

N° 97

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1987 - 1988

Annexe au procès-verbal de la séance du 16 novembre 1987

AVIS

PRESENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de finances pour 1988, ADOPTE PAR L'ASSEMBLEE NATIONALE

TOME III

SECURITE SOCIALE

Par M. Charles DESCOURS

Sénateur

(1) Cette Commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Louis Souvet, Bernard Lemarié, Henri Collard, Charles Bonifay, *vice-présidents* ; André Rabineau, Charles Descours, Hector Viron, José Balareello, *secrétaires* ; MM. Jean Amelin, Jean Barras, Jean-Paul Bataille, Mme Marie-Claude Beaudeau, MM. Henri Belcour, Georges Benedetti, Guy Besse, Jacques Bimbenet, Marc Boeuf, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Marc Castex, Jean Cauchon, Jean Chérioux, François Delga, Franz Dubosq, Claude Huriet, Roger Husson, Louis Lazuech, Henri Le Breton, Roger Lise, François Lousy, Pierre Louvat, Jacques Machet, Jean Madelain, Jean-Luc Mélenchon, André Méric, Mme Hélène Missoffe, MM. Arthur Moulin, Guy Peune, Henri Portier, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujas, Olivier Roux, Franck Sérusclat, René-Pierre Signé, Paul Souffrin, Raymond Tarcy, Georges Treille, François Trucy.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (8e législ.) : 941 et annexes, 960 (annexe n° 5), 961 (tome III) et T.A. 175

Sénat : 92 et 93 (annexes n° 2 et 3) (1987-1988)

Lois de finances. - Prestations familiales - Santé publique - Sécurité sociale - Solidarité nationale

SOMMAIRE

	<u>Pages</u>
TRAVAUX DE LA COMMISSION	4
INTRODUCTION	7
I - LES TENDANCES RECENTES DE L'EVOLUTION DES COMPTES SOCIAUX	9
A - La croissance des prestations sociales se ralentit mais les tendances déficitaires s'accroissent	9
1) La part des prestations sociales dans l'économie nationale se stabilise	9
2) L'accroissement des tendances déficitaires	11
B - Le régime général en 1987 : un déficit supérieur à 11 milliards de francs malgré les recettes nouvelles et les économies de dépenses	12
1) L'évolution des recettes : plus de 22 milliards de francs de recettes nouvelles en 1987	12
2) Le freinage des dépenses	15
3) Le solde déficitaire du régime général en 1987	17
II - DES PROBLEMES DE FINANCEMENT IMMEDIATS ET UN DESEQUILIBRE DURABLE	19
A - Les problèmes de financement immédiats	19
1) Les perspectives pour 1988	19
2) Une nouvelle mesure de financement est inéluctable	20
B - La permanence de déséquilibres durables	22
1) Les projections à moyen terme	22
2) Les dépenses de santé et de vieillesse infléchissent dura- blement l'évolution des comptes sociaux	23
III - LE MAINTIEN DE NOTRE SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE PASSE PAR DE NECESSAIRES ADAPTATIONS ...	27
A - La maîtrise des dépenses de santé	28
1) Mieux gérer la distribution de soins	28
2) Développer la prévention	29

	<u>Pages</u>
B - L'adaptation de notre système de retraites	29
1) Les modalités de détermination du montant de la pension	30
2) L'âge de départ en retraite	31
CONCLUSION	34
ANNEXES	35
Subventions de l'État aux régimes sociaux et prestations prises en charge par l'État	36
Evaluation prévisionnelle des soldes de compensation entre régimes de sécurité sociale en 1986	37
Impact des mesures de financement et d'économies mises en oeuvre depuis 1986	38

TRAVAUX DE LA COMMISSION

Réunie le mercredi 18 novembre 1987, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, la commission a procédé à l'examen des crédits de la sécurité sociale sur le rapport de M. Charles Descours, rapporteur pour avis.

M. Charles Descours a tout d'abord indiqué que les crédits de protection sociale inscrits au budget de l'Etat représentaient traditionnellement une faible part de l'effort social de la nation et progressaient de 2,2 % en 1988, pour atteindre 87 milliards de francs, 54 milliards de francs représentant des prestations directement prises en charge par l'Etat, 33 milliards de francs étant des subventions aux régimes sociaux.

Constatant que ces crédits étaient conditionnés par l'évolution globale des comptes sociaux, il en a brièvement rappelé les tendances les plus récentes, à savoir :

- la persistance de facteurs structurels de dégradation des comptes, liés aux dépenses de santé et de vieillesse ;

- l'apparition d'un déficit global de la protection sociale en 1986, traduisant une dérive déficitaire déjà ancienne ;

- le maintien d'un important déficit du régime général, évalué à 11 milliards de francs pour 1987, malgré des recettes nouvelles portant sur 22 milliards de francs et un freinage très sensible des dépenses de santé, à la suite du plan de rationalisation de l'assurance maladie.

Il a ensuite indiqué que le régime général connaîtrait à nouveau en 1988 un déficit, évalué à 33 milliards de francs, ce qui nécessitait la mise en place de financements supplémentaires. Citant les résultats de projections à moyen terme, il a estimé que cette dégradation structurelle ne pouvait être enrayerée qu'à la suite de véritables réformes de fond.

Il a estimé à cet égard que les fondements de notre système de protection sociale devaient être préservés, même si des adaptations paraissent indispensables.

S'agissant de la sante, il a insisté sur la nécessité de maintenir les principes de solidarité qui inspirent l'assurance maladie mais aussi de mieux gérer les soins par une maîtrise de la démographie médicale, une responsabilisation des assurés et des prescripteurs et le développement des alternatives à l'hospitalisation. Il a également souhaité que les actions de prévention soient renforcées.

Il a ensuite indiqué que les règles de notre assurance vieillesse n'étaient plus adaptées aux conditions économiques et aux perspectives démographiques. Elles devront donc nécessairement être revues, notamment pour renforcer le lien entre l'effort de cotisation et la pension obtenue, et pour définir un mode de revalorisation des retraites compatible avec les évolutions économiques. Il a également estimé qu'un relèvement progressif de l'âge de cessation d'activité serait à terme inéluctable.

Constatant qu'un effort financier considérable avait été accompli depuis 1986 pour limiter le déficit et que le Gouvernement avait réuni les conditions d'une réflexion de fond, associant l'ensemble des forces vives de la nation, en vue de remédier au déséquilibre des comptes sociaux, il a proposé à la commission d'émettre un avis favorable sur les crédits de la sécurité sociale.

Au cours du débat ayant suivi l'exposé général, M. Charles Descours a répondu aux questions de MM. André Rabineau, José Balarello, Franck Sérusclat, Henri Collard, Pierre Louvot et Louis Souvet. Il a apporté les précisions suivantes :

. si la subvention de l'Etat au régime des exploitants agricoles augmente, celle-ci reste encore notablement inférieure à celle qui est allouée au régime de la SNCF, les subventions aux régimes des mineurs et des marins représentant également un effort budgétaire important.

. la technique des groupes homogènes de malades, qui permet d'allouer aux établissements hospitaliers une somme fixe par malade en fonction de sa pathologie, commence à être étudiée en France et pourrait se traduire par une réduction des durées d'hospitalisation.

. certains contrats d'assurance maladie privés commencent à pénaliser les assurés présentant les plus forts risques. Il faut stopper cette tendance et

imposer aux mutuelles comme aux compagnies, un cahier des charges.

. la libération des prix des médicaments semble nécessaire pour rétablir la situation de l'industrie pharmaceutique.

. les modalités actuelles de remboursement des médicaments étant complexes, le comité des sages a proposé d'instituer un taux unique de remboursement.

. les réformes structurelles impliquées par la situation déficitaire de la sécurité sociale nécessiteront un large accord dans l'opinion pour être valablement mises en oeuvre.

. la diminution d'un point du taux de chômage procurerait à la sécurité sociale des recettes supplémentaires de l'ordre de 10 milliards de francs. .

. le régime des agents des chemins de fer secondaires est essentiellement alimenté par des transferts et une subvention de l'Etat, le nombre de cotisants étant en 1985 de 459, pour 21 109 bénéficiaires.

Puis la commission a émis, à sa majorité, un avis favorable à l'adoption des crédits de la sécurité sociale.

Mesdames, Messieurs,

Les crédits de protection sociale inscrits au projet de budget pour 1988 progressent de 2,2 % et dépassent 87,6 milliards de francs, les prestations sociales prises en charge par l'Etat augmentant de 5,2 % pour atteindre 54,6 milliards de francs, les subventions aux régimes sociaux régressant quant à elles de 2,4 % et s'élevant à 33 milliards de francs.

Ces crédits représentent traditionnellement une faible part de l'effort social de la Nation, qui dépassera 1 300 milliards de francs en 1988, et leur montant résulte très largement de l'évolution générale de l'ensemble des comptes sociaux.

Aussi, comme par le passé, votre commission des affaires sociales abordera dans le présent avis les principaux aspects de la protection sociale et de ses perspectives financières.

L'an dernier, elle avait mis l'accent sur l'ampleur des problèmes financiers immédiats et les risques d'un déséquilibre durable, en souhaitant que les moyens d'y faire face soient mis en oeuvre aussi rapidement que possible. Elle s'était félicitée à cet égard de la volonté clairement affichée par le gouvernement d'associer les partenaires sociaux à une vaste réflexion sur l'avenir de la sécurité sociale.

Au cours de l'année 1987, les contraintes financières ont exercé une pression de plus en plus pesante, nécessitant la réalisation d'économies de gestion et l'instauration de recettes supplémentaires. Mais parallèlement, les pouvoirs publics ont favorisé une mobilisation sans précédent de l'ensemble des forces vives de la nation, autour de la sauvegarde de la protection sociale.

Au terme du processus des états généraux, on peut établir deux constatations :

. la volonté de maintenir les principes sur lesquels est fondé notre système de sécurité sociale s'est très largement manifestée.

. pour autant, il est apparu nécessaire de le ramener sur les voies de l'équilibre en procédant à d'indispensables adaptations.

C'est sous ce double éclairage que votre commission souhaite examiner la situation actuelle de la sécurité sociale, en étudiant tour à tour :

. les tendances récentes de l'évolution des comptes sociaux

. les problèmes de financement immédiats et les perspectives de déséquilibre durable

. les déterminants principaux d'une adaptation de notre système de sécurité sociale aux contraintes des prochaines années.

I - LES TENDANCES RECENTES DE L'EVOLUTION DES COMPTES SOCIAUX

L'évolution récente des comptes sociaux fait apparaître un ralentissement de la croissance des prestations sociales depuis 1983. Toutefois, les tendances déficitaires persistent et s'accroissent, l'ajustement des recettes aux dépenses devenant de plus en plus difficile. Axe central de notre système de protection sociale, le régime général traduit parfaitement cette évolution globale et connaîtra à nouveau en 1987 un important déficit.

A. La croissance des prestations sociales se ralentit mais les tendances déficitaires s'accroissent

Depuis 1983, la part des prestations sociales dans l'économie nationale se stabilise. Pour autant, le solde global des régimes de sécurité sociale, excédentaire jusqu'en 1985, ne peut éviter la dégradation et devient déficitaire en 1986.

1) La part des prestations sociales dans l'économie nationale se stabilise

Les dépenses sociales de santé, de prestations familiales et de vieillesse, ont connu depuis 1973 une évolution contrastée.

De 1973 à 1983, leur part dans le PIB est passée de 17,8 % à 23,9 %, sous l'effet d'une double évolution :

- . jusqu'en 1979, les dépenses sociales continuent à augmenter sur un rythme soutenu, alors qu'après le premier choc pétrolier, la croissance économique se ralentit.

- . de 1979 à 1983, les dépenses sociales évoluent plus modérément, mais leur part continue à s'accroître dans un PIB en stagnation.

Depuis 1983, le PIB retrouve une croissance légère alors que les dépenses sociales conservent un rythme d'évolution modéré. Ainsi, depuis 1983, leur part dans le PIB cesse pratiquement de s'accroître et se stabilise à 24,2 % en 1986. Pour la première fois depuis le début de la

crise économique, prestations sociales et PIB progressent à un rythme sensiblement identique.

S'agissant de la ventilation de ces dépenses, on peut effectuer les constatations suivantes :

. la part relative des prestations familiales diminue. En effet, la part des dépenses de prestations familiales dans le PIB, qui atteignent 4 % au début des années 1960, se situe désormais aux alentours de 3,6 %. Elles représentent aujourd'hui moins de 15 % de l'ensemble des dépenses de sécurité sociale. Le nombre d'enfants en âge d'ouvrir droit aux prestations familiales décroît régulièrement d'environ 0,5 % par an depuis 1974. Si la masse des prestations versées a fortement augmenté en 1978, avec la création du complément familial et de l'aide personnalisée au logement, puis en 1981 et 1982 sous l'effet d'importantes revalorisations, elle se stabilise désormais et évolue au rythme de l'inflation.

. Les dépenses de santé représentent environ 35 % des dépenses sociales et atteignent désormais 9 % du PIB. Les prestations en espèces (indemnités journalières, pensions d'accidents du travail) progressent beaucoup moins fortement que les prestations en nature. Au sein de ces dernières, des tendances nouvelles apparaissent. L'hospitalisation, qui recouvre plus de la moitié des dépenses, connaît un ralentissement très net, alors que les soins ambulatoires (plus du quart des dépenses) et les médicaments (plus du sixième des dépenses) progressent à un rythme plus élevé. Cet accroissement résulte essentiellement de l'augmentation de la consommation médicale par habitant dont les causes sont fréquemment rappelées : accès plus large au système de santé et amélioration de la couverture sociale, haut niveau technique des hôpitaux, augmentation continue du nombre de médecins. Le facteur démographique est quant à lui appelé à jouer un rôle durable et grandissant, le vieillissement de la population influant fortement sur les dépenses de santé. En effet, une enquête de la caisse nationale d'assurance maladie portant sur l'année 1981 établissait que la consommation de soins et de biens médicaux des plus de 60 ans était quatre fois plus importante que celle des moins de 60 ans.

. Les dépenses de vieillesse atteignent près de la moitié des dépenses sociales et dépassent 11 % du PIB. La croissance continue des prestations de vieillesse a été accentuée depuis 1975 par une forte revalorisation des retraites et par une réduction du taux d'activité après 60 ans, sous l'effet de mesures visant des catégories particulières (anciens combattants, travailleurs manuels, mères de famille), puis de l'abaissement de l'âge de la retraite en 1983. De plus, depuis 1979, le vieillissement de la population française a repris, la

population de plus de 60 ans augmentant en moyenne de 1,5 % par an, le taux d'accroissement n'étant que de 0,5 % pour l'ensemble de la population.

En résumé, cette stabilisation des prestations sociales dans l'économie nationale traduit un effort de maîtrise des dépenses, réalisé par la voie d'une moindre revalorisation des prestations et d'une évolution moins favorable des conditions d'attributions. Toutefois, les facteurs économiques et démographiques qui jouent dans le sens d'une augmentation des dépenses paraissent difficiles à contenir. L'ajustement des recettes aux dépenses a pu être réalisé jusqu'en 1985 mais un déficit global des régimes sociaux apparaît en 1986.

2) L'accentuation des tendances déficitaires

Le solde d'exercice de l'ensemble des régimes de sécurité sociale, excédentaire à hauteur de 26,2 milliards de francs en 1985, devient négatif en 1986 sous l'effet de la détérioration des comptes des régimes de base de salariés et principalement du régime général.

Il faut en effet rappeler que les dépenses des régimes de sécurité sociale, qui dépassent 1 220 milliards de francs en 1986, se répartissent ainsi :

- . 90 % des dépenses sont assurés par les régimes de base, le régime général représentant à lui seul 56 %, les régimes spéciaux de fonctionnaires et assimilés, 21 %, les régimes de non salariés 9 %, et le régime des salariés agricoles 3 %.

- . 10 % des dépenses sont gérées par les régimes complémentaires.

Les régimes complémentaires se maintiennent depuis 1982 dans une situation nettement excédentaire (17,2 milliards de francs en 1985 sur 108,9 milliards de dépenses).

Les régimes de base de non salariés connaissent une situation équilibrée mais il convient de tenir compte de l'importante subvention de l'Etat au régime des exploitants agricoles.

Le solde du régime général et des régimes spéciaux se détériore nettement en 1986 et fait apparaître un déficit de près de

25 milliards de francs, dont 19,9 milliards de francs au titre du régime général.

En fait, cette rupture n'est qu'apparente et traduit simplement l'accentuation des tendances déficitaires. Il faut en effet rappeler que certains régimes spéciaux sont automatiquement équilibrés, soit par une cotisation de l'employeur qui permet d'ajuster les recettes aux dépenses (c'est le cas du régime des fonctionnaires de l'Etat et de ceux des agents d'EDF et de la RATP), soit par des subventions d'équilibre de l'Etat (pour les régimes des ouvriers de l'Etat, de la SNCF, des mines et des marins) qui ont atteint 24 milliards de francs en 1986. L'évolution déficitaire de certains de ces régimes, manifeste depuis plusieurs années, n'apparaît pas directement dans les comptes. L'aggravation enregistrée en 1986 provient du maintien d'un déficit de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) et de celui du régime général, qui avait été artificiellement contenu en 1985 et s'est élevé à 19,9 milliards de francs en 1986.

Ainsi, l'évolution du régime général reflète celle de l'ensemble des régimes de base, marquée par la dérive déficitaire malgré les économies de dépenses et les recettes nouvelles décidées en 1987.

B. Le régime général en 1987 : un déficit supérieur à 11 milliards de francs malgré les recettes nouvelles et les économies de dépenses

Le rapport sur les perspectives de finances publiques et sociales établi par M. de La Génère en 1986 évaluait le déficit du régime général à 20 milliards de francs en 1986 et près de 40 milliards de francs en 1987. L'action entreprise par le gouvernement a permis d'infléchir notablement la tendance, sans pour autant éviter un solde déficitaire. L'effort a porté sur les ressources comme sur les économies de dépenses.

1) L'évolution des recettes : plus de 22 milliards de francs de recettes nouvelles en 1987

La commission des comptes de la sécurité sociale prévoyait au mois de juillet dernier, une progression des recettes de 5,6 % en 1987, ce qui représente en francs constants une augmentation de 3 % environ, supérieure donc à celle qui avait été enregistrée en 1985 (+ 0,4 %) et en 1986 (+ 1 %). Le montant des recettes était évalué à 734,1 milliards de

francs pour 1987. Ce chiffre prévisionnel devrait être dépassé en fin d'année, le bulletin d'actualisation publié au début du mois de novembre par la commission des comptes faisant état d'une évolution plus favorable que prévue des encaissements de cotisations, représentant 600 millions de francs supplémentaires sur les 9 premiers mois de l'année.

Quoi qu'il en soit, l'évolution des recettes en 1987 est marquée par deux caractéristiques essentielles, qui résultent des mesures de financement nouvelles arrêtées en juin dernier :

- . le relèvement des taux de cotisation
- . l'augmentation significative des impôts et taxes affectés à la sécurité sociale et des subventions de l'Etat.

En effet, l'année 1987 voit se cumuler les effets de deux plans de financement, l'un mis en oeuvre en août 1986 et l'autre en juillet 1987.

Au titre du plan de 1986, la caisse nationale d'assurance vieillesse bénéficie du relèvement de 0,7 point des taux de cotisation (soit plus de 8 milliards de francs) et de la contribution de 0,4 % sur le revenu des personnes physiques (4,9 milliards de francs).

Le plan d'urgence de 1987 devrait quant à lui procurer un supplément de recettes de 9,4 milliards de francs ainsi répartis :

- . 7,16 milliards de francs pour l'assurance maladie dont :
 - . 3,56 milliards de francs au titre de l'augmentation de 0,4 point du taux de cotisation à compter du 1er juillet 1987
 - 0,2 milliard de francs au titre de la baisse de 7 % à 5,5 % de la TVA sur les médicaments à compter du 1er août 1987
 - 0,2 milliard de francs au titre du reversement par l'Etat des recettes imputables au relèvement de 2 % du prix du tabac au 1er août 1987
 - 3,2 milliards de francs au titre de la prise en charge par l'Etat des dépenses de sectorisation psychiatrique, cette somme devant être inscrite dans une loi de finances rectificative en fin d'année
- . 2,23 milliards de francs pour l'assurance vieillesse, dont :

0,93 milliard au titre du relèvement de 0,2 point du taux de cotisation à compter du 1er juillet 1987

1,3 milliard au titre du prélèvement social exceptionnel sur les revenus des capitaux mobiliers et immobiliers.

Pour l'exercice 1987, les recettes du régime général devraient évoluer ainsi :

- les cotisations représentent 90 % des recettes, soit 659 milliards de francs, celles à la charge des assurés progressant plus fortement que celles acquittées par les entreprises. Il faut préciser à cet égard que cette somme inclut 5,5 milliards de francs pris en charge par l'Etat dans le cadre des diverses mesures d'exonération de cotisations sociales.

- les subventions de l'Etat progressent de plus de 13 % et dépassent 30 milliards de francs, ce taux de variation s'expliquant essentiellement par la prise en charge des dépenses de sectorisation psychiatrique à hauteur de 3,2 milliards de francs. Le principal poste de dépense, à savoir le remboursement de l'allocation aux adultes handicapés, atteint 13,3 milliards de francs et progresse de 3,9 %. En revanche, les remboursements au titre du fonds national de solidarité diminuent pour la deuxième année consécutive (- 3,4 %, soit 8,7 milliards de francs).

. les impôts et taxes affectés qui avaient fortement diminué en 1985 et 1986 sous l'effet de la suppression de la taxe sur le tabac après avis de la commission des communautés européennes et de la suppression de la contribution de 1 % sur le revenu affectée à la CNAF, progressent de plus de 80 % en 1987 et dépassent 13 milliards de francs, soit 1,8 % de l'ensemble des recettes. Cette augmentation résulte du produit de la contribution sur le revenu imposable, rétablie à hauteur de 0,4 %, et de la contribution de 1 % sur les revenus mobiliers et immobiliers, ces deux mesures rapportant 6,2 milliards de francs en 1987.

Au total, les mesures nouvelles affectant les recettes du régime général ont procuré 22,2 milliards de francs en 1987, 12,6 milliards de francs provenant d'un relèvement des cotisations, 6,1 milliards de francs de ressources fiscales et 3,4 milliards de francs de subventions de l'Etat.

Parallèlement, le gouvernement est parvenu à freiner les dépenses avec la mise en place du plan de rationalisation de l'assurance maladie.

2) Le freinage des dépenses

Si l'on excepte l'année 1985, marquée par des reports artificiels de dépenses sur l'exercice suivant, l'augmentation des dépenses en francs constants est, en 1987, l'une des plus faibles enregistrée au cours des dernières années. La commission des comptes prévoyait en juillet dernier une augmentation de 4,6 % (soit 2 % en francs constants) et une dépense totale de 747,9 milliards de francs. Ici encore, les comptes définitifs pourraient se révéler plus favorables que prévus, les effets de plan de rationalisation de l'assurance maladie ayant été semble-t-il sous-estimés.

. Les dépenses d'assurance maladie, qui s'élèvent à 376,7 milliards de francs et représentent la moitié des dépenses maladie du régime général, augmentent d'environ 1 % en francs constants.

Les dépenses d'hospitalisation avoisinent 150 milliards de francs et progressent de 4,6 %, près des trois-quarts de la dépense étant pris en charge par le budget global. Une part non négligeable de cette augmentation résulte du surcoût évalué à 1,7 milliard de francs supporté par les hôpitaux au titre de leurs cotisations sociales auprès de la CNRACL..

Les dépenses d'honoraires atteignent plus de 55,5 milliards de francs et devraient progresser de 7,6 % en 1987. Toutefois, le rythme d'évolution se ralentit en fin d'année et pourrait se révéler moins fort que prévu. En effet, les nouvelles modalités de remboursement des soins à 100 % ont entraîné un moindre recours aux consultations et, s'agissant des généralistes, celles-ci diminuent sur les huit premiers mois de l'année. Le volume des actes semble ainsi un peu plus faible que la tendance observée au cours des cinq dernières années et laisse espérer une évolution plus modérée des dépenses d'honoraires au cours des prochains mois.

Les dépenses de pharmacie, estimées à 34,1 milliards de francs lors de la réunion de la commission des comptes au mois de juillet (soit une augmentation de 0,3 % en francs courants et un recul de 1,7 % en francs constants), connaissent un ralentissement spectaculaire. En effet, les comptes définitifs devraient faire apparaître une diminution comprise entre 1 et 1,5 milliard par rapport aux prévisions de juillet, les

dépenses du régime général en pharmacie pour le risque maladie étant, au cours des trois premiers trimestres de 1987, inférieures de 3,7 % à celles de la période correspondante de 1986. Ce ralentissement provient de la mise en oeuvre des nouvelles modalités de remboursement des soins (suppression de la 26e maladie, limitation de l'exonération du ticket modérateur aux soins en relation avec la maladie exonérante, institution d'une condition de ressources pour les remboursements à 100 % des médicaments "de confort"). Le taux moyen de remboursement qui était de 77 % en 1986 est descendu à 69 % sur les six premiers mois de l'année 1987. Bien que difficiles à chiffrer, ces mesures d'économie devraient représenter de 5 à 6 milliards de francs en 1987.

Les dépenses de gestion administrative atteignent 25 milliards de francs et ne progressent que de 1,3 %, ce qui représente une diminution en francs constants. Ainsi, leur part dans le total des dépenses diminue et passe de 7,3 % en 1985 à 6,7 % en 1987.

. Les dépenses d'assurance vieillesse continuent à progresser sur un rythme soutenu et atteignent 206,9 milliards de francs, soit une augmentation de 7,5 % en francs courants et de 4,8 % en francs constants. Ce rythme est tout à fait proche de celui constaté au cours des dernières années et traduit une tendance durable à l'alourdissement des charges de retraite.

Les prestations liées au minimum vieillesse (allocation aux vieux travailleurs salariés, allocation spéciale, allocation supplémentaire du FNS) représentent 9 milliards de francs, soit 5 % de l'ensemble des prestations. Leur part dans l'ensemble des dépenses se réduit inexorablement d'année en année. C'est le cas également, mais dans une moindre mesure toutefois, des pensions de réversion qui représentent 13,2 milliards de francs, soit 7,5 % des prestations, et ce relatif déclin provient de l'augmentation de l'activité féminine et de la constitution de droits propres.

Les pensions d'invalidité (36,2 milliards de francs) et les pensions d'inaptitude (7,3 milliards de francs) continuent à représenter une part importante (30 %) des prestations.

Les pensions de retraite proprement dites (près de 100 milliards de francs en 1987) augmentent sur un rythme très rapide compris entre 13 % et 16 % l'an depuis 1984. Elles représentent la source essentielle de l'accroissement des dépenses du régime.

En dehors des prestations, deux postes de dépenses méritent d'être analysés. Les transferts vers d'autres régimes constituent une charge importante (23 milliards de francs en 1987 dont 9,2 au titre de la compensation démographique et 10,9 au titre de la prise en charge du solde des salariés agricoles). La part des transferts dans l'ensemble des dépenses a toutefois peu varié au cours des dernières années (11 %), ce qui signifie qu'elle n'interfère en rien dans la dégradation continue des comptes. Les dépenses de gestion administrative ont quant à elles été contenues à 2 % de l'ensemble, malgré l'accroissement de la charge du travail, ce qui démontre que les caisses disposaient d'importantes réserves de productivité.

. Les dépenses de prestations familiales devraient atteindre 164,2 milliards de francs en 1987, soit une progression de 3,4 % en francs courants et de 0,9 % en francs constants. Si l'on excepte la montée en charge de nouvelles prestations comme l'allocation au jeune enfant et l'allocation parentale d'éducation et la forte diminution des versements au titre du complément familial, les prestations connaissent une évolution très modeste, directement liée aux revalorisations opérées.

3) Le solde déficitaire du régime général en 1987

La commission des comptes prévoyait en juillet dernier un déficit global de 13,8 milliards de francs pour 1987. Compte tenu des encaissements de cotisations plus élevés que prévus et surtout, des effets des économies en assurance maladie, le déficit définitif devrait se situer autour de 11 milliards de francs en 1987.

Bien qu'inférieur à celui de 1986 (19,9 milliards de francs), il s'agit d'un déficit les plus importants enregistrés jusqu'alors par le régime général.

Il convient cependant de préciser qu'à législation constante, c'est-à-dire sans mesure nouvelle prise depuis mars 1986, le déficit aurait atteint plus de 40 milliards de francs en 1987. C'est donc un effort avoisinant près de 30 milliards de francs qui a été consenti en 1987 pour remédier au déséquilibre de la sécurité sociale. Les trois-quarts de cet effort provenant de recettes nouvelles, procurées par les assurés eux-mêmes mais également par le jeu de la solidarité nationale. Le quart restant résulte d'économies réalisées sur les dépenses.

La CNAMTS devrait retrouver en 1987 une situation équilibrée alors qu'un déficit de 2,3 milliards de francs était annoncé en juillet. L'excédent de la branche accidents du travail pourrait en effet suffire à limiter le déficit de la branche maladie, qui serait contenu entre 2,5 et 3 milliards de francs.

Après un léger excédent en 1986, la CNAF devrait connaître un faible déficit, évalué en juillet à 200 millions de francs.

La totalité du déficit du régime général résulterait donc du solde négatif de l'assurance vieillesse, estimé à 11,2 milliards de francs.

Le solde de trésorerie, encore positif à hauteur de 5 milliards de francs à la fin du mois de septembre, et les avances accordées par la caisse des dépôts et consignations permettront de faire face au déficit de 1987. La situation financière du régime général paraît cependant de plus en plus précaire et les problèmes de financement se posent avec une gravité accrue pour 1988.

II - DES PROBLEMES DE FINANCEMENT IMMEDIATS ET UN DESEQUILIBRE DURABLE

Les travaux de la commission des comptes de la sécurité sociale, les conclusions du comité des sages dans le cadre des états généraux et les projections à moyen terme débouchent sur un constat doublement préoccupant.

. La sécurité sociale se trouve devant un problème de financement immédiat, l'année 1988 ne pouvant être abordée sans ressources nouvelles.

. Les mesures financières adoptées année après année ne parviennent pas à remédier aux causes profondes d'un déséquilibre durable.

A - Les problèmes de financement immédiats

Les premières estimations pour l'année 1988 ne concernent que le régime général et ont été établies en juillet dernier par la commission des comptes. Elles prennent en considération les dernières mesures affectant les recettes et les dépenses. Le risque d'une cessation de paiement, évité en 1987, réapparaît en 1988 et rend inéluctable un nouveau plan de financement.

1) Les perspectives pour 1988

Les perspectives pour 1988 mettent en évidence la dégradation structurelle des comptes du régime général, qui serait de l'ordre d'une vingtaine de milliards de francs par an.

En effet, les dépenses progresseraient à nouveau plus vite que les recettes en 1988, essentiellement en raison du rythme d'accroissement des prestations vieillesse, qui se situe autour de 5 % par an en francs constants, et des dépenses de médecine de ville.

Le solde global du régime général serait ainsi négatif, à hauteur de 33,6 milliards de francs.

Seule la branche accidents du travail verrait ses résultats s'améliorer avec un excédent de 3,4 milliards de francs.

La branche famille devrait connaître un déficit de l'ordre de 1,6 milliard de francs, essentiellement en raison d'une forte augmentation des dépenses de transferts : contribution en fonds national de l'habitat, cotisations d'assurance vieillesse des parents au foyer. Les prestations familiales devraient quant à elles stagner en francs constants comme en 1987.

Pour la branche vieillesse, un déficit de 19,8 milliards de francs est prévu. En effet après une forte augmentation des recettes due aux relèvements successifs des taux de cotisation et aux ressources fiscales prélevées au profit de la CNAVTS, celles-ci devraient connaître une évolution beaucoup plus modérée en 1988. Parallèlement, les dépenses conservent un rythme d'évolution rapide, notamment en ce qui concerne les pensions de retraite dont le volume augmenterait de 11 %.

Enfin, un mouvement analogue de stagnation des recettes et de reprise de l'augmentation des dépenses toucherait la branche maladie qui connaîtrait un déficit de 15,6 milliards de francs. En dépenses, on assisterait à une forte augmentation des transferts versés, due à la prise en charge des déficits du régime des salariés agricoles et de divers régimes spéciaux et à une accélération des dépenses d'honoraires et de médicaments. A cet égard, il est difficile de savoir si l'accentuation des effets du plan de rationalisation, très perceptible à la fin de 1987, continuera à se faire sentir en 1988. On peut se demander en effet si elle correspond à une chute temporaire de la consommation médicale ou à un changement de comportement durable.

Quel que soit l'impact des mesures d'économies sur la branche maladie, on peut estimer que le déficit de 1988 se situera globalement autour de 30 milliards de francs en 1988, soit moitié moins du déficit que l'on aurait constaté en l'absence de toute mesure nouvelle en 1986 et 1987. Ce chiffre donne la mesure de l'ampleur de l'effort réalisé en vue de contenir la dérive déficitaire. Il dépasse cependant largement les disponibilités financières de la sécurité sociale.

2) Une nouvelle mesure de financement est inéluctable

La situation de la trésorerie du régime général ne permettra pas d'affronter la dégradation des comptes. D'ores et déjà la

détérioration des soldes de trésorerie est manifeste puisqu'à la fin du mois de septembre, le solde de l'ACOSS n'était positif qu'à hauteur de 5 milliards de francs.

Pour la première fois depuis janvier 1984, le régime général a dû recourir, du 12 au 14 octobre, à des avances de la Caisse des dépôts et consignations, le découvert atteignant 5,9 milliards de francs durant cette période. Le montant des avances consenties par la caisse des dépôts et consignations atteignait à ce moment 6,4 milliards de francs, le plafond conventionnel des avances étant fixé à 8,5 milliards de francs.

Bien entendu, le solde de trésorerie fluctue au rythme des encaissements et des paiements et il accuse généralement une chute en milieu de mois. Le régime des avances permettra de faire face aux échéances d'ici à la fin de l'année et au cours du premier semestre 1988.

En revanche, les prévisions font apparaître une détérioration brutale au cours du second semestre 1988, le solde de trésorerie étant constamment négatif au cours de cette période.

La mise en place de mesures de financement nouvelles est donc inéluctable et l'augmentation des prélèvements sociaux nécessaires au rééquilibrage de la sécurité sociale figure parmi les hypothèses ayant servi de base au rapport économique et financier annexé au présent projet de loi de finances.

Cette question a par ailleurs fait l'objet de larges débats au cours des états généraux de la sécurité sociale, le comité des sages ayant proposé l'institution d'un prélèvement proportionnel sur l'ensemble des revenus, dont le taux serait fixé annuellement par le Parlement et le produit affecté à un fonds de régulation de la sécurité sociale, au sein duquel s'effectuerait la répartition entre les différents régimes.

La mise en place de ressources financières nouvelles pose un grand nombre de problèmes économiques et techniques qui dépassent largement le cadre du présent avis. On peut cependant effectuer la constatation suivante : ces ressources seront à la fois indispensables et insuffisantes, car elles n'apporteront qu'un répit temporaire, le rétablissement durable des comptes impliquant des réformes de structure.

B - La permanence de déséquilibres durables

La commission des comptes de la sécurité sociale limitant ses prévisions à l'année suivante, il est intéressant de connaître l'évolution tendancielle à moyen terme des régimes sociaux. L'ensemble des projections confirment la dérive déficitaire qui correspond à des tendances de fond.

1) Les projections à moyen terme

Deux projections à moyen terme (1987-1992) permettent d'illustrer la dégradation structurelle des comptes sociaux. La première a été établie par les services du Sénat et présentée par notre collègue Bernard Barbier dans son rapport d'information annuel effectué au nom de la délégation pour la planification. La seconde, fondée sur des hypothèses macro-économiques plus défavorables, a été préparée par l'Observatoire français des conjonctures économiques pour le compte du Sénat.

La projection des finances sociales à l'horizon 1992, présentée par M. Bernard Barbier permet de donner la mesure de l'importance de l'effort à réaliser pour équilibrer, d'ici à 1992, chacune des branches du régime général.

La branche famille, à partir de 1990, et la branche accidents du travail sont les seules à dégager des excédents durant la période retenue par la projection. Le simple maintien de ces branches en situation d'équilibre permettrait une revalorisation des prestations familiales et une diminution des cotisations d'accidents du travail, représentant respectivement 7,5 et 6,5 milliards de francs en 1992.

En revanche, dans la projection, l'évolution déficitaire de la branche maladie et plus encore de la branche vieillesse se confirme.

Le besoin de financement de la branche vieillesse atteindrait 54,5 milliards de francs en 1992 ce qui représenterait, dans l'hypothèse d'une non-reconduction de l'actuelle contribution de 0,4 % sur le revenu et d'une indexation des pensions sur le salaire net, une hausse de 1 point par an en moyenne de la cotisation des salariés à l'assurance vieillesse.

Le besoin de financement de la branche maladie atteindrait quant à lui, selon la projection, 39 milliards de francs en 1992. Si cette charge était couverte par un prélèvement sur le revenu imposable, celui-ci atteindrait 3 % en 1992. En revanche, dans l'hypothèse d'un prélèvement à la source sur l'ensemble des revenus, tel que l'a préconisé le rapport des sages, son taux pourrait rester en-deça de 1,5 %.

Cette projection se fonde sur des hypothèses macro-économiques relativement optimistes, le pouvoir d'achat de la masse salariale augmentant de 10 % sur l'ensemble de la période, entraînant une évolution favorable des encaissements de cotisations.

Il est intéressant de la comparer à l'étude effectuée par l'OFCE qui envisage une conjoncture plus défavorable. Selon les hypothèses macro-économiques retenues, l'évolution spontanée des régimes sociaux (ensemble des régimes de sécurité sociale et régimes d'indemnisation du chômage) se traduit par une détérioration annuelle moyenne comprise entre 20 et 30 milliards de francs, ce qui aboutit à l'horizon 1992 à un déficit global de la protection sociale situé entre 119 et 156 milliards de francs.

Les mesures correctrices envisagées par la projection en vue de combler le déficit portent tant sur les dépenses que sur les recettes. S'agissant des dépenses, elle se fonde sur une stabilisation du pouvoir d'achat des prestations, sur une indexation des retraites et des prestations de chômage sur les salaires nets, c'est-à-dire sur les revenus des actifs après cotisations sociales, et sur une diminution de 10 points du taux moyen de remboursement des dépenses de maladie. En matière de recettes, l'équilibrage nécessite un relèvement annuel de 0,2 point des cotisations patronales et de 0,6 point des cotisations salariales, ce qui rapporterait à l'horizon 1992 94 milliards de francs (76 pour les ménages et 18 pour les entreprises). Enfin, les taxes sur les tabacs et alcools seraient relevées et la contribution de 0,4 % étendue à la totalité des revenus perçus par les ménages puis portée progressivement de 0,4 % à 0,6 % en 1990 et 0,8 % en 1992.

Le mérite de ces deux projections est d'illustrer l'ampleur de l'effort financier qu'il faudrait réaliser pour enrayer le déséquilibre des régimes sociaux et de montrer que ces derniers, quelles que soient les perspectives économiques, sont minés par des tendances déficitaires. Elles mettent ainsi parfaitement en évidence les facteurs structurels de la détérioration des comptes de la protection sociale.

2) Les dépenses de santé et de vieillesse infléchissent durablement l'évolution des comptes sociaux

L'accroissement continu des dépenses de santé constitue une tendance lourde de l'évolution des prestations sociales. Difficile à maîtriser, il semble impliquer nécessairement un relèvement parallèle des contributions financières consacrées à la santé.

Il répond en premier lieu à des facteurs démographiques, l'allongement de la durée de vie et le vieillissement corrélatif de la population ayant renforcé le poids des catégories ayant la plus forte consommation de soins de santé.

Les évolutions démographiques résultent en grande partie du progrès médical qui constitue lui-même une source d'accentuation des dépenses, par la mise en place de traitements perfectionnés et l'utilisation de matériels coûteux.

Enfin, l'augmentation du nombre de médecins combinée à un besoin grandissant de soins de santé au sein de la population ont joué dans le sens d'un accroissement rapide du nombre d'actes et des prescriptions médicales.

Ainsi, des évolutions sociologiques et techniques, bien difficiles à réguler, ont une responsabilité majeure dans le haut niveau atteint par les dépenses de santé.

S'agissant de l'assurance vieillesse, deux facteurs jouent actuellement dans le sens d'une évolution plus rapide des dépenses que des recettes :

. l'arrivée à maturité des régimes de retraite : on estime que les règles avantageuses de liquidation des pensions édictées dans les années 1970 ne jouent pas encore à plein, les retraités futurs et notamment les femmes, allant obtenir des pensions d'un meilleur niveau, calculées sur la base de carrières plus complètes.

. l'abaissement de l'âge de la retraite : il alourdit les conséquences du facteur précédent et, après 4 années de montée en charge, atteint actuellement son plein effet. Le coût financier de la réforme se stabilise et représente désormais pour la CNAVTS une charge qui évoluera entre 7 % et 8 % de l'ensemble des prestations.

Effets de l'abaissement de l'âge de la retraite

	1983	1984	1985	1986	1987
Attributions supplémentaires (en flux annuel)	117 000	137 000	87 000	67 000	55 000
Retraites supplémentaires (en stock au 31 décembre)	116 000	246 000	330 000	390 000	436 000
Coût annuel en milliards de francs (en stock)	1,3	5,5	8,9	11,5	13,5

A plus long terme, les facteurs démographiques deviendront déterminants et notamment à partir de 2010, date à laquelle les générations nombreuses de l'après-guerre quitteront la vie active sans être remplacées par des classes d'âge aussi peuplées.

Si l'actuel taux de fécondité de 1,8 enfant par femme se maintient, le rapport démographique (population de 20 à 60 ans/population de plus de 60 ans) se détériorera rapidement au début du siècle prochain puisqu'il évoluera ainsi :

1985	2,91
1995	2,69
2005	2,65
2010	2,37
2020	1,96
2030	1,70
2040	1,62

Enfin, indépendamment de l'évolution propre à chaque branche, il est évident que la stagnation de l'emploi accentue les tendances déficitaires. On considère en effet actuellement que 100 000 chômeurs représentent une perte de 4 milliards de francs par an pour la sécurité sociale en termes de cotisations. Ce facteur continuera à peser lourdement dans les années futures, car on peut indiquer, à titre d'illustration, qu'il faudrait obtenir une augmentation annuelle de nombre d'emplois supérieure à celle qui a été constatée en moyenne entre 1959 et 1974, c'est-à-dire en pleine phase d'expansion, pour rétablir l'équilibre de l'assurance vieillesse.

En résumé, la situation financière actuelle de la sécurité sociale et ses perspectives inquiétantes imposent la nécessité de dégager des ressources nouvelles et de mettre en oeuvre parallèlement les moyens d'un rééquilibrage durable des comptes, les réformes de structure ne pouvant en tout état de cause supprimer instantanément les contraintes financières à court terme.

Il semble en effet clair, particulièrement à l'issue des débats engagés autour des états généraux, que des mesures de financement nouvelles seront nécessaires dans l'avenir. Pour autant, elles ne paraissent pas en mesure de garantir un retour à l'équilibre et doivent donc être accompagnées de réformes de fond.

III - LE MAINTIEN DE NOTRE SYSTEME DE PROTECTION SOCIALE PASSE PAR DE NECESSAIRES ADAPTATIONS

Les états généraux l'ont montré, un très vaste accord existe dans le pays pour sauvegarder notre système de protection sociale et les principes sur lesquels il s'est construit depuis plus de cinquante ans. Cet attachement légitime à un système qui a étendu à l'ensemble de la population une protection contre la vieillesse et la maladie, qui a aidé les familles à faire face à leurs charges, ne peut être que renforcé lorsque l'on se réfère à des exemples étrangers.

Ses fondements, qui associent les principes de liberté et de solidarité, doivent être résolument maintenus. Mais les tendances déficitaires évidentes, contenues année après année par des efforts financiers toujours plus pesants, ne peuvent que les fragiliser. Chacun peut d'ailleurs constater les limites de ces mesures ponctuelles qui semblent impuissantes à infléchir la dégradation des comptes. Faut-il pour autant considérer qu'un système de protection sociale évolué est voué à la fatalité du déficit ? Certainement pas si l'on parvient à l'adapter aux contraintes qui s'imposent à lui et si l'on consent, en temps voulu aux ajustements parfois douloureux mais absolument nécessaires.

Il ne s'agit pas ici d'explorer l'ensemble des voies qui pourraient ramener nos régimes sociaux à l'équilibre. Les travaux du comité des sages puis des états généraux ont permis d'apporter des enseignements précieux.

Certaines propositions relatives à l'organisation et au financement de la sécurité sociale, par exemple la fiscalisation des cotisations d'allocations familiales, méritent une concertation et une étude approfondies. A ce propos, il faut rappeler que la fiscalisation répond à un double souci : traduire la solidarité nationale dans la politique familiale, l'actuel mode de financement par les entreprises n'étant plus justifié depuis que les prestations familiales sont versées sans condition d'activité professionnelle, mais également améliorer la croissance, l'emploi et la productivité en allégeant les charges des entreprises. Il faut toutefois garder à l'esprit qu'une telle réforme impliquerait un transfert financier de l'ordre de 130 milliards de francs. Elle ne pourrait être que progressive et nécessiterait une forte augmentation des prélèvements fiscaux, notamment de l'impôt sur le revenu, le nombre de foyers non-imposables ne pouvant alors être maintenu à son niveau actuel.

Constatant que les dépenses de santé et de vieillesse constitueront dans l'avenir les sources de difficultés principales, la commission des affaires sociales souhaite simplement fournir quelques éléments susceptibles d'éclairer les choix en ce domaine.

A - La maîtrise des dépenses de santé

L'augmentation des dépenses de santé traduit en grande partie une plus forte propension à se soigner et une aspiration au mieux-être. Elle caractérise incontestablement les sociétés développées, les Etats-Unis ayant atteint en ce domaine un niveau inégalé. Aussi serait-il vain de chercher à stopper et encore moins à inverser cette tendance. Elle a cependant pour corollaire un alourdissement de l'effort financier supporté par la collectivité, préoccupant par son rythme d'évolution rapide et par la difficulté de le réguler. Ainsi, la maîtrise des dépenses de santé passe essentiellement par une gestion plus efficiente des soins, évitant les actes inutiles ou abusifs.

1) Mieux gérer la distribution de soins

L'étude de systèmes de santé étrangers, telle que la commission des affaires sociales a pu l'appréhender lors de déplacements au Royaume-Uni, en Suède ou tout récemment aux Etats-Unis, fait apparaître la spécificité du système français qui a pu concilier une garantie collective généralisée et la liberté de choix du praticien ou de l'établissement de soins.

Il paraît essentiel de chercher à préserver cet équilibre fragile, notamment en réaffirmant la nécessité d'une couverture généralisée. Votre rapporteur tient à souligner à cet égard le rôle fondamental que doit jouer la solidarité face au risque de la maladie et les dangers que comporterait un système purement concurrentiel, où les financeurs de soins seraient inévitablement tentés de sélectionner leurs assurés en fonction du risque qu'ils représentent. Des signes inquiétants apparaissent déjà sur le marché des assurances complémentaires privées. Il serait très dommageable que cette tendance s'accroisse et vienne à toucher également les mutuelles.

Ce préalable étant posé, il n'apparaît pas inutile d'encourager la couverture complémentaire facultative, susceptible d'introduire un élément de souplesse et de responsabilisation dans le système de soins.

S'agissant des prestations de soins, un incontestable effort doit être accompli pour maîtriser l'évolution des dépenses de médecine de ville, c'est-à-dire des consultations et des prescriptions. Une meilleure régulation de la démographie médicale est à cet égard indispensable. Par ailleurs, les actions d'information auprès des professions de santé, comme celle qui a été instituée par la CNAMTS, doivent se poursuivre et s'accroître. Enfin, le dispositif complexe du ticket modérateur et de ses modalités d'exonération ne peut-il pas être simplifié afin de jouer plus pleinement son rôle de responsabilisation des assurés sociaux ?

Si les dépenses de médecine de ville ont connu au cours des dernières années une évolution très rapide, c'est l'hospitalisation qui demeure le poste principal de dépenses de santé. Son poids financier évolue désormais de façon plus modérée depuis la mise en place du budget global, même si certains établissements font difficilement face aux restrictions budgétaires alors que d'autres disposent de fortes marges de productivité. Une part importante de l'effort doit porter sur une meilleure utilisation du personnel et des équipements, par le biais de leur redéploiement. Votre rapporteur voudrait également insister sur la nécessité de développer les infrastructures de jour et les alternatives à l'hospitalisation. Une telle évolution, très perceptible aux Etats-Unis, peut devenir possible grâce à l'amélioration des techniques médicales, qui limitent les durées d'hospitalisation, et le redéploiement des capacités en personnels excédentaires vers des structures appropriées.

2) Développer la prévention

La commission des affaires sociales attache beaucoup d'importance à ce que la maîtrise des dépenses ne se traduise pas par une diminution de la prévention. Celle-ci doit être au contraire accentuée en direction des fléaux sociaux : alcoolisme, tabagisme, accidents de circulation, qui atteignent dans notre pays un niveau anormalement élevé. Elle doit par ailleurs mettre l'accent sur le rôle de l'environnement et du comportement de l'individu, sur les risques qu'il encourt, particulièrement pour ce qui concerne les maladies cardio-vasculaires.

B - L'adaptation de notre système de retraites

Come cela a été rappelé plus haut, les perspectives démographiques permettent d'ores et déjà de prendre la mesure des contraintes qui pèseront sur notre système de retraite au début du 21^e siècle.

Ici encore, les adaptations paraissent inévitables. Pour faire face aux contraintes financières engendrées par les évolutions démographiques, des réformes structurelles s'imposent, mais celles-ci présentent deux caractéristiques :

. elles seront nécessairement douloureuses car elles se traduiront par des réglementations moins favorables que celles qui avaient été édictées au cours des années 1960 et 1970 ;

. leurs effets ne se feront sentir qu'à long terme, ce qui signifie qu'il faut les mettre en place rapidement pour qu'elles répondent efficacement aux défis financiers des années futures.

Ces réformes de fond peuvent être appréhendées au travers d'éléments d'appréciation objectifs, qui résultent des indications prospectives et chiffrées établies par les régimes sociaux. Deux orientations méritent d'être étudiées : l'une porte sur les modalités de détermination des pensions, l'autre sur l'âge de départ en retraite.

1) Les modalités de détermination du montant de la pension

Un premier axe pourrait consister à rapprocher le niveau des pensions de l'effort contributif réalisé au cours de la carrière. L'assurance vieillesse se caractérise par l'importance des mécanismes redistributifs qui dissocient la relation entre les cotisations versées et la pension reçue. La plupart de ces mécanismes ont été conçus dans un but de solidarité, en vue d'améliorer le niveau des pensions les plus faibles. Mais leur superposition peut finalement conduire à accorder des avantages injustifiés à certains assurés, par rapport à ceux qui ont effectué l'effort contributif le plus régulier.

La CNAVTS a chiffré l'incidence de ces mécanismes redistributifs. Elle aboutit à la conclusion suivante : en théorie, la valeur d'annuité du régime général est de 1,33 %, ce qui signifie que l'assuré perçoit une retraite équivalente à 1,33 % du salaire par année travaillée (soit 50 % du salaire pour 37,5 années de cotisation) ; en réalité, la valeur d'annuité réellement constatée est de 1,65 % du salaire par année de travail, soit 24 % de plus que la valeur d'annuité théorique.

Cet écart s'explique :

- d'une part, par des mécanismes qui améliorent le niveau des pensions les plus faibles (règles de validation des périodes cotisées, calcul de la pension sur le salaire moyen des 10 meilleures années, validation de trimestres non cotisés, existence d'un minimum de pension);

- d'autre part, par l'écrêtement des pensions les plus élevées (existence d'un maximum de pension, plafonnement à 37,5 ans de la durée d'assurance).

Certaines de ces règles répondent incontestablement à un objectif de solidarité alors que d'autres ont des effets beaucoup moins admissibles, notamment en favorisant les assurés ayant eu des carrières courtes ou intermittentes aux dépens de ceux qui ont effectué un effort continu de cotisation. Dans un contexte désormais moins favorable pour l'évolution des retraites, on doit donc s'interroger sur la pertinence de chacune de ces règles.

Le deuxième axe concerne les modalités de revalorisation des pensions.

Le mécanisme de revalorisation en vigueur jusqu'en 1986, indexant les retraites sur l'évolution du salaire moyen, a permis une très forte progression du pouvoir d'achat des retraites. Ainsi, entre 1963 et 1984, la pension moyenne servie par la CNAVTS a vu son montant multiplié par 13 alors que le salaire moyen ne l'était que par 10 et les prix par 5. Ce rattrapage correspondait à la nécessité de porter à un niveau décent, les pensions perçues par les retraités de l'époque. Il n'a plus aujourd'hui la même justification, les salariés arrivant à l'âge de la retraite ayant cotisé tout au long de leur carrière. Dans ces conditions, l'indexation sur le salaire brut moyen paraît difficile à maintenir. Elle avantage trop fortement les retraités par rapport aux actifs, l'évolution des pensions n'étant pas affectée par les hausses de cotisations sociales qui diminuent le pouvoir d'achat des salariés.

C'est donc de l'évolution des salaires nets que devrait se rapprocher, autant que possible, l'indexation des pensions.

2) L'âge de départ en retraite

L'âge moyen de départ en retraite s'est abaissé de façon continue depuis plusieurs années. Diverses mesures avaient permis le

départ anticipé en retraite avant 65 ans pour diverses catégories : anciens combattants et prisonniers de guerre (1974), travailleurs manuels et ouvrières mères de famille (1976), femmes justifiant de 37,5 ans d'assurance (1978).

L'âge moyen de départ se situait autour de 64 ans jusqu'en 1979 et s'est progressivement abaissé par la suite. Depuis 1983, il se situe autour de 62,5 ans. Par ailleurs, certaines personnes demeurent encore prises en charge par les ASSEDIC au titre de la garantie de ressource et attendent 65 ans pour partir en retraite. L'âge moyen de départ devrait donc continuer à s'abaisser quand cette situation disparaîtra.

Or, la CNAVTS estime que pour maintenir le rapport démographique actuellement constaté (2,9 actifs de 20 à 60 ans pour un inactif de plus de 60 ans), et dans l'hypothèse d'un maintien du taux de fécondité, il faudrait maintenir l'âge de cessation d'activité autour de 62 ans jusqu'en l'an 2 000, dépasser 65 ans en 2 020, 66 ans en 2 025 et 68 ans en 2 040.

Il paraît irréaliste de continuer à abaisser l'âge moyen de départ alors que les retraites devront être versées de plus en plus longtemps à une population toujours plus nombreuse. Cette situation rend inéluctable à terme, un relèvement progressif de l'âge effectif de la retraite et une telle orientation a d'ores et déjà été programmée par certains pays comme les États-Unis.

Instituer une réglementation rigide de l'âge de départ en retraite paraît contraire aux aspirations individuelles et aux nécessités économiques. Un relèvement progressif de l'âge effectif de départ pourrait être obtenu par des mécanismes plus souples.

L'incitation à retarder l'âge de départ effectif pourrait être obtenue en majorant la durée d'assurance requise pour l'attribution de la pension à taux plein (actuellement 37,5 ans), en rétribuant les annuités supplémentaires cotisées au-delà de cette durée minimale ou encore en mettant en place la possibilité de faire liquider, par paliers successifs, une retraite en poursuivant une activité réduite.

Enfin, dans la perspective d'une définition plus restrictive des conditions d'ouverture des droits, une harmonisation progressive des réglementations des différents régimes particuliers et spéciaux paraît inévitable.

En résumé, on peut estimer que les difficultés financières actuelles de la branche vieillesse pourront difficilement être résolues par des réformes de structure, aux effets nécessairement longs, mais ces dernières demeurent indispensables pour adapter notre système de retraite aux perspectives des cinquante prochaines années et lui garantir un équilibre durable.

En conclusion, la commission souhaite effectuer trois observations :

- les perspectives à court comme à moyen terme confirment le caractère structurel de la tendance déficitaire de nos régimes spéciaux, et notamment de l'assurance vieillesse ;

- les mesures courageuses prises par le gouvernement depuis 1986 traduisent un effort financier considérable pour contenir ce déséquilibre. Pour autant, des mesures financières nouvelles seront indispensables et il est clair qu'elles ne suffiront pas à faire face aux dépenses des cinq prochaines années ;

- la mise en oeuvre de réformes de structures devient désormais urgente. Le gouvernement a réuni les conditions d'une réflexion de fond de l'ensemble des partenaires sociaux sur les problèmes du déséquilibre des régimes sociaux et les moyens d'y remédier. Il importe désormais d'en dégager les orientations qui seront susceptibles de contribuer, dans l'avenir, à un retour à l'équilibre.

Sur la base de ces observations, votre commission a émis un avis favorable à l'adoption des crédits du budget de la Sécurité sociale.

ANNEXES

SUBVENTIONS DE L'ETAT AUX REGIMES SOCIAUX
(en millions de francs)

REGIMES	Fascicule budgétaire	1987	1988
Régime des mineurs	Affaires sociales	7 194	6 745
Régime des agents des chemins de fer secondaires	"	370	382
Allocation en faveur des français d'outre-mer titulaires de rentes d'accidents du travail	"	40	37
Protection sociale à Saint Pierre et Miquelon	"	14	15
Protection sociale dans les TOM	"	66	66
Régime des exploitants agricoles	Agriculture	7 748	9 477
Caisse de prévoyance des cadres d'exploitation agricole rapatriés	"	51	52
Régime de retraite de la SNCF	Transports	12 991	11 161
Retraite des anciens agents des services publics d'Afrique du Nord et d'outre-mer	"	1 017	955
Caisse de retraite complémentaire du transport	"	28	26
Régime des marins	Mer	3 747	3 581
Régime de retraite des régimes ferroviaires d'outre-mer	Charges communes	69	68
Versements à divers régimes de retraite obligatoires (dont SEITA)	"	507	460
	TOTAL	33 841	33 025

PRESTATIONS PRISES EN CHARGE PAR L'ETAT
(en millions de francs)

PRESTATIONS	Fascicule budgétaire	1987	1988
Allocation aux adultes handicapés	Affaires sociales	12 500	13 224
"	Agriculture	653	632
Fonds national de solidarité	Charges communes	21 771	21 200
Fonds spécial d'assurance vieillesse	"	272	272
Aide personnalisée au logement	Logement	10 070	12 180
Fonds national d'aide au logement	"	6 330	6 900
Remboursement des dépenses d'IVG	Affaires sociales	175	172
	TOTAL	51 871	54 580

**EVALUATION PREVISIONNELLE DES SOLDES DE COMPENSATION
ENTRE REGIMES DE SECURITE SOCIALE EN 1986
(En milliards de francs)**

REGIMES DEBITEURS		REGIMES CREDITEURS	
Régime général	20,2	BAPSA	19,8
CNRACL	8,1	Mines	7,3
Etat-Employeur	9,5	SNCF	5,7
EDF-GDF	0,7	ORGANIC (Commerçants)	3,5
CNAVPL (Prof. libérales)	1,1	CANCAVA (Artisans)	1,1
CANAM (Non salariés)	0,4	Militaires	1,0
Banque de France	0,3	CAMAVIC (Cultes)	0,7
RATP	0,1	Marins	0,9
CRPCN (Clercs de notaire)	0,1	CAMR (Ch. de fer secondaires)	0,4
		SEITA	0,1
TOTAL	40,5	TOTAL	40,5

* Dans le cadre de la compensation, les régimes débiteurs sont ceux qui contribuent et les régimes créditeurs ceux qui reçoivent.

**IMPACT DES MESURES DE FINANCEMENT ET D'ECONOMIES
MISES EN OEUVRE DEPUIS 1986**
(en milliards de francs)

	1986	1987	1988
Solde à législation de 1986 constante	-22,4	-40,7	-62,7
Recettes nouvelles de juin 1986	+ 2,5	+ 13,0	+ 8,4
Plan d'économie de l'assurance-maladie *		+ 4,5	+ 8,0
Plan d'urgence de mai 1987		+ 9,4	+ 12,9
Effet des mesures prises depuis 1986		+ 26,9	+ 29,3
Solde réalisé ou prévu	-19,9	-13,8	-33,4

* Les dernières estimations de la commission des comptes de la sécurité sociale montrent que les effets du plan d'économie seront plus forts que prévus et se situeront entre 5 et 6 milliards de F., le déficit prévisible devant se limiter à 11 milliards de F..