

N° 83

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1994-1995

Annexe au procès verbal de la séance du 22 novembre 1994.

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de finances pour 1995, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE

TOME I

PROTECTION SOCIALE

(Problèmes généraux et équilibres financiers)

Par M. Charles DESCOURS,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Jacques Bimbenet, Claude Huriet, Franck Sérusclat, Louis Souvet, *vice-présidents* ; Mme Marie-Claude Beaudeau, M. Charles Descours, Mme Marie-Madeleine Dieulangard, MM. Roger Lise, *secrétaires* ; Louis Althapé, José Balarello, Henri Belcour, Jacques Bialski, Paul Blanc, Eric Boyer, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Francis Cavalier-Bénézet, Jean Chérioux, François Delga, Mme Michelle Demessine, MM. André Diligent, Jean Dumont, Mme Joëlle Dusseau, MM. Léon Fatous, Alfred Foy, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Jean-Paul Hammann, Roland Huguet, André Jourdain, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, Simon Loueckhote, François Louisy, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, Max Marest, Charles Metzinger, Mme Hélène Missoffe, MM. Georges Mouly, Lucien Neuwirth, Louis Philibert, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gérard Roujas, Bernard Seillier, Pierre-Christian Taittinger, Martial Taugourdeau, Alain Vasselle.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (10ème législ.) : 1530, 1560 à 1565 et T.A. 282.

Sénat : 78 et 79 (annexe n°2) (1994-1995).

Lois de finances.

SOMMAIRE

	Pages
PRESENTATION GENERALE DES CREDITS RELATIFS A LA PROTECTION SOCIALE ET CONTENUS DANS LE PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 1995	5
INTRODUCTION	7
I. LES CREDITS D'ACTION SOCIALE ENREGISTRENT LE POIDS CROISSANT DU RMI	9
A. LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION SOCIALE	9
1. Le revenu minimum d'insertion	10
<i>a) Des dérives preoccupantes</i>	10
<i>b) Une réforme incontournable</i>	16
2. Les centres d'hébergement et de readaptation sociale ..	19
B. LES SUBVENTIONS AUX RÉGIMES SPÉCIAUX	21
C. LA FORMATION DES PROFESSIONS SOCIALES	22
II. MALGRÉ L'IMPORTANCE DES REFORMES ENGAGEES PAR L'ACTUEL GOUVERNEMENT, LA SITUATION DE LA SECURITE SOCIALE RESTE PREOCCUPANTE	26
A. LA PERSISTANCE DE SOLDES NEGATIFS EN 1994 ET 1995	28
1. Les prévisions de recettes et de dépenses	28
2. L'évolution par branche	29
B. LES OBSERVATIONS DE VOTRE COMMISSION	31
1. Des difficultés prévisibles de tresorerie	32
2. Des relations financières entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale encore insuffisamment transparentes	33
3. Les incertitudes sur les évolutions de la branche maladie	37
4. Au-delà du régime général	38
III. UN NOUVEL EFFORT DU REDRESSEMENT APPARAÎT INELUCTABLE	40
A. LES CONTRAINTES	40
1. L'impossibilité de compter sur une reprise de la croissance	40
2. La nécessité de ne pas pénaliser l'emploi	41

	Pages
	-
B. LES PERSPECTIVES DE REFORME	43
1. Sur l'assurance maladie	44
2. Sur le financement de la protection sociale	45
CONCLUSION	48
TRAVAUX DE LA COMMISSION	49
I. Audition du ministre d'Etat	49
II. Examen de l'avis	52

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES CRÉDITS RELATIFS A LA PROTECTION SOCIALE ET CONTENUS DANS LE PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 1995

- Un budget épargné par la rigueur : une progression de 6,08 % portant les crédits de 57,4 à 60,9 milliards.

- Cette hausse concerne essentiellement les actions dans le domaine social qui représentent 87 % de ce budget.

I - LES CRÉDITS D'ACTION SOCIALE REFLETENT LA MONTEE EN CHARGE DU RMI

1. Les crédits affectés à l'allocation de RMI représentent un tiers du budget du ministère

- Le nombre d'allocataires a encore augmenté de 20 % en un an et la dépense de l'Etat a plus que triplé depuis 1989. Le nombre de nouveaux bénéficiaires s'est élevé en 1993 à 319.000 alors que le nombre des sorties, pourtant croissant, avoisine 184.000.

- Pour les départements, les crédits d'insertion ont atteint 2,8 milliards en 1994 auxquels s'ajoutent 1,7 milliard au titre des reports pour 1993 et 2 milliards au titre de l'assurance personnelle.

- La question d'une remise à plat de ce dispositif est donc à l'ordre du jour : d'une part, la loi du 25 juillet 1994 relative à l'emploi et à l'insertion dans les départements d'outre-mer a renforcé le système d'insertion en créant pour ces départements des agences départementales sous forme d'établissements publics, d'autre part, l'article 49 de la loi de finances envisage une expérimentation devant déboucher sur des aménagements en profondeur.

2. Trois autres chapitres retiennent également l'attention

- Les crédits consacrés aux centres d'hébergement et de réadaptation sociale progressent de 10,5 % mais ne couvrent toujours pas les besoins. Une modification du cadre législatif pour tenir compte des demandes émanant des familles serait notamment opportune.

- Le désengagement de l'Etat à l'égard de la formation des professions sociales (+ 2,2 % seulement) est en contradiction avec la pénurie d'effectifs constatée et devrait susciter de la part des régions un redéploiement de leurs efforts en matière de formation.

- Les subventions aux régimes sociaux confirment leur tendance à la baisse, constatée depuis 1992, avec le passage du taux de surcompensation entre régimes de 22 % à 38 %

II - UN ETAT DES LIEUX DE LA SÉCURITÉ SOCIALE RELATIVEMENT PRÉOCCUPANT

1. La situation du régime général

- Seule la branche accidents du travail est excédentaire avec un solde cumulé fin 1995 égal à 2,3 milliards ;

- La branche vieillesse reste sensiblement déficitaire avec un solde de - 13,4 milliards en 1994 et de - 13,7 milliards en 1995 ;

- La branche famille, traditionnellement excédentaire, s'installe à partir de 1994 dans un déficit sensible soit - 10,2 milliards en 1994 et - 8,7 milliards en 1995.

- Les comptes de la branche maladie devraient rester lourdement déficitaires avec un solde de - 32 milliards en 1994 et - 29 milliards en 1995.

2. Les observations de votre commission

- La perspective d'un déficit cumulé de 105 milliards d'ici la fin de 1995 sculève un grave problème de trésorerie. Le paiement des prestations devient ainsi dépendant d'avances du Trésor qui génèrent d'importants frais financiers.

- Des progrès restent à réaliser pour clarifier les relations financières entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale :

* L'apurement du solde déficitaire du régime général au 31 décembre 1993 n'est toujours pas achevé

* A l'égard de la branche famille, l'attitude de l'Etat est souvent répréhensible. Exemples de l'ARS, de la compensation des exonérations de cotisations sociales et des privilèges des régimes dits d'employeurs.

* Le périmètre du fonds de solidarité vieillesse a été étendu dans des conditions très critiquables à travers trois textes récents.

- Les évolutions de la branche maladie constituent la principale incertitude en matière de sécurité sociale.

Le rapport du Gouvernement est un peu trop centré sur l'examen de la situation du régime général alors que l'évolution de certains régimes spéciaux (ex : CNRACL) et de la protection sociale complémentaire mérite d'être suivie de près par le Parlement.

III - LES PERSPECTIVES DE RÉFORME

Plusieurs documents récents proposent des pistes très intéressantes, notamment :

- Le pré-rapport sur le financement de la protection sociale de M. Jean-Baptiste de Foucauld.

- Le rapport de M. Gérard Maarek proposant un financement de la protection sociale moins défavorable à l'emploi

En conclusion, votre commission tient à rappeler l'ampleur des réformes entreprises en moins de deux ans pour adapter notre système de protection sociale aux défis présents : réforme des retraites, plan de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, relance de la politique familiale, aménagement du fonctionnement et de l'organisation de la sécurité sociale...

Elle accueille par ailleurs avec satisfaction l'instauration d'un véritable débat annuel au Parlement. Outre qu'il s'agit d'un acte politique courageux, le Gouvernement étant amené, selon l'expression de Mme Simone Veil, à "tout mettre sur la table" (les comptes actualisés de 1994, les comptes prévisionnels de 1995, les hypothèses d'évolution à l'horizon 1997, les comptes du régime général et des autres régimes) et à répondre des orientations de sa politique en la matière, un pas est désormais franchi vers le renforcement du rôle du Parlement à l'égard de la sécurité sociale en attendant que le cadre constitutionnel soit définitivement aménagé dans ce sens.

Enfin, elle se félicite que, sans attendre les échéances électorales, le Gouvernement ait décidé d'ouvrir la réflexion sur les réformes envisageables en matière de financement de la sécurité sociale. Celles-ci paraissent incontournables, bien que tous les efforts doivent être également fait en matière de maîtrise, notamment parce que notre pays s'est engagé, comme beaucoup d'Etats européens, sur la voie d'un allègement des cotisations sociales et de l'élargissement de l'assiette des contributions finançant la sécurité sociale.

Mesdames, Messieurs,

Les crédits du ministère des Affaires sociales et de la santé font partie de ceux qui seront, en 1995, épargnés par la rigueur budgétaire. Ils progressent, en effet, de 6,1 %, passant de 57,4 à 60,9 milliards de francs, c'est-à-dire trois fois plus vite que l'ensemble du budget de l'Etat. Les crédits de ce ministère auront ainsi augmenté de 18 % en deux ans si on se réfère à la loi de finances initiale pour 1993.

Au sein de ce budget, la hausse concerne essentiellement les actions dans le domaine social dont les crédits passent de 49,7 à 53 milliards de francs soit une augmentation de 6,7 %.

Elle reflète notamment un effort particulier en matière de lutte contre l'exclusion sociale et la pauvreté, qui constitue une des priorités de l'action gouvernementale.

L'autre priorité qui apparaît à l'occasion de l'examen du budget du ministère des Affaires sociales et de la santé concerne l'évolution de notre système de sécurité sociale. Dès la présente session parlementaire, le Gouvernement est parvenu à organiser le débat prévu par l'article L.111-3 du code de la sécurité sociale résultant de la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale. Inauguré le 14 novembre dernier à l'Assemblée nationale, il devra se poursuivre le 8 décembre prochain devant la Haute Assemblée.

Ce débat apparaît d'une importance considérable. Outre qu'il traduit l'implication croissante du Parlement dans l'évolution de notre système de sécurité sociale, il intervient alors que ce système est entré dans une période de mutations capitales marquées notamment par la fiscalisation croissante de ses ressources, l'amorce d'une distinction entre les dépenses à caractère non contributif et les dépenses d'assurances sociales à travers la création du Fonds de solidarité vieillesse et les tentatives de maîtrise des dépenses notamment en matière de santé.

Pour toutes ces raisons, votre commission des Affaires sociales a porté un regard particulièrement attentif sur l'ensemble des actions menées actuellement par le Gouvernement en matière de protection sociale considérant que l'année 1995 pourrait voir s'accomplir d'importantes réformes notamment en ce qui concerne le financement de ce système.

I. LES CREDITS D'ACTION SOCIALE ENREGISTRENT LE POIDS CROISSANT DU RMI

Au sein du budget des Affaires sociales et de la santé, une part essentielle est consacrée aux actions dans le domaine social puisqu'elles représentent 87 % des crédits prévus pour 1995. De plus, ces crédits progressent fortement passant de 49,7 à 53 milliards en 1995 soit une hausse de 6,7 %. Autant dire que la progression constatée pour le budget global de ce ministère correspond essentiellement à l'augmentation de ce poste de dépenses.

Le présent rapport n'examinera pas l'ensemble des chapitres budgétaires entrant dans le cadre de l'action sociale de l'Etat qui regroupe des mesures très variées allant des subventions aux établissements sociaux, aux actions en faveur des femmes ou des migrants étrangers.

La commission a préféré aborder cette année trois thèmes principaux :

1°) la lutte contre l'exclusion sociale ; Mme Simone Veil a tenu à rappeler lors de son audition devant la commission, le 22 novembre dernier, que celle-ci constituait une des priorités de son ministère.

2°) les subventions aux régimes de protection sociale, le fléchissement notable de ces crédits (- 13 % en 1995) conduisant à s'interroger sur un éventuel désengagement de l'Etat ;

3°) la formation des professions sociales dont les crédits paradoxalement restent modestes alors que les besoins ne cessent d'augmenter.

A. LA LUTTE CONTRE L'EXCLUSION SOCIALE

Les réponses de l'Etat aux multiples formes d'exclusion sociale actuellement constatées se sont beaucoup diversifiées au cours des dernières années. Mme Simone Veil en a discerné sept principales au cours de son audition, prises en charge par son ministère correspondant aux crédits affectés au revenu minimum d'insertion, aux structures d'hébergement, aux programmes dits d'action sociale (fonds d'aide aux jeunes, accompagnement social individualisé des

chômeurs de longue durée ou des aides aux entreprises d'insertion par l'économique), à la politique d'intégration des immigrés, à la lutte contre la toxicomanie, aux actions en faveur des handicapés et à l'effort de solidarité en direction des personnes âgées.

Beaucoup de ces mesures sont examinées dans d'autres avis présentés au nom de la commission des Affaires sociales qui sont consacrés notamment aux politiques de la santé, de l'emploi ou en faveur des personnes handicapées et des personnes âgées. Aussi, ne seront examinées ici que les dotations affectées au revenu minimum d'insertion et aux centres d'hébergement et de réadaptation sociale.

1. Le revenu minimum d'insertion

Les crédits consacrés à l'allocation du RMI progressent de 14,7 % en 1995 passant de 16,5 à 19 milliards en un an. Il représentent à eux seuls un tiers du budget du ministère des Affaires sociales et de la santé.

Cette progression est liée à l'augmentation du nombre de bénéficiaires qui, au 30 juin 1994, s'élevait à 872.189 soit une hausse de 20,3 % en un an (724.900 bénéficiaires au 30 juin 1993, 792.944 au 31 décembre 1993). On en comptait 769.481 en métropole (+ 21,6 %) et 102.708 dans les départements d'outre-mer (+ 11,4 %).

Selon le ministère des Affaires sociales, cette hausse est la résultante de deux flux :

- le flux des sorties, pourtant croissant, (184.000 personnes en un an contre 154.000 l'année précédente). En 1993, il faut noter que 206 000 bénéficiaires du RMI ont accédé à un emploi ou à une formation ;

- le flux des nouveaux bénéficiaires arrivant à un rythme très élevé, 319.000 en un an, au lieu de 260.000 l'année précédente.

a) Des dérives préoccupantes

Votre commission souhaite appeler l'attention du Sénat sur trois évolutions préoccupantes concernant ce dispositif. Elles ont trait au coût de l'allocation, au volet insertion et à la protection sociale des bénéficiaires.

● **Le coût de l'allocation**

Les dépenses que l'Etat assume pour le financement de l'allocation du RMI a plus que triplé en six ans. Evaluées à 6,23 milliards au moment de son instauration en 1989, celles-ci ont doublé au bout de seulement deux ans, atteignant en 1991, 12,15 milliards.

Pour 1994, le montant de crédits prévus pour la loi de finances initiale soit 16,6 milliards s'est révélé insuffisant et le projet de loi de finances rectificative pour 1994, qui vient d'être déposé devant le Parlement prévoit un ajustement de 2,65 milliards. Au total, les dépenses consacrées à l'allocation du RMI en 1994 avoisine donc 19,3 milliards.

Le montant inscrit dans le projet de loi de finances pour 1995 correspond en réalité à une simple reconduction des crédits nécessaires au financement de l'allocation en 1994, le Gouvernement paraissant escompter sur une stabilisation des effectifs de ce dispositif. Une telle hypothèse déjà sous-jacente lors de la présentation initiale des crédits pour 1994 apparaît d'ores et déjà irréaliste.

en milliards de francs

	1989	1990	1991	1992	1993	1994
Crédits budgétaires inscrits en loi de finances	5,8	8,7	14,3	13,2	16,6	16,6
Dépenses effectivement constatées	6,23	10,27	12,15	13,92	16,34	19,3

En effet, depuis sa création, le nombre d'allocataires du RMI a toujours connu une croissance à deux chiffres comme le montre le tableau suivant.

EVOLUTION DES EFFECTIFS "PAYES" AU 31 DECEMBRE 1993

ANNEE	METROPOLE	DOM	TOTAL	CROISSANCE
1989	335.675	91.100	426.775	
1990	422.102	88.044	510.146	+ 19,5 %
1991	488.422	93.939	582.361	+ 15,3 %
1992	575.035	96.208	671.243	+ 15,3 %
1993	696.592	96.355	792.947	+ 18,1 %

A la lecture de ce tableau, on constate depuis trois ans une accélération du rythme d'évolution des allocataires en métropole :

- 1991 : + 15,7 % (+ 66.000 personnes)
- 1992 : + 17,7 % (+ 87.000 personnes)
- 1993 : + 21,1 % (+ 121.000 personnes)

A l'inverse, dans les DOM, on enregistre sur la même période une certaine stabilisation des effectifs essentiellement liée à l'alignement du montant des allocations familiales sur le niveau métropolitain. Les données statistiques disponibles laissent toutefois prévoir une nouvelle progression des effectifs en outre-mer avec l'atténuation des effets de l'alignement réalisé depuis le 1er juillet 1993 et la dégradation de la situation de l'emploi.

Les données de l'année 1993 font apparaître que la croissance des effectifs diffère beaucoup d'une région à l'autre comme le montre le tableau suivant :

REGION	EFFECTIFS 1993	TAUX D'EVOLUTION 93/92
Ile-de-France	117.556	+ 32,3 %
Rhône-Alpes	51.026	+ 30,7 %
Alsace	12.987	+ 29,2 %
Bretagne	23.258	+ 13,9 %
Nord-Pas-de-Calais	68.271	+ 13,8 %
Basse Normandie	15.098	+ 13,6 %
Auvergne	15.075	+ 11,6 %

Même si l'évolution apparaît très différenciée notamment au niveau des départements, celle-ci ne modifie pas la répartition des zones géographiques à forte densité de bénéficiaires du RMI. Celles-ci restent l'apanage de l'Ile-de-France et du pourtour méditerranéen. Le rapprochement avec la carte du chômage de longue durée montre que la montée en régime du RMI n'est pas sans lien avec celui-ci, à quelques exceptions près.

REGIONS	EVOLUTION RMI 93/92	EVOLUTION CLD
Ile-de-France	+ 32,3 %	33,2 %
Rhône-Alpes	+ 30,7 %	29,0 %
Alsace	+ 29,2 %	43,4 %
Bretagne	+ 13,9 %	9,1 %
Nord-Pas de-Calais	+ 13,8 %	34,6 %
Basse Normandie	+ 13,6 %	16,0 %
Auvergne	+ 11,6 %	4,9 %
Moyenne nationale	+ 21,1 %	+ 22,5 %

(1) *Chômage de longue durée*

Toutefois, d'autres éléments ont sans doute une incidence déterminante sur l'évolution des effectifs comme l'intensité des politiques mises en oeuvre. Le cas du Nord-Pas-de-Calais est souvent cité en exemple. Dans les départements concernés, la croissance du RMI est restée très inférieure à celle du chômage de longue durée. On remarque parallèlement que le nombre des allocataires du RMI bénéficiant d'un CES était de 10.906 en décembre 1993 soit 26 % de plus en un an.

● Le volet insertion

L'engagement financier des départements au titre de l'insertion a progressé dans les mêmes proportions compte tenu de l'obligation légale d'y consacrer 20 % du montant des allocations versées par l'Etat.

Pour la métropole, entre 1989 et 1993, le montant de la contribution obligatoire des départements s'est élevé globalement à 8 milliards. En 1992, les mandatements par les départements se sont élevés à 1,87 milliard. En 1993, ceux-ci ont atteint 2,3 milliards. Pour 1994, ils s'élèvent à 2,8 milliards. Si on prend en compte les reports de 1993 qui atteignent 1,7 milliard, la contribution totale obligatoire des départements pour cette année s'est élevée à 4,5 milliards. Le taux de mandatement est passé de 24 % en 1989 à 97 % en 1993.

Pour les DOM, les crédits d'insertion consommés au cours des années 1989 à 1993 ne représentent que 780 millions soit 53 % de l'obligation cumulée de ces cinq années. Ce taux de mandatement s'il reste inférieur au niveau métropolitain a néanmoins nettement progressé par rapport à 1992 (58 %).

De plus, malgré l'importance de ces crédits, les résultats de l'insertion restent décevants.

En dépit de leur progression (422.000 en 1993 contre 338.000 en 1992 et 292.000 en 1991) les contrats ne concernent qu'environ 45 % des allocataires. Même si on se réfère au taux de suivi social, (plus large que le taux de contrat), le nombre d'allocataires concernés n'atteint que 60 %.

Plus grave encore, pour la première fois en 1993 la proportion des bénéficiaires ayant accédé à la formation enregistre une baisse. Ainsi, le nombre de bénéficiaires ayant bénéficié d'une formation est passé de 48.300 en 1992 (entrées dans les actions d'insertion et de formation) à 42.250 en 1993 soit une baisse de 12,5 % en un an. Le taux d'accès à l'insertion professionnelle enregistre un recul par rapport à 1992 passant de 36 % à 32,5 %.

Certes, il ne faut pas négliger certains résultats notamment en matière de contrats d'emploi-solidarité, principal outil d'insertion professionnelle pour les personnes au RMI. Les CES ont concerné 93.000 bénéficiaires en 1993 avec une importante progression sur un an (23 %) auxquels s'ajoutent 3.000 emplois consolidés. En 1994, le Gouvernement espère atteindre un objectif de 20.000 CES consolidés, la moitié environ concernant des bénéficiaires du RMI.

On constate enfin de grandes variations selon les départements. Même si ces résultats sont à analyser avec prudence, la prise en compte de trois principales mesures d'accès à l'emploi montre l'ampleur des disparités : cinq départements ont un taux d'accès à l'emploi et à la formation supérieure à 40 %, mais cinq en ont un inférieur à 15 %, la Seine-Saint-Denis enregistrant six fois moins de résultats, par exemple, que la Haute-Marne.

	Métropole	Moyenne A des dix meilleurs	Moyenne nationale	Moyenne B des dix moins bons	Rapport entre A et B
Effectifs	Densité du RMI (Nombre par 10.000 hab.)	62	123	196	3,2
	Taux de croissance 1993	8,9 %	+ 21,1 %	38,4 %	4,3
Insertion	Crédits d'insertion dépensés en 1993 par bénéficiaire payé	5.049 F	3.087 F	2.258 F	2,2
	Taux de contrats d'insertion (1)	102 %	47,3 %	1,1 %	7,3 %
Accès à l'emploi	Taux d'accès aux CES	29 %	14,3 %	6,3 %	4,6
et à la formation	Taux d'accès aux CRE	3,9 %	2,1 %	1,2 %	3,3

(1) Le dénominateur ne comprenant pas les bénéficiaires "suspendus", le ratio peut être supérieur à 100 %.

(2) Ce taux global n'est pas la somme des trois précédents.

	Métropole	Moyenne A des dix meilleurs	Moyenne nationale	Moyenne B des dix moins bons	Rapport entre A et B
	Taux d'accès aux AIF	11,5 %	6,7 %	3,2 %	3,6
	Taux global CES + CRE + AIF (2)	40,8 %	23,1 %	13,9 %	2,9

(1) Le dénominateur ne comprenant pas les bénéficiaires "suspendus", le ratio peut être supérieur à 100 %.

(2) Ce taux global n'est pas la somme des trois précédents.

• La protection sociale des bénéficiaires

Les départements financent également l'assurance personnelle des bénéficiaires du RMI n'ayant pas d'autre couverture contre le risque maladie. Celle-ci concerne 192.000 personnes en métropole pour un montant estimé à 2,06 milliards.

Il faut noter que la couverture maladie complémentaire, rendue obligatoire par la loi de 1992 est financée en grande partie au titre des crédits d'insertion (15 % maximum de la dotation obligatoire de l'année, le solde l'étant au titre de l'aide médicale ordinaire).

*

Au total, le coût financier du dispositif apparaît considérable et en progression extrêmement rapide. Pour 1993, si on additionne le coût de l'allocation (16,3 milliards), celui des mesures pour l'emploi en faveur des allocataires (3,9 milliards) et celui de la créance de proratisation dans les DOM, soit 750 millions, on obtient une dépense d'environ 21 milliards à la charge de l'Etat.

Sachant que les départements ont de leur côté consacré 3,9 milliards (y compris les reports) au titre de l'insertion et 2,06 milliards au titre de l'assurance personnelle, le montant total des dépenses entrant dans le cadre du RMI avoisine, en 1993, 27 milliards.

Compte tenu de sa progression actuelle, proche de 20 %, on peut estimer qu'en 1994 ce montant dépasse 32 milliards.

Cette situation conduit cette année encore votre commission à considérer comme urgente et inévitable une réforme en profondeur du dispositif du RMI.

Elle note d'ailleurs que celui-ci a fait l'objet en 1994 d'importants aménagements dans la loi du 25 juillet 1994 tendant à favoriser l'emploi, l'insertion et les activités économiques dans les départements d'outre-mer, à Saint-Pierre et Miquelon et à Mayotte.

b) Une réforme qui apparaît désormais incontournable

Plusieurs observations conduisent votre commission à juger une réforme du dispositif désormais inévitable.

• **Les initiatives du Gouvernement**

* Le Gouvernement a pris lui-même l'initiative de modifier profondément le dispositif d'insertion du RMI... dans les départements d'outre-mer.

Bien que celui-ci s'en défende, cette adaptation aura valeur de test. On en rappellera brièvement les grandes lignes. La loi du 25 juillet 1994 crée dans chaque DOM, à compter de 1995, une agence d'insertion chargée d'élaborer et de mettre en oeuvre le programme départemental d'insertion et d'établir un programme annuel de tâches d'utilité sociale offertes aux bénéficiaires du RMI. Etablissement public national co-présidé par le préfet et le président du Conseil général, l'agence est dirigée par un directeur nommé par décret après avis du président du Conseil général. Elle concentre les crédits de l'Etat et du département consacrés à l'insertion. Elle emploie elle-même les personnes sous contrats d'insertion et les met à la disposition de collectivités territoriales ou d'association pour réaliser les tâches d'utilité sociale.

La commission des Affaires sociales a approuvé les objectifs définis par cette loi même si elle est consciente de certaines difficultés liées à un risque de concurrence du secteur d'utilité sociale avec le secteur privé ainsi que de dilution des responsabilités compte tenu de la séparation entre l'employeur juridique -l'agence- et la personne morale utilisatrice. Pourtant ces risques lui ont paru mineurs au regard du renforcement de l'efficacité des procédures résultant de la création des agences.

Elle ne doute pas que si l'expérience tentée aujourd'hui dans les DOM enregistrerait des résultats positifs, son extension sera proposée pour la métropole.

* L'article 49 de la loi de finances pour 1995 constitue la seconde tentative récente de réforme concernant le RMI.

Celui-ci prévoyait initialement de mettre à la charge des départements 25 % de l'allocation du RMI, cette nouvelle charge étant compensée par un versement de l'Etat. C'est la raison pour laquelle un chapitre nouveau (46-24) a été introduit cette année dans le budget des Affaires sociales et de la santé doté de 4,750 milliards, soit un

quart des dépenses d'allocations prévues. Cette dotation devait être indexée sur un indice *"égal à la somme du taux prévisionnel d'évolution de la moyenne annuelle du prix de la consommation des ménages (hors tabac) de l'année de versement et de la moitié du taux d'évolution du produit intérieur brut en volume de l'année précédant l'année du versement"*.

A l'occasion de l'examen de cet article à l'Assemblée nationale, un amendement de conciliation a été adopté à l'initiative du député du Rhône, Michel Mercier. Il prévoit la mise en oeuvre d'une évaluation expérimentale sur la base d'un protocole national ayant pour but de :

1°) mettre à jour localement et de manière pragmatique les difficultés de fonctionnement du dispositif ;

2°) formuler des propositions d'aménagements susceptibles d'apporter des améliorations en matière de maîtrise des coûts d'insertion des bénéficiaires et de régulation du système de protection sociale.

Si elle se félicite de l'abandon de la version initiale de l'article 49 absolument inacceptable compte tenu de l'évolution actuelle des effectifs et de l'indexation dérisoire proposée par le Gouvernement, votre commission s'interroge sur le contenu des dispositifs expérimentaux qui seront mis en place.

Les dysfonctionnements du RMI sont en effet établis depuis longtemps. A l'occasion de ses missions dans les départements d'outre-mer, la commission des Affaires sociales a eu l'occasion de présenter un bilan des difficultés de fonctionnement du dispositif dont les effets apparaissent là-bas amplifiés par le nombre de bénéficiaires concernés (pratiquement 1 habitant sur 6).

Encore récemment, un rapport de la Cour des Comptes (considéré comme confidentiel mais dont la presse s'est largement fait l'écho) a souligné les problèmes liés au manque de coordination entre l'Etat et les départements, voire entre les services déconcentrés eux-mêmes. Ce rapport estime par ailleurs le montant des indus à près de 10 % des allocations.

La question réside donc essentiellement dans les modalités de réforme à mettre en oeuvre.

• Les orientations souhaitables

A l'occasion des travaux préparatoires de la loi du 29 juillet 1992 adaptant le dispositif du RMI, les départements avaient souligné :

- la difficulté d'une coordination entre les différents acteurs concernés par le dispositif d'insertion professionnelle avec notamment l'implication tardive de l'ANPE, le désintérêt du monde économique, la rigidité de fonctionnement des caisses d'allocation familiale et la mauvaise circulation de l'information à destination du département ainsi que l'existence d'une concertation insuffisante avec les organismes HLM ;

- les limites objectives de l'offre d'insertion telles que l'aggravation continue du chômage, la difficile adéquation entre le contenu des stages de formation et les spécificités des populations marginalisées, la réduction du nombre d'emplois non qualifiés et les exigences de polyvalence y compris pour les emplois d'exécution ou en matière de mobilité notamment en zone rurale ;

- l'aggravation des difficultés d'organisation des services sociaux des départements : les départements ont procédé à un important effort de recrutement qui n'aboutit pas toujours faute de candidats ; par ailleurs, le travail d'instruction des contrats de RMI qui pèse sur le service social polyvalent de secteur, accroît les difficultés d'organisation en raison notamment de la multiplication des dispositifs d'action sociale (lutte contre le surendettement, action pour le logement des plus démunis, RMI...) ;

- le copilotage du dispositif institutionnel qui dilue les responsabilités, accroît les problèmes de rétention d'information et de tensions entre les acteurs de l'insertion ;

- la rigidité excessive dans l'utilisation des crédits d'insertion.

En l'espèce, la loi du 29 juillet 1992 n'a pas apporté aux départements les réponses aux problèmes posés mais au contraire est apparue comme une source de charges financières supplémentaires liées d'une part à la création obligatoire des fonds départementaux d'aide aux jeunes (avec une participation départementale au moins égale à celle de l'Etat) et d'autre part à la réforme de l'aide médicale qui entraîne l'admission de plein droit des Rmistes et la prise en charge des cotisations d'assurance personnelle des jeunes de 18 à 25 ans par les départements.

Parmi les propositions faites par les départements et renouvelées à l'occasion du dernier congrès de l'Assemblée des présidents de Conseils généraux, quatre retiennent particulièrement l'attention.

La première tend à promouvoir une approche globale de la lutte contre la pauvreté. Les départements souhaitent notamment

que le RMI soit plus facilement accessible au monde agricole mais aussi qu'il soit plus cohérent avec la politique de la ville. Ainsi les schémas locaux d'insertion et le programme départemental d'insertion, en ce qui concerne les secteurs urbains, devraient être partie intégrante des politiques de la ville mises en oeuvre.

La seconde vise à renforcer la cohérence de ce dispositif avec la politique en faveur de l'emploi des jeunes. Dans ce but, ils souhaitent une simplification des systèmes en place, en regrettant notamment la création obligatoire des fonds d'aide aux jeunes qui ne prend pas en compte les dispositifs existants la décentralisation, le transfert au bénéfice de la région du maximum de crédits de formation professionnelle (80 % restent centralisés par l'Etat) et un effort de rénovation du système éducatif.

La troisième consiste à clarifier le dispositif institutionnel de l'insertion. Les départements souhaitent sortir de la cogestion et assurer eux-mêmes la fonction de "pilotage" du dispositif avec le partenariat des autres acteurs Etat, collectivités territoriales, secteur associatif et monde économique. Cette collaboration passe par une contractualisation des objectifs et des moyens mis en oeuvre par chaque partenaire.

Enfin, ils proposent d'introduire une plus grande souplesse dans la gestion des crédits d'insertion. La loi de 1992 n'a fait qu'une timide avancée en permettant sous certaines conditions qu'une partie des crédits d'insertion soit utilisée au financement des dépenses liées à l'obligation de couverture sociale à hauteur de 3 %. La règle du report des crédits, amplifiée par "l'amendement Bartolone" permettant au Préfet, pour la partie dépassant 65 % de l'obligation prévue, de l'affecter à des actions d'insertion présentées par les communes, contribue à enserrer les départements dans un réseau de contraintes préjudiciable à l'efficacité.

*

Votre commission partage largement cette analyse et appelle à une mise à plat rapide du dispositif du RMI.

2. Les centres d'hébergement et de réadaptation sociale

Dans la lutte contre l'exclusion, les centres d'hébergement et de réadaptation sociale jouent également un rôle essentiel. Au nombre d'environ 700, ils disposent en effet de 35.000 places d'hébergement et assurent près de 10 millions de journées d'accueil par an.

En 1995, les crédits des CHRS progressent de 10,5 % : résultant d'une part de la remise à niveau de leur subvention (+ 172 millions) et de la création de 500 places nouvelles (+ 38,5 millions).

Toutefois, cette évolution n'apparaît pas encore totalement satisfaisante. Si l'on tient compte des crédits qui ont été accordés en cours d'année à la suite d'un large mouvement d'inquiétude généré par la diminution de 1,9 % des crédits prévus en 1994, l'augmentation réelle des crédits en 1995 n'est que de 5,6 %.

La commission des finances du Sénat note même que les dépenses d'investissement des CHRS diminuent en crédits de paiement de 28,6 % en passant de 4,2 millions en 1994 à 3 millions en 1994 et qu'aucune autorisation de programme n'est demandée à ce titre pour 1995.

Il faut souligner également que la création prévue de 500 places d'hébergement ne pourra, à l'évidence, pas répondre aux besoins. Comme le soulignent les associations oeuvrant dans ce secteur, les situations sont extrêmement variables et l'on peut observer des tensions locales persistantes, même à l'issue des réajustements financiers opérés en 1994. Parmi les causes de difficultés, on peut citer l'obstacle créé par les dispositions juridiques concernant la prise en charge des familles. Or si la population traditionnellement accueillie dans ces établissements est majoritairement composée de personnes seules (80 %), on enregistre actuellement un phénomène de net rajeunissement ainsi qu'une augmentation des demandes des familles et de femmes avec enfants.

*

Votre commission estime que certains aménagements au dispositif juridique seraient à étudier afin d'améliorer le cadre de prise en charge de ces familles.

D'une manière générale, elle souhaite qu'à l'occasion de l'évolution des politiques de lutte contre l'exclusion, l'Etat ne redéfinisse pas ses interventions dans un cadre trop restrictif, ce qui risquerait de mettre à jour des zones de non prise en charge. Aussi dans la perspective de la redéfinition des conventions engagées par le ministère des Affaires sociales dans ce domaine, l'Etat doit s'efforcer de rester en mesure, malgré les contraintes financières, de prendre en charge les situations particulières.

B. LES SUBVENTIONS AUX RÉGIMES SPÉCIAUX

Comme chaque année, votre commission s'est penchée sur l'évolution des crédits correspondant aux subventions accordées aux régimes de protection sociale.

Le montant global de ces subventions est en forte diminution passant de 2,7 milliards en 1994 à seulement 2,3 milliards en 1995 soit une baisse de **16 % en un an**.

Celle-ci appelle deux observations principales :

1°) Elle résulte à titre principal de la baisse des subventions au fonds spécial de retraite de la **Caisse autonome national de sécurité sociale des mines** qui passent de 2,56 à 2,08 milliards, soit une réduction de 18 % en un an. Celles-ci avaient déjà diminué de 48 % entre 1992 et 1993. Cette évolution est liée à l'augmentation des transferts de surcompensation entre régimes spéciaux résultant d'une modification de taux introduite en 1992 (passage de 22 % à 38 %). Le régime des mines figure parmi les principaux bénéficiaires en raison notamment de sa structure démographique très dégradée. Il a en effet franchi le cap d'un cotisant pour dix pensionnés en 1991. Mécaniquement, l'accroissement de ces transferts a pour conséquence la diminution de la subvention d'équilibre à la charge de l'Etat.

2°) Les crédits en faveur de la protection sociale des territoires d'outre-mer progressent en revanche d'un tiers, soit 40 millions de francs supplémentaires. L'Etat s'est en effet engagé à verser au régime de protection sociale de solidarité que le territoire de la Polynésie s'engage à mettre en place rapidement une dotation de 40 millions en 1994 qui sera portée progressivement à 120 millions d'ici 1998.

Il n'existe pas en effet à l'heure actuelle de couverture sociale généralisée sur le territoire de la Polynésie française. Seules les personnes affiliées au régime général des salariés, à travers la Caisse de prévoyance sociale CPS, bénéficient d'un véritable régime de prestations familiales et d'assurances sociales. Un régime de protection sociale en milieu rural a bien été institué en 1979 en faveur des agriculteurs, éleveurs, pêcheurs, aquaculteurs et artisans, mais la faiblesse des contributions exigées explique que l'équilibre financier de ce régime ne peut être réalisé qu'au moyen de subventions de l'Etat et du territoire. Un accord-cadre du 27 janvier 1993 prévoit que l'Etat contribuera au cofinancement de certaines prestations de solidarité (minimum vieillesse, allocations familiales, allocations aux

personnes handicapées) et a été confirmé par la loi d'orientation de la Polynésie française adoptée en 1994.

Toutefois, il faut noter que l'aide de l'Etat se révèle déjà insuffisante pour assurer l'équilibre de la baisse de prévoyance sociale. Le solde devra être assuré par le territoire mais compte tenu de ses graves difficultés financières la mise en place effective de cette réforme soulève toujours autant d'interrogations.

*

Votre commission juge très critiquable la débudgétisation réalisée par l'Etat au moyen de l'augmentation des transferts de surcompensation car elle conduit à déséquilibrer des régimes tels que la Caisse de retraite des agents des collectivités locales qui, outre un rapport démographique plus favorable, ont géré avec rigueur et tenté de constituer des réserves pour l'avenir. Rapporté aux prestations versées par ces régimes, le montant des transferts ainsi opérés atteint des proportions considérables dépassant parfois la moitié de celles-ci (53 % pour la CNRACL), ce qui, à l'évidence, est parfaitement insupportable à très court terme.

C. LA FORMATION DES PROFESSIONS SOCIALES

Le montant des crédits consacrés à la formation des professions sociales s'établit à 488 millions en 1995 soit une progression d'environ 2,2 % par rapport à la loi de finances initiale pour 1994, qui elle-même fait suite à une longue période de désengagement de l'Etat. Le dispositif de formation ne cesse en effet de se dégrader.

1°) Au plan financier, depuis 1986, les crédits prévus par la loi de finances pour les centres de formation de travailleurs sociaux ont regressé puisqu'ils n'ont pas suivi l'augmentations' du coût de la vie (- 0,52 % en 1987, + 1,87 % en 1988, + 0,94 % en 1989, + 3,29 % en 1990, + 2,88 % en 1991). L'enveloppe nationale pour les centres de formation a ainsi perdu 4 % en francs constants entre 1980 et 1993. Ces mesures ont provoqué la fermeture de certains centres, de nombreux licenciements économiques et la nécessité pour les gestionnaires de rechercher dans les formations continues les ressources complémentaires susceptibles de compenser les déficits de la formation initiale.

2°) L'un des effets les plus néfastes de ce désengagement a été la baisse des effectifs d'étudiants imposée par les DRASSS dans les années 1980, pour la préparation au diplôme d'assistant social, d'éducateur spécialisé et d'éducateur technique. Elles ont mis en place un système de quotas limitatifs d'étudiants entrants, sans évaluer les demandes des employeurs.

En 1985, le dispositif de formation des assistants sociaux produisait encore 1.843 diplômés par an. En 1993, il n'en produisait que 1.395, soit une baisse de - 24 %.

Dans la même période, la baisse des effectifs d'étudiants éducateurs spécialisés a été de - 10 % et celle des éducateurs techniques de - 24 %.

Les centres de formation pour des raisons financières refusent des candidats, alors qu'il existe de nombreux postes vacants et qu'un jeune en contrat emploi solidarité coûte par an le même prix à l'Etat qu'un étudiant du secteur social. Or, un rapport récent du Commissariat au Plan indique que près de 20 % des postes de travailleurs sociaux ne sont pas pourvus alors que les besoins ne cessent de progresser notamment pour l'aide à domicile.

3°) La précarisation croissante des centres a conduit ceux-ci à mettre l'essentiel de leur énergie dans leur suivi et à négliger leur vocation à la recherche et à l'innovation.

*

Votre commission note que depuis 1994 a été mise en place une évaluation administrative et pédagogique dont les conclusions tardent à être présentées.

Aussi, elle souhaite que le ministère s'engage sans tarder sur la voie :

- d'un redressement vigoureux des crédits. Une augmentation d'au moins 10 % de l'enveloppe budgétaire permettrait de compenser les régressions de ces dernières années. Faute de cet effort minimal, il est à craindre que certaines écoles disparaissent ou entrent dans une logique de frais d'inscription de plus en plus élevées entraînant une sélection (paradoxale) des élèves par l'argent ;

- de la mise en place d'un dialogue et d'actions concertées avec les régions afin que les crédits que ces dernières consacrent à la formation professionnelle soient réorientés en faveur de ces formations.

*

Au terme de cette première partie consacrée aux crédits du ministère des affaires sociales et de la santé, votre commission s'est interrogée sur l'adéquation des **moyens des services** de ce ministère aux objectifs et aux actions ci-dessus définis.

Un comité de réorganisation et de déconcentration de l'administration a été mis en place en 1994 et a adopté un plan d'action visant notamment à :

- renforcer la direction de l'action sociale et rechercher une plus grande cohérence avec l'ensemble des structures compétentes dans le domaine de l'action sociale ;

- faire évoluer la direction de la sécurité sociale en faveur du suivi des finances sociales ;

- améliorer la coordination des actions du ministère notamment en renforçant les missions transversales de la direction de l'administration générale du personnel et du budget ;

- mettre en oeuvre une politique active de ressources humaines permettant en particulier de faire revenir les administrateurs civils après leur mobilité.

Parallèlement, la réorganisation des services déconcentrés du ministère qui doit prochainement faire l'objet d'un décret, a pour ambition d'améliorer la coordination entre les directions régionales et les directions départementales d'action sanitaire et sociale.

Toutefois, si elle se félicite de ces orientations, le ministre ayant de plus annoncé environ 100 recrutements supplémentaires en 1995, votre commission relève qu'ils concerneront essentiellement les services déconcentrés. Or, les déficits nets de personnels dans l'administration centrale sont estimés à environ 60 postes dont une vingtaine d'administrateurs civils. Ce ministère souffre en effet d'un manque d'attractivité lié tant à la nature des emplois qu'à l'absence de débouchés comparables à ceux d'autres ministères. Cette hémorragie d'effectifs se retrouve au niveau des directions déconcentrées comme des directions régionales des affaires sanitaires et sociales.

En conséquence, votre commission souhaite que :

- la forte revalorisation des régimes indemnitaires pour les administrateurs civils et les attachés d'administration sociale

ainsi que pour les directeurs régionaux et de parlementaires des affaires financières et sociales soit rigoureusement poursuivie ;

- l'instauration d'une véritable politique d'aide à la mobilité des directeurs des services déconcentrés (attribution de logements de fonction par utilité de service, incitations financières pour les postes difficiles) soit effectuée dans les meilleurs délais ;

- les crédits consacrés à ces moyens de fonctionnement soient remis à niveau, ce qui supposerait pour les années à venir une progression d'au moins 3 %.

II. MALGRE L'IMPORTANCE DES REFORMES ENGAGEES PAR L'ACTUEL GOUVERNEMENT, LA SITUATION DE LA SECURITE SOCIALE RESTE PREOCCUPANTE

Dès cette année, alors que son principe vient juste d'être arrêté dans la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, le débat sur la sécurité sociale prévu par l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale aura lieu au Parlement au cours de la présente session budgétaire.

Celui-ci est l'occasion pour votre commisison de tenter un premier état des lieux de la sécurité sociale depuis la constitution de l'actuel Gouvernement.

Plusieurs motifs de satisfaction peuvent d'emblée être relevés :

1° pour la première fois depuis 1979, la **commission des comptes de la sécurité sociale** a été réunie au mois d'octobre avant l'ouverture de la discussion budgétaire au Parlement. Elle a donc été avancée de près de deux mois par rapport aux années précédentes. La loi du 25 juillet 1994 a, de plus, donné à l'existence de la commission un fondement légal. Le nouvel article 114-1 du code de la sécurité sociale précise sa composition et prévoit qu'un décret déterminera les périodes au cours desquelles se tiendront désormais les deux réunions annuelles obligatoires de la commission. Il consolide par ailleurs les compétences actuellement reconnues à la commission et les étend en lui confiant un droit de regard sur les relations financières entre le régime général et l'Etat ou tous autres organismes ainsi que sur les compensations accordées par l'Etat à la Caisse nationale des allocations familiales.

2° L'**information du Parlement** est également complétée par la remise d'un rapport du Gouvernement accompagné d'annexes détaillées. Ce rapport est, en vertu de l'article L. 111-3 du code de la sécurité sociale, relatif aux principes fondamentaux qui déterminent l'évolution des régimes obligatoires de base de sécurité sociale mentionnés par le code de la sécurité sociale et par le Livre VII du code rural. Il retrace notamment pour les trois années précédentes l'ensemble des prestations servies par ces régimes et les moyens de leur financement.

De plus, il détaille les prévisions de recettes et de dépenses de ces régimes pour l'année en cours et l'année suivante, ainsi que les

projections de recettes et de dépenses pour les deux années ultérieures, y compris les aides et compensations versées à chacun de ces régimes par l'Etat ou par d'autres régimes.

Enfin, compte tenu notamment des prévisions de croissance économique, il présente pour l'année suivante une prévision d'évolution des dépenses prises en charge par les régimes obligatoires de base de sécurité sociale et pour les trois années à venir et des orientations en matière de dépenses et de recettes susceptibles de garantir l'équilibre à moyen terme des régimes.

3° L'individualisation du suivi de la trésorerie de chacune des branches du régime général sera effective à compter du 1er janvier 1995. Chaque branche pourra ainsi garder la libre disposition de ses excédents durables. Il faut noter également que la loi du 25 juillet 1994 a reconnu la spécificité de la branche accidents du travail et maladies professionnelles. Une commission paritaire se voit ainsi confier les pouvoirs élargis de la CNAMTS en la matière. Une convention avec l'ACOSS a également été conclue pour fixer le calendrier des versements de l'Etat. Elle prévoit notamment des règlements mensuels pour les cotisations de l'Etat employeur et des versements mensuels et trimestriels pour la compensation des exonérations de cotisations prises en charge par l'Etat soit par douzième, soit par quart de la dotation inscrite dans la loi de finances initiale.

4° Le ministre a, enfin, annoncé la mise en oeuvre depuis longtemps réclamée par le secrétaire général de la commission des comptes de la sécurité sociale d'une comptabilité dite des "droits constatés". Cette réforme devrait permettre de donner une image fidèle des organismes et de leurs résultats. La comparaison entre les régimes de base et les régimes complémentaires devrait en être facilitée. Elle devrait entrer en vigueur au 1er janvier 1996. Ce délai a été en effet jugé nécessaire pour permettre aux organismes d'entreprendre l'adaptation de leur système de comptabilisation et de leurs outils informatiques. Pour la faciliter, un groupe de travail a été créé et confié à un conseiller maître à la Cour des comptes.

Comme le souligne le dernier rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, "cette réforme, certes purement technique, peut avoir des répercussions appréciables sur les résultats dégagés par de nombreux organismes en particulier ceux du régime général lors du premier exercice de sa mise en oeuvre, du fait de la prise en compte de l'importante masse des créances à recouvrer. Il conviendra également d'être attentif à ses répercussions sur les relations financières établies entre les organismes d'assurance maladie et les hôpitaux publics. Elle conduira à mieux distinguer à l'avenir les

problèmes de financement de la sécurité sociale de ses problèmes de trésorerie."

Toutefois, le débat inauguré par Mme Veil s'inscrit dans un contexte préoccupant et les données soumises à l'appréciation du Parlement tant à travers les travaux de la commission des comptes de la sécurité sociale que le rapport sus-mentionné appellent de nombreuses remarques.

A. LA PERSISTANCE DE SOLDES NEGATIFS EN 1994 ET 1995

Selon les nouvelles prévisions présentées dans le dernier rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, le déficit du régime général sera de 54,4 milliards en 1994 et de 50,5 milliards en 1995.

Certes, on peut constater, comme le fait le Gouvernement, que le déficit s'est en fait réduit depuis 1993 où le solde négatif atteignait 56,4 milliards.

Toutefois, les hypothèses qui sous-tendent les nouveaux comptes prévisionnels apparaissent relativement optimistes. Aussi, pour 1995, les prévisions reposent sur la perspective d'une augmentation de la masse salariale en francs courants de 4,5 %, soit trois fois plus rapide que celle attendue en 1994.

1. Les prévisions de recettes et de dépenses

Selon ces dernières prévisions, les recettes du régime général en 1995 connaîtraient un accroissement de 3,6 % (contre 3,3 % en 1994) grâce à la reprise de l'emploi cotisant (+ 1,5 % en 1995 après une stabilisation en 1994) et la croissance du pouvoir d'achat du salarié moyen (+ 1,3 % contre + 0,6 %).

S'agissant des dépenses, le compte prévisionnel repose sur les hypothèses suivantes de revalorisation des prestations en 1995 :

- la revalorisation des pensions de retraite et d'invalidité serait de 1,16 % au 1er janvier 1995, soit un taux inférieur à la dérive prévisionnelle des prix hors tabac (+ 1,7 %) pour assurer une correction du rattrapage négatif entre le taux de revalorisation des pensions effectivement retenu en 1994 (soit 1,94 %) et l'indice des prix

hors tabac constaté en moyenne annuelle au 30 novembre 1994 (que l'on suppose être de 1,4 %) soit un rattrapage en niveau de - 1,54 % ;

- la revalorisation de la base mensuelle des allocations familiales serait de 1,1 % au 1er janvier 1995 et non de 1,7 % (évolution des prix hors tabac) pour tenir compte d'un ajustement négatif de 0,6 % entre l'évolution des prix hors tabac en 1994 (1,4 %) et l'évolution de la BMAF décidée pour cette année (2 %) ;

- l'incertitude principale qui pèse sur ces prévisions affecte les dépenses de la branche maladie, et notamment celles imputables aux prestations légales. Selon le compte établi par l'administration, la croissance des versements aux hôpitaux publics pourrait, malgré la récente fixation du taux directeur d'évolution des budgets hospitaliers à + 3,8 %, être plafonnée à 3,5 % (contre une prévision de + 7,4 % en 1993 et de + 5,5 % en 1994) en raison d'un vigoureux freinage de la dérive des versements aux établissements médico-sociaux.

S'agissant des soins de santé hors hospitalisation publique, les prévisions établies par l'administration reposent sur l'hypothèse que les négociations qui se sont engagées avec les différentes professions de santé participant à l'effort de maîtrise de la dépense permettront de limiter l'évolution du total de ces charges à 3,2 % pour ce qui est du risque maladie et à 1,8 % pour ce qui est du risque maternité.

*

Votre commission estime ces prévisions très optimistes notamment en ce qui concerne la revalorisation des retraites (l'application de l'amendement Chamard paraissant difficile à expliquer à l'opinion publique) et l'évolution des dépenses de santé (les dépenses hospitalières continuent à progresser fortement).

2. L'évolution par branche

● Branche des accidents du travail

La branche accidents du travail-maladies professionnelles serait la seule à être excédentaire. Son excédent en 1995 a été ramené à 868 millions de francs par une révision à la baisse du taux des cotisations qui lui sont attribuées : le taux net de cotisation AT pour l'année 1995 est estimé à 2,262 % en baisse de 0,12 point par rapport à 1994.

Si cette prévision est traduite dans les faits, le tableau ci-dessous montre qu'entre 1991, première année d'application du taux

de cotisations AT sur la totalité des salaires et 1995, celui-ci diminuerait de 0,319 point, soit une moindre charge de quelque 2 milliards de francs pour les employeurs.

EVOLUTION DU TAUX NET DE COTISATION (1)

1991	1992	1993 (2)	1994	1995 (3)
2,551 %	2,418 %	2,267 %	2,382 %	2,262 %

(1) Sur la totalité des salaires depuis 1991

(2) Compte tenu d'une diminution exceptionnelle de 4 % pour tenir compte de l'arrêt du Conseil d'Etat du 26 février 1992 qui a annulé les arrêtés relatifs à la tarification de 1988.

(3) Prévision

● Branche vieillesse

La branche "vieillesse et veuvage" reste continuellement et sensiblement, déficitaire sur l'ensemble de la période, en dépit de l'importante réforme opérée par la loi du 22 juillet 1993. Son impact sur les comptes 1995 est évalué à environ 460 millions de francs. En 2005, l'économie réalisée sera de 82 milliards par rapport aux perspectives établies avant la réforme. Le rendement de celle-ci continuera à s'accroître pour atteindre 145 milliards en 2010. En termes de financement du régime général, elle permettra ainsi d'éviter 5,4 points de cotisations supplémentaires.

La création du fonds de solidarité vieillesse permet, pour sa part, une diminution de 26 milliards du déficit entre 1993 (- 39,5 milliards) et 1994 (- 13,5 milliards) et sa stabilisation à un niveau proche en 1995 (- 13,7 milliards).

Ce chiffre inclut une charge supplémentaire de 460 millions de francs au titre de l'amélioration du taux de pension de réversion de 2 % à compter du 1er janvier 1995 sans qu'il y ait, toutefois, revalorisation du montant du cumul d'un droit propre du conjoint survivant et de sa pension de réversion qui reste à 52 % du montant total des droits à retraite des deux conjoints. Compte tenu du coût de la mesure et de la volonté d'aider en priorité les titulaires des pensions les plus faibles, il a été décidé de ne pas revaloriser ce montant. Est maintenue, en revanche, la disposition qui détermine un montant minimum de cumul.

● Branche famille

La branche famille, traditionnellement excédentaire jusqu'en 1993 (+ 10,7 milliards) s'installe à partir de 1994 dans un déficit sensible, soit - 10,2 milliards en 1994 et - 8,7 milliards en 1995. Or, ce déficit apparaît alors que le taux de natalité enregistré en 1993 est le plus faible constaté depuis 1945 avec 712.000 naissances.

Ce déficit trouve son origine dans une accélération des dépenses au titre de la garde des jeunes enfants et au titre des allocations servies sous conditions de ressources, notamment les aides au logement. Ainsi par exemple, les effectifs de l'AFEAMA ont augmenté de près de 40 % en 1993. Une croissance de 35 % en volume pour 1994 et de 15 % en 1995 est prévue par la commission des comptes de la sécurité sociale. Parallèlement, il faut noter que la montée en charge de la loi famille sera assez brutale passant de 117 millions en 1994 à 2,8 milliards en 1995.

● Branche maladie

Le déficit de la branche "maladie-maternité" reste préoccupant (1994 : - 32,2 milliards ; 1995 : - 29 milliards) en dépit des résultats déjà significatifs obtenus par la mise en oeuvre, par les caisses d'assurance maladie, et notamment la CNAMTS en concertation avec les professions de santé, de la politique de maîtrise médicalisée des dépenses de l'assurance maladie (baisse en volume par rapport à la prévision tendancielle présentée en juillet 1994 de 3,9 milliards de francs pour l'ensemble des prestations maladie hors hospitalisation en 1994).

Mais une grande incertitude pèse sur les prévisions des dépenses de l'assurance maladie en 1995 (hôpitaux publics : + 3,5 % ; soins de santé hors hospitalisation publique : + 3,2 % pour le risque maladie et + 1,8 % pour la maternité). Ces prévisions du Gouvernement admettent implicitement que pour l'essentiel le freinage des dépenses observé en 1994 est reconductible en 1995. Le Gouvernement fait ainsi le pari que les négociations qui se sont engagées avec les professions concernées par la maîtrise médicalisée des dépenses d'assurance maladie déboucheront sur des résultats compatibles avec cet objectif national global. Le respect de celui-ci pourrait également être facilité par d'autres mesures telles que la publication de nouvelles références médicales opposables aux médecins.

B. LES OBSERVATIONS DE VOTRE COMMISSION

Le constat dressé ci-dessus appelle quatre observations principales :

- globalement, la perspective d'un déficit cumulé de 105 milliards d'ici la fin de 1995 soulève un grave problème de trésorerie ;

- malgré la loi du 25 juillet 1994, des progrès restent à accomplir en matière de clarification des relations financières entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale ;

- les évolutions de la branche maladie constituent la principale incertitude en matière de sécurité sociale ;

- il convient de ne pas négliger l'évolution des régimes autres que le régime général.

1. Des difficultés prévisibles de trésorerie

La perspective d'un déficit cumulé de 107 milliards d'ici la fin de 1995 soulève un grave problème de trésorerie.

Les prévisions relatives à la trésorerie du régime général en 1994, publiées dans le rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale de juillet 1994, faisaient apparaître que, dès la fin du mois de juin 1994, le solde de trésorerie de l'ACOSS connaîtrait des périodes où il serait négatif pour plus de 20 milliards de francs. Le rapport publié en octobre dernier confirme ce diagnostic.

En conséquence, les pouvoirs publics ont approuvé un "protocole d'accord" conclu le 29 juin 1994 entre l'ACOSS et la Caisse des dépôts et consignations pour aménager les concours que cet établissement financier peut apporter à la trésorerie de la sécurité sociale. Leur plafond a ainsi été porté jusqu'au 30 juin 1995 à 20 milliards de francs.

Dès le mois de septembre 1994, ce dispositif a dû être complété par un système d'avances du Trésor public à l'ACOSS. Des décisions signées par le ministre de l'économie, et pour de très courtes périodes, fixent pratiquement jour par jour, le montant des concours complémentaires de trésorerie apporté par l'Etat et les conditions de leur remboursement. Ce dispositif qui maintient une extrême pression sur les gestionnaires de la sécurité sociale, devra, à l'évidence, être prolongé au moins jusqu'à la fin de 1994. Le besoin de trésorerie de l'ACOSS au 31 décembre 1994 s'établira, selon cette prévision à 55,4 milliards de francs. Il pourrait dépasser 90 milliards au 31 décembre 1995.

Outre cette dépendance excessive à l'égard de l'Etat, votre commission appelle l'attention sur le coût entraîné par ces avances. Elles sont assorties d'intérêts au taux moyen pondéré du marché monétaire, déterminé par la Banque de France, augmenté d'un point.

De plus, les intérêts sont versés en même temps qu'est effectué le remboursement de ces avances.

A titre de comparaison, en 1993 les frais financiers relatifs à la gestion de trésorerie du régime général se sont élevés à 5,6 milliards pour un déficit cumulé à peu près comparable.

2. Des relations financières entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale encore insuffisamment transparentes.

Plusieurs exemples illustrent la nécessité de clarifier davantage les relations entre l'Etat et la sécurité sociale.

* Ainsi, l'opération **d'apurement du solde déficitaire du régime général au 31 décembre 1993** n'est toujours pas achevée. Mme Veil a indiqué, lors de son audition devant la commission, que le reliquat de 11 milliards qui subsiste par rapport à l'emprunt de 110 milliards réalisé par l'Etat serait réparti à égalité entre les trois branches. Or, ce partage n'apparaît pas totalement équitable pour la branche famille qui perd ainsi totalement le bénéfice d'un excédent cumulé de 60 milliards (certes, théorique puisqu'il a été absorbé par les autres branches déficitaires) au moment où elle accède à l'autonomie financière.

* S'agissant précisément des recettes de la **branche famille**, l'attitude de l'Etat paraît assez répréhensible. Ainsi, le Gouvernement vient tout juste d'inscrire dans le projet de loi de finances rectificative la compensation de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire pour 1994. De plus, le total des exonérations de cotisations pour les bas salaires devrait s'élever à 11 milliards en 1994 alors que la loi de finances initiale ne prévoyait que 9 milliards de remboursement, ce qui requiert rapidement un ajustement.

Il faut regretter également le caractère exorbitant du mode de gestion spécifique des prestations familiales accordées aux régimes dits d'employeurs. Cette survivance historique qui concerne les employeurs ayant très tôt établi un système de protection sociale propre à leur secteur d'activité ne s'applique plus aujourd'hui qu'aux seuls fonctionnaires de l'Etat et aux agents de la SNCF, d'EDF-GDF et de la RATP. Elle leur permet de ne présenter à la CNAF que le solde de leurs opérations de cotisations et de prestations familiales. Or, ces opérations ne s'effectuent pas de façon transparente, notamment parce que l'assiette des cotisations n'intègre pas les primes de ces personnels, ce qui conduit à une perte de ressources que la CNAF évalué à 2 milliards par an. Un contentieux est par ailleurs pendant avec les entreprises France Telecom et la Poste, portant sur 1

milliard, et lié au fait que celles-ci en tant qu'administrations ont longtemps profité de ce système.

On relèvera enfin les charges de gestion de plus en plus lourdes qu'assument les caisses d'allocations familiales pour le service du RMI (initialement prévu pour 300.000 personnes, alors que le nombre d'allocataires avoisine 900.000) et avec la généralisation des allocations de logement. Or, le coût de cette gestion n'est pas remboursé pour le RMI et l'est très faiblement pour les aides au logement.

* En ce qui concerne la **branche vieillesse**, votre commission souhaite appeler l'attention sur l'accroissement notable des charges du **Fonds de solidarité vieillesse** que le Gouvernement vient de décider, sans augmentation de ressources :

- d'une part, par l'article 17 de la loi de finances pour 1995 en lui transférant le financement des bonifications pour enfant des régimes des fonctionnaires de l'Etat et des exploitants agricoles soit un coût net de 1,8 milliard d'ici 1995 ;

- d'autre part, dans le cadre du projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social, en augmentant de 3 milliards par an, dès 1994, les dépenses au titre de la validation des périodes de chômage non indemnisées ;

- enfin, par l'article premier de la loi de finances rectificative, en donnant un effet rétroactif à la mesure introduite par la loi de finances pour 1995 pour le régime des exploitants agricoles soit une charge de 1,8 milliard pour l'exercice 1994.

On est donc loin de la clarification des comptes qui était considérée comme l'objectif de la création du FSV et on constate comment l'Etat intervient sur les comptes de la sécurité sociale en fonction d'impératifs purement budgétaires. De plus, en chargeant ainsi le fonds, tout est fait pour qu'une augmentation de la CSG devienne inéluctable puisqu'elle fournit les 4/5 des recettes du fonds, au moment même où le Gouvernement affirme qu'aucune augmentation n'interviendra en 1995.

* L'article 17 de la loi de finances pour 1995 appelle en particulier de très sérieuses réserves.

La première est de nature financière.

Il est proposé de mettre, à partir de 1995, 8,5 milliards de dépenses supplémentaires à la charge du fonds, soit 6,7 milliards au titre du régime des fonctionnaires et 1,8 milliard au titre du régime des exploitants agricoles.

Seule la première dépense fait actuellement l'objet d'une compensation : le fonds pourra déduire des versements qu'il doit effectuer à l'Etat (au titre du remboursement de l'emprunt de 110 milliards que ce dernier a dû souscrire afin de combler le déficit du régime général fin 1993) les sommes consacrées au régime des fonctionnaires. L'article 105 de la loi de finances pour 1994 a prévu, même si ce n'est que dans son exposé des motifs, que ce remboursement s'effectuerait à hauteur de 6,7 milliards en 1994 et en 1995 puis passerait à 12,5 milliards jusqu'en 2008.

Reste la question des majorations pour enfant du régime des exploitants agricoles. L'article 17 institue une dépense supplémentaire à caractère permanent qui requiert des recettes tout aussi permanentes. Le coût des bonifications pour enfant dans le régime des exploitants agricoles s'élève à 1,8 milliard soit le montant du solde cumulé des exercices 94 et 95 du budget du FSV présenté dans le dernier rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale d'octobre 1994. Ceci appelle deux observations :

- il s'agit d'un excédent cumulé sur deux exercices alors que désormais cette charge sera imputée annuellement au FSV. Dès 1996, on peut se poser la question du financement de celle-ci car parallèlement, le FSV n'aura pas 6,7 milliards à rembourser à l'Etat mais le double, soit 12,5 milliards ;

- les soldes évaluatifs présentés dans le cadre de la commission des comptes de la sécurité sociale ont fait preuve d'une curieuse flexibilité au fil des différents rapports publiés depuis la création du FSV. En décembre 1993, l'excédent 1994 était chiffré à 1,6 milliard. En juillet 1994, cet excédent n'était plus évalué qu'à 0,9 milliard. Enfin, en octobre 1994, celui-ci a été estimé à 1 milliard en tenant compte des mesures adoptées dans le cadre du récent projet portant diverses dispositions d'ordre social. Or, ce texte a accru les charges du fonds de 3 milliards par an et ceci dès 1994 (validation des périodes de chômage non indemnisées) !

Les prévisions en l'espèce sont donc à prendre avec précaution d'autant que les recettes (notamment de CSG) comme les dépenses (notamment la validation des périodes de chômage) sont extrêmement sensibles à la conjoncture.

La seconde réserve se situe au niveau des principes.

Si en 1993, seuls le régime général, les régimes des artisans et commerçants (CANCAVA et ORGANIC) et le régime des salariés agricoles ont été retenus parmi les bénéficiaires du fonds, c'est principalement en raison des sacrifices que leurs ressortissants devaient consentir pour le calcul de leur retraite (référence aux 25

meilleures années, indexation sur les prix, allongement de la durée d'assurance de 150 à 160 trimestres). Or, rien de tel n'a été demandé aux ressortissants du régime des fonctionnaires de l'Etat, dont la retraite est, par exemple, calculée par rapport au salaire versé au cours des six derniers mois d'activité.

De plus, le système des majorations pour enfant dans le régime des fonctionnaires est plus avantageux que dans le régime général où une bonification de 10 % est accordée lorsque le bénéficiaire a eu au moins trois enfants. Dans le régime des fonctionnaires, ce taux peut être encore majoré en fonction d'enfant supplémentaire à charge.

Il est facile en tout état de cause de constater que ramené au nombre de ressortissant, le coût des majorations pour enfant dans le régime des fonctionnaires se révèle trois fois plus élevé que dans le régime général.

	Nombre de retraités	Coût en milliards de Francs
Régime général	8 millions	10,9
Régime des fonctionnaires	1,6 millions	6,7

Cette évaluation de 6,7 milliards appelle, elle-même, certaines interrogations. Depuis de nombreuses années, la commission des comptes de la sécurité sociale appelle l'attention sur l'absence de transparence des comptes du régime des fonctionnaires de l'Etat. S'agissant de la mesure contenue dans le projet de loi de finances, elle note même que "*l'évaluation paraît élevée*". En effet, "*la situation de la dette viagère de l'Etat au 31 décembre 1993*" (dernier document disponible) faisait apparaître que le coût de l'engagement de l'Etat à ce titre ne s'est élevé en année pleine -soit 1992- qu'à 5,6 milliards. Les charges imputables aux pensions militaires s'établissaient à 1,7 milliard et celles des pensions civiles à 3,9 milliards (dont environ 600 millions au titre des P & T)".

Tout ceci conduit à être très circonspect sur le montant de 6,7 milliards qui comme par hasard correspond exactement au remboursement annuel dû à l'Etat par le FSV. De là à penser que le montant des bonifications pour enfant du régime des fonctionnaires ait été fixé par le ministère du budget pour coïncider exactement avec le montant des remboursements, il n'y a qu'un pas.

Du point de vue de l'équité, il serait choquant que le fonds qui est financé par l'ensemble des contribuables (CSG et droits sur les boissons) soit amené à prendre en charge les avantages accordés à une

fraction seulement de la population. A plus long terme, ce précédent pourrait ouvrir la voie à un transfert vers le FSV du financement des prestations très avantageuses servies par de nombreux régimes spéciaux sans contrepartie de cotisations.

En conclusion, votre commission regrette que :

1° le comité de surveillance du FSV dans lequel sont représentés des parlementaires, à la suite d'un amendement introduit par le Sénat, n'ait pas été réuni avant l'examen du projet de loi de finances pour 1995, contrairement à la commission des comptes de la sécurité sociale qui, pour la première fois, a été convoquée avant la discussion budgétaire pour éclairer le Parlement et préparer le débat sur la protection sociale institué par la loi du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale ;

2° l'ensemble des dispositions intéressant le FSV n'aient pas été examiné conjointement par le Parlement (DDOS et lois de finances) alors que l'objectif de la création du FSV était de contribuer à la clarification des relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale.

3. Les incertitudes sur les évolutions de la branche maladie

L'évolution de la branche maladie suscite les plus grandes interrogations et l'hypothèse du Gouvernement d'un passage de l'évolution des dépenses de santé de 3 % en 1994 à 1,7 % en 1997 paraît très optimiste.

* Même si on a tendance à focaliser l'attention sur les dépenses, il faut souligner que les recettes de cette branche connaissent également un ralentissement de leur progression, passant de 6,4 % en 1992 à 1,8 % en 1993 et en 1994, en raison du chômage, de l'évolution de la masse salariale mais également des exonérations non compensées de cotisations que la CNAMTS estime au moins à 5,5 milliards pour 1995. Par ailleurs, lors de précédents rapports, on a rappelé la tendance selon laquelle on propose progressivement de distinguer au sein du régime général les charges de solidarité des charges contributives. Or, de nombreuses dépenses de la CNAMTS entrent dans la première catégorie, comme la couverture maladie des adultes handicapés (coût : 21,5 milliards) ou le déficit du régime étudiant (1,5 milliard) et grèvent l'équilibre de la branche. A titre d'exemple, encore récemment, le Gouvernement a décidé unilatéralement de lancer une campagne de vaccination contre l'hépatite B dans les écoles à la charge de l'assurance maladie, alors

qu'il s'agit incontestablement d'une action de santé publique relevant de la responsabilité de l'Etat.

L'évolution des recettes pèsera donc fortement sur l'équilibre global finalement constaté.

* S'agissant des dépenses proprement dites, leur maîtrise risque de se heurter à deux difficultés particulières. D'une part, prévoir une croissance des honoraires et prescriptions passant de 2,3 % en 1995 à 1,7 % en 1997 alors que l'inflation prévisionnelle s'établit à 2 % et l'augmentation du nombre des médecins avoisine 1 %, suppose une certaine baisse du pouvoir d'achat de cette profession qui ne semble pas prête à l'accepter. Certains indices récents montrent d'ailleurs une certaine reprise des dépenses de médecine ambulatoire, de même que pour les dépenses de pharmacie et les prestations en espèces. D'autre part, pour obtenir une croissance de l'ordre de 2 % par an des dépenses hospitalières, il faut sans doute envisager une diminution des dépenses salariales qui représente 70 % de ces charges, qui suppose, elle-même, une diminution notable des effectifs. Or, des exemples récents ont montré la difficulté voire l'impossibilité de fermer certains établissements. De même, la reconversion des 50.000 lits dits exédentaires pour le long séjour ne pourra logiquement pas se traduire par des économies immédiates.

En tout état de cause, votre commission estime que la maîtrise des dépenses hospitalières passe notamment par l'amélioration des outils de gestion permettant d'optimiser la dépense publique. Le développement du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI) paraît l'un des plus prometteurs pour tenter de réduire les écarts considérables de coût constaté, pour une même activité ou pathologie, selon les établissements.

4. Au-delà du régime général

Votre commission regrette que le rapport du Gouvernement soit un peu trop centré sur l'examen de la situation du régime général alors que l'ensemble des dépenses de protection sociale avoisine 2.300 milliards.

* D'une part, d'autres régimes de base suscitent des inquiétudes quant à leur avenir. Ainsi, la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales voit son déficit se creuser depuis 1992 à cause d'une décision de nature réglementaire faisant passer le taux de surcompensation entre les régimes spéciaux de 22 % à 38 %. Si aucune décision n'est prise rapidement, l'équilibre en 1995 ne pourra être atteint que par un relèvement du taux de cotisation de 5,4 points, avec une charge pesant à égalité sur les hôpitaux et les

collectivités territoriales. Autre exemple : le besoin de financement cumulé de la CANAM, de l'ORGANIC et de la CANCAVA devrait atteindre 9 milliards de francs en 1995 après les ponctions opérées sur le produit de la C3S (contribution sociale de solidarité des sociétés) ce qui conduit à envisager un relèvement du taux de celle-ci, bien difficile pourtant dans le contexte actuel.

* D'autre part, il devient difficile de ne pas considérer le domaine de la **protection sociale complémentaire**. Malgré les mesures adoptées, parfois drastiques, des régimes tels que l'AGIRC et l'ARCCO sont dans "le rouge" avec un besoin de financement pour 1995 de 3,7 milliards. Or, l'évolution de leur taux de cotisations a été plafonnée et ne pourrait être remise en cause sauf à ruiner tout espoir de développement des fonds de pension dans notre pays. Il serait intéressant d'analyser également la situation des institutions de prévoyance, (mutuelles, compagnies d'assurances...) notamment en raison des effets de l'augmentation du ticket modérateur.

*

Votre commission considère donc que le débat initié cette année par Mme Veil a vocation à **s'enrichir**, car il devra à l'avenir être complété notamment par le rapport de la Cour des comptes résultant d'un amendement de notre collègue Jacques Oudin. A cet égard, elle estime que le contenu de ce rapport devra être ajusté car l'analyse des avis des CODEC (comités départementaux d'examen des comptes de la sécurité sociale) semble d'un intérêt relativement limité alors que la Cour pourrait contribuer à la **sincérité des comptes**, par exemple en les certifiant ou en diligentant certaines enquêtes ou études. Une analyse attentive des opérations portant sur le **Fonds de solidarité vieillesse en 1994** serait en particulier vivement souhaitable.

III. UN NOUVEL EFFORT DU REDRESSEMENT APPARAÎT INÉLUCTABLE

Dès la mise en place du Gouvernement Balladur en avril 1993, celui-ci a procédé à une évaluation de l'ampleur des déficits sociaux.

Le rapport Raynaud a ainsi confirmé la dégradation sans précédent des comptes de la sécurité sociale fin 1993, voisin de 100 milliards et proche du double en 1994, à législation constante. Le Gouvernement a alors engagé certaines réformes notamment en matière de retraite et surtout a procédé à un apurement de la situation financière du régime général. Le Fonds de solidarité vieillesse tout juste créé dans le but de prendre progressivement en charge des dépenses à caractère non contributif en assurance vieillesse s'est vu confier, à titre exceptionnel, le remboursement des dettes du régime général envers la Caisse des dépôts et consignations au 31 décembre 1991, elles-mêmes prises en charge par l'Etat dans la limite de 110 milliards de francs.

Compte tenu de la situation constatée fin 1994, il est légitime de s'interroger à nouveau sur les moyens de résorber les besoins de financement sur 1994 et 1995 et d'opérer un redressement durable des comptes sociaux.

A. LES CONTRAINTES

Plusieurs types de contraintes sont à prendre en considération dans la recherche de solutions durables au déséquilibre des comptes sociaux dans notre pays.

1. L'impossibilité de compter sur une reprise de la croissance

Comme le souligne le dernier rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, il serait tout à fait illusoire d'escompter que la confirmation de la reprise de la croissance économique suffira pour faire disparaître le déficit du régime général.

De plus, il paraît peu réaliste d'espérer, dans l'avenir, à mode de financement inchangé, un taux annuel moyen de croissance en francs constants des recettes supérieur à 2 - 2,5 %.

On a rappelé dans le cadre des rapports précédents les problèmes considérables tant économiques que sociaux que soulèvera un nouvel alourdissement des prélèvements sociaux obligatoires, ceux-ci représentant déjà en 1992, 21 % du PIB. Aucun mode de financement ne dispense donc d'une maîtrise des dépenses. Toutefois, l'effort d'économie à réaliser, à condition de financements inchangés, étant considérable, il faudra agir à la fois sur les recettes et sur les dépenses. En effet, cet effort d'économie s'élèverait à environ :

- 3,8 % des dépenses pour la branche famille,
- 4 % des dépenses pour la branche vieillesse,
- 5,4 % des dépenses pour la branche maladie.

Par ailleurs, les mesures d'économie susceptibles d'être mises en oeuvre n'ont de portée financière significative qu'à moyen terme. Le problème du besoin de financement non satisfait du régime général durant la période de montée en charge d'un tel dispositif de freinage de la dépense reste posé.

2. La nécessité de ne pas pénaliser l'emploi

Les effets macro-économiques à moyen terme des divers modes de financement ont été analysés à travers de nombreuses simulations réalisées à l'aide de modèles macro-économétriques. Elles permettent surtout de distinguer des prélèvements directs sur les ménages (cotisations des salariés, CSG, impôt sur le revenu) et les prélèvements qui se traduisent par une augmentation des prix (TVA et taxe sur les produits pétroliers, mais aussi, dans une large mesure, les cotisations des employeurs sur les salaires ou sur la valeur ajoutée).

Tous entraînent, dans un premier temps, une perte de pouvoir d'achat pour les ménages avec des effets récessifs. Mais s'y ajoutent, dans le second cas, les effets inflationnistes du rattrapage des prix par les salaires qui augmentent les pertes de croissance et d'emploi.

Toutefois, comme l'a souligné Jean-Baptiste Foucauld dans un document de travail sur le financement de la protection sociale actuellement soumis à consultation, **il ne semble pas qu'il existe d'assiette miracle**, même s'il existe des assiettes plus ou

moins favorables à l'emploi : aucun transfert d'assiette ne paraît en mesure de dégager un nombre de créations nettes d'emplois réellement significatif, eu égard au niveau actuel du chômage.

Les prélèvements directs (cotisations sociales salariés, CSG et IR) sur les ménages se traduisent par une diminution du revenu disponible des ménages et donc de leur consommation avec ensuite les effets multiplicateurs habituels sur l'activité et l'emploi. Selon les modèles, une hausse de 10 milliards de francs de ces prélèvements conduit à la perte de 10.000 à 25.000 emplois au bout de cinq ans.

Les cotisations des employeurs ont un impact sur l'emploi plus défavorable. La hausse de leur taux se traduit dans un premier temps par une augmentation des coûts de production et donc par une diminution de la profitabilité et de l'investissement. Dans un deuxième temps, l'inflation est accrue ce qui ampute comme dans le cas précédent le revenu réel des ménages et leur consommation. La compétitivité se dégrade et pèse alors sur le commerce extérieur. Au total une augmentation de 10 milliards de francs se traduit par une perte de 20.000 à 40.000 emplois.

Les prélèvements directs (cotisations sociales salariés, CSG et IR) sur les ménages sont donc moins défavorables à court-moyen terme sur les cotisations sociales employeurs car leur impact inflationniste est faible.

Toute substitution d'un prélèvement direct sur les ménages à des cotisations employeurs doit cependant être examinée avec prudence car il est, par ailleurs, à craindre :

- qu'à court terme, l'effet récessif direct sur les ménages l'emporte ;

- que certaines formes d'épargne soient découragées et délocalisées, si une substitution de CSG ou d'IR à des cotisations sociales ne s'accompagnait pas d'une remise à plat des niveaux de prélèvements sur le capital, actuellement très déséquilibrés.

Plus indolore, la TVA, bien qu'elle paraisse reporter sur les importations une partie du prélèvement, présente elle aussi des inconvénients importants liés à son caractère inflationniste : ses conséquences macro-économiques apparaissent à moyen terme proches de celles d'une augmentation des cotisations employeurs. En effet, dans un premier temps, la hausse des prix que la TVA provoque par son caractère immédiat réduit le revenu réel des ménages et leur consommation. Dans un second temps, les salaires suivent l'évolution des prix, les coûts salariaux augmentent et les entreprises ajustent à leur tour leurs prix (notamment à l'exportation). Une hausse de la

TVA induit ainsi à terme une réduction des profits et de la compétitivité au détriment de l'investissement, de l'activité et de l'emploi. Elle enclenche un processus inflationniste qui lui-même réduit à son tour la consommation.

Au total, selon les modèles macro-économiques, une hausse de 10 milliards de francs du rendement de la TVA se traduit au bout de cinq ans par la perte de plus de 20.000 à 25.000 emplois (20.000 à 40.000 pour les cotisations sociales employeurs).

La TIPP a des effets semblables à ceux de la TVA. En raison de sa non-déductibilité, elle se répercute immédiatement sur les coûts de production et affecte plus fortement les secteurs de l'industrie et des transports. La dégradation de la compétitivité est donc un peu plus rapide et les effets sur l'emploi légèrement plus négatifs. Toutefois, bien que les élasticités prix soient mal connues, on peut s'attendre à des effets sur le commerce extérieur plus favorables en raison de la réduction des importations d'énergie.

*

Telles sont les principales contraintes économiques à prendre en considération. Elles n'exclueront pas d'autres préoccupations notamment d'équité.

B. LES PERSPECTIVES DE REFORME

Le Gouvernement a, sans attendre, décidé d'ouvrir la réflexion sur les réformes envisageables sur les deux sujets essentiels en ce qui concerne l'avenir de notre système de protection sociale : l'assurance maladie et le mode de financement de la sécurité sociale.

Ces réflexions s'inscrivent toutes dans le cadre des travaux du Commissariat général au Plan.

Un premier rapport a déjà été publié sous la direction de Gérard Maarek en juillet 1994 et s'est attaché notamment à dégager des orientations pour un financement de la protection sociale plus efficace et moins défavorable à l'emploi.

Les deux autres rapports concernent plus précisément l'assurance maladie et le financement de la protection sociale et ne devraient pas être présentés avant la fin de l'année mais suscitent d'ores et déjà beaucoup d'intérêt.

1. L'assurance maladie

Un rapport concernant l'avenir de la santé et de la maladie et a été confié à **MM. Raymond Soubie, Christian Prieur et Jean-Louis Portos**. On ignore encore la teneur de leurs propositions qui devraient être une contribution préparatoire à l'élaboration d'un Livre blanc sur ce sujet.

Il faut souligner toutefois que Raymond Soubie est l'auteur d'un rapport présenté dans le cadre des travaux du Commissariat général au Plan intitulé **Santé 2010**. Celui-ci proposait un modèle de santé pour le XXIème siècle dont les caractéristiques étaient les suivantes :

*** Au niveau national :**

- un système d'assurance maladie, universel et unique financé par un prélèvement assis sur les revenus de tous les ménages, couvrirait les dépenses pour un "panier de biens et services" défini nationalement par une instance spécialisée et validé, dans ses grands principes, par le Parlement. Les soins non inclus dans le "panier" seraient susceptibles d'être couverts par des assurances privées ;

- la politique de santé, définie nationalement, serait mise en oeuvre pour l'essentiel aux niveaux régional et local.

*** Au niveau régional :**

- dans chaque région une "Agence régionale des services de santé" dotée d'un conseil d'administration composé de représentants élus des assurés sociaux et des professionnels de la région serait mise en place ; cette Agence aurait la responsabilité dans le cadre des objectifs nationaux de santé et dans le respect des ressources allouées d'organiser localement l'offre de soins ;

- des contrats de financement pluriannuels entre l'Agence et les producteurs de soins, assortis d'objectifs de résultats et d'exigences en termes de qualité des soins seraient établis, après négociation et, le cas échéant, mise en concurrence ;

- une possibilité de diversifier les modes de rémunération selon les professionnels et les programmes de soins serait organisée : négociation "à l'allemande" entre une association professionnelle à adhésion obligatoire et l'Agence ; délégation "à l'anglaise" de budgets à des groupements de médecins laissant à ces derniers la charge de

négocier avec d'autres producteurs ; contrats entre l'Agence et des réseaux de soins coordonnés ;

- l'Agence (conseil et directeur) serait responsabilisée dans la réalisation des objectifs économiques et sanitaires.

*

Sans préjuger des conclusions du rapport sur l'assurance maladie, on peut estimer que les modifications proposées seront d'une certaine ampleur compte tenu de ces précédentes réflexions.

2. Sur le financement de la protection sociale

Le second rapport en cours d'élaboration est celui déjà cité de M. Jean Baptiste de Foucauld dont les conclusions ne devraient être publiées qu'au terme d'une procédure d'une consultation élargie auprès des organisations patronales et syndicales représentatives, mais aussi des représentants du monde associatif, des universitaires et des personnalités qualifiées.

Selon le document de travail transmis à ces interlocuteurs, l'auteur estime que le recours à la contribution sociale généralisée (CSG) ne constitue pas un "remède miracle" mais l'outil le "moins défavorable à l'emploi".

Quatre pistes sont privilégiées :

- un recours accru à la CSG soit par l'élargissement de son assiette, soit par la hausse de son taux.

Plusieurs arguments sont avancés. La CSG suit au plus près l'évolution du PIB puisque les revenus sur lesquels elle est assise se retrouvent dans la composition du PIB -dans une approche revenus- et en constituent plus de la moitié. Sur la période récente, en particulier, elle a été bien plus rentable que l'assiette masse salariale privée puisqu'elle comprend, outre les salaires publics, des revenus comme les retraites ou les revenus financiers, qui ont permis d'amortir le ralentissement de la masse salariale taxée à la CSG. Dans l'avenir, même si les revenus du capital retrouvent une évolution moins favorable, il reste que les retraites constitueront un stimulant à la croissance de l'assiette de la CSG par rapport à des cotisations sociales assises sur les seuls revenus du travail.

Il souligne enfin que l'extension de la CSG à l'ensemble des revenus exonérés, produits d'épargne dégressifs (Livret A, CODEVI, plan d'épargne populaire) gains ou jeux, allocations

(famille, logement, handicapés) pourrait engendrer 19,8 milliards de francs.

- **une plus forte contribution des retraités sur deux plans** : au titre de la CSG et de la cotisation maladie dont le taux actuel (1,4 % pour les retraites de base et 2,4 % pour les retraites complémentaires) pourrait être porté au niveau des actifs, soit 6,8 %.

Cette contribution serait justifiée en raison tant de leur risque maladie plus élevé que de l'amélioration sensible de leurs revenus au cours de ces dernières années.

Une telle taxation ne devrait toutefois pas affecter les retraites inférieures au SMIC.

- **l'allègement des charges sociales patronales par le biais d'une franchise**

Il est proposé d'instituer progressivement, sur huit ans, une franchise mensuelle de 750 francs sur l'ensemble des cotisations patronales maladie. Les analyses ont montré que celle-ci pourrait conduire à une réduction de 9 % du coût du travail pour les bas salaires et la création de 250.000 à 900.000 emplois. Cette mesure nécessiterait une augmentation d'un demi-point par an de la CSG dont l'assiette serait élargie à d'autres revenus, soit un coût de 175 milliards.

- **une plus forte taxation des comportements à risques** : alcool, tabac, éventuellement certaines pratiques sportives et l'automobile.

Votre commission souhaite appeler enfin l'attention sur le rapport très intéressant présenté, également dans le cadre du commissariat général au Plan, par **Gérard Maarek** et qui aborde, à l'occasion d'une réflexion sur le coût du travail et l'emploi, la question de la recherche d'un mode de financement de la protection sociale plus efficace et moins défavorable à l'emploi. Celui-ci propose trois orientations majeures :

1° **en matière d'assurance chômage**, Gérard Maarek souligne que le financement de l'assurance chômage est actuellement principalement assis sur les salaires de sorte qu'une augmentation du chômage conduit mécaniquement à une hausse du taux de cotisations et donc en une montée du coût du travail. Il suggère donc que la contribution de l'employeur soit désormais assise sur l'excédent brut d'exploitation de la valeur ajoutée. L'entreprise se trouverait ainsi intéressée à la résorption du chômage. Quand elle embaucherait, l'assiette de sa cotisation à l'assurance chômage diminuerait, dans un

premier temps, à due concurrence de ses charges nouvelles. Quand elle licencierait, l'assiette au contraire augmenterait.

2° dans le domaine de l'assurance maladie, l'auteur se prononce en faveur d'une **taxe proportionnelle** à l'ensemble des revenus à hauteur de 11 %, déductible du revenu imposable, dite "contribution santé". Elle supposerait un alignement des prestations des différentes caisses sur celles du régime général des salariés (le coût de cette réforme est évalué à 2 milliards). Cette contribution pourrait à terme être prélevée à la source. Elle pourrait être associée à une franchise mensuelle de cotisations santé à la charge des employeurs d'un montant de 700 francs.

A moyen terme, l'objectif pourrait être d'exonérer les plus bas salaires des cotisations patronales à l'assurance maladie. Le coût du travail faiblement qualifié serait de la sorte allégé de 7 % et les créations d'emplois envisageables comprises entre 200.000 et 750.000 en cinq ans.

- enfin, une globalisation de l'ensemble des dépenses relatives à la solidarité nationale (RMI, allocations familiales et autres prestations non contributives des régimes sociaux) pourrait être organisée avec la création d'un régime propre de protection sociale. La création du fonds de solidarité vieillesse doté par l'Etat en marge des systèmes de retraite, pourrait constituer l'amorce d'un tel compte de la solidarité nationale.

Toutes ces pistes paraissent extrêmement prometteuses mais votre commission souhaite qu'elles fassent l'objet d'une très large concertation avec les partenaires sociaux et l'ensemble des acteurs du secteur sanitaire et social.

CONCLUSION

En conclusion, votre commission tient à rappeler l'ampleur des réformes entreprises en moins de deux ans pour adapter notre système de protection sociale aux défis présents : réforme des retraites, plan de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, relance de la politique familiale, aménagement du fonctionnement et de l'organisation de la sécurité sociale...

Elle accueille par ailleurs avec satisfaction l'instauration d'un véritable débat annuel au Parlement. Outre qu'il s'agit d'un acte politique courageux, le Gouvernement étant amené, selon l'expression de Mme Simone Veil, à "tout mettre sur la table" (les comptes actualisés de 1994, les comptes prévisionnels de 1995, les hypothèses d'évolution à l'horizon 1997, les comptes du régime général et des autres régimes) et à répondre des orientations de sa politique en la matière, un pas est désormais franchi vers le renforcement du rôle du Parlement à l'égard de la sécurité sociale en attendant que le cadre constitutionnel soit définitivement aménagé dans ce sens.

Enfin, elle se félicite que, sans attendre les échéances électorales, le Gouvernement ait décidé d'ouvrir la réflexion sur les réformes envisageables en matière de financement de la sécurité sociale. Celles-ci paraissent incontournables, bien que tous les efforts doivent être également fait en matière de maîtrise, notamment parce que notre pays s'est engagé, comme beaucoup d'États européens, sur la voie d'un allègement des cotisations sociales et de l'élargissement de l'assiette des contributions finançant la sécurité sociale.

Pour toutes ces raisons et sous la réserve des observations qu'elle vous a présentées, la commission des affaires sociales vous propose d'émettre un avis favorable à l'adoption des crédits du ministère des Affaires sociales et de la Santé.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I. AUDITION DU MINISTRE D'ETAT

Réunie le mardi 22 novembre 1994 sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, la commission a procédé à l'audition de Mme Simone Veil, ministre d'Etat, ministre des affaires sociales, de la santé et de la ville sur les crédits de son département ministériel pour 1995 (Protection sociale).

Mme Simone Veil a précisé que le projet de budget de son ministère pour 1995 s'élevait à 61,2 milliards de francs, soit une augmentation d'environ 6 % par rapport à l'an dernier et de 18 % par rapport à la loi de finances initiale pour 1993.

Puis elle a indiqué les quatre priorités de son budget : lutter contre les exclusions, moderniser notre système de santé, approfondir la politique de la ville et remotiver l'administration sanitaire et sociale.

S'agissant de la lutte contre l'exclusion, elle a souligné que la réponse de l'Etat était diversifiée :

- les crédits prévus au titre du revenu minimum d'insertion (RMI) progresseront de plus de 2 milliards de francs. La recherche d'une plus grande incitation à l'insertion sera également accentuée, en liaison avec l'Association de présidents des conseils généraux (APCG). L'aide aux entreprises embauchant un Rmiste et les dispositions en faveur des anciens combattants d'Afrique du Nord s'inscriront également aussi dans ce cadre.

- Les structures d'hébergement, qui viennent de connaître deux années difficiles, ont déjà bénéficié de 125 millions de francs par décret d'avance ou par redéploiement interne au ministère. Une mission d'audit de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'Inspection générale des finances (IGF), suivie par une mission d'appui, prépare une modernisation de la gestion des centres et le projet de loi de finances pour 1995 prévoit des mesures nouvelles à hauteur de 210 millions de francs supplémentaires. Enfin, pour la première fois depuis plusieurs années, l'Etat créera des places nouvelles en Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

- Le programme d'action sociale de l'Etat recevra 18 millions de francs de mesures nouvelles. Ces mesures seront diversifiées et conduites au plus près du terrain, qu'il s'agisse des fonds d'aide aux jeunes, de l'accompagnement social individualisé des chômeurs de longue durée ou des aides aux entreprises d'insertion par l'économie. Ces mesures s'ajouteront aux augmentations de crédit prévues par le décret d'avance du 30 septembre dernier et qui s'élèvent à 60 millions de francs. Elles seront complétées dans le prochain collectif budgétaire à hauteur de 117 millions de francs d'efforts supplémentaires.

- La politique d'intégration des immigrés sera poursuivie. En 1995, 300 places de centres d'accueil de demandeurs d'asiles (CADA) seront ouvertes. La politique des contrats d'agglomération sera développée, notamment dans les villes moyennes. Les crédits destinés à ces contrats augmenteront de plus de 12 %. Le règlement financier du Fonds d'action sociale (FAS) sera réformé, dans le sens d'une efficacité et d'une maîtrise plus grandes.

- Les actions en faveur des handicapés seront développées. Les crédits pour l'allocation aux adultes handicapés augmenteront de 618 millions de francs en 1995. Les Centres d'aides par le travail (CAT) recevront 294 millions de francs de crédits supplémentaires destinés à assainir leur budget. En outre, 110 millions de francs seront consacrés à la création de 2.000 places nouvelles. Au total, les crédits de l'Etat consacrés aux CAT progresseront de 8,5 % et s'élèveront à 5,2 milliards de francs.

- Enfin, en faveur des personnes âgées, 503 millions de francs de crédits de paiement seront inscrits en 1995 pour l'humanisation des hospices, soit près de 100 millions de francs de plus qu'en 1994. La dépendance donnera lieu à des expérimentations. Par ailleurs, 3.000 places de section de cure médicale et 3.000 places de soins infirmiers à domicile seront créées en 1995.

En ce qui concerne la modernisation du système de santé, Mme Simone Veil a seulement évoqué quelques orientations, laissant au ministre délégué à la santé le soin de donner de plus amples détails.

La première priorité reste la lutte contre le Sida. Les crédits qui lui seront consacrés progresseront de 23 millions de francs et 80 emplois seront créés pour y participer.

La lutte contre l'alcoolisme bénéficiera de crédits en progression de presque 10 %.

Pour conforter le dispositif de santé des populations et de veille sanitaire, le réseau national de la santé publique sera renforcé et en partie décentralisé. L'Etablissement français des greffes, récemment créé, recevra des dotations dans le cadre du collectif budgétaire et l'amélioration de la sécurité périnatale et du réseau des urgences fera l'objet d'un effort particulier.

Elle a rappelé que la maîtrise des dépenses de santé serait abordée lors du débat spécifique organisé devant la Haute Assemblée le 8 décembre.

S'agissant de la politique de la ville, Mme Simone Veil a évalué les actions des différents ministères à 8,3 milliards de francs, soit une augmentation de 3,7 % par rapport à 1994 et à 866,4 millions les crédits affectés par la section ville du budget du ministère.

Elle a précisé qu'il fallait ajouter les crédits de Fonds d'aménagement de la région Ile-de-France (FARIF) réservés à la politique de la ville, qui atteignent 175 millions de francs en 1995 et que 212 contrats de ville avaient été signés à ce jour.

Elle a annoncé l'achèvement du plan de relance assuré par le transfert de 448 millions de crédits de paiement du budget des charges communes pour permettre l'exécution des opérations de ce plan destinées aux quartiers.

Elle a relevé que les crédits de fonctionnement augmenteraient de 26 %, soit 148 millions, par rapport à 1994. Ils auront ainsi doublé en deux ans. Ils permettront de renforcer les actions de prévention de la délinquance, d'affirmer la présence des services publics dans les quartiers et de renforcer les actions "d'insertion par l'économique" ou les initiatives des associations. Elle a rappelé que le bilan des actions menées dans tous les domaines pour la mise en oeuvre de la politique de la ville était retracé dans le document élaboré conformément aux dispositions de l'article 115 de la loi de finances pour 1990 couramment appelé "jaune ville".

Elle a relevé la mise en oeuvre, en 1995, du fonds interministériel de la ville. Ce fonds accueillera les transferts en gestion des crédits des différents ministères qui contribuent à la politique de la ville sur deux lignes budgétaires, une pour l'investissement et une pour le fonctionnement.

Enfin, Mme Simone Veil a indiqué que l'administration des affaires sociales, de la santé et de la ville avait fait l'objet d'une réflexion approfondie portant notamment sur son organisation et sa modernisation.

Un comité de réorganisation et de déconcentration de l'administration a été mis en place en 1994. Parallèlement, la réorganisation des services déconcentrés du ministère a donné lieu à un projet de décret qui, s'inspirant de l'expérience des Directions régionales des institutions sanitaires et sociales (DRISS) sans toutefois la généraliser, a pour première ambition d'améliorer la coordination entre les Directions régionales d'action sanitaire et sociale (DRASS) et les Directions départementales d'action sanitaire et sociale (DDASS). Un plan triennal de modernisation des services déconcentrés accompagnera cette réforme.

S'agissant des moyens humains du ministère, elle a précisé qu'outre 80 créations de postes destinés à renforcer la lutte contre le Sida, elle a obtenu que 100 recrutements supplémentaires soient opérés en 1995. Ces recrutements de catégorie A et B concerneront avant tout les services déconcentrés. Ils contribueront notamment à améliorer la tutelle hospitalière et à renforcer les services "santé-environnement". En administration centrale, un bureau de radioprotection sera créé et la direction de l'action sociale sera renforcée, de même que la direction de la sécurité sociale. Un effort a également été fait en faveur du régime indemnitaire de certaines catégories d'agents.

Enfin, elle a estimé que les moyens de fonctionnement matériel du ministère avaient été préservés. Dans le projet de budget pour 1995, les moyens de l'administration centrale -hors personnel- connaissent une très faible baisse tandis qu'ils progressent de 3 % dans les services déconcentrés.

Répondant à M. Charles Descours, rapporteur pour avis des crédits consacrés à la protection sociale, Mme Simone Veil a ensuite précisé que :

- le reliquat de 11 milliards constaté sur l'exercice 1993 à la suite de l'emprunt de 110 milliards souscrit par l'État pour apurer les comptes du régime général serait réparti équitablement entre les trois branches ;

- le décret d'application de la loi du 25 juillet 1994 sur la sécurité sociale serait prochainement publié pour entrer en vigueur au 1er janvier 1995 ;

- l'hypothèse d'un retour à l'équilibre des comptes en 1997 reposait sur les prévisions des comptes de la Nation même si les objectifs d'évolution en matière de dépenses de santé étaient ambitieux (2,7 % en 1995 et 1,9 % en 1996) ;

- aucune décision n'avait encore été prise en matière de rééquilibrage des comptes de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL). A cet égard, M. Jean-Pierre Fourcade, président, a indiqué que la solution consisterait à revenir au taux de surcompensation antérieur à 1991 soit 21 % au lieu de 38 % ;

- les crédits de formation des travailleurs sociaux progresseraient de 2,2 % en 1995 mais avant d'envisager une augmentation des crédits, une évaluation administrative et pédagogique avait été confiée à la direction de l'action sociale.

A Mme Marie-Claude Beaudeau qui lui avait demandé quel était le montant des restes à recouvrer du régime général, elle a précisé que celui-ci, évalué à 76 milliards depuis 1967, n'était pas significatif car il correspondait en majorité à des faillites et que le recouvrement des cotisations sociales tendait à s'améliorer pour atteindre 98 % en 1994.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a suggéré la recherche d'accords avec les régions pour le financement de la formation des travailleurs sociaux dans le cadre des programmes annuels de la formation. Mme Simone Veil a indiqué qu'elle était favorable à la constitution d'un groupe de travail sur ce sujet.

II. EXAMEN DE L'AVIS

Réunie le mardi 29 novembre 1994, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, la commission a procédé à l'examen du rapport pour avis de M. Charles Descours sur les crédits consacrés à la protection sociale par le projet de loi de finances pour 1995.

M. Charles Descours, rapporteur pour avis, a observé à titre liminaire que les crédits du ministère des affaires sociales et de la santé faisaient partie de ceux qui seront épargnés par la rigueur

budgétaire en 1995. Ils progresseront en effet de 6,08 %, passant de 57,4 à 60,9 milliards.

Il a précisé que cette hausse concernait essentiellement les actions dans le domaine social qui, au sein de ce budget, passent de 49,7 à 53 milliards, soit une augmentation de 6,7 %. Les crédits consacrés au versement de l'allocation du revenu minimum d'insertion (RMI) augmentent de 14,7 %, passant de 16,5 à 19 milliards. Ils représentent à eux seuls un tiers du budget de ce ministère. Cette progression est liée à l'augmentation du nombre de bénéficiaires qui, au 30 juin 1994, s'élevait à 872.189 personnes soit une hausse de 20 % en un an.

Il a estimé que cette situation, extrêmement préoccupante, conduisait à s'interroger sur l'opportunité d'une réforme en profondeur du dispositif du revenu minimum d'insertion (RMI) compte tenu notamment de la dérive financière constatée. La dépense de l'Etat a plus que triplé depuis la création du RMI en 1989. Aux 19 milliards sus-mentionnés, s'ajoutent environ 4 milliards correspondant aux mesures en faveur de l'emploi destinées aux allocataires et 750 millions versés au titre de la créance de proratisation dans les départements d'outre-mer (DOM). Pour les départements, les crédits d'insertion en 1994 ont représenté 2,8 milliards auxquels il convient d'ajouter 1,7 milliard au titre des reports de 1993 soit un total de 4,5 milliards. En outre, ils financent l'assurance personnelle des bénéficiaires du RMI dont le montant est estimé à 2 milliards.

Il a indiqué qu'il souhaitait que le Parlement ou certains parlementaires apportent leur contribution aux propositions de réforme. Il a jugé en tout état de cause qu'il serait inacceptable que l'Etat transfère une partie du coût de l'allocation aux départements, sans que lesdits départements aient un droit de regard sur les conditions d'attribution de celle-ci.

S'agissant des crédits consacrés aux centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS), il a précisé que si l'on tenait compte de la remise à niveau opérée en 1994 de 125 millions de francs, la progression réelle en 1995 n'était que de 5,6 % au lieu des 10,5 % annoncés. De plus, la création prévue de 500 places d'hébergement ne pourra pas à l'évidence entièrement répondre aux besoins, notamment en raison de tensions locales persistantes. Il a souligné également qu'on enregistrait actuellement un phénomène de rajeunissement ainsi qu'une augmentation des demandes de familles et de femmes seules avec enfants qui soulèvent des problèmes juridiques considérables notamment au regard de la répartition des compétences issue des lois de décentralisation.

S'agissant des crédits de formation des professions sociales, il a regretté qu'ils n'enregistrent qu'une hausse de 2,2 %. Ce désintérêt paraît choquant quand on sait qu'actuellement 20 % des postes de travailleurs sociaux ne sont pas pourvus et que les besoins ne cessent de progresser, par exemple en matière de formation des personnels pour l'aide à domicile. Faute de ressources, un grand nombre de centres ont dû, soit disparaître -alors qu'ils sont déjà peu nombreux

(environ 150)-, soit entrer dans une logique de frais d'inscription de plus en plus élevés.

Dressant un état des lieux de la sécurité sociale, il a indiqué que plusieurs motifs de satisfaction pouvaient déjà être relevés :

- premièrement, pour la première fois depuis 1979, la commission des comptes de la sécurité sociale a été réunie au mois d'octobre avant l'ouverture de la discussion budgétaire au Parlement ;

- deuxièmement, l'autonomie comptable des branches sera effective au 1er janvier 1995 et les versements de l'Etat enfin régularisés.

Toutefois, il a rappelé que, selon les nouvelles prévisions présentées dans le dernier rapport de la commission des comptes de la sécurité sociale, qui tablent sur une augmentation de la masse salariale de 4,5 % (jugée pourtant optimiste par son secrétaire général Jean Marmot), le déficit du régime général serait de 54,4 milliards en 1994 et 50,5 milliards en 1995.

La branche accidents du travail - maladies professionnelles sera la seule à être excédentaire, son solde positif dépassant 2,3 milliards à la clôture de l'exercice 1995.

La branche vieillesse restera sensiblement déficitaire à hauteur de 13,5 milliards en 1994 et en 1995. Ce freinage est la conséquence de la création du fonds de solidarité vieillesse et de la montée en régime de la réforme du calcul des retraites résultant notamment de la loi du 22 juillet 1993.

La branche famille, traditionnellement excédentaire jusqu'en 1993 (+ 10,7 milliards) s'installe à partir de 1994 dans un déficit sensible, soit - 10,2 milliards en 1994 et - 8,7 milliards en 1995. Or, ce déficit apparaît alors que le taux de natalité enregistré en 1993 est le plus faible constaté depuis 1945 avec 712.000 naissances. Il trouve son origine dans un emballement des dépenses au titre de la garde des jeunes enfants et des allocations servies sous conditions de ressources, notamment les aides au logement.

Enfin, les comptes de la branche maladie devraient rester lourdement déficitaires avec un solde de - 32 milliards en 1994 et - 29 milliards en 1995. Pourtant, les mesures prises par le Gouvernement depuis avril 1993 se sont traduites par des économies estimées à 22,5 milliards dont 12,3 milliards à mettre au compte de la médecine de ville. Tous les analystes évoquent une inflexion incontestable du comportement des acteurs du système de santé. Mais les causes sont difficiles à préciser, notamment l'impact réel des nouveaux mécanismes techniques tels que la mise en place de l'ordonnancier bi-zone, l'application de l'objectif quantifié national et la première vague de références médicales opposables.

Il a précisé que le Gouvernement avait fait établir, dans son rapport, deux scénarios d'évolution :

- un scénario "optimiste" envisage une croissance de la dépense d'assurance maladie de 2,4 % en 1996 et de 1,9 % en 1997.

Dans cette hypothèse, l'ensemble du régime général retrouverait son équilibre en 1997 ;

- un scénario "plus pessimiste" se fonde sur une croissance des dépenses d'assurance maladie de 2,7 % en 1996 et de 2,3 % en 1997 en ramenant le déficit du régime général à moins de 5 milliards.

Sur ce constat d'ensemble, M. Charles Descours, rapporteur pour avis, a présenté quatre remarques :

- premièrement, la perspective d'un déficit cumulé de 105 milliards d'ici la fin de 1995 soulève un grave problème de trésorerie. Depuis le mois de septembre dernier et jusqu'à la fin de 1995, la trésorerie du régime général ne pourra être gérée que si l'Etat lui fait chaque jour les avances nécessaires, le concours que la Caisse des dépôts peut apporter à l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS), même s'il a été doublé en juin 1994, restant plafonné à 20 milliards ;

- deuxièmement, malgré la loi du 25 juillet 1994, beaucoup reste à faire pour parvenir à un assainissement des relations financières entre l'Etat et les régimes de sécurité sociale. Ainsi, l'opération d'apurement du solde déficitaire du régime général au 31 décembre 1993 n'est toujours pas achevée. S'agissant des recettes de la branche famille, il a jugé l'attitude de l'Etat répréhensible, tant sur le problème de la compensation de la majoration de l'allocation de rentrée scolaire (ARS) pour 1994, que sur celle des exonérations de cotisations pour les bas salaires pour 1994.

Il a regretté également le caractère exorbitant du mode de gestion spécifique des prestations familiales accordées aux régimes dits d'employeurs. Ils permettent de ne présenter à la caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) que le solde des opérations de cotisations et de prestations familiales de certains employeurs. Or, ces opérations ne s'effectuent pas de façon transparente, notamment parce que l'assiette des cotisations n'intègre pas les primes des personnes concernées, ce qui conduit à une perte de ressources que la CNAF a évalué à 2 milliards par an.

En ce qui concerne la branche vieillesse, il a appelé l'attention sur l'accroissement considérable des charges du fonds de solidarité vieillesse que le Gouvernement vient de décider à travers trois dispositions différentes : l'article 17 du projet de loi de finances pour 1995 (transfert du financement des bonifications pour enfant des régimes des fonctionnaires de l'Etat et des exploitants agricoles, soit un coût net de 1,8 milliard d'ici 1995) ; l'article 12 bis du projet de loi portant diverses dispositions d'ordre social (validation des périodes de chômage non indemnisées, soit 3 milliards par an) ; enfin, l'article premier de la loi de finances rectificative qui donne un effet rétroactif à la mesure introduite par la loi de finances pour 1995 pour le régime des exploitants agricoles, soit 1,8 milliard de dépenses supplémentaires pour l'exercice 1994.

- troisièmement, les évolutions de la branche maladie constituent la principale incertitude en matière de sécurité sociale.

Il a souligné que les recettes de cette branche connaissent également un ralentissement de leur progression, passant de 6,4 % en 1992 à 1,8 % en 1993 et 1994, en raison du chômage, de l'évolution de la masse salariale mais également des exonérations non compensées de cotisations que la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) estime au moins à 5,5 milliards pour 1995.

S'agissant des dépenses proprement dites, il a estimé que leur maîtrise risquait de se heurter à deux difficultés particulières. D'une part, prévoir que la croissance des honoraires et prescriptions passerait de 2,3 % en 1995 à 1,7 % en 1997 alors que l'inflation prévisionnelle s'établit à 2 % et l'augmentation du nombre des médecins avoisine 1 %, suppose une baisse du pouvoir d'achat que la profession ne semble pas prête à accepter. D'autre part, pour obtenir une croissance de l'ordre de 2 % par an des dépenses hospitalières, il faudra sans doute envisager une diminution des dépenses salariales qui représentent 70 % de ces charges.

- quatrième, le rapport du Gouvernement est un peu trop centré sur l'examen de la situation du régime général.

Il a noté, d'une part, que d'autres régimes de base suscitaient des inquiétudes comme la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales qui voit son déficit se creuser depuis 1992 à cause d'une décision de nature réglementaire faisant passer le taux de surcompensation entre les régimes spéciaux de 22 % à 38 %. Si aucune décision n'est prise rapidement, l'équilibre en 1995 ne pourra être atteint que par un relèvement du taux de cotisation de 5,4 points, avec une charge pesant à égalité sur les hôpitaux et les collectivités territoriales.

Il a remarqué également qu'il devenait difficile de ne pas considérer le domaine de la protection sociale complémentaire. Malgré les mesures adoptées, parfois drastiques, des régimes tels que l'association générale des institutions de retraite des cadres (AGIRC) et l'association des régimes de retraites complémentaires (ARRCO) sont dans "le rouge" avec un besoin de financement pour 1995 de 3,7 milliards. Or, l'évolution de leur taux de cotisation a été plafonnée et ne pourra être remise en cause sauf à ruiner tout espoir de développement des fonds de pension dans notre pays.

Il a enfin évoqué les perspectives de réforme actuellement à l'étude.

Un rapport concernant l'avenir de la santé et de l'assurance maladie a été confié à MM. Raymond Soubie, Christian Prieur et Jean-Louis Portos. On ignore encore la teneur de leurs propositions qui ne devraient être qu'une contribution préparatoire à l'élaboration d'un Livre blanc sur ce sujet.

Le second rapport fait actuellement l'objet d'une large consultation sur la base de documents préparatoires et a été confié au commissaire général au Plan, M. Jean-Baptiste de Foucauld. Du point de vue des recettes, celui-ci se prononce pour un recours accru à la contribution sociale généralisée (CSG) (soit par un élargissement de son assiette, soit par une hausse de son taux), une

plus forte contribution des retraites et l'allègement des charges sociales patronales par le biais d'une franchise.

Il a relevé, enfin, la publication d'un rapport très intéressant établi sous la responsabilité de Gérard Maarek proposant un financement de la protection sociale moins défavorable à l'emploi et axé autour de trois pistes :

1°- en matière d'assurance chômage, il suggère d'asseoir les cotisations des entreprises non pas sur la masse salariale mais sur l'excédent brut d'exploitation ou sur la valeur ajoutée ;

2°- dans le domaine de l'assurance maladie, il envisage de créer une contribution santé proportionnelle à l'ensemble des revenus des ménages à hauteur de 11 % ;

3°- enfin, il prévoit à terme une globalisation de l'ensemble des dépenses relatives à la solidarité nationale en les isolant au sein d'un régime propre de la protection sociale.

En conclusion, M. Charles Descours, rapporteur pour avis, a souligné l'ampleur des réformes entreprises pour adapter notre système de sécurité sociale aux défis actuels en moins de deux ans : plan de maîtrise médicalisée des dépenses de santé, réforme des retraites, relance de la politique familiale, amélioration du fonctionnement et de l'organisation de la sécurité sociale.

Il a considéré l'organisation d'un véritable débat au Parlement comme un acte politique courageux et un pas vers le renforcement du rôle du Parlement .

Enfin, il s'est félicité que, sans attendre les échéances électorales le Gouvernement ait décidé d'ouvrir la réflexion sur les réformes envisageables en matière de financement de la sécurité sociale.

Pour toutes ces raisons, il a proposé aux membres de la commission d'émettre un avis favorable à l'occasion de l'examen des crédits du ministère des affaires sociales et de la santé relatifs à la protection sociale.

Puis un large débat s'est ouvert.

M. Jean Chérioux a suggéré, s'agissant du RMI, qu'il soit mis fin à l'anonymat de l'examen des dossiers au sein des commissions locales d'insertion. Il a souhaité que les régimes spéciaux soient également visés par la réforme des retraites et que les régimes par capitalisation soient développés pour compenser l'évolution défavorable des pensions.

M. Claude Huriet s'est interrogé sur l'opportunité d'introduire au sein des conseils d'administration les représentants des professions de santé. Il a demandé quelles incidences les difficultés financières de l'Agence centrale des Organismes de sécurité sociale (ACOSS) pouvaient avoir sur les budgets des hôpitaux et où en était l'allègement des cotisations de prestations familiales.

M. Jean Madelain a demandé quelles étaient les compensations perçues par les caisses d'allocations familiales pour

la gestion des prestations effectuée pour le compte de l'Etat (RMI, allocation aux adultes handicapés).

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a précisé sa position sur la formation des professions sociales, à laquelle les régions devraient s'intéresser davantage, et a souhaité que le rapporteur pour avis soit encore plus net sur le caractère choquant des transferts de charges récents opérés par l'Etat vers le fonds de solidarité vieillesse. Il a indiqué qu'il partageait l'analyse du rapporteur pour avis sur la difficulté majeure de freiner les dépenses hospitalières.

En réponse, **M. Charles Descours, rapporteur pour avis,** a dit qu'il évoquerait le problème lié à l'anonymat des dossiers du RMI dans son rapport écrit. Il a regretté que le rapport du Gouvernement soit si lapidaire sur les régimes spéciaux et a jugé également opportun le développement des régimes de retraite par capitalisation. A cet égard, **M. Jean-Pierre Fourcade, président,** a exprimé les craintes que lui inspiraient les probables réactions des cadres lorsqu'ils constateraient la dégradation de leurs droits à retraite. **M. Louis Boyer** a indiqué que ce phénomène était commun aux pays développés. **M. Henri Belcour** a rappelé toutefois que le pouvoir d'achat moyen des retraités actuels était supérieur à celui des actifs. **M. Charles Descours** a, par ailleurs, estimé la proposition de **M. Claude Huriet** prématurée, jugeant nécessaire de redéfinir, au préalable, les pouvoirs entre les différents acteurs de la sécurité sociale. Il a précisé que les difficultés de trésorerie de la sécurité sociale ne devraient pas avoir d'incidence sur le budget des hôpitaux grâce aux avances du Trésor.

Il a indiqué à **M. Jean Madelain** que les remises de gestion étaient nulles en ce qui concerne le RMI et faibles pour les allocations de logement.

S'agissant du fonds de solidarité vieillesse, il a évoqué l'expression de fonds "poubelle" utilisée par certaines personnalités auditionnées. **M. Jean Madelain** a rappelé que **M. Alain Vasselle** était intervenu au nom de la commission sur l'article 17 de la loi de finances pour 1995 pour s'élever contre les procédés du Gouvernement.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a également exprimé ses réserves sur l'utilisation actuelle du fonds qui remet en cause l'édifice législatif mis en place en 1993 et a précisé la situation de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL). Le ministre des finances a en effet autorisé ce régime à ne pas verser le dernier tiers de sa contribution au titre de la surcompensation -soit une économie de 3 milliards- et étudie la possibilité de revenir au taux de surcompensation existant avant 1992.

Puis, la commission a décidé d'émettre un avis favorable sur les crédits contenus dans la loi de finances pour 1995 et consacrés à la protection sociale.