

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1976-1977

Annexe au procès-verbal de la séance du 23 novembre 1976.

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la Commission des Affaires sociales (1), sur le projet de loi de finances pour 1977, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE.

TOME IV

SECURITE SOCIALE

Par M. Lucien GRAND,

Sénateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Marcel Souquet, *président* ; Lucien Grand, Jacques Henriot, Bernard Lemarié, Hector Viron, *vice-présidents* ; Mlle Gabrielle Scellier, MM. Charles Cathala, Georges Marie-Anne, Jean Mézard, *secrétaires* ; Jean Amelin, Hubert d'Andigné, André Aubry, Hamadou Barkat Gourat, Noël Berrier, André Bohl, Louis Boyer, Gabriel Calmels, Lionel Cherrier, Georges Dardel, Michel Darras, Jean Desmarests, François Dubanchet, Marcel Gargar, Jean Gravier, Louis Gros, Michel Labéguerie, Edouard Le Jeune, Marcel Mathy, Jacques Maury, André Méric, Michel Moreigne, Jean Natali, André Rabineau, Ernest Reptin, Victor Robini, Eugène Romaine, Pierre Sallenave, Robert Schwint, Albert Sirgue, Bernard Talon, Henri Terré, René Touzet, Jean Varlet, Raymond de Wazières.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (5° législ.) : 2524 et annexes, 2525 (tomes I à III et annexe 34), 2530 (tome XIV) et in-8° 555.

Sénat : 64, 65 (annexe 34) (1976-1977).

Loi de finances — Sécurité sociale - Assurances sociales.

SOMMAIRE

	Pages.
Introduction : note de synthèse sur les problèmes traités.....	3
I. — L'amélioration de la protection sociale : principales mesures intervenues en 1976 et envisagées pour 1977.....	4
II. — Le déficit du régime général : l'insuffisance des mesures prises par le Gouvernement pour y faire face.....	13
III. — Quelques éléments de réflexion pour une réforme de la Sécurité sociale	19
Examen en commission	27
Conclusion	29
ANNEXE N° 1. — Note sur la compensation démographique.....	33
ANNEXE N° 2. — Note sur le problème des charges « indues » à travers les conclusions du rapport de la Commission Grégoire	35
ANNEXE N° 3. — Note sur le problème de la réforme de l'assiette des cotisations	39

Mesdames, Messieurs,

Comme chaque année, votre Commission des Affaires sociales laisse à la Commission des Finances le soin d'examiner les crédits inscrits au budget du Ministère du Travail qui concernent la Sécurité sociale. Le présent avis comportera quelques développements sur certains problèmes d'actualité qui ont retenu l'attention de votre commission.

Nous tenterons tout d'abord de faire le point des mesures sociales intervenues en 1976, et de celles qui sont annoncées pour 1977, dernière année avant l'échéance importante de 1978. C'est en 1978 en effet que devrait être menée à terme la généralisation de la Sécurité sociale à l'ensemble de la population, et que devrait aboutir l'harmonisation avec l'institution d'un système de protection sociale commun à tous les Français.

Les problèmes financiers qui dominent l'actualité ne doivent pas faire perdre de vue ces objectifs. Votre commission se soucie cependant du déficit croissant des régimes sociaux, et tout particulièrement de celui du régime général des salariés. Pour y faire face, le Gouvernement a prévu un certain nombre de mesures dont nous tenterons d'analyser la portée.

De l'avis unanime, et le Gouvernement lui-même le reconnaît, des réformes plus profondes s'imposent pour maîtriser les dépenses sociales et trouver de nouvelles formes de financement adaptées à leur évolution. Votre commission a constitué un groupe de travail chargé d'étudier les problèmes de Sécurité sociale. Ce groupe de travail n'a pas encore terminé ses travaux. Il a cependant procédé à un certain nombre d'auditions qui ont nourri la réflexion de votre commission. Le présent avis nous donne l'occasion d'exprimer un point de vue encore partiel sur différents éléments à prendre en compte pour réformer la Sécurité sociale.

Enfin, on trouvera en annexe des notes d'information sur trois problèmes particuliers :

- la compensation démographique ;
- la question des charges indues, à travers le rapport de la Commission Grégoire ;
- celle de la réforme de l'assiette des cotisations en vue d'alléger la charge des entreprises de main-d'œuvre, suite aux conclusions du rapport de la Commission Granger.

I. — L'AMÉLIORATION DE LA PROTECTION SOCIALE

Principales mesures intervenues en 1976 et envisagées pour 1977.

A. — MESURES INTERVENUES EN 1976

1° Assurance maladie maternité.

Le décret n° 76-940 du 12 octobre 1976 pris en application de la loi de généralisation n° 75-574 prolonge jusqu'à vingt et un ans la couverture au regard de l'**assurance maladie**, du chef de leurs parents, des *élèves de l'enseignement du second degré* qui ont été retardés dans leurs études pour raison de santé.

La loi n° 75-1348 du 31 décembre 1975 ouvre aux *artistes* auteurs d'œuvres littéraires et dramatiques, musicales et chorégraphiques, audio-visuelles et cinématographiques, graphiques et plastiques, le droit aux prestations en nature de l'assurance maladie maternité du régime général.

Les *mères adoptives* salariées peuvent, en application de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976, bénéficier d'un congé de six semaines à compter de l'arrivée de l'enfant à leur foyer. Ce congé d'adoption est indemnisé comme le congé de maternité à 90 % du salaire plafonné.

2° Accidents du travail.

La loi n° 76-622 du 10 juillet 1976, portant dispositions diverses relatives aux assurances sociales et aux accidents en agriculture, tend à couvrir au titre des **accidents du travail** des *élèves des établissements d'enseignement technique agricole*.

La loi relative au développement de la prévention des accidents du travail, adoptée définitivement par le Parlement le 28 octobre 1976, tend à améliorer l'indemnisation des victimes d'un accident causé par la *faute inexcusable de l'employeur*. La promulgation est actuellement suspendue par suite d'un recours devant le Conseil constitutionnel.

3° Prestations familiales.

La base de calcul des allocations familiales a fait l'objet d'une augmentation de 9,9 % au 1^{er} août 1976.

La majoration des allocations de salaire unique et de la mère au foyer, ainsi que la majoration de l'allocation de frais de garde, ont été augmentées de 13,6 % au 1^{er} juillet 1976.

Le décret n° 76-117 du 3 février 1976, pris pour l'application de la loi n° 75-6 du 3 janvier 1975 portant diverses mesures de protection sociale de la mère et de la famille fixe les conditions dans lesquelles des prêts peuvent être accordés aux jeunes ménages modestes pour les aider à s'installer et à équiper leur logement.

L'allocation de logement et la prime de déménagement sont versées dans les Départements d'Outre-Mer depuis le 1^{er} juillet 1976, en application du décret n° 76-655 du 25 juin 1976 pris pour l'application de la loi n° 75-623 du 11 juillet 1975.

Depuis le 1^{er} octobre 1976, en application de la loi n° 76-617 du 9 juillet 1976, portant diverses mesures de protection sociale de la famille, et du décret n° 76-893 du 28 septembre, les personnes seules démunies de moyens d'existence, ayant charge d'enfants, peuvent prétendre à la nouvelle allocation de parent isolé qui porte le niveau de leurs ressources à 1 200 F par mois avec un enfant (300 F de plus par enfant supplémentaire). L'allocation est versée pendant un an.

La même loi offre aux pères accueillant au foyer un enfant adoptif le bénéfice d'un congé de trois jours assimilable au congé de naissance.

4° Handicapés.

Une quinzaine de décrets d'application de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées sont parus. L'allocation d'éducation spéciale aux mineurs et l'allocation aux adultes handicapés atteints d'une incapacité de 80 % sont, en principe, versées. Mais la mise en œuvre de la loi n'est pas sans soulever certaines difficultés.

La mise en place des commissions de l'éducation spéciale est pratiquement achevée et ces commissions devraient dans leur ensemble fonctionner effectivement au cours du quatrième tri-

mestre 1976. Sans que puisse être mise en cause la diligence apportée à la substitution des nouvelles structures aux anciennes, des retards inhérents aux procédures instituées (désignation des membres des commissions, rédaction, impression et diffusion de nouveaux imprimés, liaison à établir entre les caisses d'allocations familiales et les directions départementales de l'Action sanitaire et sociale) ont été constatés. Ils ne devraient toutefois porter aucun préjudice aux bénéficiaires potentiels de la nouvelle allocation d'éducation spéciale, puisque, pour les anciens bénéficiaires de l'allocation instituée par la loi du 13 juillet 1971, la nouvelle prestation prendra effet au 1^{er} octobre 1975. Quant aux handicapés mineurs qui demandent le bénéfice de la loi du 30 juin 1975, ils pourront percevoir également cette nouvelle prestation avec effet rétroactif au 1^{er} octobre 1975 dès l'instant que leur demande a été formulée avant le 1^{er} août 1976.

En ce qui concerne l'allocation aux adultes handicapés, la parution plus tardive du décret concernant la composition des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel ne devrait pas pénaliser pour autant les bénéficiaires potentiels de cette prestation. Pour les handicapés recevant l'allocation prévue par la loi du 13 juillet 1971, la nouvelle prestation sera acquise de droit. Quant aux nouveaux postulants, ils vont pouvoir, sans attendre la décision des commissions précitées, faire valoir leur droit par production de la carte d'invalidité attestant d'un pourcentage supérieur à 80 %.

5° Vieillesse.

Le *minimum vieillesse* a été porté à 8 050 F par an au 1^{er} janvier, puis à 8 500 F au 1^{er} juillet 1976. Sur ce montant, l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité représente respectivement 4 300 F et 4 500 F. Le plafond de ressources est égal, depuis le 1^{er} juillet, à 9 400 F pour une personne seule et 17 000 F pour un ménage.

Les pensions de vieillesse du régime général — de même que les pensions d'invalidité et les rentes d'accidents du travail — ont été *revalorisées* de 8,3 % au 1^{er} janvier et de 8,2 % au 1^{er} juillet 1976.

Les *artisans et commerçants* ont bénéficié des mêmes revalorisations, qu'il s'agisse de la pension acquise avant le 1^{er} janvier

1973 ou de celle attribuée au titre du régime aligné depuis cette date. En outre, les droits acquis au titre de l'alignement font l'objet de revalorisations de rattrapage en application de l'article 23 de la loi n° 73-1193 du 27 décembre 1973 d'orientation du commerce et de l'artisanat (3 % au 1^{er} janvier et 3 % au 1^{er} juillet 1976). Le réajustement global, évalué à 26 % lors du vote de la loi d'orientation, devrait être réalisé avant le 31 décembre 1977.

Le décret n° 75-1098 du 25 novembre 1975, entré en application le 1^{er} janvier 1976, prévoit des dispositions permettant d'adapter la mise en œuvre de l'assurance vieillesse des artisans et commerçants dans les Départements d'Outre-Mer.

Le décret n° 76-214 du 27 février 1976 a étendu au nouveau régime vieillesse des artisans et commerçants les dispositions de la loi n° 75-3 du 3 janvier 1975 et du décret du 24 février 1975 sur la suppression de la condition de durée minimale d'assurance qui était posée pour l'attribution d'une pension de vieillesse et sur l'amélioration des conditions d'attribution des pensions de réversion.

En outre, ce même décret a étendu aux pensions servies par les régimes des artisans et commerçants, au titre des périodes de cotisation ou d'activité antérieures au 1^{er} janvier 1973, certaines des améliorations récemment intervenues dans le régime général (suppression des conditions dites « de stage », amélioration des conditions d'octroi des pensions de réversion, attribution de bonifications de points par enfant élevé).

La loi n° 75-1350 du 31 décembre 1975 tend à affilier les *détenus* exécutant un travail pénal ou suivant un stage de formation à l'assurance vieillesse du régime général. En outre, les périodes de détention provisoire seront prises en compte pour l'ouverture du droit à pension dans le régime antérieur du prévenu.

En application de la loi n° 75-1279 du 30 décembre 1975 et des textes pris pour son application, les *travailleurs manuels* peuvent, depuis le 1^{er} juillet 1976, prendre une retraite anticipée à 60 ans, à taux plein. Les conditions exigées sont, rappelons-le, restrictives puisqu'il faut :

— justifier de quarante-deux ans d'assurance (quarante-trois pour ceux qui prennent leur retraite entre le 1^{er} juillet 1976 et le 1^{er} juillet 1977) ;

— avoir effectué, pendant cinq ans, au cours des quinze dernières années, un travail en continu, en semi-continu, à la chaîne, exposant à la chaleur ou exposé aux intempéries.

Les conditions sont plus souples pour les salariées mères de trois enfants : trente ans d'assurance et cinq années de travail ouvrier au cours des quinze ans précédant la demande de pension.

Une troisième série de dispositions prévoit la majoration forfaitaire des pensions de vieillesse accordées avant le 1^{er} juillet 1976 aux assurés remplissant les conditions susvisées.

La même loi majore de 5 % les pensions de vieillesse du régime général liquidées antérieurement au 1^{er} janvier 1973 sur la base de la durée maximum d'assurance alors applicable. Cette mesure apporte une nouvelle compensation forfaitaire aux titulaires de pensions liquidées avant l'entrée en vigueur de la loi du 31 décembre 1971 qui a porté à trente-cinq ans la durée maximum d'assurance, et du décret du 29 décembre 1972, qui a prévu le calcul de la pension sur la base des dix meilleures années.

B. — MESURES ENVISAGÉES POUR 1977

1° *Lois annoncées.*

Trois réformes importantes devraient être adoptées par le Parlement dans les mois à venir.

a) La première résulte d'un projet de loi étendant la protection sociale des *Français établis hors de France*. Ce texte, adopté par le Sénat, est en instance de discussion à l'Assemblée Nationale ; il a pour objet principal d'instituer au profit des salariés expatriés un nouveau régime d'assurance volontaire maladie maternité ;

b) La seconde est un nouveau projet de loi relatif à la *généralisation de la Sécurité sociale* qui, conformément à la première loi de généralisation du 4 juillet 1975, devrait être déposé avant le 1^{er} janvier 1977. Ce texte devrait parfaire la généralisation de l'assurance maladie, qui n'est pas sans soulever certaines difficultés concernant notamment le choix du régime d'accueil des nouveaux assurés et le financement de leurs prestations. Beaucoup d'entre eux sont actuellement pris en charge par l'Aide sociale, soit en totalité, soit pour la cotisation à l'assurance volontaire, soit pour la couverture du ticket modérateur. Encore 1 900 000 personnes sont intéressées par la généralisation de l'assurance maladie obligatoire ;

c) La troisième réforme s'inscrit dans le cadre de la politique familiale : la création d'une nouvelle prestation familiale dite *complément familial* est annoncée pour 1977. Cette nouvelle allocation,

destinée à remplacer les allocations de salaire unique et de la mère au foyer, l'allocation pour frais de garde et leurs majorations, serait attribuée sous condition de ressources aux familles ayant à charge trois enfants ou un enfant de moins de trois ans, que la mère travaille ou non.

2° Décrets en préparation.

a) Deux lois importantes devraient entrer en application intégralement avant la fin de l'année 1977 : la *loi d'orientation en faveur des handicapés*, et la *première loi de généralisation* (partie assurance vieillesse et partie prestations familiales).

En matière de généralisation de l'assurance vieillesse, les décrets de rattachement des personnes actives non encore affiliées à un régime d'assurance vieillesse concerneront essentiellement le régime des professions libérales. Près de 10 000 personnes (professeurs indépendants, interprètes de conférence, attachés de presse et détectives, porteurs non salariés des halles, cartomanciennes, etc.) sont intéressés.

En matière de généralisation des prestations familiales, les personnes qui ne travaillent pas et qui ne peuvent bénéficier d'aucune des vingt-cinq exceptions à la condition d'exercice d'une activité professionnelle prévues par le décret du 10 décembre 1946 modifié seront rattachées à la section « Population non active » de la Caisse nationale des allocations familiales. 35 000 enfants environ sont concernés.

b) Des décrets d'application sont attendus notamment pour les lois suivantes :

— assurance maladie des détenus (loi n° 75-551 du 2 juillet 1975) ;

— prolongation de deux semaines du congé de maternité pour raison médicale (loi n° 75-625 du 11 juillet 1975) ;

— assurance vieillesse des détenus (loi n° 75-1350 du 31 décembre 1975) ;

— Sécurité sociale des artistes (loi n° 75-1348 du 31 décembre 1975) ;

— extension de l'allocation de parent isolé aux Départements d'Outre-Mer (loi n° 76-617 du 9 juillet 1976).

c) En outre, un projet de décret en préparation doit fixer à 90 jours la période minimum permettant d'attribuer les prestations familiales dans les Départements d'Outre-Mer.

3° Mesures à l'étude.

Dans le cadre de la politique de la vieillesse, le Gouvernement poursuit des études en vue d'une *réforme globale du minimum vieillesse*. Les problèmes qui se posent à cet égard commandent une réflexion approfondie et une large concertation avec les partenaires sociaux.

Par ailleurs, dans le cadre du VII^e Plan de développement économique et social qui a fait l'objet d'une discussion par le Parlement au cours de la dernière session de printemps (loi n° 76-770 du 21 juillet 1976), le Gouvernement a retenu comme objectif de s'acheminer, au cours des années 1976 à 1980, vers un *système de pensions* organisé selon les principes suivants :

- accroître la liberté de choix des intéressés quant à l'âge de leur cessation d'activité par un aménagement de la progression des taux de pension au-delà de soixante ans (neutralité actuarielle) ;
- assouplir la transition de l'activité à la retraite par l'introduction d'une possibilité de liquidation en deux temps de la pension ;
- donner la priorité aux travailleurs manuels en prévoyant un déplafonnement (jusqu'à quarante-deux ans d'ici à 1980) des durées d'activité prises en compte.

*
* *

Ce bilan des mesures prises en 1976 et envisagées pour 1977 en vue de poursuivre l'amélioration de la protection sociale de nos concitoyens offre à votre Commission des affaires sociales des sujets de satisfaction. En effet, plusieurs textes législatifs et réglementaires ont réglé ou tendent à régler des problèmes dont elle souhaite vivement la solution. Il en est ainsi de la protection des élèves de l'enseignement technique agricole contre les accidents du travail, de la couverture au regard de l'assurance maladie des élèves retardés dans leur scolarité pour raison de santé, de l'application aux artisans et commerçants de la loi n° 75-6 du 3 janvier 1975, de l'assurance vieillesse des artisans et commerçants dans les Départements d'Outre-Mer, enfin de la couverture sociale des Français de l'étranger.

Plusieurs questions restent cependant en suspens. Ainsi, nous attendons toujours la parution du décret qui devrait accorder aux veuves de travailleurs indépendants un droit que les veuves de salariés et d'agriculteurs possèdent depuis le 1^{er} janvier 1973 : l'affiliation automatique à l'assurance maladie de leur régime professionnel dès la perception d'une pension de réversion, soit à partir de cinquante-cinq ans. En effet, les veuves d'artisans et de commerçants peuvent bénéficier d'une pension de réversion dès cinquante-cinq ans. Mais l'article premier de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 ne permet l'affiliation des pensionnés au régime d'assurance maladie des travailleurs non salariés non agricoles que s'ils ont atteint soixante-cinq ans ou soixante ans en cas d'inaptitude. Il y a là une anomalie flagrante dont nous ne cessons, sans succès hélas, de demander la suppression.

Il est par ailleurs regrettable que le décret permettant aux mesures de prolongation du congé de maternité pour raison médicale d'entrer en vigueur ne soit toujours pas paru, alors que la loi a été promulguée le 11 juillet 1975, voici près de dix-huit mois.

Enfin, nous continuons de considérer comme indispensable que les différences de protection sociale entre la métropole et les Départements d'Outre-Mer qui subsistent encore soient éliminées. Nous pensons tout particulièrement aux travailleurs indépendants de ces départements qui ne bénéficient toujours pas des prestations familiales.

Plus généralement, votre commission s'inquiète de voir s'approcher l'échéance du 1^{er} janvier 1978. C'est en effet ce terme que la loi du 24 décembre 1974 a fixé pour l'aboutissement de l'*harmonisation des régimes sociaux*.

Or, des étapes importantes restent encore à franchir en ce qui concerne :

- les exploitants agricoles ;
- les professions libérales pour l'assurance vieillesse ;
- les non-salariés non agricoles pour l'assurance maladie ;
- les employeurs et travailleurs indépendants pour les prestations familiales ;
- les régimes spéciaux pour l'assurance vieillesse et, pour certains d'entre eux, l'assurance maladie.

S'agissant des prestations familiales, l'harmonisation des prestations est en bonne voie. Seules subsistent deux particularités : l'indemnité compensatrice est versée seulement aux salariés et le taux de l'allocation de la mère au foyer est inférieur à celui de l'allocation de salaire unique. La prochaine création du complément familial devrait supprimer ces différences.

Les problèmes posés par une harmonisation du régime vieillesse de base des professions libérales avec le régime général font l'objet d'un examen. Des études ont été entreprises en concertation avec les représentants des organisations professionnelles intéressées et la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales et seront poursuivies dans la perspective d'une réforme qui pourrait prendre effet au 1^{er} janvier 1978.

Mais l'élimination des distorsions les plus importantes, celles qui concernent l'assurance maladie des artisans et commerçants et l'assurance vieillesse des exploitants agricoles, reste beaucoup plus aléatoire compte tenu de la faiblesse relative de la capacité contributive des catégories professionnelles intéressées.

Votre commission, quant à elle, reste persuadée que l'ensemble des problèmes d'harmonisation ne pourra être définitivement résolu que si le Gouvernement s'engage délibérément vers la voie d'une unification des régimes, dans le cadre d'un système de Sécurité sociale où le droit aux prestations, particulièrement en ce qui concerne la santé, ne serait pas lié à l'activité professionnelle.

II. — LE DEFICIT DU REGIME GENERAL

L'insuffisance des mesures prises par le Gouvernement pour y faire face.

Le déséquilibre entre les recettes et les dépenses du régime général s'aggrave. Malgré les mesures prises par le Gouvernement fin 1975 et à l'automne 1976, le besoin de financement atteindrait près d'une dizaine de milliards de francs en 1977.

La question n'est pas nouvelle. En 1967, le déficit du régime avait été à l'origine de la première réforme importante de la sécurité sociale.

L'intense activité économique des années 1968-1973 l'a fait oublier. Les hausses de salaires ont entraîné alors des rentrées de cotisations supérieures aux prestations, permettant ainsi au législateur d'apporter à la protection sociale des salariés des améliorations substantielles, au demeurant justifiées, notamment en matière de retraites.

On a cru pouvoir mettre à la charge du régime général le déficit d'autres régimes démographiquement moins favorisés. C'était ignorer la fragilité de son équilibre financier, menacé par la croissance considérable des dépenses de santé, masquée pendant quelques années par les excédents de la branche prestations familiales.

La crise économique a accéléré le processus de détérioration de l'équilibre du régime général.

*
* *

Est-il besoin de rappeler les causes du déficit ? L'évolution des recettes ne suit pas celle des dépenses. Les recettes sont affectées par le ralentissement de la hausse des salaires et par le manque à gagner que représente le chômage. Alors qu'au cours des dernières années, les effectifs d'actifs cotisants augmentaient au rythme annuel d'environ 2 %, il a été observé, en 1975, une

évolution négative de — 2,1 %. Le régime général connaît à son tour une situation de déséquilibre démographique préoccupante, non à cause des retraités mais à cause des chômeurs.

En outre, les entreprises sont confrontées à des difficultés de trésorerie qui entraînent des retards dans le versement des cotisations.

Face à cette stagnation des recettes, les dépenses continuent de croître à un rythme soutenu.

Les taux d'augmentation suivants ont été atteints en 1976 pour les dépenses de Sécurité sociale (tous régimes confondus) :

Assurance maladie, maternité, décès	+ 24,3 %
Réparation des accidents du travail	+ 19,7 %
Famille	+ 11,9 %
Vieillesse et invalidité	+ 26,5 %
Action sanitaire et sociale et gestion administrative	+ 25,1 %
ENSEMBLE DES DÉPENSES NETTES	+ 22,2 %

Le tableau suivant indique la part de chaque fonction dans les dépenses globales des régimes concernés, toujours en 1976 :

Maladie	33,9 %
Accidents du travail	4,7 %
Famille	13,6 %
Vieillesse et invalidité	40,6 %
A.S.S.-Gestion	6,7 %
Divers	0,5 %
TOTAL	100,0 %

Les dépenses de vieillesse et de prestations familiales se trouvent grevées par les mesures d'amélioration prises au cours des dernières années (loi « Boulin » de 1971, calcul de la retraite sur les dix meilleures années, retraite anticipée en cas d'inaptitude, pour les anciens combattants et pour les travailleurs manuels, allocation de parent isolé, etc.). Mais leur évolution reste maîtrisable dans la mesure où elle relève de la décision politique. La situation démographique actuelle de la France, si elle est alarmante pour l'avenir, ne contribue pas dans l'immédiat à renchérir le coût des prestations familiales, puisque la natalité stagne, ni ceux de l'assurance vieillesse, puisque arrivent à l'âge de la retraite les classes creuses nées pendant la guerre de 1914-1918.

L'évolution des dépenses d'assurance maladie, en revanche, est beaucoup plus préoccupante, car il paraît difficile de la freiner : les prévisions budgétaires pour 1976 indiquaient que le taux d'augmentation des dépenses de santé, tous régimes confondus, serait de 13,87 % en 1976 ; selon le document jaune annexé au projet de loi de finances pour 1977, ce taux s'élèverait en réalité à 24,3 %, soit près du double.

La population souhaitant être mieux soignée, la consommation de soins et de produits pharmaceutiques augmente. Le corps médical souhaitant guérir plus sûrement et plus efficacement, recourt à des méthodes et à des techniques de plus en plus coûteuses que les progrès de la recherche médicale mettent à sa disposition : développement des analyses biologiques, utilisation d'appareillages de plus en plus sophistiqués.

Outre la consommation et le progrès technique, un troisième facteur contribue à la croissance rapide des dépenses de santé : les salaires des personnels hospitaliers augmentent, de même que les revenus des médecins et des professions paramédicales et ces hausses se répercutent, à travers le prix de journée hospitalier et les honoraires, sur l'équilibre des régimes sociaux.

*
* *

Certes, un besoin de financement d'une dizaine de milliards n'est peut-être pas considérable rapporté à l'ensemble des dépenses du régime général, qui s'élèvent à environ 200 milliards de francs. La gravité du problème financier tient à ce que le déséquilibre tend à s'accroître au cours du temps. Les perspectives sont, en effet, inquiétantes.

Du côté des dépenses, les coûts ne peuvent que continuer à gonfler. Des mesures nouvelles vont être prises. Ces mesures — poursuites de la généralisation, relèvement du minimum vieillesse, institution d'une nouvelle allocation parentale, pour ne citer que les plus importantes — s'imposent pour rendre notre système de sécurité sociale plus juste et plus efficace.

Du côté des recettes, on ne peut compter sur les effets d'une reprise économique, toujours hypothétique. De plus, le plan gouvernemental de lutte contre l'inflation tend à contenir le pouvoir

d'achat des salariés dans de strictes limites. Dans ces conditions, aucun redressement spectaculaire du produit des cotisations n'est à espérer.

Enfin, d'ici quelques années se fera ressentir la détérioration du rapport actifs sur inactifs par l'arrivée à l'âge de la retraite de générations plus nombreuses.

Ainsi, le déséquilibre entre les dépenses et les recettes du régime général apparaît comme un phénomène structurel qui n'a guère de chance de se résorber de lui-même.

*
* *

Face à l'ampleur du problème, l'action menée par le Gouvernement, du plan de redressement de fin 1975 à celui d'octobre 1976, a été jusqu'à présent timide.

Le 9 décembre 1975, cinq mesures ont été décidées :

— relèvement des cotisations, à compter du 1^{er} janvier 1976, de 1,50 %, dont 1 % sur la totalité du salaire (6 milliards de recettes supplémentaires escomptées en 1976 et 7 milliards en 1977) ;

— réduction de 20 % à 7 % du taux de la taxe à la valeur ajoutée sur les médicaments, à compter du 1^{er} juillet 1976 (565 millions d'économies en 1976 et 1 250 millions en 1977) ;

— économies de gestion en matière de santé ;

— mobilisation de la trésorerie du régime général ;

— réforme de l'assiette des cotisations.

La réforme de l'assiette, annoncée pour la présente session d'automne n'a pas encore vu le jour. En tout état de cause, cette réforme aurait pour objet une nouvelle répartition de la charge des cotisations entre les entreprises sans apporter de recettes supplémentaires notables.

Quant au milliard d'économies, il est peu probable qu'il ait été réalisé.

C'est grâce à la mobilisation de sa trésorerie que le régime général a pu faire face à ses échéances jusqu'en octobre.

Ainsi, le plan de décembre n'aura pas suffi à rétablir l'équilibre du régime en 1976.

A l'automne, de nouvelles mesures ont donc été envisagées.

La plus importante a été prise immédiatement : le taux des cotisations a à nouveau été relevé à compter du 1^{er} octobre, de 1,40 % sous plafond, à charge égale pour les entreprises et les ménages. Le produit de cette majoration devrait atteindre 7,3 milliards de francs environ.

Evolution du taux des cotisations.

	A U 1 ^{er} janvier 1975.	AUGMENTA- TION au 1 ^{er} janvier 1976.	A U 1 ^{er} janvier 1976.	AUGMENTA- TION au 1 ^{er} octobre 1976.	A U 1 ^{er} octobre 1976.
Allocations familiales (sous pla- fond)	9		9		9
Assurance vieillesse (sous pla- fond) :					
Part patronale	7,25	+ 0,25	7,50	+ 0,20	7,70
Part salariale	3	+ 0,25	3,25	+ 0,20	3,45
Total	10,25		10,75		11,15
Assurance maladie :					
Part patronale :					
Sous plafond.....	10,45		10,45	+ 0,50	10,95
Sur salaire total.....	2	+ 0,50	2,50		2,50
Part salariale :					
Sous plafond.....	2,50		2,50	+ 0,50	3
Sur salaire total.....	1	+ 0,50	1,50		1,50
Total	15,95		16,95		17,95
Total général.....	35,20		36,70		38,10

La seconde mesure devrait être, pour 1977, une subvention du budget de l'Etat, provenant du nouveau barème de la vignette automobile, pour un montant de 1,2 milliard. Cette mesure est présentée par le Gouvernement comme la reprise par l'Etat d'une partie de la charge « indue » constituée par la participation du régime général au Fonds national de solidarité.

Enfin, le Gouvernement a prévu la réalisation d'économies, à hauteur d'un milliard de francs environ, en matière d'assurance maladie et d'assurance vieillesse. Cette fois, et à la différence du plan de décembre 1975, il ne s'agit pas d'économies de gestion, mais de mesures précises portant sur les conditions d'attribution et le montant des prestations. Elles seront prises, pour la plupart, par voie réglementaire.

Il est question :

— de relever de 25 à 35 % le ticket modérateur pour les soins dispensés par certaines professions paramédicales : kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, pédicures ;

— d'instituer un ticket modérateur de 30 % sur les transports sanitaires ;

— pour les cures thermales, d'abaisser le plafond de ressources ouvrant droit à l'attribution de prestations supplémentaires, frais de transport et frais de séjour ;

— de retirer de la liste des spécialités remboursables trois catégories de médicaments : les antiasthéniques, les laxatifs et les levures.

*
* *

Il est clair que cet ensemble de mesures, de même que le plan de redressement précédent, n'apportera pas aux problèmes financiers de la Sécurité sociale de solution durable. Elles ne suffiront pas même à résorber le déficit du régime général en 1977.

Le problème crucial de l'adaptation des recettes aux dépenses n'est aucunement résolu, car il n'est guère possible d'imaginer que, d'année en année, on puisse indéfiniment accroître le poids des cotisations.

Ce n'est pas en rognant sur quelques prestations que sera freinée la croissance des dépenses sociales. Les mesures d'économie envisagées présentent sans doute une utilité puisqu'elles sont de nature à avoir un effet direct sur le volume de dépenses, mais un effet, il faut le dire, si limité, qu'il est permis de se demander si elles sont opportunes. Trop ponctuelles, elles présentent deux inconvénients : celui d'engendrer des économies très réduites, celui de laisser supposer à tort que les curistes, les consommateurs de laxatifs et les professions paramédicales sont les premiers responsables du déficit de la Sécurité sociale.

De toute évidence, des réformes plus profondes s'imposent. Aussi, votre commission attend-elle avec le plus grand intérêt de connaître le plan d'ensemble annoncé par le Gouvernement pour le printemps prochain, plan qui devrait être enfin l'expression de la volonté politique résolue qui semble lui avoir fait tant défaut jusqu'à présent.

III. — QUELQUES ELEMENTS DE REFLEXIONS POUR UNE REFORME DE LA SECURITE SOCIALE

Il n'entre nullement dans les intentions de votre Commission des Affaires sociales de présenter dans le cadre du présent avis un plan de réforme sur un sujet aussi complexe et controversé que celui de la Sécurité sociale.

Certes, elle a constitué, voici quelques mois, un groupe de travail sur l'ensemble des questions de Sécurité sociale, ouvert d'ailleurs aux Sénateurs n'appartenant pas à la commission. Ce groupe a procédé à un certain nombre d'auditions, fort intéressantes, qui ont permis à ceux d'entre nous qui y ont participé de former leur jugement sur tel ou tel point.

Les travaux du groupe, interrompus par la session d'automne, ne sont pas achevés. Aussi, ne s'est encore dégagée en son sein aucune opinion d'ensemble, sauf peut-être celle-ci : il n'y a pas de solution miracle au problème financier de la Sécurité sociale.

Les modestes réflexions présentées ici par votre rapporteur ont pour seule ambition de rappeler certaines données dont il faudra tenir compte dans la recherche de solutions efficaces, rationnelles et humaines. Elles sont le fruit de l'expérience acquise par votre commission au cours des ans, dans sa contribution à l'élaboration de notre législation de Sécurité sociale, à l'écoute des organisations intéressées. Ce ne sont encore que des ébauches de réflexion. Nous attendrons d'avoir à débattre des projets gouvernementaux pour prendre des positions plus affirmées. Nous poursuivrons entre-temps notre effort d'information. Qu'il nous soit permis cependant d'insister auprès de M. le ministre du Travail pour que le

Parlement soit associé à la préparation de la réforme : un débat général sur la question — annoncé d'ailleurs au mois de juin dernier et toujours reporté — serait des plus opportuns.

Premier point. — La première donnée à prendre en considération concerne la préparation des décisions du Gouvernement. Toutes les parties en cause, partenaires sociaux, gestionnaires des régimes, gestionnaires des hôpitaux publics et privés, médecins, laboratoires pharmaceutiques et autres, souhaitent faire entendre leur voix. Aussi ne pouvons-nous qu'approuver l'intention déclarée par M. le Ministre du Travail de procéder à une large concertation et, s'agissant d'un débat qui ne doit pas être affaire de spécialistes, d'engager une vaste campagne d'information sur les problèmes de la Sécurité sociale.

Deuxième point. — L'augmentation des dépenses sociales frappe chaque pays à un niveau plus ou moins élevé. On voit, dans le tableau ci-après, que leur croissance est presque partout plus rapide que celle de la production intérieure brute.

PAYS	1969	1970	1971	1972	1973	1975/1970
France :						
Prestations sociales.....	14,3	10,0	12,0	14,3	15,4	15,7
P. I. B.....	14,5	11,6	11,3	12,2	12,4	
Budget de l'Etat.....	12,9	6,1	8,2	10,5	13,2	
Allemagne :						
Prestations sociales.....	10,5	12,0	8,9	15,5	13,1	14,5
P. I. B.....	11,9	13,4	11,0	9,4	11,1	
Italie :						
Prestations sociales.....	10,5	10,8	14,2	20,1	16,4	19,5
P. I. B.....	10,1	12,1	8,8	9,5	17,1	
Pays-Bas :						
Prestations sociales.....	16,1	15,0	19,4	19,6	16,6	19,8
P. I. B.....	13,3	14,5	13,2	13,1	12,8	
Belgique :						
Prestations sociales.....	10,3	8,6	11,6	19,6	16,2	17,6
P. I. B.....	11,0	11,6	9,5	11,4	13,8	
Luxembourg :						
Prestations sociales.....	8,4	11,7	12,9	13,0	13,9	16,6
P. I. B.....	16,0	17,6	1,6	10,8	18,8	

PAYS	1969	1970	1971	1972	1973	1975/1970
Royaume-Uni :						
Prestations sociales	»	»	15,3	15,4	12,2	18,3
P. I. B.	6,7	9,2	11,8	12,2	11,0	
Irlande :						
Prestations sociales	»	»	17,7	18,0	31,9	24,2
P. I. B.	15,4	12,0	14,1	18,3	19,9	
Danemark :						
Prestations sociales	»	»	17,3	15,0	22,6	14,5
P. I. B.	14,3	10,7	9,5	13,2	14,3	

Sources : 1969-1970 : Comptes nationaux - Euro Stat. 1974, tableau 1.
 1971-1973 : Comptes nationaux - Euro Stat. 1975, tableau 1.
 1975-1970 : Premier budget social européen révisé (1970-1975).

L'augmentation des dépenses sociales apparaît comme un phénomène de civilisation provenant sans doute du besoin de sécurité croissant des peuples occidentaux et du prix considérable qu'ils attachent à la vie humaine et à la santé.

Cela ne signifie pas pour autant que des actions de rationalisation de notre système de Sécurité sociale, génératrices d'économies, ne puissent être entreprises.

Troisième point. — Il importe avant tout, indépendamment de toute réforme de structure des régimes sociaux, de chercher à éliminer les gaspillages dans notre système de santé.

Gaspillages et abus sont bien connus : hospitalisations prolongées, prescriptions exagérées de produits pharmaceutiques, multiplication d'analyses biologiques et d'examen radiologiques, médicaments jetés, arrêts de travail injustifiés, etc.

Toutes sortes de remèdes, d'intérêt et d'importance variables, ont été proposés, voire déjà expérimentés dans le but de combattre ces abus : réforme du prix de journée hospitalier, adaptation du conditionnement des médicaments au traitement, instauration de profils permettant de contrôler les prescriptions (médecins) et les consommations (assurés), introduction de l'économie médicale dans la formation des médecins, singulièrement des médecins hospitaliers, introduction d'un bonus-malus, etc.

Il paraîtrait éminemment souhaitable à votre commission que le Gouvernement entreprenne une action d'envergure dans le but d'éliminer les gaspillages.

Les chances de succès seront d'autant plus élevées, à notre sens, que tous les acteurs intervenant dans notre système de santé — médecins, agents hospitaliers, laboratoires pharmaceutiques, assurés, caisses — seront concernés. Aucun n'est le seul responsable des abus, mais chaque catégorie porte sa part de responsabilités.

Toutefois, aussi nécessaire soit-il, l'effort de remise en ordre ne saurait entraîner de résultat spectaculaire dans l'immédiat. Il s'agit d'une entreprise de longue haleine, tendant à influencer sur les comportements. Ceux-ci sont lents à infléchir. D'ailleurs, on connaît mal le poids que représentent les gaspillages dans le déficit de la Sécurité sociale. Nul ne saurait chiffrer avec certitude dans quelle mesure rationaliser la gestion hospitalière entraînera des économies.

Il paraît donc à votre commission, sous réserve de plus amples informations, qu'un certain scepticisme est de mise sur l'efficacité, à court terme du moins, de la lutte contre les gaspillages si ardemment préconisée de toute part.

Quatrième point. — Dans ces conditions, et c'est là le quatrième point qu'il nous semble important de souligner, il est à craindre que le gouvernement, soucieux d'obtenir un freinage rapide des dépenses, soit tenté de modifier les conditions d'attribution ou le montant de prestations existantes. Le dernier plan de redressement comportait d'ailleurs des mesures de cette espèce.

Si telles étaient les intentions du Gouvernement, votre commission ne pourrait que lui recommander la plus extrême prudence. Les salariés sont, en effet, très attachés aux avantages que leur offre leur régime.

Cinquième point. — Il semble en tout état de cause peu probable à votre commission que l'action engagée pour la maîtrise des dépenses parvienne à en aligner le taux d'évolution sur celui des recettes du régime général.

Si cette crainte se confirme, une évidence s'impose : les Français devront payer leur protection sociale d'une manière ou d'une autre, soit à travers les cotisations sociales, éventuellement aménagées, soit par l'impôt.

Sixième point. — En matière de cotisations, quatre séries de mesures peuvent être envisagées :

- augmentation progressive des cotisations ;
- aménagement de l'assiette ;
- déplafonnement ;
- institution de cotisations supplémentaires pour la couverture de risques particulièrement coûteux.

Sur le point de savoir si les entreprises sont capables de supporter de nouvelles augmentations des cotisations sociales, votre commission n'est pas en mesure de se prononcer catégoriquement. Le patronat, en tout cas, s'en défend, sans doute à juste titre car l'équilibre financier de bon nombre d'entreprises se trouve, dans la conjoncture actuelle, particulièrement tendu. Sans doute, la réalité est-elle variable d'une entreprise à l'autre. Les entreprises de main-d'œuvre seraient les plus menacées par une aggravation du poids des charges sociales.

Faut-il modifier l'assiette des cotisations en leur faveur ? Les conclusions du rapport de la commission Granger, qui s'est penchée sur cette question, soulignent les difficultés techniques inextricables que ne manqueraient pas d'engendrer la prise en compte, dans l'assiette, de nouveaux éléments du compte d'exploitation correspondant à la valeur ajoutée. Il serait plus simple de mettre en œuvre un système de majoration et de minoration des cotisations basé sur le rapport, dans chaque entreprise ou par branche, entre la masse salariale et la valeur ajoutée. Séduisante en apparence, cette solution se heurte toutefois à des obstacles d'ordre économique par son caractère inflationniste. En effet, il y a un fort risque que les majorations de cotisations soient répercutées sur les prix, sans que, par ailleurs, les minorations soient suivies des baisses de prix correspondantes. Ce risque n'est sans doute pas étranger au retard que nous constatons dans le dépôt du projet de loi sur cette réforme, annoncé par le Gouvernement pour la présente session.

Faut-il déplafonner encore les cotisations ? Certes, les cadres s'y opposent, désireux de ne pas avoir à supporter seuls le poids du renchérissement des dépenses sociales dont ils se défendent non sans raison d'être les principaux responsables. Ils souhaitent également préserver leur régime de retraites complémentaires. Le déplafonnement pourrait cependant être envisagé, en tout ou partie, pour les cotisations familiales, et pour les cotisations d'assurance maladie. Deux raisons militeraient en faveur d'une telle orientation. La pre-

mière tient à une certaine idée de la justice sociale : grâce au plafonnement, les titulaires de revenus élevés participent moins que proportionnellement au financement d'un régime de Sécurité sociale qui, en matière de soins de santé et d'allocations familiales, leur accorde les mêmes avantages qu'aux petits salariés. Ces derniers subissent, de leur côté, des prélèvements relativement plus importants. On peut donc souhaiter que le caractère redistributif de la Sécurité sociale soit plus accentué.

La seconde raison est d'ordre économique : le déplafonnement toucherait en effet davantage les entreprises à forte intensité capitalistique qui emploient un personnel de haut niveau. Sous cet angle, le déplafonnement peut apparaître comme une alternative à l'aménagement de l'assiette des cotisations en vue d'alléger la charge relative des entreprises de main-d'œuvre.

Reste enfin une quatrième action possible en vue d'améliorer le produit des cotisations. Il s'agirait d'instituer des cotisations spéciales auxquelles seraient assujetties les personnes prenant des risques particulièrement coûteux pour l'assurance maladie, skieurs par exemple.

Toutes ces formules méritent d'être prises en considération. Leur mise en œuvre apporterait au régime général à des degrés divers, des ressources nouvelles. Aucune cependant ne paraît de nature à répondre au problème de la distorsion entre l'évolution des recettes et celle des dépenses. Une action sur les cotisations, en effet, quelle que soit sa forme, ne peut avoir pour effet d'engendrer un supplément de recettes croissant avec le temps dans la même proportion que les dépenses, puisque ces recettes resteraient liées à l'évolution des salaires.

Septième point. — Dès lors le recours au budget de l'Etat paraît inévitable pour combler l'écart entre les recettes et les dépenses du régime général.

Votre commission, qui s'est toujours déclarée en principe favorable à la fiscalisation, ne partage pas les appréhensions du Gouvernement à l'encontre de ce mode de financement.

Tous les pays occidentaux s'orientent dans la voie d'une fiscalisation croissante des dépenses sociales. Notre pays lui-même n'échappe pas à la règle, en dépit de la ferme opposition du Gouvernement, jusqu'alors constamment déclarée et constamment contredite par les faits. Le budget de l'Etat a dû prendre à sa charge les

déficits des différents régimes de Sécurité sociale, y compris dans le cadre de la compensation généralisée instaurée par la loi du 24 décembre 1974. Les plans de redressement du régime général adoptés en 1975 et 1976 comportent deux mesures par lesquelles l'Etat est venu au secours du régime général : l'abaissement du taux de la T. V. A. sur les produits pharmaceutiques, et le versement au régime d'une subvention représentative d'une partie de la charge du Fonds national de solidarité.

La France est cependant, avec les Pays-Bas, un des pays d'Europe où la participation des administrations publiques est la moins élevée, comme le montre le tableau ci-après.

Recettes des régimes sociaux selon leur origine dans les pays de la Communauté européenne.

P A Y S	ENTRE- PRISES	ADMINIS- TRATIONS publiques.	MENAGES	AUTRES secteurs.	TOTAL
Belgique	38,2	37,3	21,3	3,2	100
Allemagne	32,9	38,8	24,3	4,0	100
Danemark	6,4	88,1	2,8	2,7	100
France	49,9	27,2	20,3	2,6	100
Irlande	15,9	69,7	13,7	0,7	100
Italie	48,8	30,7	15,2	5,3	100
Luxembourg	29,2	39,5	24,3	7,0	100
Pays-Bas	30,7	26,8	33,6	8,9	100
Royaume-Uni	25,2	51,9	16,3	6,5	100

Les arguments opposés à la fiscalisation ne paraissent pas convaincants à votre commission.

Il n'est pas certain, tout d'abord, que si les assurés payaient par l'impôt ce qu'ils paient aujourd'hui par une retenue à la source sur le salaire, ils perdraient de vue la nécessité de freiner leurs dépenses de santé dont l'augmentation met en péril l'équilibre économique du pays. Les cotisations sont aussi indolores que l'impôt. Les assurés connaissent la part de la cotisation salariale inscrite sur leur feuille de paie, mais ils ignorent le plus souvent le taux de la cotisation patronale. Si la Sécurité sociale était financée par l'impôt, il serait possible d'indiquer sur la feuille d'impôt quelle part du budget représente le financement des dépenses sociales. D'autres pays pratiquent cette méthode.

Il n'est pas certain, en second lieu, qu'un financement budgétaire soit par nature plus inflationniste que les cotisations ; en effet les entreprises ont tendance à répercuter les cotisations sur les prix,

alors que le Gouvernement et le Parlement disposent, dans l'établissement du budget, des moyens de contrôler l'évolution des différents postes de dépenses de manière à assurer l'équilibre des finances publiques.

Enfin, il n'est pas évident que la fiscalisation d'une partie des dépenses du régime général serait incompatible avec le maintien de son autonomie : l'exemple de la Mutualité sociale agricole permet de le penser.

EXAMEN EN COMMISSION

La commission a examiné le présent avis dans sa séance du mercredi 1^{er} décembre.

Après l'exposé du rapporteur, dont il a déclaré approuver l'analyse, M. Rabineau, appuyé par M. Touzet, a évoqué le problème de la réforme du prix de journée. Il a suggéré que les salariés hospitalisés qui continuent de percevoir l'intégralité de leur rémunération participent aux dépenses d'hôtellerie.

M. Mézard a souligné la difficulté d'isoler, au sein des dépenses de personnel de l'hôpital, celles qui concernent l'hébergement.

En réponse à M. Henriet, le rapporteur a précisé que 500 millions de francs environ sortaient, chaque jour, des caisses du régime général.

M. Henriet, redoutant que la maîtrise de l'évolution des dépenses sociales soit compromise, s'est déclaré, pour sa part, hostile à la fiscalisation.

Evoquant le coût que représente, pour l'assurance maladie, le remboursement des frais médicaux en cas d'accident, accidents de la circulation ou accidents sportifs notamment, il a souhaité que soient renforcés les moyens des caisses pour exercer l'action récursoire sur le tiers responsable.

Enfin, il a exprimé le vœu que le Gouvernement, au-delà des mesures ponctuelles décidées jusqu'alors, s'engage dans la voie de la conception et de la mise en œuvre d'un système de sécurité sociale établi sur des bases nouvelles.

La commission a adopté à l'unanimité le présent avis.

CONCLUSION

Il apparaît à votre commission, que le problème de la réforme de la Sécurité sociale ne doit pas être abordé dans une optique financière étroite, avec le seul objectif d'accorder dépenses et recettes du régime général.

Des perspectives plus vastes s'offrent à la réflexion, perspectives ouvertes par le débat sur la généralisation, et sur l'harmonisation ; mais aussi par celui sur les charges indues.

L'objectif financier, prioritaire dans la conjoncture actuelle, ne saurait faire perdre de vue la nécessité de poursuivre l'action entreprise en vue d'instaurer une protection plus uniforme de la population.

La poursuite de cet objectif représente sans doute un coût financier supplémentaire, puisqu'il s'agit d'améliorer la couverture sociale des catégories les moins favorisées. Mais si, comme votre commission le souhaite, l'occasion est saisie de remettre en ordre l'ensemble de notre système de Sécurité sociale vers l'unification des différents régimes, il en résultera sans nul doute des économies de gestion à long terme.

A travers le débat sur les charges indues, c'est la nature et la finalité de la Sécurité sociale qui sont en cause. Doit-elle rester fondée sur le principe de l'assurance et financée par la solidarité professionnelle ? Doit-elle, au contraire, jouer comme un mécanisme de redistribution des revenus à l'échelon national ?

Peut-être pourrait-on s'orienter vers un système conciliant ces deux conceptions :

— les prestations destinées à procurer un revenu de remplacement du revenu d'activité professionnelle (prestations en espèces de l'assurance maladie maternité, accidents du travail, retraites complémentaires) resteraient financées par des cotisations dans le cadre de chaque régime professionnel ;

— en revanche, les prestations correspondant à des besoins qui ne sont pas liés à l'exercice d'une activité professionnelle, c'est-à-dire les soins de santé, les prestations familiales, le minimum vieillesse et les allocations aux handicapés pourraient être assumées par la solidarité nationale.

La logique y trouverait son compte ; l'équité également puisque ainsi les Français se trouveraient égaux, quel que soit leur statut professionnel, devant les risques qu'ils encourent aux divers âges de la vie, tant du point de vue de leur santé personnelle, de la transformation de leur famille, que de la sécurité de leur vieillesse.

Il est vrai que les constructions rationnelles, séduisantes à l'esprit, se heurtent à des obstacles difficilement surmontables lorsqu'il existe une réalité vivante et complexe dans laquelle il faut trancher. Mais le courage n'est-il pas une vertu nécessaire ?

ANNEXES



ANNEXE N° 1

NOTE SUR LA COMPENSATION DEMOGRAPHIQUE

1. — Les transferts intervenus au titre de la compensation pour l'année 1975 instaurée par la loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974 ont fait l'objet d'une série d'acomptes. La régularisation de ces acomptes interviendra avant la fin de l'année 1976.

Les montants prévisibles à l'heure actuelle des résultats définitifs 1975 sont les suivants (en millions de francs) :

a) *Régimes bénéficiaires* : total des sommes reçues : 6 254.

B. A. P. S. A.....	4 031	R. A. T. P.....	6
Caisse militaire	276	Marins	23
C. A. N. A. M.	109	C. A. M. R.	71
Mines	305	O. R. G. A. N. I. C.....	927
S. N. C. F.....	217	C. A. N. C. A. V. A.....	289

b) *Régimes débiteurs* : total des sommes versées : 6 254.

Régime général et salariés agricoles	4 508	C. R. P. C. E. N.	61
Etat employeur	1 145	E. G. F.	47
C. N. R. A. C. L.....	397	Professions libérales	96

Le régime général recevra au total un remboursement de l'Etat correspondant à la surcharge qu'il a encourue au titre de la loi de compensation, soit 3 190 millions de francs.

Cette somme est égale aux transferts versés (4 508 millions de francs) diminués de l'économie (1 318 millions de francs) réalisée par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés de par la suppression des anciennes compensations Mines et C. A. M. R.

2. — Les prévisions de transferts de compensation pour 1976 tels qu'ils résultent des dernières prévisions effectuées en la matière sont les suivantes :

a) *Régimes bénéficiaires* : total des sommes reçues : 7 164.

B. A. P. S. A.....	4 648	Mines	351
O. R. G. A. N. I. C.....	1 057	S. N. C. F.....	239
C. A. N. C. A. V. A.....	355	R. A. T. P.....	8
Caisse militaire	233	Marins	27
C. A. N. A. M.....	164	C. A. M. R.	82

b) *Régimes débiteurs* : total des sommes versées : 7 164.

Régime général et salariés agricoles	5 053	C. R. P. C. E. N.....	87
Etat employeur	1 380	E. G. F.	52
C. N. R. A. C. L.....	474	Professions libérales	118

Le remboursement de l'Etat au régime général sera égal à 5 053 moins 1 546 (anciennes compensations), soit 3 507 millions de francs.

3. — Le caractère encore récent de l'application de la loi ne permet que de tirer des conclusions provisoires sur les améliorations pratiques que la compensation a pu apporter dans les méthodes de financement de l'ensemble des régimes de sécurité sociale.

Il est certain toutefois que les acomptes de compensation ont très fortement aidé à régulariser la trésorerie des régimes déficitaires et leur ont permis de faire face à leurs échéances vis-à-vis des bénéficiaires.

D'autre part, la compensation a introduit la notion de solidarité entre les régimes et leur a permis de se rapprocher en transformant la notion de régimes assistés par l'Etat en une notion plus générale d'auto-financement commun.

4. — Pour ce qui concerne la prise en compte des capacités contributives des différents groupes socio-professionnels dans la compensation celle-ci est d'ores et déjà réalisée pour les salariés de par l'application même de la loi. En ce qui concerne les non-salariés des études sont en cours, notamment dans le cadre du Centre d'études des revenus et des coûts (C. E. R. C.) qui pourront permettre de mieux cerner les revenus de cette catégorie de la population active.

ANNEXE N° 2

NOTE SUR LE PROBLEME DES CHARGES INDUES A TRAVERS LES CONCLUSIONS DU RAPPORT DE LA COMMISSION GREGOIRE

Conformément à l'article 10 de la loi n° 74-1094 du 24 décembre 1974, une commission a été organisée à la diligence du Ministre du Travail, en vue d'examiner les principales charges supportées par les régimes de protection sociale et par l'Etat.

Au terme des travaux qu'elle a menés sous la présidence de M. Grégoire, conseiller d'Etat, cette commission a, en premier lieu, souligné l'ambiguïté de la notion de « charges indues ». Les charges assumées par les régimes de protection sociale ne peuvent avoir ce caractère dès l'instant où elles leur sont imputées en fonction d'une volonté clairement exprimée par le législateur dans le cadre d'une solidarité interprofessionnelle, corrigée ou non par les mécanismes de la compensation. A cet égard, l'évolution des idées et des faits économiques et sociaux fait que l'on ne peut plus, à l'heure actuelle, se référer simplement à la philosophie originelle de la Sécurité sociale.

Compte tenu de cette observation liminaire, la commission a fait un certain nombre de propositions concernant la répartition des charges entre les régimes de protection sociale et l'Etat.

Elle a distingué les principales charges suivantes (dont le détail est indiqué dans le tableau ci-joint).

1° Charges dont l'imputation devrait être modifiée, soit que supportées par les régimes de protection sociale elles devraient être imputées à l'Etat, soit au contraire, qu'assumées par celui-ci elles devraient être imputées aux régimes de protection sociale ;

2° Charges dont le financement devrait être complété, l'effort contributif de certains bénéficiaires de prestations n'étant pas équivalent à celui qui est imposé aux assurés gérés par le régime général, soit que l'assiette de leur cotisation ait été minorée, soit que le taux de leur cotisation demeure insuffisant ;

3° Charges concernant certaines catégories de prestataires, essentiellement des personnes non actives, ne disposant pas de revenu professionnel, et pour lesquelles le régime général devrait bénéficier de moyens de financement complémentaire.

**Tableau relatif à la répartition des charges
entre les régimes de protection sociale et l'Etat.**

A. — Charges dont l'imputation devrait être modifiée.

	1975	1976
	(En millions de francs.)	
<i>a) Charges assumées par les régimes et qui devraient être imputées à l'Etat.</i>		
1. — Enseignement médical et paramédical.....	240	270
2. — Prestations du minimum vieillesse, coût du F. N. S. par le R. G. (vieillesse et invalidité).	2 654	3 022
Majoration pour conjoint à charge (R. G. et salariés agricoles).....	2 058	2 432
Participation des régimes au fonds spécial..	493	559
Sous-total	5 205	6 013
Total (1 + 2).....	5 445	6 283
<i>b) Charges assumées par l'Etat et qui devraient être assumées par les régimes.</i>		
Solde de compensation.....	4 330	6 915

B. — *Charges dont l'imputation aux régimes de protection sociale
devrait être maintenue
mais dont la contrepartie financière devrait être mieux assurée.*

	1975	1976
	(En millions de francs.)	
1. — Charges dont le financement devrait être complété par des cotisations des groupes concernés ou, à défaut, par d'autres ressources.		
Insuffisance de cotisations des fonctionnaires....	705	750
(Dont part salariale).....	(90)	(95)
Insuffisance de cotisations des agents des collectivités locales.....	310	330
(Dont part salariale).....	(40)	(45)
Insuffisance de cotisations des salariés agricoles.	1 160	1 400
(Dont part salariale).....	(125)	(150)
Insuffisance de cotisations pour les accidents du travail dans les mines.....	20	25
Total	2 195	2 505
2. — Charges impliquant des moyens de financements complémentaires entre lesquels la commission ne peut se prononcer.		
Complément de financement du régime étudiants.	115	130
Allocation aux handicapés adultes.....	100	810
Déficit de l'assurance volontaire.....	1 030	1 200
Total	1 245	2 140
Total (1 + 2).....	3 440	4 645

Le rapport de la commission Grégoire a été transmis par les soins du Ministre du Travail au président du Sénat et au président de l'Assemblée nationale le 31 décembre 1975.

ANNEXE N° 3

NOTE SUR LE PROBLEME DE LA REFORME DE L'ASSIETTE DES COTISATIONS

A la suite de la promulgation de la loi du 24 décembre 1974, le Gouvernement a chargé une commission, composée de représentants des départements ministériels intéressés, et présidée par M. Granger, d'étudier conformément à la demande du Parlement un aménagement de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale des entreprises.

Le rapport de cette commission a été remis au Ministre du Travail qui en a fait connaître le contenu, en juin 1975, aux commissions des assemblées parlementaires. La commission avait proposé que la cotisation affectée au financement de la branche des prestations familiales du régime général fût assise sur une nouvelle assiette, appelée à se substituer progressivement aux salaires plafonnés. Cette assiette aurait pu comprendre, outre les frais de personnel, soit l'ensemble des autres éléments du compte d'exploitation, soit certains d'entre eux, correspondant à la valeur ajoutée de l'entreprise.

Devant les difficultés de mise en œuvre de cette nouvelle assiette, difficultés signalées par le rapport Granger lui-même, l'administration a poursuivi l'étude de cette question. Il n'a pas paru souhaitable, en effet, de retenir une assiette impliquant pour les entreprises la tenue d'une comptabilité complète, que seules certaines d'entre elles auraient été en mesure de produire. Or, parmi celles auxquelles le nouveau système aurait été inapplicable, figuraient certaines entreprises incorporant une forte proportion de salaires à leurs frais d'exploitation et dont il s'agissait précisément d'alléger les charges.

Dans ces conditions, les réflexions se sont poursuivies sur d'autres formules possibles. Un système de majorations et de minorations des cotisations brutes, déclenché en fonction du taux de charge de chaque entreprise, et destiné à rapprocher du taux moyen les redevables particulièrement favorisés ou défavorisés par la structure de leur masse salariale, a notamment été envisagé. Cet aménagement s'avère toutefois d'une mise en œuvre délicate, surtout s'il doit rester neutre quant aux ressources de la Sécurité sociale. En contrepartie de cette complexité, le bénéfice risque d'être estimé trop faible par les entreprises de main-d'œuvre tandis que les entreprises de pointe se trouveront pénalisées.

Eu égard à l'objectif poursuivi, un déplafonnement, qui pourrait être limité à la branche des prestations familiales, serait techniquement plus simple, mais même circonscrit à une cotisation exclusivement à la charge des employeurs, il provoquerait de vives critiques de la part des cadres qui sont foncièrement hostiles à son principe.

Les études se poursuivent donc actuellement au niveau gouvernemental en marge de celles que suscite le problème préoccupant de l'équilibre financier du régime général, et il est prévu que le projet de loi attendu sera déposé au cours de la session d'automne du Parlement.