

N° 60

SÉNAT

PREMIÈRE SESSION ORDINAIRE DE 1992 - 1993

Annexe au proces-verbal de la séance du 24 novembre 1992.

AVIS

PRÉSENTÉ

au nom de la commission des Affaires sociales (1) sur le projet de loi de finances pour 1993 **CONSIDÉRÉ COMME ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE AUX TERMES DE L'ARTICLE 49, ALINÉA 3, DE LA CONSTITUTION,**

TOME IV

POLITIQUE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES

Par M. Philippe MARINI,

Senateur.

(1) Cette commission est composée de : MM. Jean-Pierre Fourcade, *président* ; Jacques Bimbenet, Claude Huriet, Franck Serusclat, Louis Souvet, *vice-présidents* ; Mme Marie-Claude Beauveau, M. Charles Descours, Mme Marie-Madeleine Dieulangard, MM. Roger Lise, *secrétaires* ; Louis Althape, José Balareello, Henri Belcour, Jacques Bialski, Paul Blanc, Marc Boeuf, Andre Bohl, Eric Boyer, Louis Boyer, Louis Brives, Jean-Pierre Cantegrit, Jean Cheroux, Jean-Paul Delevoye, François Delga, Mme Michelle Demessine, MM. Jean Dumont, Leon Fatous, Jean Faure, Alfred Foy, Mme Jacqueline Fraysse-Cazalis, MM. Roland Huguet, Andre Jourdain, Philippe Labeyrie, Henri Le Breton, Marcel Lesbros, Simon Loueckhote, François Louisy, Pierre Louvot, Jacques Machet, Jean Madelain, Philippe Marini, Charles Metzinger, Mme Helene Missoffe, MM. Georges Mouly, Louis Philibert, Guy Robert, Mme Nelly Rodi, MM. Gerard Roujas, Bernard Seillier, Pierre-Christian Taittinger, Martial Taugourdeau, Alain Vasselle.

Voir les numéros :

Assemblée nationale (9e législ.) : 2931, 2945 (annexe n° 5), 2946 (tome IV) et T.A. 732.
Sénat : 55 et 56 (annexe n° 3) (1992-1993).

Lois de finances.

SOMMAIRE

	Pages
INTRODUCTION	5
I. LES CREDITS INSCRITS AU BUDGET DU MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES NE SONT PAS SIGNIFICATIFS DE L'EFFORT FINANCIER DES POUVOIRS PUBLICS EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES	7
A. Les crédits d'investissement	7
1. Le programme d'humanisation des hospices	7
<i>a) Bilan de ce programme</i>	7
<i>b) Prévisions pour 1993</i>	8
2. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées ..	9
<i>a) L'accueil des personnes âgées en établissement</i>	9
<i>b) Bilan pour 1992 et 1993</i>	10
B. Les autres dotations	11
1. Les prestations résiduelles d'aide sociale	11
<i>a) L'allocation simple aux personnes âgées</i>	11
<i>b) L'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité</i>	11
<i>c) L'aide sociale aux SDF</i>	12
2. Les actions d'accompagnement	12
<i>a) Les subventions aux associations</i>	12
<i>b) Les crédits de formation pour certains personnels</i>	13
II. LA SITUATION DES PERSONNES RETRAITEES : LES INQUIETUDES SUR L'AVENIR DE L'ASSURANCE VIEILLESSE .	15
A. Un paysage assez contrasté	15
1. La généralisation et l'amélioration des droits à la retraite ..	15
<i>a) Bref rappel historique</i>	15
<i>b) Situation financière des retraités</i>	16
2. Une diversité de situations	16
<i>a) Une organisation complexe</i>	16
<i>b) Des disparités notables</i>	17
B. Des menaces sérieuses	18
1. Le déséquilibre des régimes de retraite	18
<i>a) Les perspectives financières du régime</i>	18
<i>b) Les réformes envisagées</i>	19

	Pages
	-
2. L'exclusion sociale	23
<i>a) La baisse des taux d'activité professionnelle</i>	23
<i>b) La solitude</i>	23
III. LE DEFI DE LA DEPENDANCE : ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES	25
A. L'état des lieux	25
1. La prise en charge actuelle de la dépendance	25
<i>a) Les options de prise en charge</i>	26
<i>b) Le financement</i>	27
2. Les propositions de réforme	31
<i>a) Les points de convergence</i>	31
<i>b) Les divergences</i>	32
B. Perspectives	33
1. Un projet de loi sur la dépendance ?	33
<i>a) Rappel de la politique menée en faveur des personnes âgées dépendantes</i>	33
<i>b) L'attentisme du Gouvernement</i>	34
2. Les recommandations de votre commission	37
CONCLUSION	39
TRAVAUX DE LA COMMISSION	41
1. Audition du ministre	39
2. Examen de l'avis	40

INTRODUCTION

Mesdames, Messieurs,

A la suite des élections sénatoriales du 27 septembre dernier, la commission des Affaires sociales a souhaité étendre le champ des avis budgétaires présentés à l'occasion de l'examen annuel du projet de loi de finances, au domaine de la politique menée en direction des personnes âgées.

Ce nouvel avis présenté ainsi devant la Haute Assemblée répond à trois préoccupations essentielles.

D'abord, il est apparu qu'une approche sectorielle de la politique sociale gouvernementale pouvait permettre un contrôle parlementaire plus approfondi de cette dernière afin notamment de mieux apprécier l'adéquation des moyens mis en oeuvre aux objectifs définis au plan général.

Ensuite, cette approche vise à permettre une meilleure prise en compte des incidences du vieillissement de la population française sur notre société et plus particulièrement sur nos régimes de protection sociale.

Notre pays compte actuellement 7,9 millions de personnes âgées de plus de 65 ans, soit 14 % de la population. Parmi elles, 2,1 millions ont plus de 80 ans (soit 3,7 % de la population, dont 70 % de femmes) et 880 000 plus de 85 ans.

En supposant que l'espérance de vie à la naissance continuera à croître d'environ 6 ans entre 1985 et 2020, ce qui est une hypothèse généralement admise, et si le taux de fécondité reste inchangé, la proportion des personnes âgées de plus de 65 ans dépassera sans doute 20 % en 2020. En 2040, on estime que le nombre de personnes âgées de plus de 85 ans avoisinera 2,5 millions !

Certes, il convient de souligner que notre pays n'est pas le seul à être confronté au vieillissement rapide de sa population.

D'après les prévisions de l'OCDE, la population âgée dans l'ensemble des pays de l'OCDE, doit presque doubler entre 1980 et 2040, pour passer de 87 à 175 millions de personnes. La croissance est particulièrement forte pour les personnes de plus de 80 ans dont les effectifs sur cette période vont tripler. En 2040, une personne âgée sur trois environ aura plus de 85 ans.

Enfin, outre les incidences macro-économiques généralement bien étudiées, il faut noter que le phénomène aura de multiples conséquences au niveau local puisque certaines parties de notre territoire verront leur pourcentage de population âgée atteindre 25 à 30 % avec une densité de peuplement très faible, se posera donc le problème du suivi de ces personnes, notamment aux plans social et médical, problème qui ne peut laisser indifférente la Haute Assemblée.

Toutes ces raisons justifient donc amplement le choix de votre commission d'un avis consacré à la politique concernant les personnes âgées afin de dresser le bilan des actions menées, d'en souligner les aspects positifs mais sans en négliger les points faibles, voire les carences manifestes.

Sans prétendre à l'exhaustivité, le présent rapport abordera, après un rapide examen des crédits du ministère des Affaires sociales, dont les crédits consacrés aux personnes âgées sont peu significatifs, la situation des personnes retraitées, en soulignant les inquiétudes que suscite l'avenir des régimes d'assurance vieillesse et le dossier de la dépendance afin de proposer quelques pistes de réflexion.

I. LES CREDITS INSCRITS AU BUDGET DU MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES NE SONT PAS SIGNIFICATIFS DE L'EFFORT FINANCIER DES POUVOIRS PUBLICS EN FAVEUR DES PERSONNES AGEES

Les crédits consacrés aux personnes âgées dans le budget du ministère des Affaires sociales ne représentent qu'une très faible partie de l'effort financier de la Nation à leur égard.

Le volume global des crédits réellement attribués à des personnes âgées est d'ailleurs impossible à évaluer pour des raisons évidentes qui tiennent au fait que très peu d'aides ou prestations à la charge des collectivités publiques sont exclusivement réservées à cette population.

Parmi les quelques chapitres relevant des actions en faveur des personnes âgées, il convient de distinguer les crédits d'investissement des autres dotations.

A. LES CREDITS D'INVESTISSEMENT

Dans le cadre des actions inscrites au titre V de ce budget, deux chapitres entrent plus précisément dans le cadre du présent rapport.

1. Le programme d'humanisation des hospices

a) Bilan de ce programme

Le programme d'humanisation des hospices résulte de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 modifiée qui a prévu que ces établissements, souvent vétustes, seraient transformés pour en faire de véritables lieux de vie, dans un délai de quinze ans :

- soit en unités sanitaires de long séjour
- soit en unités sociales ou médico-sociales.

A l'époque, on évaluait le nombre de lits ainsi visés à environ 217 400 (y compris l'Assistance Publique de Paris).

Ce projet ambitieux a connu divers avatars. Le délai de réalisation a dû être prorogé jusqu'en 1995. Il a paru également nécessaire de prévoir une procédure déconcentrée pour faciliter la mise en place des formules médico-sociales par le biais d'arrêtés préfectoraux.

Le programme d'humanisation sur la période 1989-1995 concerne plus de 50 000 lits : 35 000 doivent être transformés dans le cadre des contrats de plan Etat-régions (1989-1993) grâce à une dotation de 2,25 milliards de francs, le solde du programme, concernant environ 15 000 lits, devant être réalisé sur la période 1994-1995.

Au 1er août 1992, 180 714 lits ont ainsi rendus disponibles par transformation juridique des hospices, soit un taux de réalisation du programme d'environ 80 %. Il s'agit de :

- 135 065 lits de maison de retraite dont 53 477 places de sections de cure médicale**
- 40 534 lits de long séjour**
- 2 174 lits de moyen séjour**
- 2 941 autres catégories de lits principalement pour les handicapés.**

b) Prévisions pour 1993

A l'heure actuelle, il reste un stock d'environ 30 000 lits à transformer juridiquement, la majorité d'entre eux étant localisés dans les sections d'hospices d'hôpitaux.

Pour 1993, les crédits du ministère des Affaires sociales qui y seront consacrés, s'élèvent à 517 millions de francs, soit une progression de 4,23 % par rapport à l'an dernier en autorisations de programme, les crédits de paiement étant pour leur part, majorés de 18 % pour atteindre 475,5 millions de francs.

Ces engagements pourraient paraître satisfaisants si ces dotations n'étaient pas régulièrement l'objet d'annulations de crédits en cours d'année. Or, le Gouvernement a procédé, en 1991, à une annulation de crédits pour un montant de 35,5 millions (7 % du total) et a renouvelé cette opération en 1992 pour un montant de 34 millions de francs. Ainsi, il est choquant de constater que l'Etat ne tient pas ses engagements budgétaires dans les délais prévus. Ce problème qui soulève de graves difficultés pour les collectivités territoriales

concernées qui, elles, ont respecté le calendrier de leurs engagements financiers, a encore récemment été évoqué par M. Jean-Luc Prél à l'Assemblée nationale (séance du 28 octobre 1992).

Votre commission appelle donc le Gouvernement au respect du calendrier et des engagements financiers du programme relatif aux hospices, afin que la rénovation qui a été entreprise puisse être achevée dans les délais prévus.

2. Les établissements d'hébergement pour personnes âgées

Sous le même chapitre 66-20, le budget du ministère des Affaires sociales laisse apparaître des crédits (article 40) consacrés aux établissements sociaux pour personnes âgées.

a) L'accueil des personnes âgées en établissement

Selon les statistiques de la CNAM, la capacité totale d'accueil des personnes âgées en secteur médico-social et sanitaire, s'élevait au 31 décembre 1991 à 404 881 lits, correspondant :

- d'une part, aux maisons de retraite, hospices, logements-foyers médicalisés qui offrent une capacité de 111 416 lits de section de cure médicale et 223 583 lits bénéficiant d'un forfait "soins courants"

- d'autre part, au secteur sanitaire qui représente 69 882 lits de long séjour.

Il convient de rapprocher ces chiffres des statistiques relatives aux personnes âgées dépendantes. Selon le rapport Schopflin (1991), on évalue entre 150 000 et 225 000 le nombre de personnes âgées réduites au fauteuil ou au lit, entre 190 000 et 260 000 les personnes ayant besoin de l'aide d'un tiers pour la toilette et enfin entre 833 000 et 975 000 les personnes ne pouvant sortir de leur domicile sans aide.

Sachant par ailleurs que ces "fourchettes" sont de plus en plus tirées vers le haut, on comprendra tout l'intérêt d'une politique de maintien à domicile.

b) Bilan pour 1992 et 1993

Les crédits inscrits à l'article 40 du chapitre 66-20 sont mis à la disposition des préfets pour financer les équipements matériels et mobiliers des établissements médico-sociaux susvisés, les travaux de mise en conformité avec les règles d'hygiène et de sécurité et l'aménagement de sections de cure médicale et de services de soins infirmiers à domicile.

Dans le cadre du partage des compétences résultant de la décentralisation, l'Etat a en effet la responsabilité de la médicalisation des établissements et de la création des services de soins à domicile pour personnes âgées.

Ainsi, en 1992, les crédits établis à 6,5 millions en autorisations de programme et à 7 millions en crédits de paiement ont permis de financer l'ouverture de cinq services de soins infirmiers à domicile ainsi que l'équipement et l'aménagement d'une dizaine de maisons de retraite.

Dans sa réponse au questionnaire budgétaire adressé par votre rapporteur, le ministère indique, de façon laconique, que les dotations pour 1993 fixées à 4 millions de francs en autorisations de programme et à 5 millions de francs en crédits de paiement, permettront la poursuite d'opérations de même nature en faveur des personnes âgées.

Même s'il s'agit de crédits peu élevés, votre commission déplore le recul très significatif qu'enregistrent ces dotations d'investissement. En effet, entre 1991 et 1993, ils ont été amputés des deux-tiers du montant de leurs autorisations de programme, passant de 12,650 millions de francs en 1991 à seulement 4 millions en 1992. De même en est-il pour les crédits de paiement qui se trouvent réduits sur cette période, de moitié, passant de 9,2 millions en 1991 à 5 millions en 1992.

Compte tenu des besoins croissants qui se manifestent dans ce domaine et de la compétence explicite de l'Etat pour ces investissements, il convient de regretter un tel désengagement qui ne peut s'effectuer qu'au détriment de l'intérêt des personnes âgées et du budget des établissements concernés et des collectivités locales.

B. LES AUTRES DOTATIONS

Parmi les autres mesures spécifiques figurent d'une part diverses prestations d'aide sociale et d'autre part certaines actions d'accompagnement de cette politique sociale.

1. Les prestations résiduelles d'aide sociale

L'Etat assume le financement de trois prestations d'aide sociale sur le budget du ministère des Affaires sociales.

a) L'allocation simple aux personnes âgées

Cette prestation concerne les personnes qui n'ont droit aux prestations légales de vieillesse d'aucun régime de sécurité sociale ni à l'allocation spéciale prévue à l'article L. 814-1 du code de la sécurité sociale.

Il s'agit essentiellement d'étrangers bénéficiaires du statut de réfugié.

Ces crédits qui étaient fixés à 112,3 millions de francs en 1992 sont reconduits à l'identique en 1993.

b) L'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité

L'Etat prend également en charge les dépenses d'allocation supplémentaire du fonds national de solidarité liquidée en complément d'un avantage principal payé par l'aide sociale.

Les bénéficiaires de cette allocation sont principalement les mêmes que ceux de l'allocation susvisée. Il s'agit pour la plupart de personnes âgées souffrant d'invalidité et qui bénéficient antérieurement des allocations de l'aide sociale.

Ces crédits ont vocation à diminuer dans la mesure où les intéressés peuvent souvent prétendre aux allocations spécifiques aux personnes handicapées et attribuées sur décision des COTOREP (les commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel).

Toutefois, pour 1993, les crédits seront reconduits à hauteur de 127 millions de francs.

c) L'aide sociale aux SDF

Enfin, l'Etat finance les dépenses d'aide sociale en faveur des personnes âgées qui relèvent de l'article 194, 5ème alinéa du code de la famille et de l'aide sociale, pour lesquelles aucun domicile fixe ne peut être déterminé.

Le crédit ouvert dans la loi de finances pour 1993 est de 200,236 millions de francs, soit un montant identique à celui de l'an passé.

*

Votre commission s'est interrogée sur l'opportunité de maintenir ainsi au budget de l'Etat ces diverses prestations à caractère résiduel, compte tenu de la répartition des compétences opérées dans le cadre de la décentralisation.

Ces charges pourraient être reclassées, par exemple, dans les budgets départementaux, sous réserve d'un transfert des crédits correspondants. Celui-ci devra être proportionnel aux dépenses engagées dans les départements où le bénéficiaire a son "domicile de secours" au sens du code de la famille et de l'aide sociale.

Ceci pourrait contribuer à une plus grande clarification des responsabilités incombant aux divers partenaires publics conformément aux principes définis par les lois de décentralisation.

2. Les actions d'accompagnement

Elles correspondent aux chapitres 43-33 (article 20) et 47-21 (article 40).

a) Les subventions aux associations

Dans le cadre de l'action sociale en faveur des personnes âgées dotée en 1993 de 14,691 millions de francs de crédits, l'Etat subventionne :

. le fonctionnement du comité national ainsi que les comités régionaux et départementaux des retraités et personnes âgées (CNRPA, CORERPA, CODERPA);

. l'action des associations et organismes d'importance nationale, tels que le centre de liaison, d'étude, d'information et de recherche sur les problèmes des personnes âgées, la fondation nationale de gérontologie ou le programme SEPIA (secteur expérimental pour la programmation innovante de l'habitat des personnes âgées) qui est une action interministérielle contribuant à l'amélioration de l'habitat des personnes âgées ;

. enfin, diverses initiatives locales émanant des associations, telles que l'animation dans les établissements, l'information et le soutien des familles confrontées à la dépendance d'un de leurs parents, ou l'aide au démarrage des services de soins à domicile.

Bien que ces crédits soient en diminution par rapport à 1992 (17,88 millions de francs) et 1991 (16,88 millions de francs), il convient de se poser la question de leur réelle justification et celle de leurs critères d'attribution. Ainsi, par exemple, les CODERPA qui représentent globalement des charges de fonctionnement non négligeables, de l'ordre de 5 millions de francs par an, n'ont qu'une vocation assez imprécise au niveau des départements, sinon souvent celle de "faire-valoir" des préfets par rapport aux présidents de conseils généraux.

b) Les crédits de formation pour certains personnels

Le budget du ministère des affaires sociales prend, enfin, en charge la partie de la formation correspondant aux coûts pédagogiques des personnes, préparant le certificat d'aptitude aux fonctions d'aide à domicile (CAFAD).

Créé par l'arrêté du 30 décembre 1988, le CAFAD est un diplôme qui sanctionne la formation des aides ménagères et des auxiliaires de vie en cours d'emploi.

En 1992, près de 4 000 stagiaires ont ainsi été formés.

Pour 1993, les crédits consacrés à cette formation spécifique sont reconduits à hauteur de 14,4 millions de francs. Toutefois, il faut noter qu'en 1992, ces derniers avaient augmenté de plus de 20 % et ont été abondés par certains crédits transférés au

budget du ministère du travail à la suite de l'adoption du plan emploi en raison des mesures relatives aux emplois familiaux.

Compte tenu du relatif succès de cette mesure ainsi que des besoins grandissants en matière d'aide à domicile, la simple reconduction des crédits de l'an dernier peut paraître contradictoire avec la politique affichée sur ce point par le Gouvernement.

*

En conclusion de cette première partie, on retiendra la faiblesse de ces crédits spécifiques qui représentent un total de moins d'un milliard de francs. En fait, l'essentiel des dépenses relatives aux personnes âgées figure aux budgets départementaux d'une part et à ceux des organismes de sécurité sociale d'autre part.

II. LA SITUATION DES PERSONNES RETRAITEES : LES INQUIETUDES SUR L'AVENIR DE L'ASSURANCE VIEILLESSE

Les retraités représentent environ 12 millions de personnes dans notre pays.

Leur situation a considérablement évolué depuis 1945 dans un sens généralement favorable. Toutefois, des menaces très sérieuses sont apparues récemment sur l'avenir des régimes de retraite, ainsi qu'également des risques d'exclusion sociale en raison notamment de la baisse des niveaux d'activité chez les personnes âgées de plus de 50 ans dans notre pays.

A. UN PAYSAGE ASSEZ CONTRASTE

La situation des personnes retraitées apparaît assez contrastée même si celle-ci n'a plus rien à voir avec ce qu'elle était au lendemain de la Libération.

1. La généralisation et l'amélioration des droits à la retraite

a) Bref rappel historique

On peut constater que l'objectif de généralisation fixé à la Libération est aujourd'hui atteint puisque toute la population active bénéficie d'une couverture à titre obligatoire. Seule la moitié de la population y avait accès avant-guerre.

Par ailleurs, le système de retraite français est parvenu à tenir ses engagements, aidé il est vrai par un rajeunissement sans précédent de la population et une croissance forte des salaires réels. Des cotisants plus nombreux et mieux rémunérés ont permis durant quatre décennies d'attribuer à des retraités plus nombreux des pensions plus élevées. Les transferts sociaux en faveur des retraités ont ainsi atteint 12 % du produit intérieur brut depuis 1990.

b) Situation financière des retraités

Globalement, la situation financière des retraités a évolué favorablement depuis la guerre au point que l'INSEE ou le CERC ont pu constater que leur niveau de vie actuel est en moyenne supérieur à celui des actifs lorsque ces derniers ont charge d'enfants.

Le système de retraite français a donc permis la quasi disparition de la pauvreté à âges élevés.

Le Livre blanc sur les retraites (1991) précise que cette situation se caractérise notamment par les éléments suivants :

- la retraite moyenne d'un ancien salarié du secteur privé ayant eu une carrière complète s'élevait en 1988 à 7 149 F ;

- pour la génération étudiée la plus récente (1922), le taux de remplacement du dernier salaire par la retraite est en moyenne de 81 % dans le cas de retraités totalisant une carrière complète et ayant occupé en dernier lieu un emploi de salarié dans le secteur privé ;

- le minimum vieillesse compte aujourd'hui deux fois moins de bénéficiaires qu'il y a 30 ans. Une personne âgée sur six en bénéficie cependant encore aujourd'hui. Il s'agit pour l'essentiel d'une population féminine, isolée et âgée.

*

Malgré ces aspects positifs, le problème est de savoir si ce système est en mesure de surmonter le défi du vieillissement de la population à l'orée du troisième millénaire.

2. Une diversité de situations

a) Une organisation complexe

En dépit des progrès vers l'unité à travers l'extinction d'un certain nombre de petits régimes spéciaux et de l'harmonisation progressive des règles autour de deux régimes de référence (celui des salariés du secteur privé et celui des fonctionnaires de l'Etat), notre système d'assurance vieillesse reste éclaté. Il existe encore près d'une centaine de régimes de retraite différents

Leur multiplicité a conduit à une diversité de règles édictées au sein de chacun d'eux. S'agissant du secteur public, il faut rappeler que les agents de l'Etat ont les premiers bénéficié d'un régime obligatoire de pensions : la puissance publique entendait

s'attacher leur fidélité et dans certains cas les prémunir contre les "risques du métier", l'invalidité étant souvent associée à la protection vieillesse.

On distingue encore aujourd'hui une vingtaine de régimes de salariés relevant ou proches du secteur public, comme ceux des marins, des agents des collectivités locales (CNRACL), de la banque ou des différents services de transport (SNCF, RATP), ou le secteur de l'énergie (EDF-GDF).

Pour les salariés du secteur privé, le programme de 1945 sur la sécurité sociale prévoyait le regroupement de l'ensemble de la population active au sein d'un "régime général" à l'exception du monde agricole dont le particularisme avait paru justifier un traitement séparé.

Cette ambition a été déçue puisque, par un décret en date du 8 juin 1946, les régimes spéciaux ont été maintenus. Par la suite, de multiples catégories au statut initialement mal défini ont été progressivement rattachées en deux grands régimes de salariés.

Il faut noter, par ailleurs, qu'il existe de nombreux régimes de retraite complémentaire, outre ceux qui sont obligatoires comme l'AGIRC, l'ARRCO ou l'IRCANTEC, dans le cadre de l'entreprise ou d'une mutuelle.

Enfin, en ce qui concerne les non-salariés, compte tenu de leur particularisme, la loi du 17 janvier 1948 a instauré des régimes autonomes pour les exploitants agricoles, les artisans, les industriels et commerçants, les professions libérales qui sont organisées quant à elles, en treize organisations distinctes.

Cette organisation complexe des régimes de retraite n'est pas dépourvue d'inconvénients.

b) Des disparités notables

Les différences entre régimes, liées pour une part importante aux différences d'effort contributif fourni, expliquent que le niveau moyen des pensions est très variable selon les catégories socio-professionnelles : 1 720 F pour les exploitants agricoles, 2 848 F pour les artisans-commerçants, 7 149 F pour les salariés de l'industrie et du commerce, 10 026 F pour les fonctionnaires (chiffres 1988 - retraités ayant une carrière complète).

La disparité des retraites est assez forte et s'exerce principalement au détriment des femmes, en raison d'une durée de

carrière et de salaires d'activité moindres, et des générations de retraités les plus âgés, celles-ci n'ayant pu bénéficier pleinement du mouvement continu d'amélioration de la législation.

Toutefois, ces observations ne prennent pas en compte les contrats de retraite supplémentaires souscrits à titre individuel, dont l'importance a tendance à se manifester malgré l'absence d'études précises. En tout état de cause, il faut se garder de conclure à l'universelle prospérité des retraités, ne serait-ce qu'à cause des inégalités mises en évidence.

B. DES MENACES SERIEUSES

Les menaces sérieuses qui pèsent sur l'avenir des retraites sont liées à la dégradation de l'équilibre financier des régimes et à certains risques d'"exclusion sociale".

1. Le déséquilibre des régimes de retraite

a) Les perspectives financières du régime

Le Livre blanc sur les retraites réalisé à l'initiative du Gouvernement de Michel Rocard en avril 1991 a parfaitement défini les menaces qui pèsent à moyen terme sur l'équilibre financier de nos régimes de retraite.

Compte tenu de leur évolution démographique, le besoin de financement global cumulé, à législation constante, s'établit à environ 300 milliards de francs en 2 010, dont 190 milliards de francs pour le seul régime général.

Une telle dérive qui conduirait à un relèvement d'au moins 25 % des cotisations, apparaît inacceptable pour trois raisons principales.

Elle conduirait à une augmentation des transferts entre générations et modifierait le partage du revenu national au bénéfice des retraités et au détriment des actifs.

Une telle évolution soulèverait donc des problèmes importants d'équité entre générations. Comme l'indique le Livre blanc, les jeunes générations pourraient être tentées de "remettre en cause le contrat qui les lie aux générations plus âgées".

Enfin, des déséquilibres économiques importants risqueraient d'apparaître. La croissance future serait obérée par les risques de dégradation de la compétitivité et par la désincitation à l'épargne et à l'activité.

Il faut noter que ce problème dépasse le cadre du seul régime général qui ne représente que 45 % de l'ensemble des retraites servies.

b) Les réformes envisagées

Le Livre blanc suggère un aménagement du régime de répartition qui ne remette pas en cause la retraite à 60 ans et le niveau de vie des retraités.

Il envisage ainsi un allongement de la durée d'activité nécessaire pour se constituer un droit à une retraite complète. Actuellement, pour avoir une retraite entière, il faut avoir cotisé 37,5 ans (soit 150 trimestres) et atteint l'âge de soixante ans. Le système est défavorable pour ceux qui ont commencé à travailler tôt et qui cotisent 42, voire 43 ans, pour une même retraite. Le Livre blanc suggère de porter progressivement la durée de cotisation à 41 ou 42 ans. Il faudrait donc commencer à travailler à 18 ans pour avoir une retraite entière à 60 ans. Il faut souligner que, compte tenu de l'allongement de la durée des études et du chômage, cette condition sera de moins en moins remplie ! On peut donc s'interroger sur la justification d'un tel seuil.

Le Livre blanc propose également d'élargir la période de référence pour le calcul des pensions. Aujourd'hui, le principe est qu'on retient le salaire moyen des dix meilleures années. Cette durée pourrait être portée à 25 ans, à raison d'une année supplémentaire par classe d'âge. L'effet serait immédiat : le salaire de référence baisserait et la retraite diminuerait, sauf pour les salaires élevés qui plafonnent à la retraite maximale.

S'agissant de certaines avantages annexes, la majoration de la durée d'assurance pour les pères de famille, ou la majoration de pension de 10 % pour avoir élevé trois enfants et plus, le Livre blanc se demande si ces mesures de politique familiale ne devraient pas être financées par la branche famille de la sécurité sociale.

Le Livre blanc pose également la question de la revalorisation des pensions, sachant que l'évolution des années passées était justifiée pour amener les pensions à un niveau décent. Il est donc proposé de garantir le pouvoir d'achat des retraités en faisant

évoluer les pensions par rapport aux prix, tout en leur réservant une clause de participation aux fruits de la croissance.

Il estime enfin que la consolidation des régimes de retraite par répartition, quelles que soient les adaptations retenues, impose une politique d'accompagnement :

- accompagnement social avec la recherche d'une réponse à la dépendance des personnes âgées, la poursuite de la réduction des inégalités au profit des personnes ayant une très faible retraite, le développement de l'insertion sociale et culturelle des anciens ;

- accompagnement économique par le développement de l'épargne longue qui viendrait en complément de la pension, l'âge de la retraite arrivé ;

- accompagnement institutionnel avec une clarification des comptes des régimes spéciaux et des régimes de fonctionnaires, l'observation continue de la situation et des perspectives du système de retraite. La création d'un observatoire des retraites est avancée.

Le rapport Cottave remis en janvier 1992 a confirmé ces orientations en soulignant la nécessité d'une clarification du mode de financement des pensions de retraite (il se prononce en faveur de la prise en charge progressive par l'impôt des dépenses non contributives).

Il indique notamment qu'il serait souhaitable de faire progressivement passer la durée de cotisation requise de 37,5 années à 40 années et d'ouvrir deux chantiers de réflexion, l'un sur l'incitation à prolonger la durée d'activité au-delà de 60 ans et l'autre sur l'ouverture de réelles possibilités de cessation progressive d'activité.

Enfin, le rapport Cottave est favorable à l'augmentation de 52 à 60 % du taux de la pension de réversion, sous réserve de certaines conditions.

Le ministre des Affaires sociales, M. Jean-Louis Bianco, ayant estimé que ces propositions n'étaient pas assez audacieuses, a chargé un autre "médiateur", Bernard Brunhes, de rencontrer les partenaires sociaux.

A la suite d'un engagement formel de M. Bérégovoy, M. René Teulade a annoncé en juillet dernier la création d'un fonds de solidarité vieillesse, reprenant l'idée d'une séparation entre les prestations de vieillesse relevant de la solidarité qui seraient financées par "l'impôt" et celles qui correspondent aux principes de l'assurance-

vieillesse. Ce fonds qui serait doté du statut d'établissement public accueillerait :

- 23 milliards de francs au titre des prestations du minimum vieillesse,

- 24 milliards de francs au titre de la validation gratuite de certaines périodes de non-activité (chômage, service ...),

- 16 milliards de francs au titre de la bonification des pensions pour enfants.

D'après les informations fournies par le ministre, le financement devrait être assuré par des ressources affectées, à savoir :

- 33 milliards de francs prélevés sur la contribution sociale généralisée,

- 3 milliards de francs résultant de l'affectation du produit de certains prélèvements sociaux sur les revenus mobiliers,

- 26 milliards pris en charge directement sur le budget de l'Etat !

Un tel dispositif, même s'il n'a pas encore fait l'objet d'un projet de loi, appelle de très vives critiques :

- le prélèvement opéré sur les ressources de la branche famille (la CSG ayant été affectée en vertu de la loi de finances pour 1991 à la Caisse nationale d'allocations familiales) n'est pas compensé de façon explicite par le Gouvernement. Or, il porte sur plus de 30 milliards !

- l'affectation de certaines prestations au fonds ne peut être considérée comme résultant de critères rigoureux comme l'insertion des bonifications pour enfants qui relèvent depuis l'origine du système d'assurance vieillesse comme les pensions de réversion,

- surtout, globalement, le problème de la montée en charge des régimes de retraite reste entier.

En l'espèce, votre commission déplore l'immobilisme du Gouvernement sur cette question, alors que les solutions possibles ont été parfaitement exposées, notamment dans le cadre du Livre blanc.

Si elle partage la conviction du Gouvernement, de la nécessité du maintien de la gestion par répartition de ces régimes, elle estime que la solution la moins contestable serait d'engager un processus d'allongement progressif de la durée de

cotisation pour le bénéfice de la retraite à taux plein. Cette option a d'ailleurs été retenue dans la plupart des pays européens et récemment encore par l'Italie et la Suède.

Par ailleurs, elle considère que les formules d'épargne retraite doivent être encouragées en raison du complément de ressources qu'elles peuvent représenter par rapport aux retraites par répartition et du développement de l'épargne longue dont notre économie manque cruellement.

Les fonds de pension doivent se développer avec la participation des partenaires sociaux, dans le cadre des entreprises ou sur le plan des branches d'activités, sur le modèle des pays anglo-saxons. Certaines aides fiscales comme la déductibilité des primes versées du revenu imposable pourraient être envisagées, compte tenu des effets d'entraînement sur notre économie et de l'intérêt qui s'attacherait, pour le marché financier de Paris, à mobiliser des ressources croissantes d'épargne longue, gérées par des professionnels.

2. L'exclusion sociale

Au-delà des aspects financiers, il convient d'appeler l'attention sur certains risques, très préoccupants, d'exclusion sociale.

a) La baisse des taux d'activité professionnelle

Votre commission considère, comme très préoccupants, les faibles taux d'activité des personnes de plus de 55 ans dans notre pays qui est passé en 20 ans de 74 % en 1970 à seulement 43 % à l'heure actuelle !

Il s'agit du taux le plus faible des pays développés avec les Pays Bas.

La moyenne des autres Etats de l'OCDE se situe autour de 60-65 % avec des pointes pour le Japon (77 %) et la Suède (73 %).

On assiste donc à un phénomène d'exclusion professionnelle, dès l'âge de 50 ans qui, non seulement suppose des dispositifs de prise en charge sociale de plus en plus complexes et onéreux (ex. pré-retraites), mais aussi engendre des formes d'exclusion sociale inquiétantes.

b) La solitude

Il ne faut pas négliger les aspects humains de cette situation et, notamment, l'accroissement de la solitude, surtout dans

les grandes villes. Selon une étude déjà ancienne effectuée dans le cadre du recensement de 1982, on relève que sur les 3, 5 millions de personnes âgées de 75 ans et plus :

- 36,2 % vivaient seules,
- 35,2 % vivaient en couple,
- 19,3 % cohabitaient avec leur famille,
- 9,1 % résidaient en structures collectives (dont 6,5 % en maisons de retraite et en unités de long séjour),
- et moins de 2 % étaient hébergées en logements foyers.

D'après ce même recensement, si 26,5 % de la population âgée féminine vivent avec des proches, ce pourcentage passe à 50 % après 90 ans, contre 11,6 % pour les hommes âgés et moins du tiers après 90 ans.

De plus, on constate que le célibat et le veuvage prédisposent souvent à une dépendance accrue. Par ailleurs, tous âges confondus, plus les ressources des ménages sont faibles, plus les personnes sont dépendantes. Tandis que la dépendance augmente régulièrement avec l'âge, à partir de 75 ans, parmi les groupes à faibles revenus, pour les revenus élevés, les proportions des dépendants n'augmentent fortement qu'après 85 ans.

Mais seulement 6 % des 65 ans et plus étaient, en effet, hébergés en institution et, à 80 ans et plus, le pourcentage passe à 16 %.

Il est aussi important de savoir que, parmi les personnes âgées séniles, 12 % seulement sont en institution, 23 % vivent avec des enfants, 35 % en couple et 20 % sont seuls, avec une détérioration légère ou moyenne.

*

Il convient donc de souligner une fois encore le caractère extrêmement contrasté des situations des personnes âgées dans notre pays avec, toutefois, des évolutions très inquiétantes du point de vue de l'autonomie tant financière que physique de cette population.

Telles sont les raisons pour lesquelles votre commission a souhaité que soit également abordée, dans le présent rapport, la question de la dépendance.

III. LE DEFI DE LA DEPENDANCE : ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Le problème de la dépendance constitue l'un des défis majeurs des prochaines années. Pourtant la prise en compte de ses aspects spécifiques n'est que très récente. C'est semble-t-il une notion pratiquement absente de la réglementation. Seul un décret du 8 mai 1981 relatif aux services de soins infirmiers à domicile emploie l'expression "personnes âgées dépendantes" (1).

A. L'ETAT DES LIEUX

On considère comme dépendante une personne adulte qui dépend d'un tiers pour les actes élémentaires de la vie courante (s'habiller, faire sa toilette...) et qui est inapte à réaliser les tâches domestiques qui lui permettraient de vivre seule dans un logement ordinaire (2).

Il est difficile d'évaluer le nombre de personnes susvisées, sinon à travers des fourchettes assez larges :

- 150 000 à 225 000 personnes réduites au lit ou au fauteuil

- 190 000 à 260 000 personnes nécessitant une aide pour leur toilette

- 833 000 à 975 000 personnes requérant une aide pour sortir de leur domicile

1. La prise en charge actuelle de la dépendance

Aujourd'hui, les modalités de la prise en charge sont extrêmement variées. Du point de vue des "structures" d'accueil, beaucoup échappent d'ailleurs à tout cadre normatif : la famille s'occupe encore le plus souvent des personnes âgées dépendantes, des

(1) Nicole Kerschen. La dépendance saisie par le droit social. Revue de droit sanitaire et social

(2) Définition du rapport Schopflin

associations souvent avec le concours des caisses de sécurité sociale ou des départements proposant des formules d'hébergement ainsi que certains établissements privés à but non lucratif ou commerciaux.

Le dispositif "public" apparaît très éclaté et souvent inadapté aux problèmes spécifiques de la dépendance. Il complète un secteur privé dont le rôle est essentiel.

a) Les options de prise en charge

- L'hébergement en institution dans le secteur public

Il existe, à titre principal, deux types d'établissements ayant vocation à héberger des personnes âgées.

On distingue, en premier lieu, les établissements sociaux ou médico-sociaux (maisons de retraite, hospices...) où ont été instaurées des sections de cure médicale.

Comme le précise le décret n° 78-1289 du 22 novembre 1977, elles sont destinées à l'hébergement et à la surveillance médicale que nécessite l'état des pensionnaires ayant perdu la capacité d'effectuer seuls les actes ordinaires de la vie ou qui sont atteints d'une affection somatique ou psychique stabilisée mais qui requièrent une surveillance et des soins médicaux ou paramédicaux. Depuis le décret n° 81-449 du 8 mai 1981, les critères d'admission ont été assouplis aux personnes âgées dont "l'état général" l'exige.

Dans ce type de structure, les frais d'hébergement sont pris en charge par la personne dépendante. Toutefois, si elle en remplit les conditions de ressources, elle peut bénéficier de l'aide sociale départementale ou d'une allocation logement. Les frais médicaux sont pris en charge par l'assurance maladie (ou pour les bénéficiaires, de l'aide sociale par l'aide médicale) au moyen du forfait-soins.

Il existe, en second lieu, les institutions sanitaires (les hôpitaux) dans lesquels fonctionnent les services de long séjour.

Ils sont destinés aux personnes qui n'ont plus d'autonomie de vie et dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien. On distingue également les frais de soins et ceux d'hébergement mais leur calcul et leur montant diffèrent de ceux des sections de cure médicale.

- Le maintien à domicile

Dans le cadre du maintien à domicile, deux dispositifs d'aides ont été mis en place.

D'une part, depuis le décret n° 81-448 du 7 mai 1981, des services de soins à domicile peuvent être dispensés sur prescription médicale. Ils englobent les soins infirmiers et d'hygiène générale, les concours nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, ainsi qu'éventuellement d'autres soins relevant d'auxiliaires médicaux.

Leur financement est assuré sur la base d'un forfait spécifique versé par les caisses d'assurance maladie.

D'autre part, divers systèmes d'aide ménagère ont été organisés, soit sous la forme d'une allocation, soit de services ménagers (nettoyage, courses...). Ces aides entrent principalement dans le cadre de l'aide sociale des départements et des villes mais ont également été développées par les caisses des régimes de base et des régimes de retraite complémentaire au titre de leur action sanitaire et sociale facultative. Elles sont complétées par de nombreuses initiatives privées et associatives.

- L'accueil par les particuliers

La loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 a également fixé les règles relatives à l'accueil par des particuliers à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées. Ce dispositif a été conçu mais de façon non exclusive, comme une alternative à l'hébergement en institution pour certaines personnes âgées dépendantes. Il est resté très largement théorique.

b) Le financement

Le coût de la dépendance est actuellement pris en charge, soit par la sécurité sociale, soit par le biais de l'aide sociale, soit enfin par la personne âgée elle-même, dans des conditions imparfaites et critiquables.

- La sécurité sociale

Outre le remboursement à l'acte comme tous les assurés, les personnes âgées dépendantes sont prises en charge au moyen des divers forfaits de soins recouvrant des prestations différentes et qui sont par conséquent variables selon le statut juridique de la prise en charge de la personnes âgée dépendante.

L'assurance maladie finance donc :

- pour les personnes en maisons de retraite (et assimilées), les forfaits de section de cure médicale qui englobent la rémunération des médecins et du personnel paramédical affecté à la section de cure médicale, l'ensemble des produits pharmaceutiques, le petit matériel médical et les actes de biologie courants.

- pour les personnes hospitalisées en long séjour, le forfait dit "forfait tout compris" englobant l'ensemble des soins à l'exception des traitements faisant l'objet d'une tarification à la séance, les appareils de prothèse et d'orthopédie qui sont pris en charge en application des règles de droit commun.

- pour les personnes bénéficiant de soins à domicile, le forfait de service de soins infirmiers qui englobe la rémunération de ce personnel, le coût de la fourniture du petit matériel médical, les frais de déplacement ainsi que les frais généraux de fonctionnement du service.

- les frais résultant du placement en hôpital psychiatrique sont pris en charge à 100 %.

L'assurance vieillesse intervient, au-delà du versement des pensions de vieillesse, sur son budget d'action sanitaire et sociale pour couvrir les frais d'aide ménagère (75 % de ce budget) et pour diverses actions innovantes (lieux de vie pour personnes dépendantes par exemple).

Enfin les caisses d'allocations familiales participent également au travers des allocations de logement versées aux personnes de plus de 65 ans.

- L'aide sociale

Les départements prennent en charge à travers l'aide sociale :

. l'aide ménagère légale pour laquelle la mise en jeu de l'obligation alimentaire a été supprimée en 1977,

. Les frais d'hébergement des personnes non solvables,

. l'allocation compensatrice pour aide d'une tierce personne.

Cette prestation a été instituée par la loi du 30 juin 1975 pour permettre à des personnes, dont le taux d'incapacité est égal ou supérieur à 80 %, de bénéficier de l'aide d'une tierce personne pour les

actes essentiels de l'existence. Bien que destinée à l'origine aux personnes handicapées, l'absence de condition d'âge et l'arrêt du Conseil d'Etat du 20 mars 1985 permettant le versement de cette allocation à des personnes hébergées en hôpital de long séjour ont fait qu'actuellement cette prestation bénéficie à un nombre croissant de personnes âgées dépendantes.

- La personne âgée et la famille

La personne âgée dépendante hébergée en institution prend en charge les frais d'hébergement non compris dans les forfaits-soins.

A domicile, elle prend en charge les dépenses d'entretien courant et une partie des frais d'aide ménagère (la participation horaire).

Il faut noter toutefois que diverses compagnies d'assurances privées ainsi que certains régimes de retraite comme l'AGIRC proposent, depuis quelques mois, la couverture du risque dépendance à titre individuel afin de faire face à ce type de dépenses.

*

Au total, on constate donc une situation assez confuse caractérisée par quatre faits essentiels :

1° La sécurité sociale et les collectivités locales assument la quasi totalité des dépenses spécifiques en faveur des personnes âgées dépendantes. Ainsi le rapport Schopflin précise qu'en 1988, 58 % de celles-ci ont été prises en charge par la sécurité sociale (70 % par la branche maladie, 30 % par la branche vieillesse) et 41 % par les collectivités locales, l'Etat et les intervenants privés représentant moins de 1 % du total. Le montant total de ce financement de la dépendance était évalué à cette date à environ 2,2 milliards de francs.

2° L'attribution de l'allocation compensatrice fait l'objet de graves dysfonctionnements :

. bien qu'instituée au profit des personnes handicapées, 65 % des bénéficiaires de cette aide sont des personnes âgées (1) car la loi de 1975 n'a pas prévu de limite d'âge. On peut noter également que les familles sont fortement incitées à solliciter cette allocation car elle n'est pas soumise à l'obligation alimentaire ni à la récupération sur succession si l'héritier est le conjoint, l'enfant ou la tierce personne.

(1) Chiffre de 1990 communiqué par le ministre des Affaires sociales

. même s'ils sont hébergés en institution, les bénéficiaires ont le droit au maintien de cette allocation en vertu d'une jurisprudence du Conseil d'Etat du 20 mars 1985, créant ainsi des disparités de prise en charge notamment pour les catégories aux revenus intermédiaires qui ne peuvent bénéficier, ni de l'allocation compensatrice, ni de l'aide sociale et qui supportent totalement le coût de l'hébergement, malgré des revenus limités.

. il existe des pratiques d'attribution différentes selon les départements. Comme le souligne le rapport Boulard, certains départements acceptent d'appliquer la loi de 1975 aux personnes âgées dépendantes comme l'Ille-et-Vilaine et la Somme, jusqu'à instaurer un complément à l'allocation compensatrice, d'autres s'y refusent en se fondant sur la dissociation peu acceptable entre les décideurs qui sont les COTOREP, et les payeurs que sont les conseils généraux, et préfèrent l'attribution de l'aide sociale (1). Certains enfin s'appuient sur les positions de certaines COTOREP pour limiter le taux de l'allocation compensatrice à 40 % pour les personnes accueillies en section de cure ou en long séjour, alors qu'en vertu de la loi de 1975 le taux doit être fixé en fonction de l'état de dépendance de la personne et non en fonction de son type d'hébergement.

3° La politique de maintien à domicile souffre encore de trop nombreux handicaps :

- l'incapacité des services de soins infirmiers d'accueillir toutes les personnes susceptibles d'être prises en charge ;

- l'insuffisance des prises en charge sociale des dépenses de tierce personne, notamment des crédits d'heures d'aide ménagère. Elles varient d'ailleurs, non pas selon les besoins mais en fonction des capacités de financement des différentes caisses de retraite ou des politiques mises en oeuvre dans les départements.

4° Le régime de forfaits suscite également de nombreuses critiques. Leur niveau dépend du statut juridique des établissements d'accueil. Or, la faiblesse de certains forfaits freine l'équipement de certaines structures (maisons de retraite par exemple) alors que certains établissements hospitaliers mettent en oeuvre une médicalisation parfois excessive ! Cette situation peut provoquer le découragement des personnels concernés, souvent débordés et une dégradation des conditions d'accueil notamment pendant certaines périodes de l'année (week-end, congés).

(1) qui permet de mettre en jeu l'obligation alimentaire et la récupération sur succession

2. Les propositions de réforme

La question de la dépendance a fait l'objet de deux rapports principaux qui se rejoignent sur un certain nombre de propositions.

a) Les points de convergence

En premier lieu, les rapports Schopflin et Boulard suggèrent la création d'une prestation en espèces destinée aux personnes âgées ayant une incapacité à 80 %, servie sous conditions de ressources et attribuée par une équipe médico-sociale.

Une telle prestation serait destinée à se substituer à l'allocation compensatrice afin de recentrer celle-ci sur les personnes handicapées qui en étaient initialement bénéficiaires.

En second lieu, les deux rapports proposent également d'attribuer la prise en charge des dépenses de soins des personnes âgées, qui sont également des assurés sociaux, à l'assurance maladie en y incluant les frais liés aux soins corporels et d'hygiène.

Par ailleurs, il est suggéré de fixer le niveau des forfaits non plus en fonction de l'établissement d'accueil mais en considération du degré de dépendance des personnes âgées.

En contrepartie, il est envisagé de diminuer le caractère attractif des placements en hôpital psychiatrique en relevant le forfait hospitalier ou en créant un forfait spécifique d'hébergement et de relever les cotisations d'assurance maladie sur les retraites.

Enfin, parmi les nombreuses autres améliorations présentées dans les deux rapports on peut relever les suivantes dont certaines sont d'ailleurs d'ores et déjà entreprises :

- . l'augmentation des capacités d'accueil des établissements et services médicalisés,

- . le renforcement de l'encadrement des établissements privés à but lucratif,

- . la protection des droits des personnes âgées en établissements,

- . la coordination des actions des intervenants à domicile,

. l'augmentation des déductions fiscales et des exonérations de cotisations sociales accordées au titre de l'emploi d'une aide à domicile,

. l'amélioration de la planification des structures destinées aux personnes âgées et le renforcement des moyens de formation des intervenants.

b) Les divergences

Les deux rapports divergent toutefois sur deux questions essentielles : le champ d'application de l'allocation et son mode de financement.

Sur le premier point, le rapport Schopflin propose que le bénéfice de la nouvelle allocation soit réservé aux personnes incapables d'accomplir seules au moins un acte essentiel de la vie courante avec la prise en compte de deux ou trois niveaux de dépendance.

Le rapport Boulard préconise une allocation comportant six niveaux dont les trois premiers correspondent à la prise en charge de l'aide ménagère pour prendre en compte la politique de maintien à domicile et remédier au caractère inégalitaire des conditions actuelles d'attribution de cette aide.

S'agissant du financement, le rapport Schopflin opte pour une prise en charge des seuls départements qui seront également responsables de la gestion de l'allocation. En ce qui concerne la participation de l'Etat, elle s'en remet à une appréciation globale de la décentralisation intervenue depuis 1983 dans le domaine de l'action sociale en faveur des personnes âgées.

Le rapport propose donc trois "chiffrages" possibles. Premièrement, la création d'une prestation calculée dans les mêmes conditions que l'allocation compensatrice mais soumise à un seuil de ressources fixé à 4 000 F, aurait un coût d'environ 4,2 milliards pour un montant de 4 000 F par mois. Deuxièmement, sans condition de ressources, ce coût s'élèverait à environ 8 milliards de francs. Enfin avec la prise en charge de certains frais d'hébergement, cette mise en place aurait un coût de 5,5 milliards à condition de l'assortir d'un plafond de ressources à 4 000 F par mois.

A l'inverse, le rapport Boulard considère qu'elle ne saurait être laissée à la charge des départements et propose qu'un fonds de financement de la dépendance soit créé, associant les départements, les caisses d'assurance vieillesse et l'Etat. Ce fonds serait doté en

"régime de croisière" de 23 milliards de francs, soit 17 milliards au titre des différentes aides existant actuellement (provenant notamment de l'allocation compensatrice, de l'aide sociale aux personnes âgées, de l'aide ménagère) et 6 milliards au titre de la Contribution sociale généralisée.

Le Gouvernement considère pour sa part que la mise en place d'un dispositif spécifique pour les personnes âgées, au-delà de la mise en place d'une allocation dépendance aurait un coût équivalant à 12 milliards de francs (en incluant donc l'aménagement des structures d'accueil).

B. PERSPECTIVES

Depuis la publication des deux rapports précités, un large débat s'est ouvert sur l'opportunité de réformer le dispositif de prise en charge de la dépendance dans notre pays.

Après le rappel des orientations de la politique du Gouvernement sur ce sujet, votre commission a souhaité dégager quelques pistes essentielles de réflexion.

1. Un projet de loi sur la dépendance ?

A plusieurs reprises, divers membres de l'Exécutif et de la majorité de l'Assemblée nationale se sont prononcés ces dernières années en faveur d'un dispositif législatif spécifique aux personnes âgées.

Malgré l'importance de ce dossier, aucun projet n'a encore été soumis au Parlement. Toutefois, il convient de ne pas sous-estimer les nombreuses mesures et actions, certes ponctuelles, engagées depuis dix ans, et qui sont aussi bien le fait des collectivités territoriales et des caisses de sécurité sociale que celui de l'Etat.

a) Rappel de la politique menée en faveur des personnes âgées dépendantes

Depuis le début des années 80, le phénomène de la dépendance des personnes âgées a été davantage pris en compte, avec le développement des services d'aide et de soins aux personnes âgées et la mise en oeuvre des lois de décentralisation qui ont confié aux

départements une responsabilité essentielle dans le domaine de l'action sociale aux personnes âgées.

La politique menée depuis cette date donne, à juste titre, la priorité au maintien à domicile ainsi qu'à l'aide qui peut être apportée à l'entourage des personnes âgées.

Elle s'est traduite, tout d'abord, par la mise en place des services d'aide ménagère financés par les régimes de retraite ou par l'aide sociale : 600 000 personnes en bénéficient actuellement contre 381 000 en 1981.

Les soins infirmiers à domicile financés par l'assurance maladie comptent aujourd'hui plus de 80 000 bénéficiaires. Le nombre de places de services de soins infirmiers a été multiplié par 15 en dix ans, passant de 3 000 à 45 000.

Différentes mesures, sous la forme de réductions d'impôts et d'exonérations de charges sociales, ont été prises récemment pour développer l'aide à domicile, à travers les "emplois familiaux". De plus, une prestation de garde à domicile a été mise en place par la caisse de retraite du régime général.

Parallèlement, en ce qui concerne l'accueil en établissements des progrès notables ont été réalisés au niveau :

- des foyers-logements, formule intermédiaire entre le domicile et l'hébergement collectif qui disposent actuellement de 142 000 places ;

- des maisons de retraite dont le nombre de lits en section de cure médicale ont été multipliés par dix depuis le début des années 80 ;

- des établissements de long séjour qui bénéficient de près de 70 000 places aujourd'hui contre 46 000 en 1981 ;

- enfin, des hospices dont le programme de rénovation a déjà été évoqué.

b) L'attentisme du Gouvernement

Le Gouvernement étudie actuellement un projet relatif à la prise en charge de la dépendance.

Il convient de rappeler que dès octobre 1990, M. Michel Rocard, alors Premier Ministre, avait indiqué qu'il était favorable à l'idée de créer un fonds de soutien et d'accompagnement à l'ensemble

des activités conduites en faveur des personnes âgées dépendantes. Le 23 octobre 1991, après le rapport adopté à l'unanimité par les membres de la mission d'information constituée au sein de l'Assemblée nationale, M. Laurent Cathala, secrétaire d'Etat à la famille et aux personnes âgées, avait même précisé que le Gouvernement déposerait avant la fin de l'année 1991 un projet sur ce sujet. Depuis, M. René Teulade, actuel ministre des Affaires sociales et de l'intégration, a évoqué à plusieurs reprises l'intention du Gouvernement de déposer prochainement un projet de loi et encore dernièrement, le 21 octobre dernier, en réponse à une question orale présentée par Mme Marie-Josèphe Sublet. Lors des auditions du 19 novembre 1992 devant votre commission, les ministres ont été beaucoup moins explicites et ont mis l'accent sur les nombreuses difficultés du sujet ...

D'après les indications transmises à votre rapporteur, ce projet, qui est à l'étude, viserait quatre objectifs majeurs :

- l'amélioration de la coordination des interventions en faveur des personnes âgées grâce à l'organisation au niveau départemental d'une coordination entre les financeurs et les professionnels et à la mise en place d'équipes médico-sociales de proximité ;

- l'amélioration des conditions d'hébergement des personnes âgées dépendantes à travers notamment l'harmonisation des statuts juridiques des établissements concernés et la modification du système de tarification pour qu'une dotation soit attribuée à chaque établissement en fonction de l'état de dépendance des pensionnaires ;

- le renforcement de l'efficacité du maintien à domicile par la mise en place de soutiens à domicile polyvalents qui puissent apporter une réponse globale à la fois sanitaire et sociale ;

- enfin et surtout, la création d'une nouvelle prestation d'aide à la dépendance.

Depuis octobre dernier, MM. Jean-Michel Belorgey et Jean-Claude Boulard, respectivement président de la commission des Affaires sociales de l'Assemblée nationale et rapporteur de la mission d'information sur les personnes âgées dépendantes, ont décidé de faire circuler une pétition nationale tendant à ce que soit examiné et voté au cours de la présente session un texte de loi sur ce thème.

Mais, à ce jour pourtant aucun texte n'a encore été déposé sur les bureaux des Assemblées.

2. Les recommandations de votre commission

Votre commission a déjà exprimé tout l'intérêt qu'elle porte à cette question en adoptant une proposition de loi présentée par de nombreux sénateurs, visant à créer une allocation pour les situations de dépendance et rapportée par notre collègue André Jourdain.

Dans le même esprit, elle souhaite défendre les orientations suivantes, tout en exprimant l'espoir que puissent se développer dans ce domaine les assurances individuelles :

1°) Il n'apparaît pas raisonnable d'envisager une nouvelle prestation de sécurité sociale compte tenu des perspectives financières tant des budgets des collectivités publiques que de nos régimes de protection sociale.

L'amélioration de la prise en charge financière de la dépendance doit plutôt passer par une réforme de l'allocation compensatrice dont l'utilisation au profit des personnes âgées n'est pas adaptée à la nature des problèmes posés par la dépendance. Il convient de rappeler que 65 % des bénéficiaires de l'allocation compensatrice sont actuellement des personnes âgées ! Leurs demandes contribuent à encombrer le fonctionnement des COTOREP et à allonger les procédures d'attribution pour les autres catégories d'handicapés.

Afin d'éviter le ralentissement des procédures devant la COTOREP, on pourrait envisager d'ailleurs que cette aide à l'autonomie des personnes âgées relève de la compétence de la commission d'admission à l'aide sociale avec l'avis, par exemple, de la commission technique de la COTOREP.

2°) S'agissant des modalités d'attribution de cette aide, le versement sous conditions de ressources n'apparaît guère souhaitable.

En effet, il s'agit d'un risque social qui concerne tout le monde sans distinction. Par ailleurs, la fixation d'un plafond crée un effet de seuil difficilement justifiable pour les personnes qui s'en trouvent exclues. Ce plafond pénaliserait en conséquence les classes moyennes puisque les personnes les plus démunies sont déjà prises en charge par l'aide sociale. C'est également un moyen d'en simplifier l'attribution.

Pour assurer un bon fonctionnement de ce mécanisme, on peut envisager de verser la prestation à taux majoré pour favoriser les cas de maintien à domicile, tout en assurant l'effectivité de l'aide. Ainsi la personne âgée ou sa famille bénéficierait d'un crédit à faire

valoir sur les prestations d'auxiliaires de vie et d'aides ménagères plutôt que d'une allocation en numéraire qui risquerait, par exemple, d'aller garnir les comptes d'épargne des petits enfants.

3°) Cette prestation devra pouvoir être récupérée sur l'héritage des personnes bénéficiaires.

Il faut remarquer en effet que l'application extensive actuelle de l'allocation compensatrice conduit à déresponsabiliser les familles. En effet, cette allocation ne donne pas lieu à récupération, contrairement aux aides servies au titre de l'aide sociale pour lesquelles les collectivités publiques peuvent mettre en jeu l'obligation alimentaire ou opérer une récupération sur la succession du bénéficiaire des aides, sous réserve de certains seuils.

Il sera nécessaire de prévoir des taux de récupération différents selon les situations, pour compenser le fait que le dispositif ne serait soumis à aucune condition de ressources. De plus, il ne serait pas raisonnable d'imputer les prestations sur l'héritage du conjoint survivant, et la récupération ne devrait se faire que sur la génération suivante ou sur les autres ayants droit.

4°) S'agissant du financement de cette aide dont les modalités restent à définir, deux principes essentiels devront être respectés.

En premier lieu, cette prestation ne doit pas être traitée différemment de l'actuelle allocation compensatrice, c'est-à-dire que la part assumée par les budgets départementaux ne doit pas croître plus que proportionnellement à l'augmentation moyenne des dépenses d'aide sociale qu'ils assument déjà.

Le complément est à apporter au titre de la solidarité nationale, par exemple par prélèvement sur le produit de la contribution sociale généralisée.

En effet, les dépenses d'aide sociale augmentent en moyenne de 7,9 % par an et le département assure déjà aujourd'hui le financement de près de 72 % des dépenses d'aide sociale dans notre pays.

Il est important néanmoins que le département qui détient la compétence générale sur ce sujet puisse gérer cette nouvelle prestation et évaluer les besoins réels.

En second lieu, compte tenu de cette situation, il serait totalement inadmissible qu'à l'occasion de la mise en place de cette prestation, il y ait un transfert de charges sur les budgets départementaux qui ne serait pas compensé par des ressources correspondantes.

CONCLUSION

En conclusion, votre commission déplore que le Gouvernement n'ait pas encore pris de décision sur ce problème dont la gravité va s'accroître d'année en année.

Or des engagements précis de l'Etat sont attendus par les différentes parties prenantes (collectivités publiques, caisses, usagers et assurés sociaux, et ce d'autant plus que des espérances leur ont été ouvertes par des déclarations gouvernementales successives et concordantes).

Plus encore, les familles qui subissent directement ou indirectement les problèmes liés à la dépendance souhaitent ardemment un dispositif qui prenne plus globalement en compte leurs besoins.

La mise en oeuvre de dispositions adéquates pour aider les personnes âgées dépendantes et leurs familles ne doit donc pas être plus longtemps différée.

Aussi, la commission des Affaires sociales a décidé, au-delà du présent examen budgétaire, de mettre en place un groupe de travail chargé d'approfondir ce dossier en tenant compte de toutes ses implications, afin de remettre prochainement au Sénat des propositions plus précises.

Compte tenu des observations présentées dans le cadre du présent rapport, la commission a émis un avis défavorable sur les crédits soumis à son examen.

TRAVAUX DE LA COMMISSION

I. AUDITION DU MINISTRE

La commission des Affaires sociales s'est réunie le jeudi 19 novembre 1992, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, pour procéder à l'audition de MM. René Teulade, ministre des affaires sociales et de l'intégration et Laurent Cathala, secrétaire d'Etat à la famille, aux personnes âgées et aux rapatriés, sur les crédits de leur département ministériel pour 1993.

M. Philippe Marini, rapporteur pour avis sur les crédits en faveur des personnes âgées, est intervenu pour poser deux séries de questions. S'agissant des systèmes de retraite, il s'est étonné de l'absence de mesures entreprises après la parution du Livre blanc. S'il a donné raison au ministre de défendre le principe de gestion par répartition des régimes, il s'est interrogé sur le maintien de la retraite à taux plein à 60 ans alors que la Suède ou l'Italie ont été amenées à allonger leur période de cotisations. Il a questionné le ministre sur la possibilité d'envisager un système d'aides fiscales pour développer les systèmes de retraite par capitalisation et les fonds de pensions. Sur les personnes âgées dépendantes, il a rappelé les engagements très précis du Gouvernement en faveur de la création d'une allocation de dépendance et a mis en garde contre la tentation de reporter le coût de celle-ci sur les départements.

M. Laurent Cathala lui a fourni les indications suivantes :

- le Gouvernement a beaucoup amélioré la prise en charge des personnes dépendantes à travers divers dispositifs comme l'allocation de logement à caractère social (ALS) et la priorité est le maintien à domicile ;

- s'agissant de l'allocation dépendance, il existe déjà l'allocation compensatrice qui est en majorité versée à des personnes âgées bien que prévue initialement pour les handicapés, dont on pourrait améliorer le régime à l'occasion du prochain "D.M.O.S.", mais cela représenterait 4 milliards de dépenses supplémentaires pour les départements alors que l'aide sociale progresse déjà de 8 % par an. Ceux-ci ne paraissent pas en mesure d'y faire face.

M. René Teulade est intervenu sur la question des retraites pour préciser que :

- la réflexion sur ce sujet n'a pas débuté avec le Livre blanc mais dans le cadre de la préparation du Xe Plan où une commission, présidée par M. Teulade lui-même, a formulé des observations ;

- sur l'âge de départ à la retraite, la limite de 60 ans n'est pas une obligation, d'ailleurs, l'âge moyen, de départ à la retraite est de 62,3 ans ;

- les partenaires sociaux seront consultés sur les réformes structurelles car il convient de réunir un consensus, la proposition la moins contestée étant l'allongement très progressif de la durée de cotisation, mais il faut savoir que le déficit "structurel" des régimes d'assurance vieillesse avoisine 20 milliards par an ;

- l'orientation vers une gestion paritaire du régime général, par les partenaires sociaux, malgré quelques divergences, est envisagée sur le modèle des régimes complémentaires.

Sur la prise en charge de la dépendance, il a souligné que d'importantes questions restent à trancher, notamment celui de l'obligation alimentaire et des récupérations sur l'héritage.

II. EXAMEN DE L'AVIS

La commission des Affaires sociales s'est réunie le lundi 23 novembre 1992, sous la présidence de M. Jean-Pierre Fourcade, président, a procédé à l'examen du rapport pour avis de M. Philippe Marini, sur le projet de loi de finances pour 1993 concernant la politique en faveur des personnes âgées.

En introduction, M. Philippe Marini, rapporteur pour avis, a souligné l'intérêt du nouvel avis créé par la commission. D'une part, il permet un contrôle parlementaire plus approfondi sur la politique sociale du Gouvernement. D'autre part, il vise à mieux prendre en compte les incidences du vieillissement de la population française sur notre société et plus particulièrement sur nos régimes de protection sociale.

En effet, notre pays compte actuellement 7,9 millions de personnes âgées de plus de 65 ans, soit 14 % de la population. Parmi elles, 880.000 ont plus de 85 ans. La proportion des personnes âgées de plus de 65 ans dépassera sans doute 20 % en 2020. En 2040, on estime que le nombre de personnes âgées de plus de 85 ans avoisinera 2,5 millions !

Il a noté, enfin, que ce phénomène aura de multiples conséquences au niveau local puisque dans certaines parties de notre territoire on verra le pourcentage de population âgée atteindre 40 %. Se posera donc le problème du suivi de ces personnes, notamment aux plans social et médical, problème qui ne peut laisser indifférente la Haute Assemblée.

Il a indiqué, sans prétendre à l'exhaustivité, que son rapport aborde, après un rapide examen des crédits du ministère des Affaires sociales dont les crédits consacrés aux personnes âgées sont peu significatifs, la situation des personnes retraitées, en soulignant les inquiétudes que suscitent l'avenir des régimes d'assurance

vieillesse, et le dossier de la dépendance afin de proposer quelques pistes de réflexion.

Parmi les quelques chapitres du budget du ministère des Affaires sociales, il a rappelé que peu de dotations sont réservées spécifiquement aux personnes âgées, à l'exception de deux séries de crédits.

Dans le cadre du titre V, c'est-à-dire des investissements exécutés par l'Etat, on trouve 475 millions de francs en crédits de paiement et 517 millions de francs en autorisations de programme pour la réalisation du plan d'humanisation des hospices. Ce programme de rénovation concerne (sur la période 1989-1995) plus de 50.000 lits.

Il a estimé que ces engagements pourraient paraître satisfaisants si ces dotations n'étaient pas régulièrement l'objet d'annulations de crédits en cours d'année. Or, le Gouvernement a procédé en 1991 à une annulation de crédits pour un montant de 35,5 millions (7 % du total) et a renouvelé cette opération en 1992 pour un montant de 34 millions de francs.

Pour le reste, il s'agit essentiellement de prestations d'aide sociale - l'allocation simple aux personnes âgées, l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité (F.N.S.), l'aide aux "sans domicile fixe" (S.D.F.) - à caractère assez résiduel puisqu'au total ces crédits représentent environ 400 millions de francs. Il s'est interrogé sur l'opportunité de maintenir ainsi au budget de l'Etat ces éléments disparates compte tenu de la répartition des compétences opérées dans le cadre de la décentralisation.

De même a-t-il mis en doute la justification des subventions aux associations représentant les personnes âgées, notamment les Comités départementaux des retraités et personnes âgées (C.O.D.E.R.P.A.). Ces derniers qui représentent globalement des charges de fonctionnement, non négligeables, n'ont qu'une vocation imprécise, sinon souvent, celle de "faire-valoir" des préfets par rapport aux présidents de conseils généraux.

Au total, il a souligné la faiblesse dans le cadre du budget du ministère des Affaires sociales des crédits spécifiques aux personnes âgées, moins d'un milliard, l'essentiel des dépenses étant assuré par les budgets départementaux et les organismes de sécurité sociale.

S'agissant de la situation des personnes retraitées, il a rappelé que le Livre blanc sur les retraites réalisé à l'initiative de Michel Rocard en 1991 a permis de dresser un bilan de la situation des retraités et d'évaluer les menaces financières qui pèsent sur les régimes de retraite.

Il a attiré l'attention sur les perspectives financières très préoccupantes puisqu'à l'horizon 2010, le besoin cumulé de financement des régimes de retraite s'établira à environ 300 milliards de francs, ce qui représente à peu près les dépenses actuelles du régime général en assurance vieillesse !

Parmi les solutions possibles, il a indiqué qu'il était favorable à l'allongement de la durée de cotisation, certes de façon progressive, à l'instar de ce qui a été décidé en Italie ou en Suède récemment.

Par ailleurs, il s'est affirmé personnellement partisan du recours à l'épargne retraite, notamment par le biais des fonds de pension et du développement des assurances individuelles en regrettant que des incitations fiscales n'aient pas encore été adoptées.

Il a également jugé très préoccupant de constater la diminution du taux d'activité des personnes âgées de plus de 50 ans dans notre pays qui est passé de 74 % en 1970 à seulement 43 % aujourd'hui, soit le taux le plus faible des pays développés avec les Pays-Bas.

Enfin, s'agissant de la dépendance, après avoir rappelé l'existence de deux rapports de référence, celui du Commissariat général au Plan (le rapport Schopflin) et celui de la mission d'information de l'Assemblée nationale (le rapport Boulard) ainsi que la progression de nombre de personnes dépendantes, il a noté qu'actuellement la sécurité sociale prend en charge 58 % des dépenses de la dépendance et les départements 41 %. L'Etat intervient pour moins de 1 %.

Puis, il a proposé quatre orientations :

1°) Il n'apparaît pas raisonnable d'envisager une nouvelle prestation de sécurité sociale compte tenu des perspectives financières tant des budgets des collectivités publiques que de nos régimes de protection sociale.

Il a estimé que l'amélioration de la prise en charge financière de la dépendance doit plutôt passer par une réforme de l'allocation compensatrice dont M. Jacques Machet, rapporteur pour avis sur la politique en faveur des handicapés, a déjà exposé les dérives puisque les deux-tiers des bénéficiaires ont plus de 60 ans.

2°) S'agissant des modalités d'attribution de cette aide, le versement sous conditions de ressources n'apparaît guère souhaitable.

En effet il s'agit d'un risque social dont personne n'est exonéré. Pour assurer un bon fonctionnement de ce mécanisme, tout en assurant l'effectivité de l'aide, il a suggéré que la personne âgée ou sa famille puisse bénéficier d'un crédit à faire valoir sur les prestations d'auxiliaires de vie et d'aides ménagères plutôt que d'une allocation en numéraire qui risquerait, par exemple, d'aller garnir des comptes d'épargne.

3°) Cette prestation devrait pouvoir être récupérée sur l'héritage des personnes bénéficiaires.

Il a estimé qu'il sera nécessaire de prévoir des taux de récupération différents selon les situations, pour compenser le fait que le dispositif ne serait soumis à aucune condition de ressources. Comme il ne serait pas raisonnable d'imputer les prestations sur l'héritage du conjoint survivant, la récupération ne devrait se faire que sur la génération suivante ou sur les autres ayants droit.

4°) S'agissant du financement de cette aide dont les modalités restent à définir, deux principes essentiels devront être respectés.

En premier lieu, cette prestation ne devrait pas être traitée différemment de l'actuelle allocation compensatrice, c'est-à-dire que la part assumée par les budgets départementaux ne devrait pas croître plus que proportionnellement à l'augmentation moyenne des dépenses d'aide sociale qu'ils assument déjà.

En second lieu, il serait inadmissible qu'à l'occasion de la mise en place de cette prestation, il y ait un transfert de charges vers les budgets départementaux, qui ne serait pas compensé par des ressources correspondantes.

En conclusion, M. Philippe Marini, rapporteur pour avis, a proposé de rejeter les crédits relatifs aux personnes âgées pour 1993 et de mettre en place un groupe de travail chargé d'approfondir le dossier de la dépendance, en tenant compte de toutes ses implications, afin que le Sénat ne soit pas absent de ce débat.

Après avoir souligné la mauvaise foi du Gouvernement sur ce sujet, M. Jean-Pierre Fourcade, président, a approuvé la proposition d'un groupe de travail sur la dépendance dont M. Philippe Marini prendrait la direction et qui remettrait ses conclusions fin février.

Sur le dossier des retraites, M. Jean Chérioux a rappelé pour sa part l'intérêt de la proposition de la C.F.D.T. visant à transformer tous les régimes de retraite en régimes par points, sur le modèle des régimes complémentaires obligatoires. Quant à la dépendance, il a considéré que les sommes nécessaires seraient tellement élevées qu'il faudra peut-être envisager un système d'assurance obligatoire.

Mme Hélène Missoffe a souligné son étonnement quant au taux d'inactivité des personnes dans notre pays pour les personnes de plus de 50 ans en mettant en parallèle le problème du chômage des jeunes à l'autre bout de la chaîne. Sur la dépendance, elle a appelé l'attention sur la diminution des places en maisons de retraite privées et sur les modalités de l'obligation alimentaire.

M. Jean-Pierre Fourcade, président, a rappelé qu'à l'occasion du colloque sur les retraites qui s'est déroulé en octobre à l'Assemblée nationale un certain consensus s'est dégagé en faveur d'un fonds de la dépendance, géré par les caisses d'assurance maladie et vieillesse, bénéficiant du produit d'une cotisation dépendance pesant sur les actifs et les retraités valides, proposition qui a recueilli l'appui des associations de personnes âgées.

En réponse, M. Philippe Marini, rapporteur pour avis, s'est interrogé sur la représentativité réelle des organismes s'exprimant au nom des personnes âgées et a mis en évidence l'intérêt de cette proposition pour les syndicats dont les adhérents sont généralement des actifs.

Il a indiqué qu'il n'était pas convaincu du bien-fondé de cette solution ni de la façon dont on pourrait la présenter aux intéressés dont les pensions sont déjà menacées. Toutefois, il s'est engagé à

examiner cette éventualité dans le cadre des travaux du groupe de travail sur la dépendance.

Puis la commission a rejeté les crédits soumis à son examen.