au 1^{er} janvier et au 1^{er} juillet dans les mêmes conditions que les pensions de vieillesse de ces professions.

Médecins, vétérinaires, experts-comptables : annuelles en fonction.

Cumul.

ORGANIC, CANCAVA, médecins, vétérinaires, experts-comptables.
Pas de règles de non-cumul, sauf pour la CANCAVA.

Régimes spéciaux.

Condition médicale.

Comme le régime général pour les mineurs (invalidité générale), marins et clercs de notaires.

Mineurs (invalidité professionnelle), invalidité professionnelle égale ou supérieure à 50 %.

Fonctionnaires, militaires, agents des collectivités locales, de la Banque de France, et ouvriers de l'Etat : invalidité contractée au cours d'une période pendant laquelle l'agent acquiert des droits à pension.

Agents de la RATP, SNCF, Compagnie des eaux, EDF, GDF, personnels de l'Opéra et de la Comédie-Française et des tramways et chemins de fer secondaires : être reconnus comme hors d'état de continuer d'exercer leurs fonctions.

Bénéficiaires.

Même chose que le régime général.

Condition d'attribution.

Marins :

a) 2 ans d'affiliation et 400 jours de cotisation pendant les 720 jours précédant la constatation médicale.

Maladie survenue en cours de navigation : 1 an d'affiliation et 200 jours de cotisation pendant les 360 jours précédant la constatation médicale.

Clercs de notaires :

b) 480 heures de travail au cours des 12 mois précédents, dont 120 heures au cours du trimestre précédent.

c) Invalidité générale : 2 ans de travail dans les mines et 400 ou 300 jours de travail effectif durant les 2 années qui ont précédé l'interruption de travail selon l'emploi occupé.

Mineurs :

Invalidité professionnelle : 3 ans de travail et 420 ou 500 jours de travail effectif.

Agents de la RATP :

d) 25 ou 30 ans de service, selon la catégorie d'emploi.

Agents de la SNCF, des tramways et chemin de fer secondaires :

e) 15 ans de service.

f) Pas de condition pour tous les autres régimes spéciaux.

Point de départ de la pension.

Dès la date où l'assuré a été reconnu par l'administration ou une commission de réformes dans l'incapacité de travailler.

Durée d'attribution.

Pension de retraite anticipée, sauf pour les clercs et employés de notaires, les mineurs et les marins, qui ne perçoivent cette prestation que tant que la capacité de gain reste inférieure à 50 %.

Est transformée à l'âge requis, en pension de vieillesse.

Montant de la pension.

2 % du salaire par annuité de services, sauf pour :

— agents des tramways et chemins de fer secondaires : 1/50 ou 1/60 (selon l'emploi) du salaire moyen des 3 dernières années ;

— marins : 50 % du salaire forfaitaire ;

— mineurs : forfait (18 950 F par an pour invalidité générale).

Pour invalidité professionnelle : 1284,72 F par an + 107,06 F pour chaque trimestre en sus de 12 (chiffres au 1^{er} juillet 1978).

Revalorisation.

En fonction de l'évolution des salaires des actifs, sauf pour le régime spécial des mines qui a adopté les mêmes règles de revalorisation que le régime général.

Cumul.

Avec une rente d'accident du travail.

Avec une pension d'un autre régime de sécurité sociale mais limité au salaire d'un travailleur et de la même catégorie pour certains régimes à 80 % du traitement ou salaire perçu au moment de l'accident.

Avec un salaire (à la condition que cette rémunération ne soit pas publique) pour : fonctionnaires, militaires, agents des collectivités locales, ouvriers de l'Etat, agents de la Banque de France, personnels de l'Opéra et de la Comédie-Française.

Avec un revenu non salarié.

A noter que :

a) Les fonctionnaires ainsi que les agents des collectivités locales peuvent prétendre, s'ils ne peuvent être admis immédiatement à la retraite pour invalidité, à une allocation d'invalidité temporaire dans des conditions identiques à celles prévues pour le bénéfice de la pension d'invalidité du régime général sous réserve des observations ci-après :

-- le point de départ de la pension est celui de l'épuisement des droits statutaires à un traitement ou à des indemnités journalières ;

— le traitement dont il est tenu compte pour le calcul de l'allocation est le dernier traitement d'activité ;

— cumul interdit avec activité publique.

b) Les ouvriers peuvent bénéficier d'une pension d'invalidité du régime général calculée dans les conditions de ce régime.

5. — ASSURANCES DÉCÈS

Régime général.

Bénéficiaires.

Ayants droit de l'assuré décédé : conjoint, enfants à charge, ascendants, concubins.

Conditions d'attribution.

120 heures de travail au cours du mois précédant le décès.

200 heures de travail au cours des 3 mois précédant le décès.

Montant du capital décès.

90 fois le gain journalier de base.

Minimum : 1 % du salaire annuel plafonné.

Maximum : 3 fois le salaire mensuel plafonné.

Régime des travailleurs non salariés.

Bénéficiaires.

ORGANIC : par priorité aux personnes à charge effective, totale et permanente de l'assuré au moment du décès.

Si aucune priorité dans l'ordre suivant : conjoint non séparé de droit ou défaut, de fait, descendants, ascendants.

CANCAVA : sauf dispositions testamentaires le modifiant, le capital décès est attribué dans l'ordre de priorité : conjoint survivant non séparé.

Médecins :

— capital : conjoint survivant à défaut : enfants mineurs et majeurs infirmes. A défaut : père et mère à charge du médecin décédé ;

— rentes : conjoint survivant, enfants jusqu'à vingt et un ans ou vingt-cinq ans, enfants majeurs infirmes.

Vétérinaires :

— capital : par priorité et dans l'ordre : conjoint survivant, enfants mineurs (vingt et un ans), personnes à charge, descendants, ascendants ;

— rentes : conjoint survivant, orphelins : vingt et un ans, vingt-cinq ans (inapte).

Experts-comptables :

- capital : par priorité et dans l'ordre : conjoint survivant, enfants, personnes à charge, descendants (autres qu'enfants), ascendants ;
- rentes : par option ; par transformation du capital : conjoint survivant, d'orphelin (en plus du capital) jusqu'à vingt et un ans. Toute leur vie durant, si enfants infirmes avant majorité.

Conditions d'attribution.

Organic : assuré doit remplir l'une ou l'autre des conditions suivantes :

- soit être immatriculé et cotiser à titre obligatoire ou volontaire au régime vieillesse ou invalidité décès (ancienne durée minimale de cotisation) ;
- soit percevoir une pension d'invalidité ;
- être à jour des cotisations de vieillesse et d'invalidité décès.

CANCAVA : les prestations sont différentes suivant que l'assuré est cotisant ou allocataire :

- cotisants : être immatriculé en dernier lieu aux régimes artisanaux vieillesse et invalidité décès ; être à jour des cotisations depuis 1962 pour invalidité décès, depuis 1^{er} janvier 1973 pour assurance vieillesse ;
- allocataires : droit ouvert aux retraités actifs même débiteurs de cotisations, celles-ci étant retenues sur le capital décès ; 60 trimestres d'assurance ou d'activité artisanale ; en cas de prédécès du conjoint coexistant.

Médecins :

- mêmes conditions que pour l'invalidité, appréciées au jour du décès. Possibilité de régularisation des cotisations par bénéficiaires dans le délai d'un an ;
- pour le capital que le médecin soit en activité au moment du décès.

Vétérinaires :

- mêmes conditions que pour l'invalidité appréciées au jour du décès. Possibilité de régularisation par majoration des cotisations restant dues sur capital ou rentes.
- pour le capital : que le vétérinaire soit en activité au moment du décès.

Experts-comptables :

- mêmes conditions que pour l'invalidité appréciées au jour du décès ;
- pour le capital : que l'expert-comptable ou comptable agréé soit en activité au moment du décès.

Montant du capital-décès.

Organic : 7 500 F, montant fixé par arrêté du 24 janvier 1978.

CANCAVA :

- cotisant : 20 % du plafond de cotisation ;
- allocataire : capital versé au premier décès, du ménage d'un allocataire : 8 % du plafond de cotisation ;
- chaque orphelin à charge d'un cotisant ou d'un allocataire ouvre droit à un capital : 5 % du plafond de cotisation.

Médecins :

- capital : 8 300 F ;
- rente de survie : suivant l'âge du conjoint survivant : 12 000 F, 14 830 F, 18 420 F ;
- rente d'orphelin : 12 000 F ou 14 830 F, plus majoration pour 3 enfants élevés, plus majoration pour plus de cinquante ans.

Vétérinaires :

- capital : classe A, 18 750 F ; classe B, 37 500 F ; classe C, 58 250 F. Capital doublé en cas de décès accidentel, coefficients de réduction pour décès d'actif entre soixante-cinq et soixante-quinze ans ;
- rente de conjoint : âge retraite : classe A, 5 760 F ; classe B, 11 520 F ; classe C, 17 280 F ;
- rente d'orphelin : classe A, 5 760 F ; classe B, 11 520 F ; classe C, 17 280 F.

Experts-comptables :

— capital doublé décès accidentel : classe A, 58 800 F ; classe B, 98 000 F ; classe C, 137 200 F ; classe D, 176 200 F. Convertible en rente au profit du conjoint survivant. Coefficient de réduction pour décès d'actif entre soixante-cinq et soixante-quinze ans :

— rente d'orphelin (vingt et un ans ou à vie si infirme) : classe A, 5 880 F ; classe B, 9 800 F ; classe C, 13 720 F ; classe D, 17 620 F.

Régimes spéciaux.

Bénéficiaires.

Pour tous les régimes spéciaux : ayants droit de l'assuré décédé en activité qui n'a pas atteint l'âge de la retraite.

De plus :

— pour les agents EDF et GDF qui ne remplissaient pas les conditions pour avoir droit à pension :

-- pour les marins : remplissaient les conditions pour prétendre à une pension d'invalidité :

--- pour les mineurs : peuvent prétendre à cette prestation même si bénéficiaires d'une pension d'invalidité ou d'une pension de vieillesse pour 15 ans, au moins, de services miniers : conjoint, enfants à charge, ascendants.

Et en plus :

-- pour les ouvriers de l'Etat, les agents des tramways et chemins de fer secondaires (CAMR), pour les personnels de l'Opéra et de la Comédie-Française, et leur concubine ;

— concubins.

Conditions d'attribution.

Etre en activité de service et titularisé dans un emploi : fonctionnaires, militaires, agents des collectivités locales, agents de la Banque de France.

Etre en activité de service : agents de la RATP, agents de la SNCF, agents d'EDF et GDF, agents de la Compagnie des eaux.

Etre affilié au régime spécial à la date de l'accident : mineurs.

Compter 2 ans d'affiliation à la date de l'accident et avoir cotisé 400 jours au moins pendant les 720 jours précédant cette date : marins.

Mêmes conditions que dans le régime général : clercs, agents des tramways et chemins de fer secondaires, ouvriers de l'Etat, personnels de l'Opéra et de la Comédie-Française.

Montant du capital décès.

Fonctionnaires et militaires, agents des collectivités locales, agents de la Compagnie des eaux : traitement annuel plus indemnités accessoires plus majoration fixe par enfant. Si le fonctionnaire ou l'agent des collectivités locales décède après l'âge de 60 ans, le capital décès est calculé selon les dispositions du régime général ;

Agents de la Banque de France : traitement annuel.

Si le fonctionnaire ou l'agent des collectivités locales décède après l'âge de 60 ans, le capital décès est calculé selon les dispositions du régime général.

Agents de la RATP : douze mois du traitement statutaire plus deux mois de la rémunération statutaire moyenne de l'emploi d'ouvrier qualifié par enfant à charge.

Agents de la SNCF : rémunération totale annuelle brute plus, le cas échéant, une allocation forfaitaire.

Agents de l'EDF, GDF, clercs et employés de notaires : 50 % du dernier salaire annuel.

Marins : trois fois le salaire mensuel de la catégorie.

Mineurs : forfait (5 634,80 F plus 785,07 F par enfant de moins de 20 ans) (chiffres au 1^{er} juillet 1978).

Agents des tramways et chemins de fer secondaires, personnels de l'Opéra et de la Comédie-Française, ouvriers de l'Etat : montant identique à celui du régime général.