

SOMMAIRE

PRÉSIDENTICE DE M. JEAN DE GAULLE

1. **Loi de finances pour 1996 (deuxième partie).** – Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 2).

FONCTION PUBLIQUE

M. Jean Puech, ministre de la fonction publique.

M. Charles de Courson, rapporteur spécial de la commission des finances.

M. Jean-Pierre Philibert, suppléant M. Dominique Busseureau, rapporteur pour avis de la commission des lois.

MM. Bernard Derosier,
Daniel Colliard,
Grégoire Carneiro,
Dominique Paillé,
Gilbert Meyer.

M. le ministre.

Réponses de M. le ministre aux **questions** de : MM. Patrick Delnatte, Bernard Accoyer, Rudy Salles.

Les crédits de la fonction publique seront appelés à la suite de l'examen des crédits de la communication.

Suspension et reprise de la séance (p. 18)

SANTÉ PUBLIQUE ET ASSURANCE MALADIE

M. Augustin Bonrepaux, rapporteur spécial de la commission des finances.

M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles.

MM. Georges Marchais,
Bernard Accoyer,
Laurent Cathala,
Jean-Pierre Foucher,
Alain Ferry,
Bernard Murat,
Georges Sarre,
Jean-Yves Chamard.

Mme Elisabeth Hubert, ministre de la santé publique et de l'assurance maladie.

Renvoi de la suite de la discussion à la prochaine séance.

2. **Ordre du jour** (p. 41).

COMPTE RENDU INTÉGRAL

PRÉSIDENTE DE M. JEAN DE GAULLE vice-président

La séance est ouverte à quinze heures.

M. le président. La séance est ouverte.

1

LOI DE FINANCES 1996

(DEUXIÈME PARTIE)

Suite de la discussion d'un projet de loi

M. le président. L'ordre du jour appelle la suite de la discussion de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1996 (n^{os} 2222, 2270).

FONCTION PUBLIQUE

M. le président. Nous abordons l'examen des crédits du ministère de la fonction publique.

La parole est à M. le ministre de la fonction publique.

M. Jean Puech, ministre de la fonction publique. Monsieur le président, messieurs les rapporteurs, mesdames, messieurs les députés, la discussion du projet de budget du ministère de la fonction publique, que j'ai l'honneur de présenter devant vous, constitue chaque année l'occasion pour le Parlement d'examiner les problèmes de fond qui concernent l'ensemble des fonctionnaires.

Elle intervient cette année dans un contexte particulier qui a appelé sur la fonction publique l'attention de nos concitoyens. Que ce soient le cinquantenaire de la fondation de la fonction publique, les questions relatives à la protection sociale ou l'évolution des rémunérations, nombreuses ont été les occasions qui ont conduit l'opinion publique à se poser des questions sur la situation des fonctionnaires.

Je crois qu'il est utile, à la faveur de la discussion budgétaire, de tenter une synthèse qui évite les caricatures et replace notre fonction publique en perspective. Ce budget s'inscrit d'ailleurs dans une optique résolument dynamique, une démarche de modernisation, les fonctionnaires ne pouvant et ne devant évidemment pas rester étrangers à la réforme de l'Etat. J'insisterai aussi sur le nécessaire développement du dialogue social, auquel je suis profondément attaché.

La politique de la fonction publique concerne simultanément, et tout autant, les agents de l'Etat et nos concitoyens.

Au risque d'énoncer une évidence, je rappellerai que lorsqu'ils entrent au service de l'Etat, des collectivités territoriales ou des hôpitaux, les agents de la fonction publique font le choix du service public, c'est-à-dire de servir le public.

Ils le font avec beaucoup de conscience professionnelle, de disponibilité et parfois, disons-le, d'abnégation. Nos concitoyens leur en donnent généralement acte ; les soins continus des infirmières ou des aides-soignantes, le rôle irremplaçable de la poste dans nos campagnes, la fonction essentielle de nos enseignants dans les quartiers difficiles, pour ne prendre que ces quelques exemples, sont très largement connus, reconnus et appréciés.

La noblesse du service public, qui n'est pas un vain mot, repose concrètement, chaque jour, sur le comportement de millions d'agents, sur leur capacité d'initiative et d'adaptation. A cette tribune, je tiens à renouveler l'hommage que rend le Gouvernement à leurs qualités, à leur éthique professionnelle et à leur volonté de s'ouvrir toujours plus aux attentes du public.

M. Charles de Courson, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan. Très bien !

M. le ministre de la fonction publique. La fonction publique ne saurait d'ailleurs vivre en vase clos. Elle ne peut oublier que son poids au sein de la population active, son poids au sein des dépenses publiques en font un enjeu économique et social majeur pour le pays tout entier.

Est-il nécessaire de rappeler ce que représente la fonction publique ?

Chacun connaît les ordres de grandeur : 5 millions d'agents répartis entre trois fonctions publiques. Je ne vais pas reprendre le détail de ces chiffres que vous connaissez parfaitement.

Et pourtant, une certaine confusion subsiste encore dans l'opinion entre la fonction publique proprement dite et les services publics.

Sans doute ne rappelle-t-on assez que les agents d'EDF, de la SNCF, de la RATP, ne sont pas des fonctionnaires ; la façon de déterminer leur rémunération, notamment, n'a rien à voir avec celle de la fonction publique et tient compte, cas par cas, de la situation et des résultats de chacune de ces structures dont la gestion est autonome.

Il ne m'appartient pas de parler davantage de chacun de ces services, que vous avez déjà évoqués ou que vous évoquerez avec mes collègues du Gouvernement, M. Pons, Mme Idrac ou M. Galland. Cependant, ayant moi-même eu, précédemment, l'expérience de discussions difficiles à Bruxelles, je sais combien le Gouvernement, dans son ensemble, défend avec ténacité la conception française du service public dans l'intérêt, actuel et futur, de l'ensemble des ressortissants de l'Union européenne.

Les contraintes économiques ont forcément une incidence sur la fonction publique.

Parmi les dépenses inscrites dans le projet de loi de finances pour 1996, la fonction publique représente à elle seule près de 40 p. 100 de l'ensemble, soit un peu plus de 8 p. 100 du produit intérieur brut.

Les dépenses de personnel, qui s'établissent à 570 milliards de francs, avec les pensions, mais sans compter les autres dépenses évoluant comme les rémunérations, sont en progression de 17 milliards en 1996 par rapport à 1995, soit 3,2 p. 100 d'augmentation. C'est une augmentation forte, je dirai même considérable, que ce soit par rapport à l'inflation prévisionnelle, qui est de 2,1 p. 100, ou par rapport à la progression des dépenses du budget de l'Etat qui est de 1,8 p. 100. Pourquoi ?

Il y a d'abord 1,36 p. 100 d'effet en année pleine des deux augmentations de 1995 que je rappelle : 1,2 p. 100 au 1^{er} mars, puis 1,4 p. 100 au 1^{er} novembre prochain. Ces augmentations résultent d'un engagement du précédent gouvernement, engagement honoré par le gouvernement actuel. J'insiste, car certains oublient, ou plutôt font semblant d'oublier, l'effort qui est fait en ce moment même : toutes les rémunérations d'activité et les pensions de retraite de la fonction publique vont donc augmenter de 1,4 p. 100 dans quelques jours, ce qui représente, au total, un complément de 8 milliards de francs en année pleine pour l'Etat, sans compter les collectivités locales et les hôpitaux.

M. Jean-Pierre Philibert, rapporteur pour avis suppléant. Vous avez raison de le rappeler, monsieur le ministre !

M. le ministre de la fonction publique. Cet effort est d'autant plus méritoire que les recettes fiscales ne sont pas, et d'assez loin malheureusement, à la hauteur de ce qui était escompté.

A cela s'ajoute l'incidence des mesures de revalorisation catégorielle : il s'agit de l'application du protocole Durafor, de portée générale, et d'autres dispositions plus sectorielles. Ces mesures ont été programmées, pour l'essentiel, dans les années 1989 et 1990 mais, là aussi, nous devons assumer le poids des engagements pris par les gouvernements précédents ; ils représentent encore 0,9 p. 100 d'augmentation de masse salariale d'une année sur l'autre.

Finalement, entre l'effet cumulé des mesures catégorielles et le jeu des promotions et avancements statutaires, des centaines de milliers de fonctionnaires verront leurs rémunérations augmenter concrètement en 1996.

Dans ces conditions, j'y insiste, l'expression imagée – qui a été employée et colportée précisément parce qu'elle est imagée – de « gel des salaires » est parfaitement inappropriée. Il y aurait gel si toutes les rémunérations étaient bloquées à partir de maintenant. Ce ne sera absolument pas le cas. Il n'est évidemment pas dans l'intention du Gouvernement de figer toute évolution des rémunérations des fonctionnaires.

Les difficultés actuelles proviennent, pour une bonne part, du mode d'élaboration de l'accord qui arrive bientôt à échéance. En appelant les organisations syndicales à préparer les prochaines négociations, je les invite à élaborer ensemble un cadre qui évite les à-coups pour l'avenir.

C'est pourquoi je leur ai proposé d'ouvrir, au début du printemps, des négociations pluriannuelles et de faire précéder celles-ci d'une concertation qui, je l'espère, permettra de progresser dans la méthode d'élaboration d'indicateurs significatifs à retenir pour les négociations futures.

Je crois en effet que l'opinion, qui réclame la transparence, est quelque peu déroutée par l'accumulation de présentations contradictoires sur un même sujet, pourtant concret et quantifié par nature.

Si les Français apprécient leurs fonctionnaires, c'est parce qu'ils attendent beaucoup de leur action dans la société.

Nos compatriotes sont très attentifs à leurs services publics et, pour en rester à la fonction publique proprement dite, je reste convaincu qu'elle doit être bien présente partout où elle est irremplaçable. C'est le cas de l'éducation, de la police et de la justice, trois priorités retenues clairement par le Gouvernement pour ce projet de budget.

Prenons le cas de la police, ou plus généralement de la sécurité. Nombreux sont ceux qui souhaitent davantage de policiers ou de gendarmes, davantage d'enseignants et ainsi de suite. Mais il est moins facile, même si le Parlement s'y emploie, de trouver des économies en compensation. Il faut en effet faire face aux nécessités de la vie quotidienne, et je pense à tous ceux qui, dans cette période difficile d'application du plan Vigipirate, œuvrent de façon remarquable pour la sécurité de leurs concitoyens. Sans aller jusqu'à évoquer le rôle des armées en Bosnie ou ailleurs, nous constatons là, à notre porte, le rôle irremplaçable de fonctionnaires civils et militaires.

Il ne s'agit donc pas de créer massivement de l'emploi public, comme c'était le cas en 1981-1982, mais d'arbitrer en faveur de secteurs prioritaires où les Français manifestent de véritables attentes.

Enfin, j'appelle votre attention sur le fait que ce cadre globalement stabilisé doit permettre d'engager une dynamique de résorption des emplois précaires et d'aménagement du temps de travail, qui sont des sujets d'application majeurs pour le dialogue social.

En effet, la fonction publique est un domaine essentiel pour le dialogue social.

Il ne serait pas convenable que 5 millions de personnes puissent exercer leur activité sans qu'un vrai dialogue social s'instaure avec leur employeur. S'agissant de l'Etat, dont la légitimité est démocratique, le dialogue social est davantage encore une nécessité, à laquelle je ne me déroberai pas.

Le dialogue social, ce n'est pas seulement des mots, c'est aussi un calendrier et une méthode.

Je recevrai, comme je l'ai annoncé il y a quelques jours, chacune des organisations syndicales les 8 et 9 novembre prochain pour préciser le contenu de la lettre que je leur ai adressée le 19 octobre.

Le thème de l'emploi précaire étant la première priorité, j'ai prévu une réunion de concertation à la fin du mois de novembre. Je vais revenir sur ce sujet dans un instant.

Par ailleurs, une réunion du groupe de travail sur l'aménagement du temps de travail se tiendra le 6 novembre, et je compte négocier le contenu final du nouvel accord sur la formation dans la fonction publique dès le mois de décembre.

Enfin, nous allons réfléchir, avec les organisations syndicales, à la modernisation de la fonction publique.

La commission qui traite de ce sujet, qui concerne également mon collègue, M. Goasguen, se réunira le jeudi 16 novembre.

Voilà, vous en conviendrez, un calendrier riche en événements qui donnent concrètement du contenu au dialogue social dans la fonction publique.

Je rappelle enfin, en ce qui concerne le dossier salarial, que, si j'ai proposé un rendez-vous de véritable négociation au printemps prochain, c'est pour deux raisons majeures.

Première raison : l'expérience enseigne qu'une négociation ne doit pas se nouer trop longtemps avant sa période d'application concrète. Aujourd'hui, en effet, je vous le rappelle, nous sommes à la veille d'une augmentation importante : le 1,4 p. 100, c'est pour le mois de novembre. Nous sommes donc à jour, alors que la pression à laquelle on voudrait nous soumettre laisse entendre que nous avons du retard. Tel n'est pas le cas, et c'est bien pourquoi on peut imaginer que les négociations s'ouvrent au début du printemps prochain.

Seconde raison, également importante : la période qui commence est, jusqu'au mois de mars prochain, une période d'élections professionnelles, notamment à La Poste, à France Télécom, dans la police et dans la fonction publique hospitalière. C'est aussi une période de congrès électifs, dont ceux de la CGT et de Force ouvrière. Cela signifie, tout le monde le sait bien, que la situation est plus propice à des surenchères qu'à la conclusion de compromis que l'on doit établir dans la plus grande sérénité possible.

J'en reviens aux thèmes prioritaires du dialogue que je m'efforce de développer et d'intensifier dès aujourd'hui.

Comme je l'ai précisé à l'instant, l'emploi précaire constitue à mes yeux et aux yeux du Gouvernement une priorité.

Les emplois précaires soulèvent dans la fonction publique des inquiétudes très compréhensibles parmi les intéressés et leur entourage. Il n'est pas sain de laisser se développer cette pratique lorsque les intéressés occupent des emplois qui sont des emplois permanents de l'État. C'est d'autant moins acceptable que l'État a fait lui-même de la lutte contre la précarité et l'exclusion une de ses priorités.

C'est pourquoi j'ai proposé aux organisations syndicales de discuter, dès maintenant, des moyens de résorber, de manière substantielle, d'ici à la fin de 1998, l'emploi précaire dans la fonction publique de l'État. Je souhaiterais également que, à cette occasion, nous dégagions les principes qui pourraient s'appliquer dans la fonction publique territoriale et hospitalière.

Un autre domaine pour le dialogue social me paraît être l'aménagement du temps de travail, qui répond à la fois aux aspirations des usagers et des fonctionnaires.

Le travail à temps partiel apparaît en France assez peu développé, trop peu, par rapport à certains autres pays européens, et ce dans le public comme dans le privé d'ailleurs. Il concerne cependant aujourd'hui plus de 130 000 personnes dans la seule fonction publique de l'État.

Diverses dispositions ont été mises en place pour développer le temps partiel : la cessation progressive d'activité ou l'annualisation du temps de travail. Un bilan doit être dressé de ces nouvelles formes de travail, auxquelles pourraient s'ajouter d'autres formules, avec pour objectif de permettre une ouverture plus large des services au contact du public.

Il y a, sur tous ces sujets, matière à des propositions précises que je ferai aux organisations syndicales. A partir des conclusions d'un groupe de travail qui les réunit avec l'administration pour faire ensemble le tour de la question, nous pourrions faire des propositions dans deux ou trois mois.

Avec la question salariale, la résorption de l'emploi précaire, l'aménagement du temps de travail, nous n'avons pas épuisé les sujets de concertation dans la fonction publique.

C'est le cas de toutes les questions statutaires et indemnitaires, liées ou non à l'application du protocole Dura-four, qui sont discutées de façon approfondie au Conseil supérieur de la fonction publique de l'État ; il en est de même dans chaque ministère, à travers notamment les multiples réunions des comités techniques paritaires et des commissions administratives paritaires.

Cette concertation concrète et active marque aussi le domaine de l'action sociale, pour laquelle 608 millions de francs sont inscrits au projet de budget de la fonction publique pour 1996. Les crédits sont destinés pour l'essentiel à des prestations d'action sociale gérées de façon interministérielle, comme les chèques vacances ou les aides ménagères à domicile. Compte tenu de l'aide concrète que ces crédits permettent d'apporter à de nombreux agents, souvent à ceux qui disposent des rémunérations les moins élevées, j'ai tenu à ce que, malgré le contexte budgétaire particulièrement difficile, aucune de ces prestations ne soit remise en question.

M. Jean-Pierre Philibert, rapporteur pour avis suppléant. Très bien !

M. le ministre de la fonction publique. La diminution de 41,7 millions de francs de ces crédits par rapport à 1995 s'explique par le déplacement de financement de prestations concernant les agents de La Poste et de France Télécom vers les deux exploitants. Ce déplacement suit des reclassements de dépenses effectués l'année dernière dans les mêmes conditions. Compte tenu du montant de cette opération estimée à 51,4 millions de francs lors de l'élaboration du budget, le reste des crédits d'action sociale connaît une légère augmentation, qui permettra de faire bénéficier les nombreuses actions sociales gérées par tous les ministères d'une revalorisation significative de l'ordre de 2 p. 100.

Ayant eu l'occasion d'en vérifier moi-même l'efficacité, je tiens à souligner ici l'implication personnelle de tous les acteurs de ce vaste ensemble d'actions sociales, qui apporte une contribution substantielle de l'État employeur aux préoccupations de la vie quotidienne de tous ses agents.

La formation constitue un autre domaine, tourné vers l'avenir, qui fait l'objet d'une concertation approfondie avec les représentants des personnels.

La nécessaire évolution de la fonction publique s'accompagne, en effet, d'un effort de formation de grande ampleur.

L'État dépense plus de 18 milliards de francs par an pour former ses agents.

Tradition solidement établie dans la fonction publique, la formation professionnelle, parvenue à maturité, demeure fidèle à ses objectifs initiaux de promotion sociale et de préparation aux concours internes. Aujourd'hui, elle nourrit de plus vastes ambitions encore : il s'agit de faire des agents les acteurs de l'efficacité d'un service public moderne, de leur permettre de valoriser leurs compétences professionnelles tout en exerçant un choix de formation adapté à leur projet de carrière.

Deux accords ont déjà été conclus en 1989 et en 1992 et le moment est venu de prolonger et de renouveler ce dernier accord prévu pour une période de trois ans.

En lançant la discussion pour ce nouvel accord, je propose de poursuivre la dynamique ainsi engagée, avec des applications concrètes, également concertées, dans chaque ministère. La gestion programmée de la formation mérite d'être poursuivie avec la prise en compte des situations

individuelles. L'évaluation de l'effort entrepris doit pouvoir être améliorée, ce qui fera encore progresser la qualité de la concertation à tous les niveaux.

Pour être au rendez-vous du XXI^e siècle, nous devons être en mesure de mieux assurer l'égalité d'accès à la formation de tous les agents désireux de se former et de progresser. L'Etat doit pouvoir accroître aussi l'effort de formation pour l'adaptation à l'emploi en faveur des agents placés dans des conditions d'exercice particulières ; je pense notamment à ceux qui travaillent dans les quartiers dits difficiles.

Des crédits spécifiques sont inscrits au projet de budget pour 1996 à hauteur de 57 millions de francs. La priorité sera donnée aux actions novatrices qui sont liées à l'adaptation de nos administrations au niveau interministériel. Les actions existantes seront poursuivies tout en étant soumises à l'effort d'économie et à l'évaluation de leur efficacité, comme pour l'ensemble des crédits de fonctionnement de l'Etat.

Mesdames, messieurs les députés, la fonction publique est un facteur essentiel d'évolution de l'Etat. Elle participe à la réforme de l'Etat.

Le Gouvernement s'attachera à faire de la modernisation de la fonction publique un moteur essentiel de la réforme de l'Etat.

De quoi s'agit-il ? Le Premier ministre a posé les principes essentiels de l'action du Gouvernement en matière de réforme de l'Etat dans la circulaire du 26 juillet dernier. Ces principes trouveront à s'appliquer de façon concrète dans le plan triennal de réforme de l'Etat, sur lequel le Gouvernement prendra position, je vous le rappelle, à la fin du mois de novembre. Mon intention n'est pas d'anticiper l'annonce de ce plan triennal ; je peux seulement vous dire qu'il visera à clarifier les missions de l'Etat et à déconcentrer les responsabilités et le niveau où les décisions se prennent, de façon à rapprocher au maximum l'Etat du citoyen.

Quelles sont les conséquences pour la fonction publique ? Quels chantiers doivent s'ouvrir pour que celle-ci accompagne et si possible anticipe la modernisation nécessaire de notre Etat ? J'en citerai trois principalement.

En premier lieu, la réduction du nombre de corps dans la fonction publique.

Il en existe aujourd'hui près de 1 700. Même si 100 d'entre eux regroupent 95 p. 100 des effectifs, 1 700, c'est beaucoup trop. Diminuer le nombre des corps de la fonction publique signifie alléger un certain nombre de contraintes de gestion et surtout permettre une meilleure mobilité des agents effectuant des tâches voisines dans des services différents. Il s'agit de faciliter la mobilité sans remettre en cause les déroulements de carrière. Cette mobilité, pour moi, est triple : géographique, professionnelle et entre ministères. Je reste très sensible, sachez-le, aux préoccupations qui étaient celles de Michel Debré en 1945, qui voulait déjà décloisonner les différents ministères.

Il conviendra, à cette occasion, de mieux caractériser des métiers auxquels correspondent les corps de fonctionnaires.

Le deuxième axe est la déconcentration de la gestion du personnel. Un certain nombre de pas ont été faits dans cette direction, en particulier pour les agents de catégorie C, mais beaucoup reste à faire pour les autres catégories afin d'introduire davantage de souplesse dans la gestion du personnel.

Enfin, il est nécessaire de clarifier le régime des rémunérations accessoires des fonctionnaires, et ce pour deux raisons.

La première est qu'il faut que les primes soient employées pour servir des finalités précises. Aujourd'hui, il existe 2 500 régimes indemnitaires distincts si nous les avons bien tous recensés.

M. Charles de Courson, rapporteur spécial. Ce n'est pas sûr !

M. le ministre de la fonction publique. Nous devons veiller à ce que ceux-ci, moins nombreux, servent effectivement à prendre en considération soit la technicité ou la spécificité des emplois, soit la performance des agents.

La seconde raison qui milite en faveur d'une clarification des régimes de rémunérations accessoires est le souci d'une meilleure transparence des conditions de rémunération des fonctionnaires. Les fonctionnaires n'ont pas à craindre la transparence, et je pense qu'une analyse objective et exhaustive de la situation des fonctionnaires doit permettre d'assainir le débat.

Simplification et clarification sont donc les axes qui guident et guideront mon action.

Je reviens à l'objectif qui guide les autres : rendre l'Etat plus proche des Français.

J'ai souhaité pour ma part traduire cette priorité dans le budget, qui est soumis à votre approbation, en consacrant une part significative des crédits de modernisation à des actions d'amélioration de l'accueil, en particulier dans les préfetures et les sous-préfetures.

Sur ce chapitre s'imputent également les dépenses liées à la création de points publics en milieu rural, qui sont, je le rappelle, le moyen, dans les zones rurales les plus fragiles, de réunir en un même lieu les guichets de plusieurs services publics là où ceux-ci n'étaient pas présents ou ne l'étaient plus.

Au total, les crédits finançant spécifiquement les actions de modernisation de l'administration, dans une optique de plus grande proximité des services publics et des Français, augmentera cette année de 20 p. 100 pour atteindre le total de 36 millions de francs.

Enfin – et c'est une autre orientation significative – la formation des cadres administratifs doit être adaptée.

Je reste très attaché au caractère interministériel de la formation de nos principaux cadres administratifs. Quelques économies seront réalisées sur les subventions aux instituts régionaux d'administration, dont je rappelle le rôle essentiel dans la constitution du réseau des attachés d'administration centrale et de préfecture.

Pour l'Ecole nationale d'administration, c'est, en 1996, un léger allongement de la scolarité qui justifie, en sens inverse, une faible augmentation de la subvention, qui passe de 161 à 161,7 millions de francs.

Concernant l'ENA, le séminaire gouvernemental de la mi-septembre a prévu, vous le savez, l'affectation sur le terrain des élèves à la sortie de l'Ecole pendant deux ans. Cela conduit à adapter, dans cette perspective, la scolarité de cette école, qui insiste elle-même volontiers, à l'occasion de son cinquantenaire, sur son rôle d'Ecole d'application voulu dès sa création.

Soucieux également d'accroître la cohérence de l'ouverture internationale de l'Ecole, après l'installation de l'ENA à Strasbourg et après la création du Centre européen de formation, qui occupe les mêmes locaux, je suis décidé à avancer dans le sens d'un véritable rapprochement, puis d'une fusion entre l'ENA et l'Institut inter-

national d'administration publique, d'où la mission que j'ai confiée à ce sujet à un conseiller d'Etat, ancien directeur de la fonction publique, M. Le Vert.

C'est, pour moi, l'occasion de mettre concrètement en œuvre la réforme des structures de l'Etat, même si – vous en conviendrez – le nombre et les moyens des administrations directement placés sous mon autorité ou ma tutelle ne sont tout de même pas considérables.

Vous le savez, puisque les moyens financiers de ce ministère – et je ne parle plus là, bien entendu, des problèmes de l'ensemble de la fonction publique que je viens d'aborder – sont légèrement supérieurs au milliard de francs. Ils baissent d'ailleurs de 5 p. 100 au total et je contribue ainsi, de manière modeste certes, mais de façon significative en pourcentage, à la réduction des déficits publics.

M. Jean-Pierre Philibert, *Rapporteur pour avis, suppléant*.
Grâce vous en soit rendue !

M. le ministre de la fonction publique. Tels sont, monsieur le président, mesdames, messieurs les députés, au moment où les crédits de mon ministère viennent en discussion, les principales caractéristiques de la fonction publique dans la perspective de 1996.

Élément constitutif de l'Etat, et non des moindres puisqu'il s'agit de l'ensemble des personnes qui agissent en son nom quotidiennement, la fonction publique ne saurait, à l'évidence, s'affranchir des grands objectifs que le Gouvernement a retenus comme principales priorités pour son action. Il le fera avec le souci constant – je l'ai dit, je le souligne à nouveau – de développer un vrai dialogue social.

Mesdames, messieurs les députés, le Gouvernement a confiance dans la qualité de sa fonction publique, dans sa capacité à faire face aux problèmes de la société d'aujourd'hui et à savoir introduire les innovations fortes et nécessaire qu'attendent les Français. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Charles de Courson, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

M. Charles de Courson, *rapporteur spécial*. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, l'importance du budget, que j'ai l'honneur de vous présenter pour la troisième fois au nom de la commission des finances, est grande.

Elle ne tient pas tant aux crédits gérés par le ministère de la fonction publique, qui représentent un peu plus de un milliard, soit moins du millième de budget de l'Etat, qu'aux 4,9 millions d'actifs que regroupent les trois fonctions publiques : Etat, collectivités locales et hôpitaux publics, qui constituent l'administration, et à la masse des crédits de rémunération et assimilés qui représentent plus de 40 p. 100 de l'ensemble des crédits du budget de l'Etat.

L'essentiel des crédits de la fonction publique est constitué par les dépenses de rémunération inscrites aux budgets des différents départements ministériels à hauteur de 350 milliards de francs en 1995 et échappe, par conséquent, au contrôle du ministère de la fonction publique qui ne gère directement que les crédits de la direction générale de l'administration et de la fonction publique, les crédits des organismes de formation de la fonction publique, les crédits destinés aux actions inter-

ministérielles de modernisation et les crédits des secrétariats généraux pour les affaires générales, structures destinées à coordonner les services extérieurs des administrations centrales à l'échelon de la région.

En ce qui concerne les dépenses ordinaires, le total de ces crédits, inscrits au projet de loi, se monte à 1 057,6 millions de francs, soit une diminution apparente de 4,94 p. 100 par rapport aux crédits ouverts en loi de finances initiale pour 1995.

Les crédits de fonctionnement de la direction générale se composent de crédits de rémunération du personnel – 23,8 millions de francs – et de crédits de fonctionnement courant – 1,78 million de francs.

Les dépenses de personnel diminuent de 1,33 p. 100 par rapport à la loi de finances initiale pour 1995 en raison de la suppression de deux emplois d'administrateur civil, transférés au commissariat à la réforme de l'Etat. Les crédits de fonctionnement courant connaîtront une baisse de 5,52 p. 100 dans le cadre de la politique de maîtrise des dépenses publiques.

Les crédits destinés à l'action sociale interministérielle se montent à 608 millions de francs et connaissent une diminution apparente de 6,4 p. 100.

Cette diminution apparente s'explique en fait par la prise en charge directe par La Poste et France Télécom, à compter du 1^{er} janvier 1996, des dépenses relatives à l'aide à l'amélioration de l'habitat et à l'aide ménagère des personnels retraités de ces deux exploitants publics.

Compte tenu du transfert de cette dépense évaluée à 49,8 millions de francs, les crédits consacrés à l'action sociale augmenteront de 8 millions de francs en 1996, soit 1,3 p. 100.

Les crédits d'intervention interministériels de formation et de modernisation, 93 millions de francs, progressent de 2,7 p. 100 par rapport à la loi de finances initiale pour 1995. Cette augmentation s'explique par l'évolution du chapitre 37-04 – modernisation de l'administration – doté de 36 millions de francs dans le cadre du projet de loi de finances, afin de financer notamment la mise en place de points publics en milieu rural, thème que vous avez évoqué, monsieur le ministre, dans votre exposé.

Le budget global consacré aux écoles sous tutelle du ministère de la fonction publique passe de 335 millions de francs à 317 millions de francs, soit une diminution de 5,5 p. 100. Cette évolution, là encore, est apparente car elle est, pour l'essentiel, liée à la réduction de la subvention apportée aux instituts régionaux d'administration en raison de la modification du régime de la scolarité qui débutera désormais le 1^{er} septembre au lieu du 1^{er} avril. Quant à l'Institut international d'administration publique, la baisse de ses crédits de 4 p. 100 s'explique par des mesures de remise en ordre de ses crédits de matériels et de fonctionnement.

Enfin, le fonds de délocalisations publiques, géré par la mission de délocalisations des activités publiques, ne reçoit aucune dotation nouvelle en dépenses ordinaires sur le chapitre 37-07 des services généraux du Premier ministre, compte tenu du montant des prévisions de report à la fin de l'exercice 1995 : pas moins de 91 millions de francs. Sur les dépenses en capital, les prévisions de report sont également importantes : 92 millions de francs de crédits de paiement et 191 millions de francs d'autorisations de programme. Le chapitre 57-01 bénéficiera néanmoins d'une ouverture de 12,5 millions de francs de crédits de paiement et 25 millions d'autorisa-

tions de programme, compte tenu de la poursuite des acquisitions foncières justifiées par la relance des délocalisations publiques.

Ce budget est l'occasion d'examiner la politique de l'Etat en matière de gestion de son personnel. En la matière, la politique de l'Etat s'appuie sur deux impératifs : d'une part, la volonté de modernisation et d'adaptation de la fonction publique, d'autre part, l'impérieuse nécessité de maîtriser les dépenses, particulièrement en matière de pensions.

Il faut, en effet, œuvrer dans le sens d'une administration efficace et moderne, adaptée aux nouveaux besoins de l'Etat et de nos concitoyens, et à son nouvel environnement tant local qu'international.

La modernisation et l'adaptation de la fonction publique doivent se faire par la maîtrise des effectifs, la poursuite de la politique de délocalisation, ainsi que par l'adaptation de son régime de protection sociale.

La maîtrise des effectifs doit être réalisée en mesurant les effets à moyen et à long terme d'une politique de recrutement. La présente loi de finances prévoit une création nette de 3 557 emplois. En fait, la croissance est plus faible, de l'ordre de 1 500 emplois, ce qui n'est pas négligeable dans la période de rigueur que nous traversons. Mais, et la Cour des comptes l'a relevé plusieurs fois, les instruments de recensement des effectifs sont insuffisants. J'ajouterai que la prospective pour connaître à long terme les besoins en personnel est également insuffisante.

Pour remédier à ces carences, les administrations doivent faire un réel effort, c'est-à-dire déterminer concrètement quelles sont leur mission et leurs moyens et quelles seraient les adaptations nécessaires des structures existantes. La rationalisation des structures et des moyens doit être l'objectif prioritaire et, à cet effet, la mise en place de contreparties, notamment matérielles, ne peut être qu'incitative.

Cette rationalisation doit aussi s'appuyer sur une politique de redéploiement des emplois, mise en place dès 1991, afin de mettre un terme au mouvement de concentration des fonctionnaires sur l'agglomération parisienne. Si l'idée de départ de délocaliser certaines structures était bonne, et même excellente, elle a notamment souffert d'un déficit de concertation et d'une absence de rigueur dans sa gestion.

Depuis le CIAT de juillet 1993, rationalité, concertation et rigueur sont en passe de devenir les principes de base de la délocalisation. Les 7 400 emplois transférés au 1^{er} juillet 1995 sur 63 villes, et les 6 700 à venir montrent d'ores et déjà une réelle volonté politique de faire profiter des emplois publics l'ensemble du territoire.

Si le bilan du coût de ces délocalisations n'est pas encore complètement connu – au vu des éléments que vous nous avez fournis, monsieur le ministre, nous constatons que certaines d'entre elles ont été extrêmement coûteuses –, à long terme cette politique ne peut être que positive en termes d'aménagement du territoire et de vie locale.

Un autre aspect de l'adaptation nécessaire de la fonction publique est celui de l'avenir du régime de protection sociale des fonctionnaires. En effet, l'avenir du régime des fonctionnaires en matière de cotisations et de prestations sociales, ainsi que celui du régime général, constitue l'un des sujets de discussion en cours concernant la protection sociale.

Aujourd'hui, peut-on justifier une assiette de cotisations sociales des fonctionnaires excluant leurs primes et indemnités, qui représentent à elles seules 15 p. 100 des

rémunérations? Si l'on répond non à cette question, peut-on intégrer ces primes dans le calcul des retraites? De même, pour ce qui est de la protection sociale, certaines disparités peuvent conduire à des situations anormales, par exemple en matière d'accidents du travail où il n'existe pas de délai de carence mais où les revenus de substitution des fonctionnaires en cas de longue maladie sont insuffisants.

Il existe des solutions concrètes à ces différents problèmes, qu'il conviendrait d'examiner dans le cadre du grand débat sur la protection sociale que nous entamerons au milieu du mois prochain.

Le second aspect qui pose problème à long terme est celui du régime des pensions. Les régimes des pensions civiles et militaires comportent, en effet, des spécificités quant au calcul des pensions et au financement de ces régimes, qui conduisent à un coût croissant pour l'Etat et donc pour les contribuables.

Comme pour les cotisations sociales, l'assiette des cotisations pour pension ou, plus exactement, des retenues pour pensions, est dérogatoire parce qu'elle exclut les primes et indemnités pour leur quasi-totalité. Si l'on ajoute un rapport démographique inquiétant quant à son évolution – nous avons actuellement 2,5 cotisants pour un retraité mais, dans vingt ans, mes chers collègues, il n'y aura plus que 1,4 cotisant pour un retraité –, le besoin de financement supplémentaire à supporter par l'Etat, tel qu'a pu l'apprécier la direction du budget, sera d'environ 14 milliards de francs par an entre 1995 et l'an 2000. Vous pouvez constater que, dans le projet de budget pour 1996, nous y sommes déjà, en faisant abstraction de l'augmentation mécanique des retenues pour pension et de la suppression des 42 francs.

Si l'on revient à 1994, la charge nette des pensions s'est établie à 104 milliards de francs, en augmentation de près de 15 p. 100 par rapport à 1993.

L'absence de cotisations sociales effectives versées par l'Etat fait que ce dernier verse une quasi-subsidation pour équilibrer le régime. Mais celle-ci n'apparaît dans aucun document, ce qui ne facilite pas la transparence des comptes ni le dialogue dans le cadre des forums sur l'avenir de la protection sociale.

Aujourd'hui, le taux de la retenue pour pension est de 7,85 p. 100 pour les fonctionnaires, alors qu'il est de 6,55 p. 100 pour le régime général des salariés. Cependant, si l'on tient compte des cotisations aux régimes complémentaires de retraite des salariés, le taux est compris entre 8,55 et 10 p. 100, mais sur une assiette qui est totale alors que celle des fonctionnaires n'est que partielle.

Pour stabiliser en 1996 la part de la subvention d'équilibre versée par l'Etat à son niveau de 1995, c'est-à-dire 78,5 p. 100 du financement du régime, il aurait fallu relever très légèrement le taux de la retenue pour pension de 0,08 point. Il faut rappeler que le maintien de la part du financement des fonctionnaires par rapport à celle de l'Etat, c'est-à-dire des contribuables, a augmenté du fait de la suppression des 42 francs. Sinon, nous aurions enregistré une forte baisse de la part financée par les retenues pour pensions.

Afin de clarifier le système actuel des pensions, le mieux ne serait-il pas, monsieur le ministre, de rendre autonome, comptablement, la gestion de l'assurance vieillesse de la fonction publique? Cela permettrait, outre la clarification du système, un véritable partenariat et un véritable dialogue entre l'Etat, ses agents et leurs représentants et, à terme, une responsabilisation des acteurs.

Enfin, un dernier problème se rattache directement au système des pensions. C'est celui du paiement des retenues pour pension par les fonctionnaires détachés. En effet, pour certains emplois de fonctionnaires détachés ne conduisant pas à pensions, les retenues ne sont pas correctement payées et le système existant n'est pas satisfaisant.

Ces retards, ou ces non-paiements, appellent une remise en ordre et des mesures de redressement. Ce peut être fait par un simple suivi informatique des versements et une mesure qui demanderait une disposition législative afin de transférer des ordonnateurs aux comptables le rôle de liquidation des intérêts de retard et de ramener de six à deux mois le délai de retard dans les paiements conduisant à l'application des intérêts de retard.

Ce type de mesures semble aujourd'hui indispensable puisqu'elles vont dans le sens d'une meilleure gestion et d'une plus grande responsabilisation des agents.

Responsabilisation, modernisation et adaptation sont aujourd'hui trois objectifs à atteindre pour avoir une fonction publique efficace, attractive et toujours au service du citoyen.

Le budget de la fonction publique pour 1996 traduit clairement ces trois objectifs. C'est pourquoi, mes chers collègues, la commission des finances a adopté ses crédits et vous demande de bien vouloir le confirmer ultérieurement lors du vote du budget des services du Premier ministre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Philibert, suppléant de M. Dominique Bussereau, rapporteur pour avis de la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République.

M. Jean-Pierre Philibert, rapporteur pour avis suppléant. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, permettez-moi tout d'abord d'excuser notre collègue Dominique Bussereau, rapporteur pour avis des crédits de la fonction publique, retenu de longue date par la venue aujourd'hui dans sa circonscription d'une délégation de parlementaires étrangers.

Si la discussion budgétaire est, par bien des côtés, un rituel académique devant lequel nous nous inclinons chaque année, l'examen des crédits de la fonction publique est un exercice encore plus convenu. En effet, les crédits proprement dits de la fonction publique, à savoir ceux de la direction générale de la fonction publique, ne représentent, vous l'avez souligné, monsieur le ministre, qu'un peu plus d'un milliard de francs, alors que les coûts de la fonction publique s'élèvent à 39,3 p. 100 du budget de l'Etat.

L'examen des emplois budgétaires de la fonction publique montre que 3 557 emplois seront créés en 1996 et 1 334 après imputation des mouvements affectant les appelés, et ce au bénéfice essentiellement de l'enseignement, de la justice et de la culture.

S'agissant des seuls crédits de la direction générale de la fonction publique et de l'administration, ils accusent une diminution, vous l'avez souligné, de 4,94 p. 100. Participent à cet effort de maîtrise des dépenses budgétaires, les crédits de personnels et de fonctionnement, les crédits de formation et les crédits alloués aux écoles. En revanche, on observe une augmentation de près de 20 p. 100 des crédits affectés à la modernisation de l'Etat et on relève l'inscription de 25 millions de francs d'auto-

risations de programme et de 12,5 millions de francs pour couvrir les dépenses liées aux réimplantations d'administrations en province.

Ces précisions sur les crédits budgétaires ayant été données, permettez-moi de concentrer mon propos sur quatre points : les rémunérations et les effectifs, les droits des fonctionnaires, la modernisation de l'Etat et enfin la politique de réimplantation des administrations.

Sur les rémunérations et les effectifs, dissipons d'abord quelques idées fausses. Si le Gouvernement a décidé de ne recourir à aucune augmentation générale des traitements en 1996, il faut savoir qu'en termes de charges budgétaires et en incluant l'effet structure, la masse salariale devrait progresser de 3,1 p. 100, soit un coût supplémentaire de 17,8 milliards de francs. Vous avez eu raison de le rappeler, monsieur le ministre, sur cette affaire-là, il y a eu une sorte de désinformation de l'opinion publique et il me semble être de notre rôle à nous, parlementaires, de rappeler que la masse salariale va progresser l'année prochaine.

La rémunération moyenne par tête est appelée à augmenter dans les mêmes proportions. Toutefois, cette décision n'entame pas la volonté des pouvoirs publics d'engager une négociation salariale – je vous en donne acte et je m'en félicite – pour les années 1997 et 1998, de mettre en œuvre un plan de résorption de l'emploi précaire en trois ans, ce qui est une excellente chose, et de discuter avec les organisations syndicales des aménagements à apporter à la durée du travail, d'autant que les formules actuelles de temps partiel et de cessation progressive d'activité sont peut-être au bout de leurs potentialités.

Je voudrais dénoncer, monsieur le ministre, l'attitude qui consiste parfois à faire sentir aux fonctionnaires qui font une demande de temps partiel à leur administration, que cette demande dérange et qu'elle est plutôt considérée comme dérogeant à la règle et ne s'inscrivant pas dans ce qu'il est convenu de faire. J'ai un certain nombre d'exemples où on a dissuadé des fonctionnaires souhaitant travailler à temps partiel de présenter leur demande. Je crois qu'il y a là un vigoureux effort à faire et vous avez raison de faire de cette amélioration du dispositif du temps partiel une de vos priorités.

Par ailleurs, la rénovation des grilles des classifications et des rémunérations se poursuit, la septième tranche de ce plan devant être engagée le 1^{er} août 1996. On recense également 93 500 attributaires de la nouvelle bonification indiciaire à l'issue des quatre premières tranches, le succès de cette politique plaidant en faveur de son extension.

S'agissant de la politique des effectifs, il convient de mettre à l'actif du Gouvernement les efforts fournis pour bénéficier d'instruments de gestion prévisionnelle fiables. Dans son rapport, notre collègue Dominique Bussereau attire notre attention à juste titre sur les statistiques du nombre de candidats surdiplômés aux concours de la fonction publique. On recensait 1 189 candidats présents pour neuf postes au concours d'attaché d'administration centrale en 1994. On arrive à ce résultat paradoxal qu'il est plus facile aujourd'hui de passer le concours d'agrégation de droit public, où 145 candidats sont en compétition pour 30 postes, qu'un concours administratif. Près de 34 p. 100 des candidats au concours de secrétaire administratif étaient titulaires d'une maîtrise, en 1994. Cette situation est grave car les concours de la fonction publique ne remplissent plus aujourd'hui leur fonction de promotion sociale.

Autre interrogation, les lenteurs de la politique de titularisation des agents non titulaires de catégorie A, les opérations de titularisation, ministère par ministère, sur la base de la circulaire du 30 novembre 1994, n'ayant pas encore été engagées alors que ce droit leur a été reconnu en 1983.

Deuxième aspect sur lequel je voudrais insister, les droits des fonctionnaires.

On enregistre plusieurs points positifs.

Examinons d'abord l'application des nouvelles règles de déontologie sur le pantouflage dans la fonction publique d'Etat. On observe que la commission compétente pour la fonction publique territoriale n'a pas été constituée et que le décret d'application pour la fonction militaire n'est toujours pas paru, quinze mois après l'entrée en vigueur de la loi.

S'agissant des nominations au tour extérieur, hormis un cas où l'ancien Président de la République est passé outre l'avis du chef de corps d'accueil, le dispositif fonctionne.

Enfin, la garantie des droits reconnus aux agents de l'Etat affectés dans des quartiers difficiles – j'y reviendrai tout à l'heure un peu plus longuement – bénéficie d'une définition assez large dans le texte d'application de la loi du 25 juillet 1994 puisqu'elle vise les « fonctionnaires exerçant leurs fonctions à titre principal dans ces quartiers ou dans les services équipements publics en relation directe avec la population de ces quartiers ».

Sur la modernisation de l'Etat, je serai bref, car vous avez longuement développé votre action. On ne peut que souscrire, en effet, au programme défini par le Premier ministre dans sa circulaire du 25 juillet dernier, axé autour des idées de clarification des missions de l'Etat, de prise en compte des besoins du citoyen, de changement de l'Etat central et de délégation des responsabilités.

Toutefois, l'expérience de plans similaires dans le passé doit inciter à la prudence. La charte de la déconcentration en 1992 et le plan de réorganisation et de déconcentration des administrations centrales arrêté en 1993 n'ont pas pu vaincre nombre de résistances. Notre collègue Dominique Bussereau propose de s'attacher à des réformes simples et de choisir des administrations pilotes pour éviter tout enlisement. Il suggère ainsi l'ouverture d'administrations le samedi matin, la publicité de toutes les circulaires ministérielles, la révision du régime de notation – j'espère que ce n'est pas un vœu pieux ! – la personnalisation des relations avec les usagers, le regroupement de certaines administrations centrales et l'extension de la NBI.

Il reste que la maîtrise de ces problèmes par un commissariat à la réforme de l'Etat placé auprès du Premier ministre, de par sa vocation interministérielle, constitue le meilleur moyen de donner à cette politique l'impulsion qui lui revient. Nous saluons votre initiative dans ce sens.

Permettez-moi de compléter ces propositions par une interrogation qui rejoint d'ailleurs un point de vue exprimé par Dominique Bussereau dans son rapport et lors de votre audition devant notre commission des lois. L'idée d'affecter des énarques à la sortie de leur scolarité dans des administrations déconcentrées ou dans des collectivités locales a été lancée. Pour séduisante qu'elle soit – encore que, pour ma part, je souhaiterais qu'ils soient surtout affectés à la politique de la ville – elle pourrait cependant receler des effets pervers et mérite réflexion. Conjuguée avec les sept mois de scolarité à Strasbourg et leur stage en préfecture, cette mesure reviendrait à leur

faire passer plus de trois ans en province, ce qui ne serait pas sans créer pour eux des contraintes et pourrait dissuader des candidatures au concours, le transfert à Strasbourg – monsieur le ministre, vous le savez – ayant déjà eu des effets sur le nombre des candidatures au concours interne.

En outre, si une affectation dans des administrations déconcentrées peut se concevoir, dans la mesure où elle se situerait dans le prolongement de leur stage en préfecture, une affectation dans une collectivité territoriale poserait inévitablement des problèmes d'autorité – de quelle autorité relèveraient-ils ? J'appelle votre attention sur les interrogations très fortes et sur les réticences qu'ont exprimées à cet égard un certain nombre de collègues en commission des lois, au premier rang desquels notre président, Pierre Mazeaud. Elle serait contraire, en effet, à leur vocation de servir l'Etat ; elle pourrait accroître l'effet d'attraction des collectivités locales sur la fonction publique d'Etat que l'on observe déjà ; elle paraîtrait peu justifiée, à l'heure où nombre d'administrateurs territoriaux ne trouvent pas d'emploi et sont à la charge du CNFPT. Il convient donc d'être prudent et l'on pourrait envisager seulement de concrétiser votre projet en prolongeant le stage des énarques en préfecture.

Quatrième et dernier point, la politique de réimplantation des administrations. Le fonds de délocalisation regroupe deux lignes inscrites au budget des services généraux du Premier ministre au titre de l'action Fonction publique. Si la politique de délocalisation est appelée à se poursuivre, on peut toutefois s'interroger sur son coût. Autant il est peu onéreux de transférer des emplois purement administratifs, autant on peut s'interroger sur l'avantage d'un transfert d'un emploi de chercheur dans un laboratoire dont le coût est, à l'unité, de un million de francs, ce qui apparaît disproportionné.

Il reste, monsieur le ministre, et ce sera ma conclusion, qu'à l'occasion de la présentation de votre budget nous devons nous interroger sur l'avenir de la fonction publique et des fonctionnaires.

Un grand hebdomadaire écrivait récemment que « non, les fonctionnaires ne sont pas si mal lotis que ça. Non, ils ne sont pas en sous-effectif ; la grande question, la plus importante est de savoir comment les faire bouger ». La réponse à cette question, qui rejoint celle déjà évoquée de la modernisation de l'Etat est, personne n'en doute, extraordinairement difficile, tant dans notre pays ce sujet est matière à affrontements, pas seulement idéologiques d'ailleurs.

Le même hebdomadaire, *Le Point*, parlait encore, pour souligner l'ampleur de la tâche, d'un système où tout – carrières, droits sociaux et rémunérations – était balisé.

Notre fonction publique qui n'est pas, loin de là, la plus mauvaise de la Communauté européenne ou, pour positiver, comme le demandait notre collègue Charles de Courson, qui est l'une des meilleures de la Communauté européenne...

M. Charles de Courson, rapporteur spécial. Très bien !

M. Jean-Pierre Philibert, rapporteur pour avis suppléant. ... doit impérativement, dans un monde de plus en plus ouvert, être plus efficace, plus réactive, en un mot plus souple. Sa compétitivité est à ce prix.

Vous m'objecterez qu'en disant cela je ne fais qu'enfoncer une porte ouverte et que mon propos relève de l'antienne.

Mais comment ne pas poser le problème des retraites de fonctionnaires ? Comment ne pas aligner les fonctionnaires sur le régime général des salariés du secteur privé

en allongeant la durée de cotisation à quarante ans lorsque l'on sait que le rapport actifs-retraités devrait passer à 1,3 aux alentours de 2005, soit pratiquement un retraité à la charge de chaque actif ?

Comment ne pas rompre avec un égalitarisme suicidaire, « dépravé », disait Tocqueville, déjà, qui fait que, à niveau égal d'ancienneté et de grade, les instituteurs, professeurs, policiers, postiers, infirmières, travailleurs sociaux, conducteurs de bus ou de trains qui travaillent dans des quartiers difficiles ne sont pas mieux considérés, rémunérés ou promus que les autres ?

Comment admettre enfin que ceux qui ont en charge l'un des secteurs les plus difficiles, surtout dans la période actuelle, à savoir la lutte contre la délinquance, ne bénéficient pas tous des mêmes conditions de travail ? Je pense, bien entendu, au statut des gendarmes par rapport à celui des policiers.

Voilà de grandes interrogations, monsieur le ministre, et de grands chantiers à mettre en œuvre ou à développer.

Nous vous appelons ici solennellement à l'audace parce que nous aimons notre fonction publique et ceux qui la servent.

Sous le bénéfice de ces observations, la commission des lois a émis un vote favorable sur les crédits de la fonction publique pour 1996 et vous invite, mes chers collègues, à faire de même. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. Dans la discussion, la parole est à M. Bernard Derosier.

M. Bernard Derosier. Monsieur le ministre, nous ne voterons pas votre budget.

M. Charles de Courson, rapporteur spécial. Ce n'est pas un scoop !

M. Gilbert Meyer. On le savait !

M. Bernard Derosier. Nous ne le voterons pas parce que les crédits que vous gérez directement sont insuffisants. Vous avez souligné les augmentations. Permettez-moi de mettre en exergue les diminutions. Votre budget est en baisse pour la troisième année consécutive. L'augmentation de 3 p. 100 de la masse salariale des fonctionnaires n'est que l'application pure et simple d'accords antérieurs, accords Durafour, revalorisation de la fonction d'instituteur, pour ne prendre que ces deux exemples.

Nous ne le voterons pas parce qu'il n'y a rien en perspective pour 1996, même si vous annoncez, et la presse s'en est fait l'écho, une prochaine rencontre avec les organisations syndicales de fonctionnaires dans les jours qui viennent. Vous nous avez annoncé en commission des lois des discussions préalables, puis des négociations. Bref, vous cherchez à gagner du temps !

Nous ne le voterons pas parce que les crédits consacrés aux IRA, les instituts régionaux de formation, dont vous avez tout à l'heure souligné le rôle essentiel, sont en diminution de 11 p. 100. De la même façon, vous diminuez de plus de 4 p. 100 les crédits consacrés à l'Institut international d'administration publique.

Les crédits consacrés à la modernisation de la fonction publique sont en baisse, en dépit d'une hausse apparente. Je passe sur les détails.

Nous ne voterons pas votre budget parce qu'il traduit une politique que nous désapprouvons. En effet, nous sommes solidaires des fonctionnaires et des agents des ser-

vices publics qui ont exprimé, le 10 octobre dernier, leur ras-le-bol. Vous leur rendez hommage dans votre discours et pourtant, le Gouvernement refuse de prendre en compte leurs légitimes revendications salariales. Vous refusez de résoudre le problème des emplois précaires dont vous nous avez parlé pour la fonction publique d'Etat, mais pas pour la fonction territoriale ni la fonction publique hospitalière.

Nous ne voterons pas non plus votre budget parce que nous avons entendu les discours du Gouvernement, celui de M. Madelin, limogé aujourd'hui, repris par le Premier ministre lui-même, discours tendant à présenter les fonctionnaires comme des nantis de notre société, comme des privilégiés, une façon comme une autre d'en faire les boucs émissaires de la crise.

Nous ne voterons pas votre budget parce que le Gouvernement n'a pas de politique d'ensemble, claire, cohérente, en matière de fonction publique et de services publics. La meilleure démonstration de cette situation, c'est le nombre impressionnant d'acteurs qui interviennent sur ce dossier : pas moins de quatre à cinq ministres concernés, quatre rapports rendus, le rapport Blanc, le rapport Picq, le rapport Vallemont, le rapport Walrave, un plan triennuel de réforme de l'Etat, une négociation au niveau européen, un séminaire qui a débouché sur dix réformes, bref, une très grande confusion dans ce domaine.

Nous ne voterons pas vos crédits parce que le Gouvernement entretient la confusion entre la situation des personnels non actifs issus de la fonction publique et celle des personnels du secteur privé.

Le Gouvernement et, avec lui, à l'instant, le rapporteur de la commission des lois, oublie de dire qu'il existe un statut de la fonction publique comprenant un code des pensions civiles et militaires qui fait de la pension un élément de la carrière du fonctionnaire. Je veux espérer que vous ne suivrez pas la proposition de notre rapporteur spécial tendant à instaurer un fonds particulier pour gérer la retraite des fonctionnaires.

Vous pourriez me rétorquer que mes propos sont particulièrement négatifs. Je vous demande de voir dans ces propos des critiques, certes, mais en même temps des propositions. Il est possible de faire l'inverse de ce que vous faites. Nous nous y engageons.

Permettez-moi de vous poser deux questions, en conclusion de ce court propos. Il y a, dans ce pays, deux conceptions des services publics. Pour certains, les libéraux, la fonction publique, c'est un coût, et il importe de le diminuer à tout prix. Pour d'autres, c'est un outil au service de la nation tout entière. Quelle est votre conception ? Et puisque vous défendez l'organisation française du service public, envisagez-vous de relancer l'idée de la charte européenne des services publics qui fut portée devant les instances européennes en d'autres temps par l'un de vos prédécesseurs ? Je veux espérer que vous me répondrez, monsieur le ministre.

M. le président. La parole est à M. Daniel Colliard.

M. Daniel Colliard. Monsieur le président, monsieur le ministre, mes chers collègues, un événement est implicitement présent dans le débat budgétaire d'aujourd'hui, c'est l'imposant mouvement unitaire de grève qui a rassemblé les agents de la fonction publique et des services publics le 10 octobre dernier.

Cet événement est remarquable tant par son ampleur que par la sympathie générale qu'il a suscitée dans l'opinion en dépit des tentatives d'opposer les usagers aux fonctionnaires et aux agents des services publics.

Les fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales ne sont pas plus des privilégiés que les agents des grands services publics. Les Français le savent. Ils sont aussi conscients que l'originalité de la conception française du service public est tout à la fois un moyen de prévenir la précarisation de la vie sociale et un atout pour permettre à notre pays de sortir de la crise.

L'OCDE a beau prétendre nous imposer une équation simpliste – assurer la réduction des déficits par la réduction des traitements des fonctionnaires et de leur nombre –, le bon sens milite contre ce qui serait une dramatique régression sociale.

La fonction publique, avec plus de 4,5 millions d'agents, est au cœur de la vie sociale. Avec les services publics qui représentent près de 35 p. 100 de l'emploi salarié, elle est dans sa réalité actuelle en contradiction avec les perspectives que l'Europe de Maastricht offre à la France, c'est-à-dire la désintégration sans contrepartie de la fonction publique à la française.

Comme si les fonctionnaires et les services publics coûtaient trop cher, de plus en plus cher, à la France et aux Français !

On peut pour le moins s'interroger sur la validité de cette affirmation reprise trop souvent à la légère. A cet égard, je vous renvoie, mes chers collègues, à l'ouvrage *Gérer l'emploi public* publié par le commissariat général au Plan, qui cite l'étude de Jacques Ziller intitulée *Administrations comparées*. Les personnels de l'administration représentent 6,8 p. 100 de la population au Luxembourg, 7,3 p. 100 en Allemagne, 7,6 p. 100 en France, 8 p. 100 en Belgique, 8,4 p. 100 au Royaume-Uni. Même si l'on peut s'interroger sur les bases mises ainsi en comparaison, on ne peut en conclure que la situation française soit exorbitante.

En tout cas, le poids de la rémunération des agents de la fonction publique dans le budget de l'Etat s'inscrit cette année au-dessous de la moyenne des crédits portés aux lois de finances depuis 1991, 27,4 p. 100 au lieu de 27,7 p. 100. Avec les pensions, cela mobilisera en 1996 36,3 p. 100 du budget, pour 36,5 p. 100 en moyenne ces cinq dernières années. C'est ce qui ressort d'un tableau comparatif qui figure à la page 35 du tome II du rapport de notre rapporteur général.

Ce qui pèse avant tout sur les finances de la nation, c'est le poids de la dette résultant du choix fait par les gouvernements successifs de la croissance financière.

Y aurait-il trop d'enseignants en France, de la maternelle au supérieur ? Ce n'est pas ce que nous disent les étudiants ces jours-ci. Ce n'est pas ce que nous avons entendu monter de nombreux établissements scolaires lors de la rentrée.

Ce qui doit être le critère premier, ce sont les besoins des populations concernées, pour les faire bénéficier d'un service de qualité égale sur tout le territoire, à un coût identique. Ce sont les besoins de la nation en tant que telle.

Avec les syndicats concernés, j'appelle l'attention de l'Assemblée sur les risques liés à l'examen en seconde partie du budget d'une diminution des effectifs des administrations financières. Les ministres reconnaissent eux-mêmes qu'il y a une forte évasion fiscale. On ne peut tout à la fois le regretter et se priver de moyens pour la combattre.

Les services publics, les droits constitutionnels de chacun à l'éducation, à la santé, à la sécurité, à la justice, se conjuguent pour que la France ait des agents publics nombreux, bien formés, assurant un service public de qualité, avec des droits garantis par un statut.

Il y a cinquante ans que le statut général des fonctionnaires, présenté dans un gouvernement de large union nationale par un ministre communiste, a été voté. Les droits et obligations de ce statut conservent leur valeur en assurant l'unité et la cohérence d'une fonction publique nationale.

Ce que, le 10 octobre, les agents de l'Etat et des services publics ont exprimé dans leur diversité, c'est certes une protestation contre le gel des salaires en 1996, mais aussi un signal d'alarme contre toutes les atteintes au statut et les tentatives de privatisation.

La conception française de la fonction publique est une composante de l'identité et de la souveraineté nationale. Il faut empêcher la déréglementation que souhaite imposer la Commission européenne.

L'avenir est à la modernisation des services publics dans le respect de la qualité du service, de la sécurité, des rapports avec les usagers, dans le respect des droits acquis des personnels.

Je voudrais évoquer quatre sujets de débat.

Premier point, les salaires. Le Gouvernement n'apprécie pas l'expression « gel des salaires » qui a mobilisé les fonctionnaires et qui fait tilt dans l'opinion publique. Il s'en défend en mettant en avant l'augmentation de la masse salariale en 1996 pour prouver que les traitements ne seraient pas gelés.

Soyons clairs. Il y a une augmentation globale de 2,68 p. 100 de la dépense par rapport à la loi de finances rectificative, 1,36 p. 100 résultant des effets reports des mesures prises en 1995, le reste, soit 1,32 p. 100, résultant des effets de mesures catégorielles et du glissement vieillesse, technicité.

Il n'y a donc pas de mesure nouvelle. A qualification constante, un fonctionnaire percevra, le 31 décembre 1996, le même traitement qu'il touchait le 1^{er} janvier 1996. Il y a donc bien gel. Il est illégitime que le salaire des agents de la fonction publique ignore la dégradation du pouvoir d'achat liée à l'inflation qui, elle, est bien réelle, même si elle est réduite.

J'ajoute que l'accord salarial qui couvrait les années 1993, 1994 et 1995 et qui arrive donc à échéance se traduit, en niveau, par une majoration des traitements de 4,99 p. 100. Sur la même période, l'indice des prix augmentera d'au moins 6 p. 100. Les fonctionnaires, comme les autres salariés, auront de surcroît subi la contribution sociale généralisée et la suppression de la remise de quarante-deux francs.

Il y a donc bien dégradation du pouvoir d'achat dans la fonction publique, ce qui justifie l'insistance des personnels à ce que s'ouvrent des négociations sur ce point.

Ce dont a besoin le pays, c'est d'une relance de la consommation. L'enquête menée par la chambre de commerce de Paris publiée aujourd'hui insiste à nouveau sur ce point. Le Gouvernement, en décidant de majorer les salaires de la fonction publique en 1996, y contribuerait.

Deuxième point : la précarité. Il y a, selon vous, 35 000 auxiliaires dans les administrations, plus 30 000 dans l'enseignement, plus 20 000 vacataires, mais on peut penser que ces chiffres sont loin de traduire la réalité ; le rapport Rigaudiat du commissariat au Plan chiffrerait

à 800 000 le nombre de non-titulaires et à 350 000 le nombre de contrats emploi-solidarité dans les trois fonctions publiques, celles de l'Etat, des collectivités territoriales et du secteur de la santé.

Il faut créer des emplois stables en relation avec une présence dans l'espace rural et les zones urbaines sensibles.

L'Etat devrait aussi donner l'exemple d'une nouvelle étape dans la diminution du temps de travail sans diminution de salaire.

Pourquoi ne s'inspirerait-il pas également du récent accord UNEDIC passé entre le patronat et les organisations syndicales prévoyant sous certaines conditions, à l'approche de la retraite, l'embauche de jeunes ? Il existe dans la fonction publique un texte, maintenant ancien, sur la cessation anticipée d'activité. Pourquoi ne pas le mettre en œuvre et le compléter par une clause d'embauche, ce qui constituerait une contribution tout à la fois au développement de l'emploi et au renouvellement naturel de la fonction publique ?

Troisième point : les retraites. On voit poindre l'idée d'une sortie du système actuel et de la mise en place d'une gestion autonome, responsabilisant, dit-on, les parties en cause. Notre rapporteur spécial a insisté longuement sur ce sujet. Qu'en termes obscurs tout cela est dit !

Alors, parlons clair. Le Gouvernement estime que la retraite des agents de l'Etat lui coûte trop cher. A partir de là, toutes les dérives sont imaginables : relèvement du prélèvement de la part employé, allongement de la période d'activité prise en compte pour une retraite à taux plein, tel le passage de trente-sept annuités et demie à quarante comme dans le privé, ainsi que l'a suggéré d'ailleurs le rapporteur pour avis de la commission des lois.

En tout état de cause, ce serait un retour en arrière, s'inscrivant dans la tendance générale : allègement des prélèvements pour la partie patronale, qu'elle soit publique ou privée, et l'alourdissement des charges pour la partie salariée.

Enfin, le service public doit être défendu, non pas pour lui-même, mais parce que les Français en ont absolument besoin dans leur vie quotidienne, où qu'ils habitent et quelles que soient leurs ressources, surtout s'ils supportent des contraintes fortes dues à la vie sociale telle qu'elle est organisée dans notre pays aujourd'hui et si leurs revenus sont modestes.

L'expression « service public à la française » fait florès. Dans l'esprit de nos compatriotes, elle porte écho de l'expérience accumulée au fil des générations qui plonge ses racines dans la constitution moderne de la nation française. Bien, mais encore ?

Dans un premier temps, le Gouvernement a décidé un moratoire des suppressions de services de proximité. Pour déboucher sur quoi ?

Une circulaire de juillet dernier du Premier ministre préconise la constitution de pôles multifonctions autonomes, d'une certaine manière, donc autogérés. Est-ce pour aboutir à des sorties de fait du service public, à des gestions pilotées selon les seuls critères financiers ? Une circulaire vient de mettre en place des commissions départementales de modernisation des services publics. Nous, nous sommes demandeurs de services publics de proximité, dans le fonctionnement desquels les usagers auraient leur mot à dire. Car il n'y a pas trop d'Etat en France. Il faut en revanche un Etat plus proche des habitants, démocratisé dans son fonctionnement.

La fonction publique fait l'actualité. Ses agents posent avec force les problèmes constitutifs de la santé de la nation : les rémunérations, l'emploi, le statut, les missions, la démocratisation des services.

Parce que votre budget ne va pas dans ce sens, le groupe communiste votera contre.

M. le président. La parole est à M. Grégoire Carneiro.

M. Grégoire Carneiro. Tout à l'heure, j'avais l'impression d'être revenu à l'école primaire en entendant M. Derosier nous expliquer, par l'exemple, ce qu'est la méthode Coué. Il était un petit peu comme un enfant qui n'a pas envie de faire ses devoirs le soir et qui se contente de regarder de très très loin sa feuille. Il n'a pas vu, en effet, ce qu'il y a d'essentiel dans ce budget à savoir qu'il n'y a pas de réduction de crédits.

C'est dans un contexte certes difficile, monsieur le ministre, que nous abordons l'examen de la loi de finances pour 1996 pour le ministère de la fonction publique. Il est difficile à deux titres.

Pour pouvoir assainir les comptes de la nation, le Gouvernement et le Parlement ont dû réaliser une réduction significative des charges budgétaires. La limitation du déficit contribuera ainsi à relancer notre système de production économique et donc l'emploi.

Toutefois, qu'il me soit permis de souligner car, à mon avis, ce n'est pas suffisamment dit et répété, que, dans le cadre des priorités, le Gouvernement a voulu favoriser le domaine social.

Ainsi, seront augmentés de façon très significative les budgets de l'emploi, de 21 p. 100, du logement, de 9 p. 100, de l'intégration et de la lutte contre l'exclusion, de 20 p. 100 et de la solidarité entre les générations, de 8,4 p. 100. Si on ajoute les crédits utilisés dans le cadre de la ville, ces quatre budgets représentent près de 362 milliards de francs.

La seconde cause des difficultés est, sans conteste, le climat social quelque peu tendu aujourd'hui dans la fonction publique.

Qu'il me soit permis de rappeler, en ma qualité de fonctionnaire de l'Etat, combien le Président de la République, Jacques Chirac, le Gouvernement et le Parlement sont attachés au maintien d'une fonction publique de qualité.

Le budget pour 1996 donnera au service public les moyens d'exercer sa mission dans de bonnes conditions.

A première vue, ce budget diminue de 4,94 p. 100.

En réalité, le poste 33-94 ne diminue pas de 6,42 p. 100 mais augmente de 1,6 p. 100. En effet, en 1996, les exploitants publics France Télécom et La Poste prendront directement en charge 51,4 millions de francs dans leur propre budget. Cette somme financera les dépenses des postes et télécommunications relatives à l'aide ménagère à domicile, ainsi que celles qui serviront à l'amélioration de l'habitat de leurs fonctionnaires.

Jusqu'à présent, ces 51,4 millions de francs étaient inclus dans le budget de la fonction publique. Il n'en sera plus ainsi à partir de 1996. On peut cependant regretter que l'intention déjà exprimée l'année dernière n'ait pu se concrétiser.

En outre, au chapitre 36-51, l'augmentation de 2,37 p. 100 par rapport au budget 1995 est effective. A partir de 1996, il faut le répéter, la scolarité des élèves des instituts régionaux d'administration débutera au mois de septembre au lieu du mois d'avril. Il y aura donc sur ce poste budgétaire une réduction exceptionnelle de

17,7 millions de francs, qui correspond au report de quatre mois de formation. Bien entendu, lors du vote de la loi de finances pour 1997, il faudra raisonner en année pleine.

Prenant en compte ces corrections d'écriture, on peut constater, dans le budget de la fonction publique, une variation positive de 1,35 p. 100 entre 1996 et l'année précédente. Elle équivaut à une dotation supplémentaire d'environ 14 millions de francs.

Vous savez, monsieur le ministre, combien nous sommes attachés au développement de l'action sociale dans la fonction publique- et j'ai rappelé tout à l'heure que j'en faisais partie. A ce titre, nous exprimons notre satisfaction pour les projets d'actions innovantes qui seront conduits par votre ministère en 1996.

Il en est ainsi dans les domaines du logement, de l'information, de la restauration collective et de l'accueil de la petite enfance.

Je citerai la création, au niveau interministériel, d'un centre ouvert aux jeunes enfants.

Dans le domaine du logement, retenons la mise à disposition d'appartements-relais destinés aux agents nouvellement affectés, dans les départements du Nord et de l'Aisne. Nous vous proposons que cette mesure soit poursuivie et généralisée dans les prochaines années. En effet, pour un jeune fonctionnaire qui quitte sa région, et qui est affecté pour la première fois loin de chez lui, il est essentiel qu'il dispose rapidement d'un logement pour pouvoir se consacrer pleinement à sa mission. Ce dispositif est au cœur de l'action sociale de l'administration.

Les crédits relatifs à la modernisation des services passent de 30 à 35,9 millions de francs soit une augmentation de près de 20 p. 100.

Nous souhaitons que soient privilégiées les zones rurales, conformément à l'objectif gouvernemental d'aménagement du territoire. Ainsi, nous aurons un meilleur équilibre entre régions -, entre terroirs, comme on dit chez nous.

Les conditions d'accueil des usagers constituent la « vitrine de l'administration ». L'accueil est le premier maillon de la qualité du service public. Dans ce domaine, les situations sont très inégales. Souvent, les entités administratives n'ont pas ce maillon « qualité ». Des opérations sélectives et bien ciblées devraient être conduites pour améliorer globalement les prestations dont bénéficient les usagers - j'ose dire les clients - du service public. Je formule donc le vœu que l'on mette l'accent sur les conditions d'accueil.

Il faut rappeler que les fonctionnaires, contrairement à ce qui a été dit ça et là tout à l'heure, n'ont pas été oubliés en matière de salaires. Car si l'on prend les années 1994 et 1995, le point d'indice de la fonction publique a été revalorisé de 5 p. 100 et le salaire moyen par agent de 7,2 p. 100, avec un gain de pouvoir d'achat de 4 p. 100.

Certes, l'Etat demande à ses fonctionnaires de faire un effort pour 1996, mais nous savons déjà que la masse des rémunérations progressera d'environ 3 p. 100, soit plus que l'inflation. Tous les fonctionnaires ne seront pas augmentés en 1996, c'est vrai, parce qu'ils ne grimperont pas d'échelon ni ne gagneront de grade. Mais la durée moyenne d'un échelon est de un à quatre ans. Donc, ceux qui ne changeront pas d'échelon en 1996 en changeront peut-être en 1997 et au-delà. Ils cumuleront alors, si je puis dire, les bénéfices du dispositif : augmentation de masse salariale et changement d'indice dû à une prise d'échelon ou de grade.

Mon groupe, monsieur le ministre, votera le budget de la fonction publique pour 1996.

Je dirais, en concluant, que la « culture d'entreprise » de l'administration a intégré une valeur essentielle : le dialogue social que vous avez souligné tout à l'heure, et que concrétise la politique contractuelle.

Les années 1996, 1997 et 1998 devraient permettre au Gouvernement et aux organisations professionnelles de donner un nouveau souffle à la négociation dans les domaines de la modernisation des services, de l'aménagement des rythmes et du temps de travail, et au niveau de la rémunération des fonctionnaires. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. le président. La parole est à M. Dominique Paillé.

M. Dominique Paillé. Monsieur le ministre, comme chaque année, le budget que vous nous présentez n'est pas l'exact reflet de votre politique car les crédits gérés directement par le ministère de la fonction publique ne donnent qu'une idée très limitée de votre action.

S'agissant de votre seul budget, le groupe UDF prend acte de votre effort de limitation des dépenses, qui s'inscrit parfaitement dans le cadre de la politique de maîtrise de la dépense publique voulue par le Gouvernement et la majorité de cette assemblée. Nous ne pouvons que vous en féliciter.

Nous notons également avec satisfaction que vous avez respecté les engagements pris, qu'il s'agisse de l'augmentation de la rémunération des fonctionnaires de 1,4 p. 100 en novembre prochain - qui portera la hausse totale de celle-ci, en 1995, à 2,6 p. 100 - ou qu'il s'agisse de la loi du 28 juin 1994 moralisant les nominations au tour extérieur, tant dans les grands corps de l'Etat que dans les inspections générales interministérielles.

Nous notons toujours avec la même satisfaction la mise en œuvre rapide des engagements pris lors de la campagne présidentielle par le candidat Chirac concernant la réforme de l'Etat. A cet égard, permettez-moi de saluer la création du commissariat à la réforme de l'Etat, qui devrait apporter une véritable impulsion en matière de modernisation.

Je souhaiterais cependant des explications concernant les fonds dont la mise en œuvre, prévue dans le courant de l'année prochaine, n'est accompagnée d'aucune précision sur ses attributions et sur son mode de financement.

Enfin, notre groupe adhère pleinement au programme défini par M. le Premier ministre dans sa circulaire du 26 juillet 1995. La clarification des compétences de l'Etat et des collectivités locales est plus que nécessaire, tout comme s'impose une délégation des responsabilités par un transfert de compétences des administrations centrales vers les services déconcentrés ou les établissements publics.

Cela étant, monsieur le ministre, l'impact de votre action ne se limite pas aux seuls contours du budget de la fonction publique. Plus de cinq millions de fonctionnaires sont en effet concernés par vos décisions. Il serait malvenu, à cette occasion, de ne pas aborder leur situation.

Ces fonctionnaires sont aujourd'hui inquiets. Ils ont l'impression d'être une cible pour ceux qui, en cette période de recherche d'économies, veulent des boucs émissaires. Qu'on prenne bien garde, monsieur le ministre, une telle attitude est suicidaire. Car ces personnels de

l'Etat, des collectivités locales ou des hôpitaux assument des missions qui sont souvent le dernier rempart contre cette fracture sociale que le Président de la République veut combattre à juste titre. Nous avons, aujourd'hui plus qu'hier encore, besoin de fonctionnaires de qualité pour garantir la cohésion de notre société.

Je connais bien ces fonctionnaires, car je suis l'un des leurs – et permettez-moi de le dire, j'en suis fier. Je puis vous assurer de leur sérieux et de leur sens des responsabilités. Ils ont simplement, besoin de considération.

Ils méritent cette considération, et vous devez la leur exprimer à travers un dialogue constant, clair et sans faux-fuyant avec leurs représentants. Je sais que vous êtes dans de telles dispositions d'esprit, car vous nous l'avez dit au début de votre intervention. C'est de bon augure et je m'en réjouis.

Permettez-moi cependant de vous suggérer très modestement trois directions de dialogue.

Votre prédécesseur – je tiens ici à lui rendre hommage – avait considéré les problèmes des fonctionnaires dans leur ensemble. Il était ainsi parvenu avec les syndicats réformistes à un accord sur les salaires, le temps partiel, la cessation progressive d'activité, l'accélération des recrutements.

Le travail n'est pas achevé et il faut poursuivre dans cette voie. Les accords sont encore largement améliorables dans l'intérêt du service public. C'est la seule condition pour que ceux qui ont refusé le dialogue ne prennent pas en otage ces mêmes syndicats réformistes, sans le concours desquels aucun progrès n'est envisageable dans notre fonction publique.

Un tel accord global ne saurait nous dispenser d'un dialogue clair et lisible sur les seuls salaires. L'accord sur lequel il doit déboucher doit s'inscrire dans la durée – au minimum trois ans. C'est la première marque de considération à manifester aux fonctionnaires, même s'il apparaît évident qu'en termes budgétaires, le prix à payer sera plus lourd.

Enfin, la délicate question des retraites ne doit pas être appréhendée dans le cadre de la réforme de la sécurité sociale – ce qui ne nous dispensera pas d'un réexamen pour d'éventuelles retouches.

En effet, ces retraites obéissent à un régime législatif particulier. Il s'agit d'un droit à salaire différé échappant à la gestion classique des caisses. Faire évoluer ce système est peut-être une nécessité. Mais on ne peut l'envisager sans la réunion d'une table ronde avec les organisations représentatives.

Monsieur le ministre, vous avez, en d'autres circonstances et en d'autres postes, fait la preuve de votre art consommé du dialogue et de la négociation. Je sais que vous êtes décidé à en faire montre sur ces questions dont vous avez aujourd'hui la charge. Vous bénéficierez, dans le cadre que je viens d'esquisser, de l'entier soutien du groupe UDF. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Gilbert Meyer.

M. Gilbert Meyer. Monsieur le ministre, mes chers collègues, l'impérieuse nécessité de procéder dans les meilleurs délais à une réduction de notre déficit public nous impose un budget 1996 particulièrement rigoureux.

Celui de la fonction publique n'échappe naturellement pas à cette règle. Les administrations de notre pays devront aussi s'associer à l'impérative maîtrise de la dépense publique.

Une première orientation concrète a d'ailleurs déjà été annoncée : elle concerne les salaires des fonctionnaires. Elle a provoqué la réaction, passionnelle et passionnée, que nous savons. Je ne souhaite pas y revenir, mais tout à l'heure, dans votre propos d'introduction, monsieur le ministre, vous avez été particulièrement précis sur cette question.

Les orientations affichées par le Gouvernement à travers le collectif budgétaire sont très claires : renforcer la cohésion sociale et améliorer les conditions de vie des Français ; assurer la priorité en faveur de l'emploi ; développer la performance de notre économie ; conforter le rayonnement de la France et son ouverture sur le monde et, enfin, donner à l'Etat les moyens d'assurer ses missions essentielles.

Des priorités qui s'en dégagent, l'on retiendra, outre l'emploi : le logement, l'intégration et la lutte contre l'exclusion, la santé, la sécurité ou encore la justice et la culture.

Pour chacune de ces options, les moyens d'intervention ont été accentués soit par la mise en place de moyens ou d'outils nouveaux, soit par le renforcement de ceux déjà existants.

Pour autant, un tel effort dans les domaines prioritaires aurait pu s'accompagner d'une volonté tout aussi affirmée pour mettre à la disposition des administrations concernées les moyens matériels et humains indispensables à l'application des mesures d'urgence arrêtées.

Nombreuses sont les administrations qui ne parviennent plus à remplir leurs missions ordinaires. En effet, elles ne disposent pas des moyens suffisants pour s'adapter à la diversification et à l'accroissement des charges qui se sont peu à peu imposées. J'ai bien peur dès lors que le retard dont elles souffrent « écrète » dangereusement leur efficacité dans l'avenir.

Un effort notoire a bien été consenti pour quelques administrations particulières. Je pense plus particulièrement à la justice, à l'éducation et à l'enseignement supérieur, qui bénéficieront de créations d'emplois très importantes.

D'une manière générale, cet effort reste cependant trop limité, voire mal ciblé. Que penser des quelque 950 emplois supplémentaires prévus pour le compte du ministère de la culture ? J'estime – et je pense ne pas être le seul – que ces emplois auraient pu utilement trouver une destination plus conforme aux priorités rencontrées sur le terrain.

L'enseignement privé sous contrat connaît certaines difficultés qu'il eût été aisé de résorber en grande partie par deux mesures peu coûteuses.

La première intéresse les maîtres contractuels, rémunérés en qualité de maîtres auxiliaires de catégories III ou IV, dont la compétence pédagogique a été vérifiée. Ils étaient 4 500 en 1990. Ils sont encore aujourd'hui 2 000. Leur plan de reclassement s'est malheureusement achevé l'an dernier, sans qu'il soit possible de satisfaire tous les dossiers. Au départ, les engagements pris prévoyaient la reconduction de ce plan. Il aurait été opportun d'en respecter les termes.

La seconde mesure aurait pu concerner les quelque 4 000 auxiliaires, employés à titre précaire, auxquels une simple mesure de contractualisation, sans aucune incidence sur la rémunération, offrirait une garantie d'emploi et un meilleur niveau de protection sociale.

D'autres exemples pourraient être cités. Ainsi, les administrations, établissements publics et organismes assimilés relevant de l'équipement connaissent aussi des pro-

blèmes. Toute prestation spécifique ou imprévue entraîne déjà aujourd'hui un recours aux heures supplémentaires. Ces structures constituent un élément indispensable dans l'aménagement du territoire. Devront-elles, si les dotations ne suivent pas, refuser d'effectuer les travaux confiés ?

Monsieur le ministre, je ne cherche nullement aujourd'hui à vous faire un procès. Il m'a néanmoins paru important de relever dans votre budget certains points sur lesquels beaucoup de nos concitoyens auraient pu trouver une amélioration de leur situation, sans que nous ayons dû dépenser davantage. Un meilleur ajustement aurait aussi permis d'améliorer l'efficacité de certains services déconcentrés.

Monsieur le ministre, je voterai votre budget. Mais je tenais à vous sensibiliser sur quelques points. Je suis persuadé que votre écoute a été totale et que vous trouverez dans les commentaires de mes collègues des idées susceptibles de contribuer au renforcement de l'efficacité de l'administration, que j'appelle de mes vœux. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. Bernard Derosier. Quel réquisitoire !

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la fonction publique. Monsieur le président, messieurs les rapporteurs, mesdames, messieurs les députés, j'ai été très attentif aux propos qui ont été tenus à cette tribune et aux différentes questions qui ont été évoquées.

J'en ai d'abord retenu quelques points forts exprimés par MM. les rapporteurs et bien souvent repris par les intervenants des différents groupes.

Monsieur le rapporteur de la commission des finances, vous avez beaucoup insisté sur la question des retraites, en envisageant des hypothèses d'évolution pour ce régime propre à la fonction publique. J'ai pris connaissance de façon détaillée de votre rapport, qui est encore plus complet que votre intervention, et dans lequel vous soulignez la nécessité de bien approfondir nos connaissances. Avant de prendre des décisions en ce domaine, chacun doit en effet être pleinement informé.

Il ressort des chiffres que vous avancez qu'entre 1992 et 1995, le montant global des retraites que l'Etat a versées à ses anciens serviteurs a progressé moins vite que la masse salariale. Sur ce point, nous pourrions procéder à un échange de vue, car le montant global des retraites que l'Etat a versées a progressé moins vite que la masse salariale : 9,8 p. 100 contre 12,6 p. 100.

La dérive que vous évoquez doit donc être nuancée, d'autant que – et vous l'avez souligné – les contributions au régime des pensions ont fortement progressé, de 14,3 p. 100.

Il n'en demeure pas moins qu'un problème budgétaire se posera à moyen terme, notamment en raison des évolutions démographiques. Vous avez à juste titre rappelé que le régime des pensions présente un caractère statutaire et que la retraite n'est rien d'autre qu'un salaire différencié ; je fais entièrement mienne cette analyse.

Je compléterai cependant votre propos, car la présentation budgétaire est une chose, mais ce n'est pas tout. Il est nécessaire d'intégrer dans notre réflexion des paramètres qui sont liés aux particularités de la fonction publique, telle l'existence de nombreuses limites d'âge, contrairement au régime général ou bien encore le fait

que l'assiette soit réduite aux seuls traitements pour le calcul des pensions, donc déconnectée du revenu global des fonctionnaires ; il faudra prendre en compte cette situation.

Par ailleurs, le taux des cotisations est distinct de ceux du régime général et il n'y a pas de régime complémentaire obligatoire.

Une réflexion d'ensemble sur les retraites met en jeu des éléments infiniment plus complexes que ne pourrait le laisser penser une première approche partielle, et je souhaite que, si ce dossier doit être ouvert lors du débat prévu vers la mi-novembre, la représentation nationale soit informée de tous les aspects du dossier.

Le problème ne se réduit pas, en effet, à sa dimension budgétaire. Il faut également tenir compte du contrat moral qui lie, dans une relation très spécifique, les fonctionnaires et l'Etat au moment même de leur engagement dans le cadre du service public.

M. Paillé s'est demandé si cette question devait être abordée à l'occasion du débat relatif au volet social qui aura lieu à l'Assemblée à la mi-novembre. Je croyais que la représentation nationale souhaitait que ce débat couvre l'ensemble du champ de la protection sociale de tous les Français. J'estime que, dès lors que la majorité des parlementaires le souhaite, il est bon que ce dossier soit ouvert, mais, comme je l'ai dit, à condition d'en connaître toutes les dimensions, car il s'agit d'un dossier assez complexe.

Monsieur Philibert, vous avez souligné l'attrait des concours d'accès à la fonction publique, avec ses effets indirects : très grand nombre de candidats par rapport au nombre de postes à pourvoir, niveau de diplôme beaucoup plus élevé que nécessaire. Ce phénomène est sans doute quelque peu gênant mais il faut le resituer dans une perspective plus générale. Si les Français sont attirés aujourd'hui par les emplois de la fonction publique. Cela est dû à la situation économique, et plus précisément, au chômage.

Dans un tel contexte, le concours reste la meilleure garantie d'égalité des chances par rapport à toute autre forme de sélection des candidatures, et je tiens à réaffirmer l'attachement du Gouvernement au principe du recrutement par concours.

S'il y a, comme vous l'avez souligné, beaucoup plus de candidats pour un nombre plus limité de postes, il convient cependant de noter que, bien souvent, ce sont les mêmes candidats qui se présentent à plusieurs concours ; il n'en reste pas moins que le nombre des candidats a augmenté.

Comme je l'ai dit, les postes sont souvent occupés par des candidats surdiplômés, mais la fonction publique, avec les concours internes, offre aux plus motivés des perspectives de carrière intéressantes. S'il en allait différemment, c'est-à-dire si nous leurs offrions des postes peu conformes à leur formation et à leur ambition, nous créerions un malentendu regrettable car nous ne permettrions pas à ces fonctionnaires de s'exprimer et de s'épanouir dans un poste répondant à leur attente ; ce serait préjudiciable aussi bien pour eux que pour l'administration.

J'ai également noté, monsieur Philibert, votre souci de rompre avec un certain égalitarisme. J'ai été très sensible à votre remarque sur la qualité de notre fonction publique, dont vous avez également souligné la capacité à évoluer. Vous appelez de vos vœux à la fois plus d'égalité et moins d'égalitarisme, en prenant l'exemple des affecta-

tions dans les quartiers difficiles. Entre ces deux objectifs, le chemin est effectivement étroit. Pourtant, il est impératif d'avancer et je partage tout à fait votre analyse.

L'essentiel est de procéder avec mesure et méthode, afin de ne pas déboucher sur des situations difficiles à gérer, et aboutir à des impasses. L'approche que vous préconisez nous a déjà permis de mettre en place des dispositifs exceptionnels, comme l'attribution d'une nouvelle bonification indiciaire, certains avantages d'ancienneté et une priorité pour les demandes de mutation après plusieurs années effectuées dans des quartiers difficiles.

Ces dispositions ont des effets significatifs et sont appréciées, mais il faut sans doute aller plus loin pour satisfaire au principe d'équité.

Par ailleurs, il faut éviter, selon vous, de donner aux fonctionnaires sortant de l'ENA une affectation dans les collectivités territoriales ; telle n'est pas notre intention. Cette décision sera applicable aux élèves qui passeront le prochain concours ; il ne s'agira pas pour eux d'un stage supplémentaire, mais d'une véritable affectation au cours de la première année de leur carrière.

S'agissant de fonctionnaires de l'Etat, c'est dans des administrations déconcentrées qu'ils seront affectés en priorité ; dans la majorité des cas, ils seront donc placés sous l'autorité du préfet.

M. Jean-Pierre Philibert, rapporteur pour avis suppléant. Très bien !

M. le ministre de la fonction publique. Nous cherchons à établir un lien entre cette première affectation et l'activité qui suivra, afin de valoriser au maximum ce début de carrière.

Bien entendu, les administrations gestionnaires du personnel seront incitées à proposer des affectations en cohérence avec les priorités qui auront été dégagées par le Gouvernement. J'ai bien noté la priorité que vous marquez pour l'administration mettant en œuvre la politique de la ville. C'est une excellente idée qui pourra guider les choix d'une partie des élèves sortant de l'Ecole nationale d'administration.

M. Derosier a présenté de façon négative ce projet de budget, qui ne contient selon lui aucun élément positif. Sa présentation n'a guère été objective et il ne nous reconnaît même pas un droit à l'erreur. J'ai pourtant noté que l'un de ses amis politiques, M. Hollande, estimait que les déficits publics n'étaient pas suffisamment maîtrisés et qu'il fallait encore les réduire.

Je ne reprendrai pas les différents points évoqués par M. Derosier, car je pense avoir été assez explicite en présentant mon budget, mais je n'ai peut-être pas suffisamment insisté sur la charte européenne des services publics.

L'idée a été lancée en 1992. Beaucoup d'autres ont été lancées à Bruxelles à cette époque mais il s'agissait souvent d'idées sans consistance. La France était vraiment absente et elle n'occupait pas la place qu'elle aurait dû occuper. J'en sais quelque chose avec la situation que j'ai trouvée en 1993 en arrivant au ministère de l'agriculture, par exemple pour la négociation du GATT...

M. Charles de Courson, rapporteur spécial. Hélas !

M. le ministre de la fonction publique. ... mais on pourrait faire la même remarque en ce qui concerne les transports aériens et d'autres domaines. On brassait beaucoup d'idées mais nous n'avions pas le crédit suffisant pour être les éléments moteurs de la réflexion qui devait être engagée.

Nous avons pris ce dossier et le gouvernement d'Edouard Balladur a mis en place une mission, confiée au commissariat du Plan, afin de donner un peu de consistance à cette charte européenne des services publics, à laquelle M. Jean Arthuis a commencé à donner un contenu concret. Cette mission poursuit son travail sous la présidence du vice-président du Conseil d'Etat, M. Denoix de Saint-Marc.

Le Gouvernement se bat vraiment, quotidiennement, pour faire partager à nos partenaires de l'Union européenne la conception du service public à la française.

Monsieur Colliard, à vous entendre, la gestion de la fonction publique serait très simple. Il n'y aurait qu'à créer des postes budgétaires, à réduire le temps de travail, mais sans réduction des salaires. Ce discours est vraiment dépassé. Quels sont les usagers de nos services publics, quels sont les fonctionnaires qui croient aujourd'hui à la possibilité d'une telle politique ? Il n'y en a pas ! Les Français savent maintenant que, lorsque l'on ne tient pas compte des réalités, on le paie et on le paie très cher.

Monsieur Carneiro, je vous remercie des appréciations que vous avez portées sur ce budget, en prenant en compte le contexte général difficile dans lequel il a été élaboré. Les suggestions que vous avez faites ont retenu mon attention.

Vous avez analysé les crédits dont dispose directement le ministère de la fonction publique. La justification de ces dépenses tient à l'importance de ses missions. En effet, qu'il s'agisse de la formation, de l'action sociale ou la modernisation des administrations, tous ces crédits s'ajoutent aux dépenses de chaque ministère et permettent de développer des actions nouvelles, de favoriser leur caractère interministériel, bref de donner une impulsion en cohérence avec le dialogue social.

L'action sociale, que vous avez citée en exemple, est tout à fait significative de ce point de vue. J'ai tenu à voir certaines réalisations, notamment le restaurant inter-administratif de Nantes, que j'ai inauguré en juin dernier. J'ai noté le rôle des représentants du personnel, qui est déterminant sur le terrain comme au niveau central. J'ai pu faire la même constatation en participant récemment aux travaux du comité interministériel de l'action sociale. J'ai invité cette instance à préciser ses orientations prioritaires, qu'il s'agisse des prestations d'action sociale ou du logement des fonctionnaires.

L'évaluation faite par M. Blanchard, conseiller maître honoraire à la Cour des comptes, devra être poursuivie, et je souhaite la mise en place rapide d'une sorte d'observatoire permanent de l'action sociale afin que nous soyons à même d'apprécier les réalisations effectives de l'ensemble des administrations de l'Etat et de mettre ainsi en cohérence des actions qui sont aujourd'hui un peu trop disparates.

Monsieur Paillé, vous avez souhaité que se développe un intense dialogue social et je me suis longuement exprimé sur ce point. Effectivement, c'est dans les périodes difficiles, comme celle que nous vivons, que nous devons intensifier ce dialogue. Les solutions ne sont pas évidentes. C'est en se rencontrant, en analysant ensemble la situation, en se livrant à une expertise partagée faisant appel à toutes les données et à tous les moyens dont nous disposons, que nous serons en mesure de trouver des solutions aux questions redoutables qui nous sont posées en ce qui concerne la précarité, l'avenir du service public, l'aménagement du temps de travail et la modernisation de l'Etat, à laquelle la fonction publique doit prendre une part importante. Dans le cadre des négociations salariales,

nous pouvons certainement parvenir à un accord contractuel ; c'est à cela que doit conduire le vrai dialogue social que je souhaite voir se développer.

En ce qui concerne le fonds pour la réforme de l'Etat, vous m'avez demandé où nous en étions. Ce fonds sera doté de crédits prélevés sur les dépenses générales de fonctionnement de l'Etat, dans la proportion d'un millième. Il n'a pas encore vu le jour, et M. Philibert l'a d'ailleurs relevé, mais il permettra après sa création un accompagnement social des mutations consécutives aux délocalisations administratives. A l'heure actuelle, il n'y a pas, à ma connaissance, de dossier en instance, mais il faut très certainement accélérer le mouvement, et la création de ce fonds facilitera les choses.

Monsieur Meyer, je vous remercie de votre intervention.

Vous avez posé des questions concernant la situation des maîtres auxiliaires de l'enseignement privé. Mais le ministère de la fonction publique ne s'occupe pas lui-même des personnels de l'enseignement privé. Plus exactement, il ne s'en occupe que dans la mesure où les dispositions salariales applicables aux trois fonctions publiques de l'Etat, territoriale et hospitalière sont transposables aux dépenses de personnel des établissements d'enseignement sous contrat.

Mon collègue M. Bayrou pourrait vous répondre plus précisément. Quoi qu'il en soit, je lui ferai part de vos préoccupations. Cela me sera d'autant plus facile que nous travaillons ensemble pour mieux connaître la situation des agents occupant un emploi précaire. Dans l'éducation, les emplois précaires sont trop nombreux. Nous sommes en train de procéder à un recensement aussi exhaustif que possible.

Mesdames, messieurs, j'ai conscience de ne pas avoir répondu à toutes les questions posées. A celles que je n'ai pas évoquées, je m'efforcerai de répondre par écrit.

Je vous remercie de votre attention. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. Nous en arrivons aux questions.

Nous commençons par le groupe du Rassemblement pour la République.

La parole est à M. Patrick Delnatte.

M. Patrick Delnatte. Monsieur le ministre, vous savez que notre administration est souvent critiquée pour sa lourdeur et sa lenteur. Son organisation centralisée est une des raisons de cette situation, qui est totalement insatisfaisante.

La gestion des personnels est l'illustration même du grave défaut dont souffre notre administration. Nous savons qu'une ambitieuse réforme de l'Etat est engagée par le Gouvernement. Mais que compte faire celui-ci pour assurer à la fonction publique un fonctionnement plus souple, plus simple de la gestion des personnels, en particulier pour ce qui concerne les modalités de recrutement ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la fonction publique. Monsieur Delnatte, nous avons en effet l'ambition d'engager une importante réforme de l'Etat. La fonction publique est à cet égard un élément essentiel.

La philosophie qui guide mon action est simple : il faut donner à ceux qui ont une responsabilité proche du terrain les moyens d'exercer leur mission. Cela implique

un effort tout particulier de déconcentration dans la gestion du personnel. Un tel effort a déjà été entrepris pour les personnels de catégorie C. Je m'emploierai à ce que le plus grand nombre de mesures de gestion des personnels de catégorie B soit également déconcentré.

Au niveau départemental, il conviendra également que le préfet ou les chefs de service disposent des moyens leur permettant de gérer l'affectation des personnels placés sous leur autorité. Il doit être possible, par exemple, de mettre à disposition un agent par décision du préfet sans avoir à remonter au niveau central.

Vous avez fait allusion à la déconcentration des procédures de recrutement. Elle paraît souhaitable, notamment pour les personnels des catégories B et C, afin que les services soient plus à même de prévoir les flux d'entrée et que les agents puissent mieux choisir le lieu de leur affectation.

Toutes ces mesures de déconcentration, ainsi que d'autres concernant le rapprochement ou la fusion de certains corps, seront mises en œuvre dans le cadre du plan triennal de la réforme de l'Etat que le Premier ministre a annoncé. Les décisions seront présentées d'ici à la fin de l'année.

Nous avons une chance de faire un pas important, en concertation avec les organisations syndicales, dans le sens d'une plus grande simplicité et d'une plus grande efficacité.

Je vous ai dit tout à l'heure combien la gestion des 1 700 corps de fonctionnaires devenait insupportable. J'ai eu l'occasion de me rendre compte sur le terrain, en visitant des administrations dans des secteurs et des quartiers difficiles, combien le fait que la gestion et le recrutement ne soient pas régionalisés rendait très difficile de maintenir des personnels à des postes essentiels. Il semble donc normal de donner plus de latitude aux responsables au niveau départemental, pour gérer l'ensemble des personnels.

Il faut donc aller vers plus de souplesse.

Il s'agit là d'une façon nouvelle, tout simplement moderne, d'administrer un pays. La décentralisation donne déjà d'excellents résultats pour les collectivités. Mais il importe, pour l'administration, de déconcentrer d'une façon concomitante. C'est impératif !

M. Charles de Courson, rapporteur spécial. Très bien !

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Monsieur le ministre, ma question porte sur le maintien des services publics en milieu rural.

La désertification rurale va de pair avec la disparition de services privés et de services publics, qui vous concernent. Vous savez combien les conséquences de cette évolution sont dramatiques.

Nous devons à l'incurie socialiste l'aggravation de la situation. On ne dira jamais assez que, sous les gouvernements socialistes, rien n'a été fait en faveur de l'aménagement du territoire.

Le gouvernement précédent a pris des décisions et fait adopter des textes forts afin d'interrompre la désertification rurale. C'est ainsi qu'ont été votée la loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire et mis en place des soutiens financiers volontaristes au travers de contrats de plan.

Parmi les mesures adoptées, le moratoire décidé il y a deux ans concernant les fermetures de services publics en est le meilleur exemple.

Monsieur le ministre, quelles sont vos orientations ? Allez-vous maintenir cette direction, qui est essentielle car elle est inspirée par le souci que la France reste un pays harmonieux quant à la répartition de sa population et à la qualité de vie de celle-ci ?

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la fonction publique. Monsieur Accoyer, vous avez souligné l'effort entrepris depuis deux ans pour lutter contre la diminution du nombre des services publics et privés dans les territoires ruraux, notamment dans les plus fragiles d'entre eux.

Ainsi que vous l'avez rappelé, c'est l'équilibre économique et social de notre pays qui est en jeu. C'est donc sur le long terme que doit porter notre effort.

Les initiatives qui avaient été prises n'ont pas été abandonnées, et elles doivent recevoir, avec beaucoup de constance, des prolongements.

Le Gouvernement est déterminé à prendre les mesures d'application de la loi d'orientation pour l'aménagement et le développement du territoire dans des délais aussi resserrés que possible. Dans cet esprit a été pris, le 11 octobre dernier, le décret organisant les commissions départementales d'organisation et de modernisation des services publics. Ces commissions élaboreront, avant le 30 juin 1996, des schémas départementaux qui devront privilégier l'organisation de services publics dits de proximité.

Mais le Gouvernement entend aller encore plus loin.

Nous avons expérimenté au cours des derniers mois, pour répondre à l'insuffisance des services rendus en milieu rural, des formules dites « de points publics », regroupant des prestations de natures différentes sur un site unique et, ce faisant, touchant des personnes qui sont les plus isolées. De nombreux organismes partenaires ont concouru à la mise en place des premiers « points publics », qu'il s'agisse d'organismes chargés de l'emploi, des caisses de sécurité sociale, des offices d'HLM, des grandes entreprises de service public – La Poste notamment –, des assemblées consulaires ou, bien sûr, des collectivités territoriales.

L'Etat a apporté cette année à chacun des « points publics » un crédit moyen de 200 000 francs sur le budget de la fonction publique. Mon objectif est de poursuivre le mouvement de façon à arriver à quelque deux cents « points publics » à la fin de 1997.

Je suis convaincu que les services publics ont un rôle essentiel à jouer dans la réduction de la fracture sociale. On parle de fracture sociale quand on fait allusion aux situations difficiles que connaissent certaines banlieues. Mais la fracture sociale est également territoriale. De ce point de vue, les services publics constituent un point de résistance à la désertification, et c'est pourquoi tout doit être mis en œuvre pour assurer leur maintien.

Les services publics favorisent tout simplement la vie. Ils peuvent même favoriser la reconquête des zones rurales. (« Très bien ! » et applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République.)

M. le président. Nous passons à une question du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.

La parole est à M. Rudy Salles.

M. Rudy Salles. Monsieur le ministre, je souhaite appeler votre attention sur la situation financière difficile des fonctionnaires d'Etat en poste à Nice.

Ces fonctionnaires se trouvent dans une situation manifeste d'injustice par rapport à leurs homologues de la région parisienne et de villes comme Marseille, Toulon, Aix-en-Provence, ainsi que de la Corse, puisqu'ils ne bénéficient pas d'une indemnité de résidence à taux majoré, se contentant d'une prime à taux réduit. Or ils œuvrent et vivent dans une ville où, du fait de l'activité touristique, le coût de la vie est sensiblement aussi élevé qu'en région parisienne et bien supérieur à celui des autres localités que je viens de citer, particulièrement en ce qui concerne le logement, la nourriture et le transport.

Cette discrimination, outre qu'elle aboutit à une amputation du revenu des fonctionnaires niçois, nuit à la qualité des services publics car l'Etat éprouve des difficultés pour pourvoir les postes vacants dans notre ville. De nombreux fonctionnaires expérimentés, dynamiques et arrivés au milieu de leur carrière refusent d'être affectés à Nice. Des refus ont été constatés dans toutes les administrations.

Il m'apparaît donc vital de corriger cette injustice en octroyant aux fonctionnaires niçois un avantage mérité car nécessaire. A défaut, l'équité voudrait que soit supprimée l'indemnité à taux majoré que perçoivent les fonctionnaires de certaines autres villes. (*Sourires.*) Mais je ne pense pas que cela soit d'actualité.

J'ai saisi les gouvernements successifs de ce problème. Je souhaiterais, monsieur le ministre, que vous m'indiquiez les suites que vous entendez donner à mon appel.

M. le président. La parole est à M. le ministre.

M. le ministre de la fonction publique. Monsieur Salles, l'indemnité de résidence dont vous avez parlé a été créée après la guerre, eu égard aux dommages qui avaient été subis.

Je constate comme vous que la répartition géographique de cette indemnité a vieilli et qu'elle suscite des contestations et des rivalités entre ceux qui bénéficient du taux majoré et ceux qui n'en bénéficient pas. Cependant, le système n'a plus le caractère aussi discriminant qu'il pouvait avoir à l'origine, quand l'indemnité pouvait représenter jusqu'à 20 p. 100 du traitement. Aujourd'hui, le taux varie entre zéro et 3 p. 100.

Lorsqu'un système est mal adapté et que les disparités qu'il provoque suscitent ici ou là des sentiments d'injustice – sentiments dont je comprends qu'on les exprime –, il peut paradoxalement être pernicieux d'apporter localement une correction sans prendre en considération des critères incontestables s'appliquant à tous. Pour être valables et exhaustifs, ces critères ne peuvent être issus que des données d'un recensement général. C'est la raison pour laquelle je souhaite que l'on procède, à l'occasion du prochain recensement, à un examen complet, et donc équitable, des situations, de façon à rendre plus efficace et plus juste l'attribution de l'indemnité de résidence.

M. le président. Nous en avons terminé avec les questions.

Les crédits de la fonction publique seront appelés à la suite de l'examen des crédits de la communication.

Mes chers collègues, avant que nous n'examinions les crédits de la santé publique et de l'assurance maladie, je vais suspendre la séance pendant quelques minutes.

Suspension et reprise de la séance

M. le président. La séance est suspendue.

(*La séance, suspendue à dix-sept heures quinze, est reprise à dix-sept heures vingt-cinq.*)

M. le président. La séance est reprise.

SANTÉ PUBLIQUE ET ASSURANCE MALADIE

M. le président. Nous abordons l'examen des crédits du ministère de la santé publique et de l'assurance maladie.

La parole est à M. Augustin Bonrepaux, rapporteur spécial de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan.

M. Augustin Bonrepaux, rapporteur spécial. Monsieur le président, madame le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie, mes chers collègues, l'apparition d'un ministère de la santé de plein exercice, responsable non seulement de la santé publique mais également de l'assurance maladie, constitue une innovation importante dans les structures gouvernementales, car elle permet d'assurer la cohérence de l'action conduite en matière de santé et de maîtrise des dépenses de l'assurance maladie.

Cette modification des structures est intéressante, mais, malheureusement, elles ne peuvent en aucun cas compenser la faiblesse des moyens mis à la disposition de l'administration sanitaire et sociale dont le total des crédits s'élève à 8,27 milliards de francs. Ce budget, qui représente à peine plus de 1 p. 100 des dépenses de santé, ne dote pas le ministère des moyens de ses ambitions ; au contraire, il l'ampute, notamment dans certains secteurs tels que les investissements sanitaires.

Or, l'état de santé de la population en France est contrasté : si le pays se place au premier rang européen par la durée moyenne de vie, il existe une grande différence entre les femmes et les hommes, lesquels n'occupent qu'un rang modeste en Europe.

Si les progrès de la surveillance, de la prévention et l'amélioration des techniques médicales ont permis d'obtenir, sur la période allant de 1981 à 1991, une diminution spectaculaire des décès des personnes âgées de trente-cinq à soixante-quatre ans, les résultats de la France souffrent de deux faiblesses structurelles.

Certaines maladies de la population, autrefois rapidement mortelles, sont aujourd'hui devenues chroniques et l'environnement des personnes malades ou handicapées souffre d'une insuffisance de qualité.

Mais, surtout, les dépenses de l'assurance maladie ne sont absolument pas maîtrisées et, comme vous pouvez le constater à la lecture de mon rapport, le Gouvernement, en refusant de se doter des moyens nécessaires, par exemple la mise en œuvre d'une tutelle hospitalière de qualité, ne permet pas à l'Etat d'exercer ses prérogatives vis-à-vis des acteurs du système de soins.

L'insuffisance des crédits du ministère de la santé se traduit finalement par des coûts pour l'assurance maladie. Or, il n'est plus possible de poursuivre dans la voie de l'augmentation des cotisations et de la diminution des prestations, comme vient de le faire le Gouvernement avec l'augmentation du forfait hospitalier.

Je suis convaincu de la nécessité d'une action courageuse s'attaquant aux problèmes structurels de la protection sociale. Je n'ai pas le sentiment que cette conviction soit partagée lorsque j'examine les crédits du ministère de la santé : ses moyens ne lui permettent pas de remplir ses tâches ; la lutte contre les fléaux sanitaires est inspirée plus par des considérations médiatiques que par la volonté de satisfaire les besoins des Français ; les établissements sous tutelle voient fondre les subventions d'Etat, l'assurance maladie continue à dériver.

Madame le ministre, je suis conscient des exigences de la rigueur budgétaire, mais comment contenir les dépenses de santé sans une administration sanitaire et sociale de qualité ? La remise à niveau des moyens de ce ministère, tant quantitatifs que qualitatifs, doit constituer un impératif national pour contenir la progression des dépenses sociales. Or, non seulement ils n'enregistrent pas de progression, mais il régressent.

Au total, les crédits des moyens de trois ministères, le vôtre, le ministère de l'intégration et de la lutte contre l'exclusion, le ministère de la solidarité entre les générations, représentent un peu plus de cinq milliards de francs.

Leur augmentation de 2 p. 100 par rapport à 1995 correspond seulement à un maintien en francs constants des moyens d'une administration qui n'arrive pas à remplir toutes les missions qui lui sont assignées.

Or, le ministère a dû, en 1995, à moyens constants, assumer les dépenses d'installation et de fonctionnement de nouvelles structures, telles que les délégations à l'intégration et aux handicapés. A ces dépenses s'ajouteront, en 1996, les besoins liés à la relocalisation des services sur le site de Montparnasse.

Le chapitre des moyens de fonctionnement des services déconcentrés est amputé d'une manière inacceptable puisqu'il subit, avant transferts, une diminution de 29 millions de francs ; il est ramené à 761 millions de francs contre 790 millions de francs cette année, ce qui ne permettra pas de maintenir les structures existantes et ne peut conduire qu'à une dégradation de l'administration sanitaire et sociale.

S'agissant également des moyens de gestion du RMI, j'ai noté qu'en dépit de la croissance rapide de la population des bénéficiaires du dispositif le niveau de ces moyens est étale depuis trois ans, ce qui est tout simplement consternant.

Plus grave, les subventions d'investissements sanitaires sur les crédits d'Etat contribuent pour une part devenue trop faible au financement des investissements des établissements hospitaliers. Elles sont pourtant indispensables pour certains établissements dont la situation n'est pas favorable.

Cette année, les annulations budgétaires relatives au chapitre 66-11, d'un montant de 79,8 millions de francs, n'auront pas eu d'incidences trop graves sur les engagements de l'Etat, mais elles auront ramené le montant disponible de 332,8 millions de francs à 253 millions.

Pour 1996, la situation est encore plus grave ; après déduction des contrats de plan, un montant de l'ordre de 258 millions de francs devrait être disponible pour les opérations nouvelles sur un total de 321,8 millions de francs inscrits dans le projet de loi de finances.

Je considère que ces réductions importantes – 25 p. 100 – entraînent pratiquement la disparition du chapitre 66-11, ce qui serait profondément regrettable car elle priverait le ministère de tout moyen d'agir positivement par les incitations sur la restructuration hospitalière, alors que les attentes sont nombreuses.

La lutte contre les fléaux sanitaires constitue une fonction primordiale de l'Etat ; or, l'examen attentif des crédits montre que l'effort effectué, qui est réel, est davantage fonction de la médiatisation d'un sujet que d'une analyse exacte des besoins en termes de santé publique.

C'est pourquoi l'accent est mis sur la lutte contre le sida ou la toxicomanie et que des problèmes majeurs tel l'alcoolisme sont oubliés dans le projet de budget qui nous est soumis lequel – c'est un aspect positif – met toutefois l'accent sur la veille sanitaire.

Je ne peux, bien sûr, que me féliciter de l'augmentation des moyens mis à la disposition de la lutte contre le sida et les toxicomanies.

Le ministère de la santé estime le nombre de sidas déclarés entre 43 000 et 46 000, et le nombre des décès entre 27 000 et 29 000.

La lutte contre l'infection par le sida est donc un problème de santé publique majeur, qui appelle à la fois une action soutenue dans le domaine de la prévention et dans celui de la prise en charge des séropositifs ou des malades. Les moyens budgétaires à sa disposition sont d'abord ceux que lui consacre l'Etat par l'intermédiaire de ses services centraux et déconcentrés et les autres organismes publics ou parapublics intervenant dans ce domaine. Dans ce cadre, pour l'année en cours, la direction générale de la santé bénéficie d'un budget de 393 millions de francs – contre 374 en 1994 – et l'Agence nationale de recherche sur le sida dispose d'un budget de 230 millions de francs.

Les associations qui s'occupent de la lutte contre le sida ont enregistré une chute considérable des dons privés, ce qui devrait conduire l'Etat à accroître ses subventions. De ce fait, en dépit de la majoration des crédits de l'Etat, il n'est pas certain que les moyens nouveaux disponibles soient réellement accrus.

L'augmentation des crédits consacrés à la toxicomanie est également une bonne chose dans la mesure où les besoins sont loin d'être satisfaits.

L'usage du tabac est responsable de 65 000 morts annuels par cancers, maladies cardio-vasculaires, maladies respiratoires chroniques, sans compter une morbidité importante qui lui est liée.

A l'échelle du pays, des crédits de moins de 2 millions de francs par an pour lutter contre tel fléau apparaissent comme dérisoires.

Le nombre de buveurs excessifs risquant de présenter, à plus ou moins court terme, des conséquences pathologiques liées à la consommation dépasse les 5 millions. Leur proportion parmi les personnes hospitalisées s'élève à plus de 25 p. 100 chez les hommes.

Les sommes disponibles ne permettent pas de financer les structures existantes et ne sont pas à la hauteur des enjeux.

En 1995, le résultat financier de l'assurance maladie devrait être déficitaire de 37,5 milliards de francs, peut-être plus, car, si les recettes sont supérieures d'un milliard de francs aux prévisions faites en 1994, les dépenses devraient s'accroître de près de 9,5 milliards de francs et, pour 1996, les scénarios retenus hésitent entre une stabilisation du déficit et son aggravation à 38,4 milliards de francs. Je vous rappelle simplement qu'en 1993, année économiquement la plus difficile depuis 1945, ce déficit était de 27,3 milliards de francs.

Ces quelques chiffres montrent qu'en quatre ans le déficit de l'assurance maladie se sera accru de 40 p. 100, atteignant aujourd'hui un niveau qui représente un point de CSG. Le diagnostic est malheureusement facile à formuler : les comptes de l'assurance maladie ne sont pas maîtrisés. Cette situation contraste avec la politique conduite de 1990 à 1993 qui a conduit à une inflexion à la baisse des dépenses d'assurance maladie dont le rythme

de progression, qui était encore de 6,2 p. 100 en 1993, avait été ramené à 2,9 p. 100 en 1994, au prix, il est vrai, d'une diminution des remboursements, pour progresser à nouveau et atteindre 4,9 p. 100 en 1995.

Cette évolution ne s'explique pas par le rythme de progression des dépenses d'hospitalisation qui devrait, en 1995, être ramené à 5,3 p. 100, contre 5,5 p. 100 en 1994 mais par les dépenses de médecine ambulatoire dont la croissance, contenue en 1994 à 0,9 p. 100, s'élèvera à 5,4 p. 100 en 1995.

Les dépenses de thermalisme sont en diminution de 8,7 p. 100. A ce propos, une mission mise en place par Mme Veil avait fait un certain nombre de propositions en ce qui concerne notamment les études de l'INSERM, les études médicales et l'harmonisation des forfaits de cure thermale. Il conviendrait de les appliquer.

Dans cet ordre d'idées, il apparaît normal de revaloriser de 2,5 p. 100 les tarifs des forfaits de cure thermale ; en revanche, la hausse de 3,3 p. 100 des honoraires des médecins, intervenue au 1^{er} mars 1995, dont le coût pour l'assurance maladie représente 1,4 milliard de francs, apparaît beaucoup moins justifiée. D'année en année, le déficit s'aggrave : le besoin en fonds de roulement est passé de 27,3 milliards de francs en 1993 à 31,6 milliards en 1994 et devrait atteindre 35,5 milliards en 1995, représentant ainsi près de la moitié du déficit du régime général.

La dotation globale hospitalière a représenté l'an dernier 219,4 milliards de francs, en progression de 4,15 p. 100 par rapport à 1993 ; elle devrait progresser l'an prochain de près de 6 p. 100 du fait, en particulier, de l'incidence sur les budgets hospitaliers de l'augmentation du taux de cotisation à la CNRACL qui représente quelque 1 p. 100.

Quand nous savons que, sans les règles de surcompensation appliquées actuellement, les comptes de cette caisse seraient aujourd'hui excédentaires, l'augmentation du taux de cotisation peut être pour partie assimilée à un soutien de l'assurance maladie à certains régimes spéciaux ou, en termes plus triviaux, à la politique du sapeur Camember, dans la mesure où le Gouvernement creuse un trou pour en combler un autre.

Au mois de juillet 1995, le Gouvernement estimait que l'évolution de la dotation globale du régime général serait l'an prochain de 4 p. 100. Il vient d'annoncer que le taux directeur hospitalier serait de 2,1 p. 100. J'espère que cette prévision sera tenue, mais je ne cache pas mon très grand pessimisme : l'augmentation du forfait hospitalier accroît les charges des plus pauvres et transfère vers les mutuelles les difficultés sans régler les problèmes structurels et au prix de difficultés pour l'emploi, car le taux d'évolution des budgets hospitaliers ne pourra pas être tenu sans réduction des effectifs des hôpitaux.

Comme le souligne la commission des comptes de la sécurité sociale, la situation enregistrée depuis le début de l'année appelle « à l'évidence une action plus déterminée du côté de la prescription : nouvelles références médicales opposables, accélération de la mise en œuvre du livret médical des personnes âgées, grosses consommatrices de soins et de spécialités pharmaceutiques ». Cette situation implique de s'attaquer véritablement à la restructuration hospitalière.

La commission des finances a adopté, contre l'avis de votre rapporteur, les crédits de la santé et des services communs.

Au-delà de toute considération politique, je lui avais proposé le rejet de ces crédits parce qu'ils ne permettront pas à l'Etat de faire face à ses besoins. Par exemple, je l'ai déjà souligné, les services des DDASS ne pourront pas contrôler suffisamment la mise en œuvre de crédits importants. Cela se traduira finalement par une aggravation de la situation de l'assurance maladie.

Notre pays a besoin, et aura de plus en plus besoin, d'une administration sanitaire et sociale forte, capable d'assurer la sécurité des produits, le respect des conventions et le contrôle des associations subventionnées.

Dans cette perspective, nous devons considérer que la volonté de réduire les dépenses manifestée par la commission des finances ne doit pas s'appliquer aux crédits des affaires sanitaires et sociales – surtout pas à ceux de la toxicomanie, qui ne sont déjà pas suffisants – car il s'agit d'une politique à courte vue. Le contribuable et le cotisant constituent la même personne. Il ne peut pas y avoir de maîtrise intelligente des dépenses de santé sans une administration forte disposant de moyens suffisants. Or je viens de démontrer qu'ils ne l'étaient pas.

Pour moi, la situation financière de l'assurance maladie et l'aggravation des déficits enregistrée jusqu'à présent ne sont pas acceptables, car ces derniers reflètent des déséquilibres structurels sans être le corollaire de l'amélioration de l'état sanitaire de la population ou du niveau de remboursement des soins.

M. le président. La parole est à M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales.

M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis. Madame le ministre, le budget de la santé que vous nous présentez aujourd'hui se situe dans un contexte un peu particulier, marqué par une volonté réaffirmée par le Gouvernement d'une maîtrise médicalisée des dépenses de santé et par la nécessité, reconnue, d'une réforme globale de notre système de soins.

Le budget de la santé publique et de l'assurance maladie comporte deux grands volets : les moyens de fonctionnement de votre ministère et les interventions sanitaires.

Les crédits relatifs aux moyens de fonctionnement du ministère sont en augmentation de 2 p. 100, ce qui constitue un taux acceptable. Néanmoins, vous l'avez dit et répété, comme moi, au cours des précédentes années, madame le ministre, pour ce qui est des moyens, le ministère de la santé est qualifié de sinistré. Je ne suis donc pas certain que, malgré cette augmentation, malgré votre volonté de redéploiement, de réorganisation, malgré votre souci d'une plus grande efficacité, malgré la compétence des personnels qui n'est évidemment pas remise en cause, vous ayez les moyens nécessaires pour relever ce défi. Sachez cependant que nous sommes là pour vous aider.

Le budget des interventions sanitaires s'élèvera à 3,2 milliards de francs, avec une augmentation globalement satisfaisante de 5 p. 100. Il faut saluer, probablement avec davantage d'insistance que cela vient d'être fait, les accroissements de 53 p. 100 des crédits consacrés à la lutte contre le sida, ce qui les porte à 448 millions de francs, et de 10 p. 100 de ceux devant servir à combattre la toxicomanie qui atteignent ainsi 920 millions de francs. Ces efforts sont considérables et doivent être soulignés.

Néanmoins, madame le ministre, je vous l'ai indiqué lors de votre venue devant la commission – et vous en avez été d'accord – il faut regretter que les crédits concer-

nant la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme restent constants. En effet ces fléaux sont impliqués chaque année dans plus de 150 000 décès et dans la mortalité précoce.

Je sais qu'il est difficile d'opérer des choix parmi des périls aussi graves, d'établir des comparaisons, de déterminer des priorités. Permettez-moi cependant de souligner, parce que j'en suis profondément convaincu, qu'un rééquilibrage en faveur de la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme est indispensable, non seulement parce qu'ils sont à l'origine des dégâts que je viens d'évoquer, mais aussi parce qu'ils ne devraient pas pâtir de leur ancienneté, si j'ose dire, du fait qu'ils sont entrés dans notre paysage quotidien et qu'ils sont moins médiatiques. Ces deux fléaux que sont le tabagisme et l'alcoolisme sont ravageurs et toutes vos initiatives pour renforcer la lutte contre eux bénéficieront de notre appui.

Ainsi que vous l'avez deviné, madame le ministre – ce n'est évidemment pas une surprise – la commission a donné un avis favorable aux crédits de votre budget.

Elle a néanmoins tenu à relativiser cette position car, cette année encore, nous ne pouvons pas passer sous silence le fait que vous ne nous présentez qu'un budget de 9 milliards de francs alors que, dans l'esprit de la population, le budget de la santé correspond aux 670 milliards de francs des dépenses de santé. Ainsi, nous, les élus, sommes sans cesse accusés d'être responsables du déficit de la sécurité sociale et de l'assurance maladie, de l'augmentation de la part non remboursée des dépenses de santé, de l'accroissement des inégalités sociales.

Certes, madame le ministre, vous savez que tel n'est pas le cas, mais je ne peux pas laisser passer cette occasion pour appeler l'attention sur cette anomalie grave qui limite notre intervention à 9 milliards de francs alors qu'il s'agit en réalité de 670 milliards de francs. Il faut éviter ce débat hypocrite et informer l'opinion sur la réalité de la situation.

Je veux enfin compléter mon propos par deux séries de commentaires, dont la première porte sur le secteur hospitalier.

Pendant la campagne présidentielle il a été dit et répété que la réforme hospitalière était une urgente nécessité. D'ailleurs, l'une de vos premières décisions a été d'organiser le haut conseil pour la réforme hospitalière. Permettez-moi de vous indiquer que nous attendons avec impatience ses conclusions, car il nous paraît réellement urgent de redéfinir tant les missions de l'hôpital, en séparant le secteur sanitaire du domaine social, que les structures. A cet égard, vous avez fait avancer le débat en substituant à la notion de complémentarité, un peu réductrice, celle de coopération entre les établissements publics et les établissements privés.

Il est également nécessaire de redéfinir le rôle des personnels en termes non seulement de statuts et de carrières, mais aussi quant à leur place dans des équipes pluridisciplinaires, en les intégrant et en les rendant responsables de leurs actes.

Nous avons aussi besoin de redéfinir les ressources. Vous avez vous-même, à différentes reprises, condamné le budget global qui a vécu et qui est, aujourd'hui, source de perversions dans la gestion de nos hôpitaux avec des résultats très souvent désastreux. Comme vous l'avez souhaité, il faut s'acheminer vers une contractualisation.

Enfin, il faut redéfinir les règles, et ce n'est pas le jour où l'on apprend qu'une enquête de caisse d'assurance maladie met le doigt sur un dysfonctionnement chirurgi-

cal au niveau du pays tout entier que je pourrais m'autoriser à passer sous silence le nécessaire établissement de règles pour éviter des situations aussi disparates.

Nous n'avons donc pu que recevoir avec beaucoup d'approbation votre désir de concertation, quand vous avez lancé les forums régionaux de la santé afin d'engager une large concertation. De ce fait, je suis très à l'aise pour vous dire combien nous avons été surpris en apprenant brusquement que des modifications allaient intervenir sur le taux directeur et sur le forfait hospitalier.

Certes, le calendrier exigeait sans doute que le nouveau taux directeur soit annoncé à cette date. Certes, sa fixation à un niveau très bas, 2,1 p. 100, peut être justifiée par l'importance des dépenses hospitalières, et je ne suis pas loin de penser que vous avez raison. Néanmoins, dans une période aussi difficile, cette décision aurait dû être accompagnée de quelques recommandations, de règles, de modes d'emploi, voire de l'expression d'une philosophie sur ce qui allait suivre. Cela aurait permis de mieux faire comprendre ce chiffre qui a plongé beaucoup d'établissements dans le désarroi.

Quant au forfait hospitalier, je sais, madame le ministre, que la décision de l'augmenter n'est pas de votre seule responsabilité. Je dirais même qu'elle intéresse beaucoup d'autres secteurs impliqués dans le budget ou dans la conduite de la politique. Elle n'en demeure pas moins surprenante tant sur le plan de la forme – cette annonce est apparue inopportune au moment où la concertation se développait – que sur le fond, car la hausse de 55 à 70 francs, même si d'autres ont fait pire dans le passé, va très certainement accroître les inégalités sociales. Il est même probable, parce que de nombreux Français n'ont pas 70 francs par jour à dépenser pour assurer leur nourriture, que le prix ainsi fixé dépasse la signification initiale du forfait hospitalier qui était une contribution à la partie hôtellerie de l'accueil en hôpital.

En fait, cette décision peut être interprétée comme une augmentation du ticket modérateur et aboutir à un transfert de charges, d'une part vers les mutuelles, d'autre part vers les collectivités territoriales, car ces dernières prendront en charge les cas les plus défavorisés. Elle se traduira donc, en réalité, par un accroissement des impôts et des cotisations.

En répondant à une question sur ce sujet mardi – je vous ai écoutée avec beaucoup d'attention – vous avez souligné que la présentation simultanée de la hausse du forfait hospitalier et de la fixation du taux directeur était liée au fait qu'il fallait annoncer en même temps les recettes et les dépenses. Or j'ai beaucoup de craintes, madame le ministre, pour ce qui concerne l'aspect « recettes ». En effet, 25 p. 100 des personnes hospitalisées n'ont pas d'assurance complémentaire et une rapide enquête permettrait de se rendre compte que près de 15 p. 100 des patients admis à l'hôpital ne paieront pas. En conséquence le déficit des hôpitaux sera encore accru. Ils devront engager du personnel pour tenter de recouvrer ce qui est irrécouvrable.

J'ai tenu à rappeler tout cela, madame le ministre, pour montrer que nous attendons beaucoup des conclusions du haut conseil sur la réforme hospitalière. Cela fait d'ailleurs l'objet de l'une des observations formulées par la commission. Dans la mesure du possible nous aimerions, en effet, que vous nous précisiez vos intentions, y compris sur le plan du calendrier.

Sur le secteur ambulatoire, je me bornerai à formuler deux commentaires.

D'abord, chacun peut constater que la politique conventionnelle, instituée en 1991 dans le cadre de la maîtrise médicalisée, s'essouffle avec le temps, même si l'on peut, ici ou là, faire des mesures de rappel. Nous sommes, semble-t-il, sur une courbe d'augmentation de 5 à 7 p. 100, ce qui est beaucoup trop. Nous avons ainsi appris récemment que le déficit serait supérieur de deux milliards à celui qui était attendu.

La seule démographie médicale n'étant pas en cause, les facteurs épidémiologiques étant constants, on peut légitimement s'interroger sur le comportement des professionnels. Dans la mesure où vous avez arrêté ensemble des règles et des objectifs, ne serait-il pas normal que l'on prévoie des mesures pour sanctionner leur non-respect, toujours en concertation avec les professionnels responsables ?

Ensuite, pour ce qui est de la coordination des soins, j'approuve votre position sur le dossier médical que vous souhaitez plus efficace et plus étendu. J'approuve également la nouvelle codification des médicaments qui permettra de mieux s'y retrouver. J'approuve surtout votre conception des réseaux de médecins qui permettront probablement de faire mieux fonctionner le tripode patient, généraliste, spécialiste, car il y a manifestement un dysfonctionnement sur lequel ont été évoquées différentes possibilités. Je crois que le concept de réseau est, en lui-même, satisfaisant.

Madame le ministre, l'état sanitaire du pays est préoccupant. Il ne faut pas être alarmiste, mais les rapports montrent néanmoins que la mortalité prématurée est en France très supérieure à ce qu'elle est dans les pays auxquels nous pouvons être comparés. La mortalité avant soixante-cinq ans frappe chaque année plus de 120 000 personnes et augmente régulièrement. On peut attribuer cela aux causes cancéreuses liées notamment au tabac et à l'alcool, ce qui me ramène aux préoccupations de santé publique.

Je dois enfin insister sur la persistance de fortes inégalités en matière de santé dont témoignent les indicateurs qui sont à notre disposition.

Madame le ministre, il apparaît clairement que nous dépensons trop pour notre santé et que les résultats ne sont pas à la hauteur des espérances. Il conviendrait donc de dépenser moins et, surtout, mieux.

Sur le projet de budget proprement dit, je vous redis l'avis favorable de la commission. A titre personnel je me permets de vous assurer de mon soutien loyal, persuadé que si la critique est aisée, l'art est ô combien plus difficile. Je me tiens prêt à vous aider pour choisir les meilleures solutions, y compris lorsque vous aurez vous-même des difficultés à vous faire entendre. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. Dans la discussion, la parole est à M. Georges Marchais.

M. Georges Marchais. Madame le ministre, comme la globalité du projet de budget de l'Etat pour 1996, celui de la santé publique et de l'assurance maladie s'inscrit dans la logique de réduction des dépenses sociales pour satisfaire l'appétit des marchés financiers. On aurait pu croire, à vous entendre dans cet hémicycle lorsque vous étiez député, que vous vous opposiez aux restrictions des dépenses de santé. Or votre projet de budget est marqué par la philosophie initiée par vos prédécesseurs depuis plus de dix ans : on dépense trop, la santé coûte trop cher.

Vous faites grand bruit de l'augmentation des crédits consacrés au sida et à la lutte contre la toxicomanie. Si la prise en compte de la situation dramatique de ces deux secteurs est nécessaire, les crédits que vous leur affectez ne permettront pas de répondre aux besoins grandissants. Le nombre de places nécessaires pour accueillir les malades du sida, comme pour soigner les personnes dépendantes de la toxicomanie, ne sera pas atteint. Par ailleurs, la formation spécifique des personnels de santé pour les soins et l'accompagnement de ces malades font tout autant défaut.

En fait, c'est la totalité du budget de la santé qui est indigne d'un pays civilisé : 0,6 p. 100 du budget de la nation, cela est notoirement insuffisant. Vous maintenez le choix d'une société où tout se traduit par des coûts à réduire, alors que, dans le domaine de la santé, il s'agit du mieux-être, dont tout un chacun devrait légitimement bénéficier, au regard des progrès scientifiques et médicaux.

Les mesures que vous préconisez – maîtrise médicalisée des dépenses de santé ou restructuration hospitalière – se traduiront par une diminution de l'offre de soins. D'ailleurs, toutes les enquêtes en témoignent : un nombre croissant de Français renonce à se soigner ; un sur cinq selon l'enquête du CREDES.

Prenons l'hôpital : la baisse du taux directeur aura pour conséquence l'étranglement financier des établissements qui seront, une nouvelle fois, contraints de réduire la qualité des soins, en comprimant les effectifs, en supprimant des services, tels que les urgences.

La fédération hospitalière de France déclarait cet été « qu'un taux inférieur à 4,42 p. 100 remettrait en cause l'emploi, la qualité et l'accessibilité des soins », et elle estimait que votre décision équivaldrait à un gel de 8 000 emplois. Le président de la fédération des hôpitaux privés à but non lucratif annonce qu'« il va sans doute falloir licencier du personnel ». Nous partageons l'exigence des directions des hôpitaux qui demandent le relèvement du taux directeur.

Madame le ministre, vous allez probablement être le ministre de la santé qui portera la responsabilité de licenciements dans les hôpitaux. Cela est insupportable et nous ferons tout, avec les personnels et la population, pour mettre en échec une politique si désastreuse.

J'ajoute que vos déclarations sur la limitation du recours aux contrats à durée déterminée dans les hôpitaux et l'insertion professionnelle des contrats emploi-solidarité resteront de vagues propos, parce que vous ne vous donnez pas les moyens de vous attaquer à la précarité de l'emploi à l'hôpital, alors qu'on y dénombre 150 000 emplois précaires. Vous devriez prendre en compte le mécontentement qui existe parmi toutes les catégories des personnels des hôpitaux lequel s'est d'ailleurs exprimé avec force le 10 octobre dernier.

Il faut ajouter la baisse de 25 p. 100 des subventions d'investissements qui ne fera qu'aggraver les conditions de fonctionnement des hôpitaux, ou encore le relèvement des cotisations à la caisse nationale de retraites et allocations des collectivités locales et de la TVA, ainsi que la baisse des crédits de formation des personnels.

Des conseils d'administration d'hôpital ont demandé que la hausse de la TVA ne soit pas appliquée aux hôpitaux. Ils ont raison : les hôpitaux ne devraient pas être assujettis à la TVA. Nous demandons la suppression de la surcompensation appliquée arbitrairement à la caisse nationale de retraites et allocations des collectivités locales.

Quant à la réforme hospitalière en préparation, c'est le silence le plus total et notre inquiétude grandit lorsque le Premier ministre accuse l'hôpital du risque de faire « implorer le système d'assurance maladie ». Quelles nouvelles restrictions cela augure-t-il, alors que les représentants de tous les personnels hospitaliers sont volontairement tenus à l'écart des travaux du « haut comité » ?

Mme Elisabeth Hubert, ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. C'est faux !

M. Georges Marchais. On peut craindre le pire.

Parlons encore du forfait hospitalier. Certains, sur les bancs de l'Assemblée et d'autres encore, vous ont reproché l'annonce intempestive de son augmentation de 27 p. 100. Je ne suis pas de ceux qui considèrent que vous avez pris cette décision seule. Cela en dit long sur la conception de ce gouvernement à l'égard de la concertation, alors que le forum sur la sécurité sociale est engagé.

Quant au fond, pas plus hier qu'aujourd'hui ou demain, cette mesure n'est acceptable, puisqu'elle aggravera forcément les conditions d'accès à l'hôpital des personnes les plus en difficulté économiquement. Il s'agit d'une augmentation intolérable. Certains de nos concitoyens n'ont même pas les 70 francs par jour pour vivre. Le groupe communiste demande l'annulation pure et simple de cette mesure.

Prenons la médecine de ville. Vous vous êtes illustrée, madame le ministre, en déclarant : « un médecin qui n'applique pas les références médicales opposables n'est pas un bon médecin ».

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. C'est vrai ! Je maintiens !

M. Georges Marchais. Vous confirmez donc.

A votre tour, vous encouragez les sanctions à l'encontre des médecins qui n'appliqueraient pas la convention médicale. Or j'ai indiqué, au début de mon intervention, que les Français sont toujours plus nombreux à renoncer à des soins. Cette culpabilisation des médecins et des malades est dangereuse et coûteuse à plus long terme.

Elle est dangereuse parce que la situation sanitaire de notre pays se dégrade. Ne voit-on pas ressurgir des maladies qu'on croyait éradiquées en France ? Par ailleurs, le haut comité de la santé constate que les inégalités sociales devant la maladie recommencent à se creuser. Les chômeurs, les jeunes, les salariés exposés à des maladies professionnelles non reconnues sont les premières victimes de la dégradation sanitaire.

Elle est coûteuse parce que nos concitoyens qui remettent à plus tard des soins nécessaires, faute d'argent ou à cause de l'insuffisance des remboursements, peuvent être atteints ensuite de maux nécessitant la mise en œuvre de moyens plus lourds.

De même, nous nous prononçons contre le blocage des rémunérations des médecins. Certes, tous ne sont pas concernés. Mais ces femmes, ces hommes qui consacrent l'essentiel de leur temps à soulager, prévenir, guérir nos concitoyens ne méritent-ils pas un salaire décent ?

De plus, le blocage des rémunérations a un effet dissuasif pour le recrutement dans les hôpitaux publics. Vous reconnaissez vous-même que 4 000 postes sont vacants dans les hôpitaux. Vous n'êtes pas non plus sans savoir qu'un médecin scolaire débute sa carrière à environ 8 000 francs. On peut comprendre qu'il se dirige vers une autre filière, tandis que la médecine de prévention en pâtit, ce qui met gravement en cause l'avenir du pays.

Enfin, l'industrie pharmaceutique se livre à des batailles financières engloutissant des sommes colossales dans des placements financiers et le rachat d'entreprises étrangères. Cet argent serait mieux utilisé dans le développement de la recherche et la modération du prix des médicaments.

Nous avons une tout autre conception de la politique de santé pour notre pays. Le progrès doit se concevoir comme une avancée de civilisation. Oui, le progrès médical coûte cher. Vouloir le restreindre, c'est porter atteinte à l'évolution de la société vers la justice et l'équité. C'est un choix de société.

Il faut donc avoir la volonté politique de répondre aux exigences du progrès et se donner les moyens du financement de l'assurance maladie.

Vous connaissez les propositions que formulent les députés communistes dans ce domaine : taxer les revenus financiers au même taux que les salaires, ce qui rapporterait 77 milliards de francs ; pénaliser les entreprises qui spéculent en favorisant celles qui créent des emplois et relèvent les salaires – à titre d'exemple je vous indique que 100 000 emplois créés rapportent 6 milliards de francs et qu'une augmentation de 1 p. 100 des salaires représente 12 milliards de francs de recettes ; récupérer les dettes patronales qui représentent 18 milliards de francs en 1994 ; supprimer les exonérations des charges patronales, qui auront coûté plus de 40 milliards de francs en 1995.

Ces moyens supplémentaires sont indispensables pour développer une réelle politique de santé publique.

Il y a urgence à relever les taux des remboursements, à reconstruire une véritable médecine préventive, à l'école et au travail, à l'étendre aux chômeurs et aux personnes âgées, à lever les obstacles patronaux pour la reconnaissance des maladies professionnelles.

L'Etat a aussi des responsabilités dans le financement de l'hôpital. Nous demandons qu'un plan pluriannuel soit élaboré pour que l'Etat assume sa part de responsabilités dans les constructions hospitalières et les équipements lourds.

Ce n'est pas dans cette voie que vous vous orientez, je viens de le démontrer. Le groupe communiste a donc toutes les raisons de rejeter catégoriquement ce budget. Vous voulez lui donner valeur d'approbation aux restrictions des dépenses de santé et au démantèlement de la protection sociale. La droite pense que l'heure est venue d'en finir avec tout ce qui, depuis cinquante ans, est un aspect essentiel de la spécificité nationale. Nous ferons tout pour empêcher ce recul de civilisation.

M. le président. La parole est à M. Bernard Accoyer.

M. Bernard Accoyer. Madame le ministre, les compétences de votre ministère ont le mérite d'être cohérentes. En effet, notre pays a, depuis longtemps, mélangé santé publique et assurance-maladie. J'aurai l'occasion de revenir sur cette regrettable confusion, mais je m'exprimerai d'abord sur le budget de la santé publique puis sur l'assurance-maladie et je terminerai par deux questions sur la formation des professionnels de santé et leur qualification, laquelle est le premier gage de la qualité des soins, donc l'une des plus importantes de vos responsabilités.

Le budget de la santé publique répond à deux contraintes. La première tient à la priorité que le Gouvernement s'est fixée : maîtriser les dépenses publiques et réduire les déficits. La seconde, qui ne date pas d'aujourd'hui, est la disproportion saisissante entre les moyens de votre ministère et les sommes mobilisées par l'assu-

rance-maladie. Il s'agit pratiquement d'un rapport de un à cent. Cette disproportion pose une question de fond sur les moyens dont dispose la tutelle que vous exercez sur les caisses, notamment les moyens informatiques, ceux qui produisent l'information, condition non seulement d'un contrôle de gestion efficace de l'institution, mais aussi de la bonne connaissance du fonctionnement de notre système de soins.

L'augmentation globale des crédits du budget de la santé publique de 2 p. 100 est conforme aux impératifs financiers du moment et sauvegarde les moyens. Si le plus gros poste concerne les personnels, l'effort consenti pour le développement d'une politique sanitaire est réel. Avec 3,3 milliards de francs consacrés aux actions sanitaires, soit 4,5 p. 100 de hausse par rapport à l'année précédente, vous répondez aux défis sanitaires du moment que sont le sida et la toxicomanie, contre lesquels un effort considérable est fait, tout en augmentant de 2,7 p. 100 les crédits pour la prévention du tabagisme et de l'alcoolisme qui atteignent 184 milliards de francs.

Il est prévu d'affecter 448 millions de francs pour la prise en compte du sida, prévention et assistance aux malades. C'est une hausse de 53 p. 100 qui vient abonder les autres moyens prévus pour les nombreuses interventions que conduisent les collectivités, sans évoquer, bien sûr, les dépenses redéployées sur le plan hospitalier.

Quant à la lutte contre la toxicomanie et ses effets, 920 millions de francs lui seront consacrés en direction de la prévention, du développement des réseaux ville - hôpital, de l'hébergement en centre spécialisé et des centres de soins ambulatoires. Tout en prévoyant de mettre l'accent sur le développement de réseaux de systèmes de soins préventifs et curatifs et sur la coordination des moyens, le budget consacre un véritable programme de veille et de protection sanitaire que chacun salue.

Ainsi, outre l'effort consenti en faveur de la santé des plus défavorisés et de la formation, avec 616 millions de francs, les structures de suivi des accidents domestiques, le développement des registres et le réseau national de la santé publique constituent des instruments qui permettront de mener une action sanitaire à la fois plus précise et plus sûre. Il en est de même de l'effort consacré aux établissements nationaux à caractère sanitaire, outils de prévention, de recherche ou de sécurité.

Votre tutelle, madame le ministre, s'exerce également, j'y reviens, sur l'assurance maladie. C'est pourquoi l'évolution des dépenses de santé, qui seront proches de 700 milliards de francs, avec un déficit prévu de 35 milliards qui devient structurel, justifie le grand débat ouvert par le Gouvernement sur l'avenir de notre protection sociale, débat que vous animez dans les forums régionaux.

Sans anticiper sur la discussion que nous aurons dans cet hémicycle les 13 et 14 novembre, force est de constater que, malgré un effort de financement record en Europe, les Français sont loin d'être les mieux couverts. En outre, chacun le souligne, l'accès aux soins n'est pas équitable. Comment s'étonner que, cinquante ans après les ordonnances de 1945, le système se révèle peu performant et mal adapté, avec un financement qui aggrave le chômage, avec une offre de soins libre pour une majorité d'assurés auxquels leur couverture donne l'illusion d'une gratuité tout à fait fictive, tandis que les plus modestes ne peuvent accéder à ces mêmes soins ? Le moment est effectivement venu d'engager une réflexion pour sauver la sécurité sociale.

La loi de juillet 1994 a clarifié la gestion financière. L'heure a probablement sonné de responsabiliser tous les acteurs : les politiques, d'abord, en donnant au Parlement son rôle dans la définition de l'effort consenti par la nation pour sa couverture santé ; les conseils d'administration et les directeurs de caisse, ensuite, en procédant, pour la première fois depuis treize ans, à des élections, lesquelles ne résoudront rien si elles sont conduites selon les règles édictées par la loi Questiaux, du nom d'un ministre qui se flattait alors de ne pas être celui des comptes ; les acteurs, enfin, mais dans le sens indiqué par le Président de la République lui-même, c'est-à-dire de façon contractuelle, acceptée par les professionnels et les assurés.

Nous aurons vite l'occasion de développer ces points, et bien d'autres, afin que notre sécurité sociale, je le souhaite, redevienne exemplaire.

Madame le ministre, je terminerai en évoquant quelques sujets qui relèvent directement de vos compétences. Il s'agit des moyens dont dispose votre ministère pour exercer sa tutelle sur les caisses d'assurance maladie, de la formation des professionnels de santé, plus spécialement de leur contingentement par qualification, du niveau et de l'équité de cette qualification, gage de la qualité des soins.

Le récent rapport de la Cour des comptes dénonce l'opacité de la gestion des caisses d'assurance maladie dont, par exemple, les coûts de fonctionnement varient du simple au double. Cette situation justifie que vous vous dotiez des moyens d'assurer un contrôle réel.

Par ailleurs, ne serait-il pas temps que la France se dote enfin d'une politique de gestion prévisionnelle des effectifs de profession de santé ? Seuls les résultats comptables calamiteux de l'assurance maladie ont conduit à l'instauration brutale d'un *numerus clausus* très sévère à l'entrée des études médicales et paramédicales. Celui-ci ne s'étant pas accompagné d'une adaptation des effectifs accédant aux diverses qualifications, nous sommes aujourd'hui devant des situations où alternent pénurie et pléthore.

Enfin, madame le ministre, vous sachant particulièrement attachée à la qualité des soins et consciente du devoir d'évolution du système hospitalier français – en respectant les emplois paramédicaux et de service – pour adapter ainsi nos établissements hospitaliers aux besoins et aux normes européennes, je vous poserai deux questions.

Entendez-vous mettre fin à la procédure, introduite par la majorité socialiste, qui autorise chaque année quatre-vingts professionnels, non titulaires de qualifications validantes européennes ou nationales, à exercer dans le cadre de notre système de soins ? Cela correspond, chaque année, à 2,5 p. 100 du *numerus clausus*.

La seconde pourrait être, en ce jour, une question d'actualité : entendez-vous mettre un terme au plus vite à la possibilité d'exercer, sous leur propre responsabilité et dans les hôpitaux français, donnée à 8 000 professionnels du secteur médical et pharmaceutique, là où ils se trouvent et alors qu'ils n'ont pas les qualifications exigées en Europe ? Cela correspond à plus de deux ans de *numerus clausus*.

Je sais, madame le ministre, combien vous avez été opposée à ces dispositions. Aujourd'hui, vous pouvez, et je m'en félicite, en limitant leur portée, être celle qui aura rétabli l'équité vis-à-vis de dizaines de milliers de nos jeunes qui, chaque année, la mort dans l'âme, abandonnent leurs études. Vous serez aussi celle qui aura

contribué à sauver le système de santé français par la simple application de critères de qualification professionnelle identiques pour tous.

Tout cela pourrait paraître éloigné d'une discussion budgétaire. Pourtant la formation et la qualité des soins étant de vos responsabilités et influençant largement l'économie de la santé, ces réflexions m'ont paru nécessaires.

Votre budget répondant au grand défi du moment et préparant une vraie politique sanitaire, le groupe du RPR le votera. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. le président. La parole est à M. Laurent Cathala.

M. Laurent Cathala. Madame le ministre, mes chers collègues, après les généreux discours sur la fracture sociale auxquels nous avons eu droit pendant la dernière campagne de l'élection présidentielle, voilà les dures réalités de l'exercice du pouvoir ! Conscients des difficultés du pays, de la nécessité de lutter contre l'exclusion et la précarité, nous avons fait le choix, en ce qui nous concerne, de tenir aux Français un discours responsable fondé sur des propositions claires et précises de nature à préserver notre système de santé et de protection sociale.

A partir du cadre de la loi Teulade qui initiait la maîtrise médicalisée des dépenses maladie ; à partir de la contribution sociale généralisée, qui instituait un financement plus juste de la protection sociale, à partir de la création d'un fonds de solidarité vieillesse qui permettait de maintenir le niveau des régimes de retraite à l'horizon 2005 ; à partir, enfin, de la mise sous condition de ressources des allocations familiales, nous avons présenté aux Français une réponse crédible et juste sur toutes les questions de la santé, du financement de la protection sociale, de la vieillesse et de la famille.

Votre candidat, madame le ministre, a été élu. Six mois ont passé, et vous êtes aujourd'hui en charge de la santé et de l'assurance maladie. C'est donc, après celles, de M. Balladur et celles de Mme Veil, vos réponses budgétaires et celles de M. Chirac que nous examinons aujourd'hui.

Avant de vous donner notre opinion et d'exprimer nos réserves sur le volet santé de votre budget, permettez-moi de m'attarder sur la situation de l'assurance-maladie, second volet de vos attributions ministérielles.

Sans attendre le grand débat sur la protection sociale du 14 et du 15 novembre prochain, vous avez annoncé, le 17 octobre dernier, une hausse de 27 p. 100 du forfait hospitalier et fixé à 2,1 p. 100 le taux directeur des dépenses des établissements hospitaliers. Vous avez décidé cela sans prévenir personne, au mépris du débat que vous avez initié dans les forums régionaux de la protection sociale. Cette décision est inique. Elle est inadaptée, injuste et irresponsable.

Elle est tout d'abord inadaptée, car, et ce n'est pas à vous, madame le ministre, que je l'apprendrai, la maîtrise comptable des déficits sociaux ne réglera rien. Souvenez-vous que, quand vous étiez député de Loire-Atlantique, vous proclamiez ici-même, devant le ministre des affaires sociales de l'époque, Mme Veil : « la maîtrise comptable de la protection sociale est une erreur ».

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Tout à fait !

M. Laurent Cathala. Vous venez donc, madame le ministre – et je vous ai bien compris – de commettre une erreur.

Oui, c'est une erreur, car votre décision se limite à augmenter les recettes et à diminuer les soins. Comme celles de votre prédécesseur, vos mesures restent comptables. Elles ne s'attaquent pas aux causes structurelles du déséquilibre de l'assurance maladie. Elles ne tentent pas une véritable modernisation de notre système de santé.

Votre décision est ensuite injuste. Elle fait le lit de la fracture sociale que vous dénoncez dans votre discours, mais que vous élargissez dans vos actes. Car cette hausse va frapper en premier lieu les ménages les plus modestes. Les mutuelles la répercuteront sur leurs cotisations. Déjà, un Français sur cinq n'y a plus recours, et j'ai bien peur que, demain, ils soient plus nombreux à ne plus bénéficier de couverture sociale complémentaire.

Cette hausse frappera de plein fouet les assurés sociaux, ceux qui sont durement frappés par la maladie. Déjà, près d'un Français sur quatre renonce à des soins faute d'une couverture suffisante; ils risquent d'être plus nombreux encore.

Votre décision est enfin irresponsable. Qui, dans vos forums régionaux, dans vos débats, va désormais croire à votre volonté de dialogue, d'écoute, de propositions? Les assurés sociaux qui voient les cotisations augmenter, les prestations baisser? Ceux que vous accusez d'« abuser »? Les Français, s'ils sont prêts à des efforts, n'accepteront pas, et vous le savez, la mise en place d'une santé à deux vitesses. Ils n'accepteront pas la remise en cause de l'assurance maladie.

Les professionnels de la santé qui, aujourd'hui, semblent ne plus avoir confiance en vous, ceux qui manifestent leur réprobation par rapport à vos mesures?

Cette décision risque de décourager les plus consciencieux, ceux qui, en faisant des propositions crédibles, cherchent à sauver notre système de protection sociale.

Vous confondez la maîtrise médicale des dépenses de santé avec la baisse des prestations, des soins. Vous ignorez le monde médical, le monde des mutuelles et des associations, vous culpabilisez les professionnels de la santé.

Vous dénaturez enfin le forfait hospitalier institué, en effet, en 1982 par Pierre Bérégovoy. D'une contribution des patients aux frais hôteliers d'hébergement, vous en avez fait une redevance financièrement lourde qui est similaire au montant d'un loyer.

Vous handicapez ainsi gravement le débat que nous aurons prochainement. Je le regrette, mais je veux croire que l'espoir d'une véritable concertation existe et que les 14 et 15 novembre prochain, vous écouterez nos propositions pour sauvegarder notre système de protection sociale.

J'en viens maintenant au volet santé publique de votre budget.

Avant d'entrer dans le détail de ces dispositions, je tiens à vous dire combien la « lisibilité » de votre budget est délicate, pour ne pas dire floue.

En 1994, votre majorité a imposé le principe de la séparation des quatre branches de la sécurité sociale. Vous mettiez ainsi à mal l'unité et la solidarité du système. Votre but était alors de faire que les branches déficitaires supportent les charges d'intérêt, ce qui, nous le voyons aujourd'hui, a contribué à dégrader davantage leur situation tandis que les branches excédentaires en consommèrent les fruits. C'était la fin de l'unicité du système de protection sociale, la fin de l'indispensable solidarité entre les branches.

On retrouve dans la présentation des budgets de ce secteur la traduction de ces décisions : à vous, la santé et l'assurance maladie ; à Mme Codaccioni, la solidarité intergénérationnelle ; à M. Raoult, l'intégration.

L'éclatement en trois ministères a mis fin à une vision d'ensemble de la protection sociale et de la globalité de la solidarité nationale.

Je n'ose voir dans cette présentation une volonté de démanteler la sécurité sociale, de continuer de refuser une approche globale de la solidarité nationale.

Ainsi, des crédits comme ceux affectés au RMI, à l'allocation aux adultes handicapés, aux CHRS ne figurent plus dans votre budget.

Il convient donc, pour la représentation nationale, d'analyser ce dernier par rapport à celui de l'année dernière avec prudence, même si, dans certains domaines, vous affichez des chiffres qui semblent prometteurs.

Ainsi, vous nous annoncez un budget de la santé publique et des services communs aux trois ministères d'un montant de 8,27 milliards de francs, en hausse de 3,2 p. 100 par rapport à la dernière loi de finances. Cette hausse ne se limite qu'à 2,5 p. 100 par rapport à la loi de finances rectificative pour 1995. Cela relativise quelque peu la priorité que votre gouvernement donnerait à la santé publique puisque nous sommes bien en présence d'une augmentation tout juste supérieure à l'inflation.

Derrière ces chiffres qui ont l'apparence de l'acceptable, se cachent une réalité beaucoup moins flatteuse et des fortunes diverses pour certains chapitres budgétaires.

Vous affichez des priorités très médiatiques, notamment en matière de lutte contre le sida et de lutte contre la toxicomanie.

L'augmentation des crédits consacrés à la lutte contre le sida est constante, et c'est bien. Ils seront – je l'espère – utilisés, comme vous nous l'annoncez, à l'accroissement des capacités d'accueil des structures qui prennent en charge les personnes atteintes du sida, à l'augmentation des moyens favorisant le maintien à domicile, notamment au développement des appartements thérapeutiques, et, enfin, ce qui reste l'un des moyens les plus efficaces de lutte contre ce fléau, à la multiplication des actions de prévention.

Votre prédécesseur, M. Douste-Blazy l'avait bien compris, lui qui avait, en 1994, accordé à l'occasion du Sidathon une « rallonge » des crédits de 100 millions, rallonge renouvelée pour les associations en décembre de la même année.

En 1994, ce supplément de 200 millions, au total, portait les crédits destinés à la lutte contre le sida à 467 millions.

Le budget, que vous nous présentez, est donc en baisse de 20 millions de francs.

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Vous ne savez pas compter !

M. Laurent Cathala. Vous nous démontrerez le contraire !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Volontiers !

M. Laurent Cathala. Certes, il a le mérite de rattraper pour l'essentiel le retard pris en 1995, mais ne croyez-vous pas qu'il conviendrait de renouveler ces aides aux associations qui ont besoin de l'aide publique pour agir, pour survivre, pour développer leurs actions? Si tel n'était pas le cas, vos crédits seraient bien en baisse. Et

votre gouvernement qui a annoncé ici même le 23 mai dernier un programme de mobilisation nationale de lutte contre le sida ne tiendrait pas ses promesses.

Dans le domaine de la lutte contre la toxicomanie, vous affichez, là aussi, des chiffres en augmentation. Les crédits s'élèvent à 869 millions de francs.

Vous nous avez annoncé pour la fin de cette année un nouveau plan interministériel de lutte contre toutes les formes de toxicomanie. Il y a ainsi des avancées, non négligeables, sur des actions d'information, de prévention, d'insertion et en secteur hospitalier, mais la situation est plus difficile pour le dispositif des soins spécialisés qui concernent les centres d'accueil avec ou sans programme méthadone, les hébergements thérapeutiques, les réseaux toxicomanies-ville-hôpital, notamment.

Pour conclure, madame le ministre, votre budget présente des évolutions contrastées, des hausses qui cachent des baisses, des baisses véritables, des insuffisances graves en matière de politique de santé publique.

Il ne répond pas à l'attente des professionnels de la santé.

Il est inéquitable et injuste pour le citoyen.

Il est inefficace pour sauvegarder notre système d'assurance-maladie.

En conséquence, le groupe socialiste ne le votera pas. (*Applaudissements sur les bancs du groupe socialiste.*)

M. le président. La parole est à M. Jean-Pierre Foucher.

M. Jean-Pierre Foucher. Madame le ministre, bien que le budget de la santé publique et de l'assurance-maladie soit cité parmi l'un des huit domaines d'actions prioritaires du Gouvernement, il n'augmente, avec 8,270 milliards de francs, que de 3,2 p. 100 par rapport à la loi de finances pour 1995. C'est loin d'être négligeable, mais est-ce pour autant une avancée significative à un moment de notre histoire où des populations de plus en plus nombreuses doivent faire l'objet de soins attentifs ?

Malgré cette remarque préliminaire, je tiens à exprimer ma satisfaction au regard du maintien d'une ligne directrice déjà engagée depuis deux ans.

Tout d'abord, le budget que vous défendez devant nous a le mérite de prolonger la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, point sur lequel le groupe de l'UDF avait exprimé son attachement ces dernières années, notamment devant la crainte de la mise en place d'une maîtrise uniquement comptable qui n'aurait en aucun cas résolu le problème de la santé des Français. Cette maîtrise médicalisée doit faire l'objet d'une information élargie en direction, d'une part, des assurés qui doivent l'accepter et la comprendre s'ils veulent continuer à bénéficier de soins de qualité, d'autre part, en direction des caisses et des prescripteurs dont la gestion, pour les unes, et les indications thérapeutiques, pour les autres, doivent se conformer à un contrôle régulier des pouvoirs publics.

Ensuite, l'accent est mis sur la protection sanitaire et le maintien d'un niveau correct de couverture médicale de la population. Chaque année voit hélas ! s'amplifier le mouvement de mise à l'écart de populations déjà démunies. Il s'agit certes des effets de la crise économique que nous connaissons, mais nous devons veiller très attentivement à ce que ces catégories sociales exclues ou proches de l'exclusion aient accès à un système de soins digne d'un grand pays démocratique.

Parmi les priorités que vous avez inscrites dans votre budget, madame le ministre, la lutte contre les grands fléaux tient une place de choix, notamment la lutte

contre le sida avec une augmentation de 53 p. 100 des crédits qui sont ainsi majorés de 155 millions. Permettant d'accroître les capacités d'accueil et les structures prenant en charge les malades du sida, ces crédits sont également destinés à assurer la consultation anonyme et le dépistage gratuit qui ont prouvé leur efficacité. L'évolution de cette pandémie n'est pas encore bridée, il est donc nécessaire de poursuivre les efforts en ce sens. Cependant, en ce qui concerne particulièrement les crédits affectés aux campagnes d'information, surtout celles destinées à la jeunesse, il me semblerait très utile, étant donné les coûts engagés, d'effectuer des missions d'évaluation sur l'effet de ces campagnes. Il serait en effet dommageable de dépenser des sommes considérables pour une information pas toujours bien ciblée ou mal reçue, alors que la recherche, les dépistages et les soins demandent des crédits supplémentaires.

Quant à la lutte contre la toxicomanie, elle retient toute notre attention et je me félicite qu'un plan interministériel soit appelé à voir le jour avant la fin de cette année. Parce que les toxicomanies affectent un nombre croissant de personnes et qu'elles sont liées pour une part au sida, il est essentiel de continuer une lutte efficace contre ce fléau. Les actions doivent être concertées puisqu'elles relèvent de plusieurs ministères. Votre propre budget est en augmentation de 50 millions de francs et je souhaite que ces sommes trouvent une utilisation très pratique. N'est-ce pas l'occasion de faire la promotion et de généraliser l'emploi des seringues à usages unique, les seringues étant une cause de transmission bien connue des virus ? Les crédits affectés trouveraient aussi, me semble-t-il, une utilisation pratique dans le développement massif des produits de substitution.

Parlant de toxicomanie, je dirai quelques mots de la mission remplie quotidiennement par les pharmaciens d'officine dans la prise en charge des personnes droguées et dans l'accompagnement de celles atteintes du virus du sida. Il s'agit d'un nouveau rôle social qui leur est dévolu et pour lequel ils ne perçoivent aucune rétribution, ni sur le prix des médicaments, ni spécifique. Je souligne notamment une inégalité de traitement avec les médecins qui participent à la mise en place des réseaux de prise en charge, particulièrement dans le traitement par la méthadone. Pouvez-vous nous préciser, madame le ministre, si vous envisagez une compensation, et sous quelle forme, pour ces pharmaciens sollicités chaque jour un peu plus pour cette mission d'accompagnement et de conseil ?

Un point particulier a retenu mon attention : les crédits affectés à la lutte contre l'alcoolémie et contre le tabagisme sont simplement reconduits en l'état et, si l'on ne peut parler « d'indigence » comme le fait le rapporteur spécial, M. Bonrepaux, il est vrai qu'ils semblent très modestes. Si les campagnes d'information ont enfin quelque effet, il serait dommage de ne pas amplifier le phénomène. Ces fléaux existent toujours et l'abandon de la lutte risque de les voir reprendre des forces. Lutter contre le sida et la toxicomanie est une action nécessaire, mais il ne faut pas oublier les actions précédentes sous peine de « rouler à vide » d'année en année avec l'apparition probable de nouvelles maladies et de nouvelles plaies. Il n'est que de se rendre à la sortie des collèges, des lycées, voire de certaines écoles, pour constater que le tabagisme fait rage chez les jeunes, même s'il ne s'agit la plupart du temps que d'un phénomène passager pour se donner de l'assurance. Assurance peut-être, mais pas sur la vie ! Plus de 65 000 décès annuels sont encore dus au tabagisme !

Vous avez incité hier, madame le ministre, l'ensemble des médecins à proposer systématiquement des tests de dépistage du virus de l'hépatite C aux personnes susceptibles d'être porteuses de ce virus. C'est une bonne chose étant donné la difficulté du dépistage et la longueur des délais au bout desquels la maladie peut se déclarer. La transmission de l'hépatite C est également liée à la toxicomanie puisque cette maladie peut se transmettre avec le matériel utilisé par les personnes adonnées à la drogue. J'appelle votre attention, madame le ministre, sur la situation des quelque 200 000 personnes contaminées par le virus de l'hépatite C lors de transfusions et qui n'est toujours pas résolue. Si cette question relève en partie plus spécifiquement d'un projet relatif à l'aléa thérapeutique, je souhaite que vous nous indiquiez dans quels délais un tel texte pourrait être proposé au Parlement. Les patients contaminés attendent depuis des années qu'on s'intéresse à leur sort.

La maîtrise médicalisée des dépenses de santé a largement été développée par mon collègue Jean-François Mattei, rapporteur pour avis. Je n'y reviendrai donc pas, souhaitant simplement souligner deux traits au passage : le volume excessif des dépenses de santé risque de remettre rapidement en cause les efforts fournis par la médecine ambulatoire. Il me semble donc nécessaire de généraliser très rapidement le suivi médical et le carnet de santé. Ces outils permettraient de juguler au plus vite les consultations ou examens inconsidérés ainsi que le nomadisme médical souvent néfaste au malade.

Par ailleurs, je souhaite, madame le ministre, que vous nous donniez des éclaircissements sur la nécessaire réforme de l'hôpital dont le coût est excessif pour la santé publique sans pour autant répondre toujours de façon satisfaisante aux besoins de la population. Si la fixation très récente du taux directeur s'explique effectivement par la nécessité de respecter les calendriers budgétaires, il n'en reste pas moins que la concertation sera impérative dans la réflexion de remise en ordre du secteur hospitalier. Je remarque que l'inscription au titre VI des subventions d'équipement sanitaire constitue, malgré la baisse graduelle, une opportunité de trouver des solutions de substitution. L'hôpital a là son rôle à jouer et, dans le cadre de la maîtrise des dépenses de santé, il pourra jouer ce rôle en liaison avec la médecine ambulatoire.

Revenant à la protection sanitaire de la population, je me rejouis de constater que les crédits affectés bénéficient d'une progression plus importante, soit 6,5 p. 100 par rapport à la loi de finances de l'an dernier. Comme je le rappelais à l'instant, le nombre des défavorisés est en augmentation. Il est donc nécessaire d'abonder les crédits en faveur de leur santé, ces personnes étant plus particulièrement fragilisées par leur mode de vie. C'est pourquoi j'exprime ici mon inquiétude sur les conséquences de l'augmentation du forfait journalier, mesure qui risque de pénaliser les personnes défavorisées qui ne peuvent bénéficier d'une mutuelle. Soyons attentifs à ne pas laisser se développer une médecine à deux vitesses, même s'il est vrai par ailleurs qu'il est nécessaire de responsabiliser les patients et même si le forfait correspond à des sommes qui seraient, de toute façon, dépensées chez soi. Il y a là sans doute un effort de concertation et d'information à fournir en direction des usagers, mais il faut être conscient que les dépenses de soins non remboursées par la sécurité sociale prennent une part croissante dans l'ensemble des dépenses de santé, avec toutes les conséquences que cela entraîne pour les foyers modestes.

La veille sanitaire est une idée qui se développe depuis peu et dont l'importance est démontrée. Votre budget contient diverses mesures relatives au contrôle des règles d'hygiène, à l'Observatoire des accidents domestiques qui se voit pourvu d'1 million de francs de crédits, et aux registres de pathologies qui permettront de mieux suivre l'évolution de certaines d'entre elles. C'est une bonne chose.

De même, on ne peut que se féliciter de la création de nouvelles cellules interrégionales épidémiologiques et de la mise en place des coordonnateurs régionaux de l'hémovigilance. Les observatoires régionaux de santé, dont les missions permettront d'établir un suivi plus précis de l'état sanitaire des populations et de mieux cibler les objectifs de santé publique, se verront attribuer 4,5 millions de francs.

Enfin, en ce qui concerne le financement des autres interventions sanitaires, l'établissement français des greffes va pouvoir jouer son rôle grâce à la consolidation de la subvention de l'Etat, avec 18 millions de francs.

Les conditions de fonctionnement de l'Agence du médicament et de l'Office de protection contre les rayonnements ionisants seront également améliorées grâce à une enveloppe supplémentaire de 30 millions de francs.

Pour terminer, j'aborderai quelques points particuliers.

Ce budget est peut-être l'occasion de soulever la question des mesures applicables aux médecins étrangers qui ne peuvent, pour des raisons politiques connues, retourner actuellement dans leur pays. Les mesures relatives aux médecins titulaires d'un diplôme étranger non européen, votées en février dernier au cours d'un DDOS, et que nous avons approuvées, semblent poser quelques problèmes pratiques. Afin de régler ces situations complexes, ne serait-il pas possible de leur adjoindre des dispositions temporaires pour les médecins étrangers qui ne répondent pas aux conditions exigées par la loi pour passer les épreuves d'aptitude, mais qui ne peuvent, sous peine de mettre leur vie en danger, rejoindre leur pays d'origine ? Je dis bien qu'il s'agirait de mesures temporaires, car il n'est pas question de priver ces pays d'une élite dans le domaine de la santé.

Les campagnes d'information liées à la contraception me paraissent devoir retenir notre attention. Il semble que le nombre d'IVG reste stable alors que de nombreux moyens contraceptifs existent. Ne faudrait-il pas prévoir des crédits pour amplifier ces campagnes afin de réduire le nombre de recours à cette intervention douloureuse moralement ?

La formation continue médicale et paramédicale bénéficie d'un montant total de crédits de 616 millions de francs. Cela me paraît une bonne chose, la maîtrise des dépenses de santé étant liée à la bonne formation et à une information privilégiée des prescripteurs.

En revanche, la marge dégressive lissée applicable aux pharmaciens d'officine est un point préoccupant. Les perspectives d'évolution des dépenses pharmaceutiques et la nécessité de mettre au point un mode de régulation de l'évolution de la marge des pharmaciens, ont conduit les pouvoirs publics à négocier avec les syndicats représentatifs de la profession la mise en place en 1991 de la marge dégressive lissée, mécanisme de marge sur les spécialités remboursables. Or vous n'êtes pas sans savoir, madame le ministre, que la conjugaison de l'application de la MDL, dont les paliers n'ont pas été revalorisés depuis plus de cinq ans, de la baisse du volume des médicaments vendus et de la baisse des taux des remboursements, entraîne chaque année la mise en redressement judiciaire d'une

centaine de pharmacies d'officine. De nombreuses autres officines se trouvent à la limite d'une telle mesure. La MDL est donc maintenant perçue comme une mesure d'étranglement des pharmacies d'officine. Je souhaiterais que vous puissiez nous faire part de l'état de la réflexion des pouvoirs publics et nous donner une indication sur les dispositions envisagées pour éviter le dérapage financier de cette profession.

Enfin, le volet de la santé des enfants n'est pas à négliger. Si le secteur santé scolaire, branche très délaissée jusqu'à présent, relève du ministère de l'éducation nationale, le contrat-santé pour l'enfance mérite qu'on s'y arrête. Je souhaite vivement que les diverses actions menées depuis l'an dernier se pérennisent, notamment les campagnes de prévention relatives à la mort subite du nourrisson, la prise en charge de la maltraitance, encore trop ignorée mais bien réelle, les missions liées à l'environnement et la surveillance du développement des allergies. Ces missions pourront, pour certaines d'entre elles, être menées en corrélation avec l'observatoire des accidents domestiques.

La réorganisation globale du système de soins, que nous appelons de nos vœux, nécessite une large concertation et aussi la mise en œuvre de mesures efficaces et bien maillées. L'état des finances de l'assurance maladie et la surveillance de la santé des Français ne permettent ni dispersion ni altermoïement. Nous attendons de vous rapidité et efficacité, sachant que ces valeurs vous sont familières.

Madame le ministre, cela étant dit, le groupe UDF votera le budget que vous nous présentez. (*Applaudissements sur les bancs du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre et du groupe du Rassemblement pour la République.*)

M. le président. La parole est à M. Alain Ferry.

M. Alain Ferry. Monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, « triste anniversaire pour la sécurité sociale » titrait le quotidien *Le Monde* dans son numéro spécial relatif au cinquantenaire de cette institution créée en octobre 1945.

Triste anniversaire, en effet ! Depuis plusieurs années la politique choisie est celle de la fuite en avant. On augmente toutes les cotisations possibles pour boucher le trou existant ou pour anticiper les déficits de l'année à venir.

Jamais un gouvernement, de droite ou de gauche, n'a osé entreprendre une véritable politique de fond sur le dossier, qui aurait pourtant dû être envisagée dès les années 70, quand est apparue la crise économique.

On a laissé filer les déficits et jamais la sécurité sociale n'aurait pu perdurer si elle avait été une entreprise. Le rôle de l'Etat est donc nécessaire, la solidarité nationale doit s'affirmer ici plus qu'ailleurs.

Ce constat étant dressé, que faire ?

Je ne doute pas de votre volonté, madame, de réussir là où l'on ne peut pas dire que vos prédécesseurs ont échoué, en ce sens qu'ils n'ont rien fait si ce n'est gérer. Dès lors, je me bornerai, pour ma part, à vous faire dans un premier temps quelques propositions qui m'apparaissent concrètes, et à procéder à une analyse de votre budget, dans un second temps.

Ces propositions sont les suivantes :

Aujourd'hui, la médecine est gratuite pour la majorité des Français si l'on tient compte le fait que quatre cinquièmes de nos concitoyens cotisent à une mutuelle. A partir de là, que se passe-t-il ? La médecine est un

domaine où les critères économiques ne sont pas ou peu pris en compte par le consommateur. Personne ne se sent responsable.

C'est pourquoi je préconise d'instaurer un système de responsabilisation des patients qui pourrait consister en la fixation d'un montant bloqué qui ne serait remboursé ni par la sécurité sociale ni par les mutuelles. Ce montant pourrait être de 20 francs pour les personnes gagnant moins de 10 000 francs et de 40 francs pour celles gagnant plus.

Je ne doute pas qu'une telle proposition soulèvera les protestations de certains mais je suis persuadé que notre système de santé, si nous voulons le maintenir en fonctionnement, doit subir une véritable révolution. Bien évidemment un tel dispositif ne se conçoit que si sont prises en compte certaines maladies graves qui nécessitent des soins constants, et qui en seraient donc exonérées.

Seconde idée, les arrêts maladies sont souvent dénoncés comme étant l'objet de nombreux abus et je crains que ce ne soit la vérité. De nombreuses études montrent qu'en moyenne 5 p. 100 du personnel d'une entreprise jouent des arrêts maladies pour allonger ses congés payés. Ces faits sont connus, rares sont les sanctions. Le coût financier est énorme pour la sécurité sociale et pour les entreprises. Les contrôles des médecins conseils sont trop peu fréquents.

Par ailleurs, les études publiées dernièrement montrent qu'il y a trop de médecins généralistes en France. Ne reviendrait-il pas moins cher à l'Etat de développer la profession de médecin conseil et de lui attribuer une part de la responsabilité de prescrire des arrêts maladies ? Ainsi, on éviterait que les généralistes soient soumis au chantage de certains de leurs patients qui n'hésitent pas à s'adresser à un de leurs collègues pour obtenir satisfaction.

Ma démarche peut paraître choquante.

M. Laurent Cathala. Elle l'est !

M. Alain Ferry. Je suis persuadé qu'elle est une des directions dans laquelle l'Etat s'engagera et qu'elle ne pourra qu'entraîner un contrôle efficace des prescriptions, d'une part, et une responsabilisation énergique des Français, d'autre part.

Madame le ministre, la pérennisation du système de protection sociale est de l'intérêt de tous, personne sur ces bancs ne peut le contester. C'est pourquoi, il convient dès aujourd'hui d'envisager les pistes qui peuvent être suivies.

Ma troisième proposition est la suivante : vous venez d'annoncer, non sans quelques cafouillages dans la communication gouvernementale, l'augmentation du forfait hospitalier à 70 francs au quotidien. Madame le ministre, là plus qu'ailleurs, ce système montre ses limites. Que représentent 70 francs pour un smicard ? Et que représente cette somme pour quelqu'un qui gagne trois fois plus d'argent ? Une fois encore, ce sont les plus défavorisés qui se trouvent pénalisés. Et il ne s'agit pas là d'un bien de consommation comme un autre : c'est leur santé qui est en cause.

Je disais tout à l'heure qu'il était souhaitable de responsabiliser les patients en les faisant participer financièrement au coût de leurs soins. Je maintiens ces propos tout en préconisant la mise en place d'un système de péréquation en fonction des moyens de chacun. Ainsi, un forfait hospitalier d'un montant de 100 francs serait applicable aux seules personnes gagnant plus du plafond de la sécurité sociale, les autres ne subissant pas l'augmentation que vous venez de décider.

Il est un autre aspect que je souhaite aborder, celui du carnet de santé. Souvent évoqué, toujours étudié, ce système n'est encore pas appliqué. Pourquoi ne pas rendre obligatoire sa mise en place dès le 1^{er} mars prochain pour tout le monde ? On justifie toujours les retards pris en la matière par des lourdeurs administratives. C'est peut-être l'occasion pour le Gouvernement auquel vous appartenez de montrer sa capacité à réformer la société française : mettez en place ce carnet le plus tôt possible. Les avantages que l'on en tirera d'un point de vue tant sanitaire que financier seraient sans aucun doute nombreux.

Autre suggestion, un des gros problèmes de notre système de protection sociale est celui des prescriptions de médicaments. Chacun connaît les politiques des laboratoires pharmaceutiques qui sont de véritables entreprises et, bien sûr, réagissent comme telles. C'est pourquoi je préconise qu'il leur soit imposé de mettre en place des systèmes de conditionnement de médicaments variables, de manière à répondre aux prescriptions faites aux patients. Trop souvent, des malades se retrouvent avec six boîtes d'un même médicament – c'est un exemple –, alors que la sixième ne servira qu'une seule journée. Cette sixième boîte sera néanmoins remboursée bien que non utilisée.

Il convient, je le crois sincèrement, d'appeler tous les acteurs du système à la raison.

Enfin, s'agissant des prescriptions pharmaceutiques, la prise en charge à 100 p. 10 entretient un sentiment d'irresponsabilité chez nos concitoyens et je suis persuadé qu'il convient de mettre en place un système de paiement systématique par ligne prescrite. Cette mesure symbolique et touchant tous les Français en fonction de leur revenu, pourrait être d'un montant de 2 francs par ligne pour les personnes rémunérées à 10 000 francs minimum et de 5 francs pour autres.

Madame le ministre, mes chers collègues, je suis attaché à la solidarité nationale autant que n'importe qui sur ces bancs. Toutefois, je suis certain que seule une politique de maîtrise des dépenses peut permettre un rétablissement de la situation si celui-ci est encore possible.

« La sécurité sociale, triste anniversaire », titrait *Le Monde*, j'ajouterai : pour un chef-d'œuvre en péril !

Ma dernière proposition sera d'ordre fiscal. Il est nécessaire d'élargir l'assiette de la contribution sociale généralisée aux revenus du capital, sauf pour les livrets A, Codevi et plans d'épargne logement.

Il convient dans ce domaine d'instaurer une solidarité nationale de principe qui ne peut que se traduire par la participation de chacun en fonction de ses revenus. C'est pour cette raison que je pense que les remboursements devraient être plafonnés ou limités en fonction des salaires de chacun. Oui, je crois sincèrement qu'une personne gagnant plus de 25 000 francs par mois ne devrait pas être remboursée de la même façon qu'une qui ne gagnerait que le SMIC.

M. Bernard Murat. Très bien !

M. Alain Ferry. Et mon budget ?, me direz-vous. J'y viens, madame le ministre.

Je ne suis pas féru des batailles de chiffres. J'ai lu le « bleu » qui vous concerne et j'en ai retenu que vous, comme la plupart de vos collègues, deviez faire face aux difficultés financières actuelles de l'Etat. Je tiens toutefois à vous féliciter de la forte augmentation des crédits dégagés en faveur de la lutte contre le Sida pour un montant de plus de 55 millions de francs. Il y a là péril national et

aucun critère financier ne doit freiner l'action de l'Etat contre un fléau qui touche malheureusement beaucoup trop de nos concitoyens.

M. le président. La parole est à M. Bernard Murat.

M. Bernard Murat. Monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, la superposition de la discussion du budget de la santé pour 1996, du lancement des forums régionaux, de l'annonce par le Premier ministre du débat parlementaire sur la protection sociale, à laquelle est venue s'ajouter, avec pourtant quinze jours de retard, celle du taux directeur pour 1996 et des recettes supplémentaires nécessaires, a brouillé, il faut bien le dire, la perception que peuvent avoir les Français de la volonté du Gouvernement de réformer un système de santé totalement obsolète.

En effet, comment leur faire comprendre que nous avons la volonté de solder vingt ans d'immobilisme, alors que treize plans de redressement se sont succédé, et que si nous avons tous, à gauche comme à droite, notre part de responsabilité dans la dérive des comptes sociaux, il faut bien avouer qu'elle est due, en grande partie, au corporatisme et à l'électoratisme ?

Nous devons donc affirmer aux Français que la discussion et le vote de ce budget ne constituent, en aucun cas, les bases de la réforme annoncée par Jacques Chirac pendant la campagne des élections présidentielles, mais restent le passage obligé si l'on veut assurer, en 1996, la continuité de notre système de santé, dans son état actuel.

M. Bernard Accoyer. Très bien !

M. Bernard Murat. Madame le ministre, je tiens à vous féliciter pour la détermination avec laquelle vous avez su défendre votre budget, dans les conditions extrêmement difficiles qui caractérisent l'exercice budgétaire.

En effet, avec un budget de la santé en augmentation de 2 p. 100, la progression des crédits d'interventions sanitaires est de 4,5 p. 100. Vous montrez votre volonté de maintenir la qualité des soins et de prendre, enfin, la vraie dimension de la lutte contre le sida, dont les crédits connaissent une augmentation de 53 p. 100, pour atteindre 447,6 millions de francs. Quant aux crédits relatifs à la lutte contre la toxicomanie, il progressent de plus de 10 p. 100 et s'élèvent à 920 millions de francs, assurant la création de 120 places d'hébergement et dix réseaux de toxicomanie ville-hôpital. Si l'on ajoute à cela la création d'un observatoire français des drogues et des toxicomanies, la poursuite de la création des cellules interrégionales d'épidémiologie et d'intervention, la possible création d'un observatoire national de la santé et la mise en place d'un observatoire des accidents de la vie courante, voilà bien, madame le ministre, des mesures concrètes.

Si pour nos concitoyens, la santé n'a pas de prix, le fonctionnement de notre système de santé n'en a pas moins un coût excessif, alors que l'état sanitaire de la population ne correspond pas à l'effort financier consenti. Un malaise est aujourd'hui perceptible au sein des professions de santé dont on veut faire les seuls boucs émissaires. J'affirme que si certaines mauvaises pratiques médicales ont pu être relevées, exceptionnellement, nous devons rendre hommage à la qualité professionnelle et au dévouement de tous les personnels de santé. Ce n'est qu'avec leur adhésion totale que pourront être engagées les réformes annoncées. Alors, de grâce, arrêtons de les montrer du doigt, simplement parce qu'ils sont toujours en première ligne, de jour comme de nuit, au service de leurs malades !

Madame le ministre, pouvez-vous nous confirmer que votre budget permettra d'attendre l'indispensable audit des besoins sanitaires des populations, afin que l'on ne reconstruise pas sur des données périmées. Il faut mettre en place des réseaux ville-hôpital, préserver la liberté de choix que nous avons – unique au monde – entre établissements privés et publics, qui devront dorénavant travailler en synergie ; procéder à la contractualisation et au contrôle des RMO, références médicales opposables, et à une réforme hospitalière concertée, assurant les nécessaires péréquations inégalitaires entre les hôpitaux, grâce à la généralisation des PMSI, programmes médialisés des systèmes d'information, afin que ce ne soit pas toujours les mêmes établissements qui bénéficient de l'impact d'un taux directeur identique, et donc injuste, par définition. L'établissement de la nouvelle nomenclature doit être accéléré – et j'en profite pour réclamer encore le gel des poursuites devant les TASS – tribunaux des affaires de santé sociale – des médecins et chirurgiens, en attendant sa publication, comme s'y était engagé votre prédécesseur. Nous souhaitons également une meilleure utilisation et une meilleure répartition de la démographie médicale, en particulier en faveur des médecins généralistes et de la médecine préventive, une plus grande responsabilisation des usagers qui, compte tenu du ticket modérateur, n'ont pas toujours conscience des coûts réels de la sécurité sociale et une modernisation du fonctionnement des caisses d'assurance maladie avec le rétablissement, enfin, de la démocratie sociale au sein des organismes paritaires.

Je n'irai pas plus loin dans les propositions car je les compléterai à l'occasion du débat sur le financement de la protection sociale qui se déroulera en novembre.

Merci, madame le ministre, de votre attention. Bien sûr, comme mon groupe, je voterai votre budget, mais en espérant que c'est le dernier d'un système de santé et de protection sociale qui ne correspond plus au projet pour tous voulu par le Président de la République. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

M. Laurent Cathala. Vous allez être déçu.

M. le président. La parole est à M. Georges Sarre.

M. Georges Sarre. Au moment où nous abordons le budget de la santé publique, madame le ministre, vous venez d'envoyer une lettre aux médecins généralistes pour leur demander de mieux dépister les personnes porteuses du virus de l'hépatite C. Loin de moi l'idée de critiquer cette initiative. Permettez-moi cependant de m'interroger sur son contenu et de noter quelques incohérences.

Ce dépistage sera-t-il systématique ou systématiquement proposé aux personnes susceptibles d'avoir contracté le virus ? Pour qu'il soit efficace, quelles seront les modalités de sa mise en place ? Campagne de sensibilisation, dont la réussite repose sur la présentation spontanée des patients ou bien mobilisation des services hospitaliers ?

On estime entre 500 000 et 600 000 les Français qui en seraient porteurs. C'est dire l'impact de cette pandémie sur la santé publique de notre pays. C'est dire la responsabilité qui est la nôtre, la vôtre. Le dépistage à une telle envergure suppose nécessairement un coût. L'avez-vous évalué ? Est-il budgétisé ? Le cas échéant, la réduction du taux directeur décidée il y a peu n'empêcherait-elle pas cette prévention à l'échelle la plus adéquate ?

Autant de questions graves que j'aborde avec la volonté de cerner la façon dont vous appréhendez le problème.

La préservation de la santé publique passe nécessairement par une prévention efficace dont le coût immédiat est largement contrebalancé par la diminution ultérieure des dépenses de santé. C'est une des clés d'une politique intelligente de maîtrise des dépenses de santé.

C'est la raison pour laquelle je m'inquiète du retard pris dans la publication d'un décret portant recensement des bâtiments recevant du public et floqués à l'amiante. Parmi les personnes exposées, il y a des enfants, des étudiants, des salariés, et nous savons la nocivité d'une exposition prolongée. Les quatre affections provoquées – insuffisance respiratoire, lésion pleurale bénigne, cancer du poumon et cancer primitif de la plèvre – sont connues et inscrites au tableau des risques professionnels. Il y a urgence à traiter les établissements – plus de 150 – déjà identifiés par plusieurs associations. Vous-même semblez avoir un moment reculé devant le coût budgétaire d'un tel recensement. Avec-vous aujourd'hui vaincu les résistances de Bercy ?

Cette question de la prévention est essentielle. Pourtant votre budget est en recul en ce qui concerne les subventions d'investissement sanitaire. En revanche, et nous pouvons nous en réjouir, les crédits progressent pour la lutte contre le sida et les toxicomanies. Sur l'usage de ces crédits, j'aimerais que vous nous apportiez quelques précisions.

Les crédits affectés à la lutte contre le sida progressent de 53 p. 100 et représentent 447,6 millions. Cette lutte s'accompagne d'un programme d'information, d'assistance aux malades et de recherche. La mise en place d'une politique de prévention concernant l'hépatite et le sida doit être renforcée par l'amélioration de l'information, des actions de sensibilisation des populations. Des pôles de références doublés d'actions de développement de la prévention envers les modes de transmission de ces virus doivent se mettre en place rapidement.

La lutte contre la toxicomanie bénéficie aussi d'un effort et nous soutenons l'augmentation des crédits de 8 p. 100 accompagnée d'un dispositif d'hébergement de 1 117 places. Malheureusement, ce nombre de places est extrêmement modeste en comparaison des besoins. Sont créés dix réseaux ville-hôpital, ce qui est également très faible. Quant aux centres spécialisés dans l'association nationale des intervenants en toxicomanie, nous souhaitons connaître leurs problèmes. Dans ce domaine, les actions de prévention en direction de la jeunesse doivent être développées. Elles doivent utiliser des outils pédagogiques adaptés. Qu'en est-il du concours des enseignants, des associations à ce projet ?

Par contre, nous nous interrogeons sur la simple reconduction des crédits affectés à la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme. Il y a en effet, 70 000 décès par an dus à l'alcool et 65 000 liés à l'usage du tabac. Le budget des publics défavorisés est faible lorsque l'on constate la forte progression du nombre de RMistes.

Bref, alors que l'on a appris par voie de presse la limitation du taux directeur des hôpitaux à 2,1 p. 100, le budget qui nous est proposé est conservateur dans ses choix et nous ne voyons pas paraître la réelle évolution qui s'impose.

Pour des raisons scientifiques, médicales, sociales et économiques, la limitation du taux directeur à 2,1 p. 100 risque malheureusement d'être un frein à toute évolution de l'hôpital et ne prend pas en compte la spécificité des situations. Les hôpitaux riches seront toujours aussi riches et ceux qui sont pauvres resteront toujours aussi pauvres.

A ce jour, le secteur privé réalise 37 p. 100 de l'hospitalisation pour 29 p. 100 des lits disponibles. Dans une logique libérale, il s'est spécialisé vers des activités à durée de séjour court, à fort rendement en honoraires, et l'hôpital traite les cas de médecine lourde et assume la recherche et la formation des étudiants. Ne serait-il pas temps de revoir les dépenses en fonction des objectifs ? Parallèlement, on dénonce la surcapacité générale de l'appareil hospitalier estimée entre 20 000 et 50 000 lits, le manque de maisons de convalescence et de résidences pour personnes âgées. Telle est la réalité.

Les dimensions de notre parc hospitalier ont été fixées dans les années soixante-dix pour faire face aux besoins sanitaires de l'époque. Or les grandes tendances des années à venir prévisibles à ce jour, telles que la progression du nombre des malades chroniques, liée à l'augmentation de l'espérance de vie, à la dégradation de la situation de l'emploi, ou le traitement des épidémies, exigent un redéploiement du secteur sanitaire vers le secteur médico-social. Cette nouvelle donne des besoins sanitaires de notre pays permettra de transformer les excédents constatés dans certains secteurs. Nous connaissons tous l'importance des structures hospitalières dans l'économie des régions où elles sont implantées.

L'élaboration d'une nouvelle politique hospitalière doit être précédée, je le crois, d'un grand débat public. Au regard de l'ampleur des problèmes que connaît notre pays, tant sur le plan de l'emploi que sur celui de la santé publique, le budget que vous nous présentez a des aspects positifs mais, globalement, est timoré et, malheureusement, ne permet pas d'avancer vers les réformes qui s'imposent. Vous nous annoncez un grand débat. Il aura lieu à l'Assemblée nationale dans quelques jours et je souhaite qu'à cette occasion, des mesures fortes soient prises. Le Premier ministre nous a annoncé qu'il soumettrait au Parlement des réformes précises. Nous jugerons de la volonté réelle du Gouvernement de rétablir une protection sociale à la fois juste, sérieuse et durable.

M. le président. La parole est à M. Jean-Yves Chamard.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur le président, madame le ministre, mes chers collègues, jamais sans doute comme aujourd'hui l'assurance maladie n'a été ainsi au cœur de la politique économique de notre pays. Un récent rapport de l'OCDE montrait du doigt la dérive des comptes d'assurance maladie et indiquait qu'il était indispensable d'y mettre un terme. Des voix se sont élevées en Allemagne, dans le cadre de la préparation de la monnaie unique, pour expliquer que, si la France n'était pas capable de faire en sorte que ses comptes sociaux ne soient pas autant déficitaires, et notamment l'assurance maladie, il serait difficile d'être au rendez-vous de 1999.

Nous avons donc un problème qui est, sans doute pour la première fois, d'une dimension très supérieure au seul problème de la santé publique, même si, bien entendu, il s'agit de trouver une adéquation entre les nécessités économiques et la volonté de maintenir en France une santé dont la qualité ne doit pas se démentir.

Face à ces problèmes, nous avons un engagement du Premier ministre : en deux ans, 1996 et 1997, il veut réduire le déficit de la sécurité sociale, et donc de l'assurance maladie notamment, à zéro. Mais quel chemin à parcourir !

Trois chiffres, rapidement. Le déficit cumulé, le stock de la dette de l'assurance maladie est de 110 milliards, dont 70 pour les seules années 1994 et 1995. Il va falloir trouver cet argent.

M. Laurent Cathala. Quel triste bilan !

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur Cathala, je parlerai de vous tout à l'heure. Le stock de la dette est pour moitié dû à la gestion de ceux que vous avez soutenus, qui n'ont pas su en leur temps engager une politique que le Gouvernement, j'espère, va mettre aujourd'hui en place.

Le déficit tendancier pour l'année prochaine est de 40 milliards et, en 1995, les dépenses augmenteront probablement de plus de 6 p. 100.

Alors, que faire ?

Tout d'abord, les Français, me semble-t-il, n'accepteront de prélèvements supplémentaires, néanmoins incontournables, que s'ils ont la certitude que, dès le lendemain, les dépenses ne vont pas recommencer à croître plus vite que les recettes.

Prenons ces trois chiffres et regardons ce qu'il est possible de faire.

Le stock de la dette est donc de 110 milliards pour l'assurance maladie, de 230 milliards pour l'ensemble de la sécurité sociale. Je le dis tout net, je ne vois pas comment on pourrait rembourser ces 230 milliards sans créer quelque part, et au moins pour la durée du remboursement, un prélèvement. Je souhaite que ce soit une majoration de la CSG, élargie dans les conditions que mon collègue Ferry indiquait tout à l'heure, en exonérant quelques rares éléments. Selon la vitesse du remboursement – il faudra de cinq à dix ans – selon que l'on fait ou non payer des intérêts, il sera nécessaire de majorer la CSG d'un demi-point à un point pour solder les comptes.

Deuxième point, 40 milliards d'écart pour la seule assurance maladie entre les recettes et les dépenses. Il faut en deux ans parvenir à zéro. Je ne me fais aucune illusion, je n'imagine pas que la maîtrise médicalisée puisse réduire les dépenses d'assurance maladie de 40 milliards. Nous utiliserons donc la boîte à outils bien connue de l'ensemble des gouvernements, toutes tendances confondues. On y trouve une diminution des remboursements, l'instauration d'un forfait annuel non remboursé variable selon les revenus, et nul pour les plus bas, bien sûr. On peut imaginer des forfaits par ordonnance, des forfaits par boîtes de médicaments, toutes mesures qui existent dans les cartons du ministère des affaires sociales depuis longtemps déjà. Il faut simplement un jour prendre la décision.

Il y aura, je le pense et je le souhaite, une reconcentration des prises en charge. Nous avons la particularité en France, tous gouvernements confondus, d'avoir accepté de rembourser de plus en plus de choses, et de moins en moins bien.

M. Alain Ferry. C'est vrai !

M. Jean-Yves Chamard. Ce qui reste à la charge de nos concitoyens est élevé parce que sont prises en charge par l'assurance maladie des dépenses qui, sans doute, n'auraient pas lieu de l'être. Pourquoi diable, par exemple, lorsque l'on fait une cure de thalassothérapie, qui heureusement n'est pas remboursée par la sécurité sociale, la consultation médicale est-elle, elle, remboursée ?

M. Alain Ferry. Absolument !

M. Jean-Yves Chamard. C'est très peu de choses par rapport au déficit, mais cela valait tout de même la peine d'être souligné.

Troisième point, le plus dur, il faut faire en sorte que, l'année prochaine et l'année suivante, les dépenses n'augmentent pas plus vite que les recettes.

A l'hôpital, il faut attribuer des budgets hospitaliers en fonction de l'activité médicale évaluée. C'est très loin d'être le cas. La valeur du point ISA – indice synthétique d'activité – varie de plus du simple au double d'un hôpital à l'autre. C'est à Épinal qu'il est le moins élevé. Acceptez-vous, madame le ministre, de publier les chiffres ? Il faut que l'on sache que la même intervention coûte parfois deux fois plus cher dans un hôpital que dans un autre, et coûte en règle générale moins cher dans le privé que dans le public. Les points ISA sont transversaux par rapport à l'ensemble de la professions hospitalière.

Je suis d'accord avec vous sur le taux de 2,1 p. 100 que vous avez fixé, plutôt avec retard qu'en avance d'ailleurs, mais j'aurais souhaité que la marge de manœuvre soit supérieure à 0,7 p. 100. Elle n'est pas suffisante au regard des besoins de restructuration.

Pour l'ambulatorio, on avait fixé un taux de 3 p. 100, et ce sera 6 p. 100. Est-il bien normal qu'il puisse y avoir ainsi un doublement par rapport aux prévisions sans que rien ne se passe ?

Je suis particulièrement heureux de votre adhésion à la maîtrise médicalisée, à ses outils, du volontarisme que vous affichez pour accélérer leur mise en place. Cela étant, et les médecins le disent souvent, à juste titre, s'il faut évidemment faire un effort pour maîtriser l'offre de soins, ce qui est de la responsabilité des professionnels, il faut aussi maîtriser la demande de soins. Pourquoi diable le seul outil dont on dispose pour maîtriser la dépense générée par les patients, le livret médical, est-il mis en place de manière microscopique puisqu'il ne concerne que les personnes de plus de soixante-dix ans, atteintes d'au moins deux pathologies ? Cela fait bien peu de monde ! Comment pourrez-vous expliquer aux médecins, aux autres professionnels de santé, que vous allez leur demander des efforts sans être en mesure de faire de même vis-à-vis de l'ensemble de nos concitoyens ?

M. le président. Mon cher collègue, je vous demande de vous acheminer vers votre conclusion car vous avez déjà très largement dépassé votre temps de parole.

M. Alain Ferry. Il est passionné.

M. le président. Certes, je sais bien qu'il est passionné... et passionnant.

M. Jean-Yves Chamard. Je vais accélérer, monsieur le président. Je vous remercie de votre courtoisie.

Pour les professionnels, le dispositif de maîtrise médicalisée sera loin d'être opérationnel en 1996. Ce n'est pas la peine de se cacher derrière son petit doigt, il y a encore beaucoup de travail. Il faut accélérer, mais ce n'est pas en 1996 qu'il sera opérationnel. Le Gouvernement doit donc trancher clairement.

Supposons que le taux de 1995 en ambulatorio soit de 2,1 p. 100 comme en hospitalier, qu'il soit réalisé 4 p. 100, que les sanctions individuelles dues à la maîtrise médicalisée soient de 0,4 point. On arrive à 3,6 p. 100, un point et demi de plus que ce qui est prévu, soit 5 milliards d'écart. Que se passe-t-il dans ce cas-là ? Il va falloir que le Gouvernement le dise.

Je suis persuadé qu'une négociation est possible avec les professionnels dès lors qu'est assurée la stricte maîtrise des effectifs professionnels. Ils ne peuvent pas accepter que la masse de leurs rémunérations augmente très faible-

ment si, dans le même temps, on a 4 ou 5 p. 100 de médecins et de kinésithérapeutes supplémentaires. Que comptez-vous faire pour appliquer les préconisations du rapport Lazar ? Comment éviter les contournements du numerus clausus à la formation, je pense à l'université de Louvain pour les médecins ou les kinés, à ceux qui vont se former en Italie, etc. ? Ne faut-il pas imaginer un numerus clausus à l'installation ? Et si aucun accord n'est possible avec les professionnels, le Gouvernement est-il prêt à prendre ses responsabilités ?

M. le président. Je vous demande de terminer, mon cher collègue.

M. Jean-Yves Chamard. Monsieur Cathala, vous avez dénoncé certains revirements d'attitude au sein de la majorité, mais vous ne vous êtes pas écouté. J'ai été effondré par le langage démagogique que vous avez employé. Vous connaissant, je sais que vous ne parliez pas ainsi à titre personnel. Le plus grave donc, c'est que vous vous exprimiez au nom du parti socialiste. Eh bien, non, les Français ne veulent pas l'implosion de leur sécurité sociale. Ils ne veulent pas verser chaque année des prélèvements supplémentaires dans un tonneau sans fond. Ils attendent du Gouvernement un langage de fermeté et des actes concrets qui mettent enfin un terme à la dérive des comptes sociaux. Nous en discuterons le 13 et le 14 novembre.

Une dernière question : M. le Premier ministre annoncera-t-il le 14 novembre les projets qu'il compte mettre en œuvre ?

M. le président. Monsieur Chamard !

M. Jean-Yves Chamard. Je voterai le budget, vous vous en doutez, tout en regrettant qu'on ne vote presque rien puisque la représentation nationale n'intervient dans l'assurance maladie que pour voter des prélèvements supplémentaires lorsqu'il en faut.

M. le président. Mon cher collègue, j'attire tout de même votre attention sur le fait que vous avez doublé le temps de parole qui vous était imparti. Je ne ferai plus preuve d'une telle indulgence !

La parole est à Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie.

Mme Elisabeth Hubert, ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Monsieur le président, messieurs les rapporteurs, messieurs et mesdames les députés, je me livrerai aussi brièvement que possible à un double exercice : expliquer le budget que je présente puis, dans un second temps, répondre à l'ensemble des orateurs. Je pourrai alors évoquer ce qui représente une large part de la charge de mon ministère, même si ce n'est pas une charge budgétaire, les besoins de santé de la population.

Je ne voudrais pas commencer mon intervention sans sacrifier à une tradition sympathique qui est celle de remercier les rapporteurs et les deux commissions pour la qualité et l'intérêt de leurs travaux.

J'ai écouté très attentivement M. Mattei, le rapporteur de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, et M. Augustin Bonrepaux qui intervenait au nom de la commission des finances, ainsi que les différents orateurs. J'ai été sensible aux appréciations positives qu'ils ont pu émettre sur mon budget. J'ai pris note de leurs remarques et de leurs critiques et j'y répondrai.

L'examen du budget de mon administration peut finalement être réduit à la part qu'il représente dans le budget de la nation, soit fort peu, comme vous l'avez fait remarquer.

Je vous rappellerai les ordres de grandeur des deux masses financières que sont, d'une part, les dépenses de l'Etat dans ce secteur et, d'autre part, les dépenses de l'assurance maladie : 8,2 milliards de francs pour l'Etat, dont 5 pour les services communs de l'administration sanitaire et sociale, contre 654 milliards de francs de consommation de soins et de biens de santé en 1994, dont 420 sont remboursés par le régime général d'assurance maladie.

Les dépenses de santé progressent annuellement d'environ 30 milliards de francs. Elles progresseront un peu plus cette année, les prévisions s'établissant effectivement autour de 38 milliards de francs.

Ainsi, au-delà des moyens de mon ministère, nous aurons à aborder l'ensemble de ces masses importantes, même si le débat qui sera organisé au sein de cette assemblée, les 13 et 14 novembre, nous permettra d'aller beaucoup plus au fond de la discussion.

Je tenais à rappeler ces différents chiffres en préambule à cette intervention. La différence de proportion entre eux n'enlève rien à l'action de mon ministère. Ces chiffres soulignent plutôt le rapport entre le préventif et le curatif, entre la santé publique et l'assurance maladie, rapport que nous aimerions les uns et les autres, quelle que soit notre appartenance politique, voir modifié.

Pourtant, malgré cette disproportion, je voudrais insister sur la profonde unité des politiques de santé publique que je poursuis, que ces politiques empruntent la voie du budget de l'Etat, celle des dépenses d'assurance maladie, ou bien qu'il s'agisse simplement de réglementation ou d'animation.

J'entends lier les moyens mis en œuvre au service de la santé publique. J'en donnerai un seul exemple, récent : le plan gouvernemental de lutte contre la toxicomanie, annoncé le 14 septembre, met tout à la fois en œuvre un financement d'Etat et un financement d'assurance maladie. Il en sera ainsi du sida et d'autres questions qui ont directement trait à la santé publique.

Parlons maintenant du projet de budget. Comme l'ont indiqué les deux rapporteurs, il s'élève à 8,260 milliards de francs.

C'est une progression de 3,2 p. 100 par rapport aux crédits votés en 1995. Sans faire preuve de triomphalisme, ce qui serait quelque peu déplacé en ces temps de rigueur, je dirai qu'elle est d'autant plus significative que ce budget ne retrace pas seulement les moyens d'intervention en santé publique, mais aussi l'ensemble des moyens de fonctionnement mis au service des trois ministères du champ sanitaire et social.

Les moyens de l'administration sanitaire et sociale, qui forment un peu plus de 60 p. 100 du budget total, s'élèvent à 5,62 milliards de francs.

Le budget de la santé publique s'établit à 3,2 milliards de francs, soit un accroissement de 5 p. 100 qui traduit bien la priorité que le Gouvernement accorde aux enjeux de santé publique : prévention, lutte contre les dépendances, sécurité et veille sanitaire.

Les moyens de l'administration sont individualisés dans le « bleu » sous le titre « services communs ».

Cet agrégat se compose de deux ensembles : les dépenses de personnel, qui représentent 76 p. 100 de l'ensemble avec 3,86 milliards de francs et progressent de 3,5 p. 100 par rapport à 1995 ; les moyens de fonctionnement et d'équipement, qui s'élèvent à 1,22 milliard de francs. Ils sont en repli de 2,3 p. 100 par rapport à

l'an dernier, car c'est sur eux que se porte à la fois la contribution du ministère à la maîtrise des dépenses et son effort d'efficacité.

Dans le domaine des personnels de l'administration sanitaire et sociale, l'objectif que nous poursuivons est de renforcer l'encadrement.

Les services déconcentrés du ministère, DRASS et DDASS – que vous connaissez sur le terrain – comptent environ 11 000 agents, sur qui reposent l'inspection et la tutelle d'un ensemble complexe d'établissements et d'institutions. Ils doivent, en outre, faire face aux besoins croissants de contrôle dans le domaine de la santé publique. C'est pourquoi nous avons porté notre effort sur un renforcement de l'encadrement et des postes d'inspection, soit chez les médecins, soit chez les pharmaciens.

Notre effort sera ici plus qualitatif que quantitatif et le mécanisme des transformations d'emplois explique la baisse du nombre autorisé d'emplois dans les établissements qui relèvent des trois ministères sanitaires et sociaux. Comme je l'ai dit tout à l'heure, ce sont eux qui mettent à disposition l'ensemble de ces personnels.

Malgré les enjeux qui sont les nôtres en matière de maîtrise des dépenses publiques, j'ai estimé possible d'opérer ces requalifications à budget constant. Et j'en attends des résultats sensibles dès l'année prochaine.

Quant aux moyens de fonctionnement et d'équipement des services, il s'agit de les maîtriser et d'optimiser les dépenses.

Les crédits de fonctionnement de l'administration centrale, qui s'élèvent à 184,6 millions de francs, devraient nous le permettre.

Malgré tout, les moyens de gestion du RMI, évoqués par M. Cathala – et j'essaierai de consacrer plus de temps aux députés qui m'ont interrogée – se montent à 147 millions de francs car nous avons fait en sorte que cette ligne budgétaire soit dispensée de l'effort général d'économie.

J'aimerais commenter l'un des deux amendements déposés par la commission des finances, celui qui concerne les crédits alloués à l'Ecole nationale de la santé publique de Rennes. J'entends souvent dire que l'ensemble de l'administration sanitaire et sociale souffre de la faiblesse de ses cadres. Je remarque simplement qu'il y a quelque contradiction à vouloir diminuer les crédits de l'école qui, justement, forme une partie de ces cadres.

M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Avec 3,183 milliards de francs en 1996, les crédits d'intervention en santé publique progressent de 5 p. 100. Ils s'articulent autour de trois grands pôles : la lutte contre le sida, la prévention et le traitement des grandes dépendances, la protection de la santé publique et la veille sanitaire.

Vous l'avez noté, les moyens de la lutte contre le sida augmentent de 53 p. 100 par rapport à 1995. 448 millions de francs lui sont consacrés. Je confirme d'ailleurs de tels chiffres, et j'infirme ceux avancés par M. Cathala. Car ce dernier, emporté par sa fougue à vouloir démontrer que les crédits affectés au sida n'augmentaient pas, avait pris en compte des crédits du ministère des affaires étrangères, qui correspondaient à l'action internationale pour la lutte contre le sida.

Quoi qu'il en soit, une telle augmentation est justifiée. Ces 448 millions financent les fortes ambitions du Gouvernement en la matière. Un grand plan de mobilisation nationale contre le sida est d'ailleurs en cours de préparation.

Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire dans différentes conférences de presse, la nouveauté de ce plan, qui sera annoncé par le Premier ministre après le débat social, réside dans la mobilisation des collectivités locales. Cette mobilisation s'accompagnera bien sûr d'un effort concomitant de l'Etat. Mais j'aurai l'occasion, le 6 novembre, à Perpignan, lors d'une réunion « Ville et sida », de développer plus avant ce que nous comptons faire en la matière.

Par rapport à ce que nous avons inscrit au collectif budgétaire de printemps, ce sont finalement 56 millions de francs de moyens nouveaux qui viennent s'ajouter aux crédits consacrés à la lutte contre le sida. Ils permettront de renforcer les dispositifs sanitaires, notamment les réseaux ville-hôpital, qui sont aujourd'hui en nombre insuffisant et qui pourront doubler l'an prochain. Ils permettront aussi de développer les moyens de prévention, l'aide à la vie quotidienne des malades – dont nous avons un besoin criant – les consultations de dépistage anonyme et gratuit et, bien sûr, les indispensables actions de communication. Mais j'y reviendrai dans mes réponses.

L'effort de lutte contre les dépendances, deuxième priorité de ces crédits d'intervention, est doté de plus d'un milliard de francs.

870 millions de francs sont attribués à la lutte contre la toxicomanie, parmi lesquels 230 de crédits interministériels.

184 millions de francs seulement sont consacrés à la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme. Comme je l'avais dit à la commission des affaires sociales, c'est certainement l'élément de mon budget que je regrette le plus. Mais je peux vous assurer que nous ferons les efforts nécessaires, dans le budget de 1997, pour lutter contre ces fléaux. Et vous avez eu raison, monsieur le rapporteur pour avis, de souligner que ce n'était pas parce qu'ils étaient plus anciens que la toxicomanie et le sida que nous devions nous en désintéresser.

Je constate néanmoins qu'ils font appel à de très multiples initiatives. Au-delà de l'abondement des crédits, nous devons essayer de donner un peu plus de cohérence à nos actions contre l'alcoolisme et le tabagisme.

En ces domaines, les conférences régionales de santé publique, qui doivent permettre à chaque région de développer un projet de santé correspondant à des besoins spécifiques, sont à même d'intervenir. Et je vous citerai l'exemple de la région Pays-de-la-Loire, où le thème de l'alcoolisme a été retenu.

Bien que nous n'ayons pas obtenu pour 1996 les crédits dont nous aurions pu rêver, nous essaierons de mieux mobiliser les acteurs dans ces perspectives de projets de santé publique régionale, et d'harmoniser nos besoins avec les crédits qui nous seront affectés.

Pour l'essentiel, la progression de 36 millions de francs par rapport à 1995 est affectée au renforcement des programmes et dispositifs de lutte contre les toxicomanies. Certains se félicitent de cette progression.

Pourtant, un amendement de la commission des finances concerne ces deux lignes budgétaires sur lesquelles sont inscrits les crédits « toxicomanie » et son adoption aboutirait à faire 50 millions d'économies sur le budget de mon ministère. Je suis très respectueuse de

l'Assemblée et des parlementaires, mais je laisse chacun juge de ses responsabilités au regard de cette suppression qui toucherait un objectif de santé publique, dont nul aujourd'hui ne nie l'importance et l'urgence. (*Applaudissements sur de nombreux bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du groupe de l'Union pour la démocratie française et du Centre.*)

D'ailleurs, je reçois tellement de demandes légitimes d'interventions que je sais que je n'aurai certainement pas suffisamment de crédits pour les suivre.

Les parlementaires que vous êtes ont effectivement des initiatives à développer dans leurs villes, dans leurs départements, dans leurs régions, dans le cadre de la lutte contre la toxicomanie. Et je serai très claire : opérer une telle réduction sur ces lignes budgétaires, cela veut dire qu'il y aura des actions méthadone qui ne seront pas financées. Cela veut dire qu'on n'augmentera pas autant qu'il le faudra les soins de post-cure. Cela veut dire que certaines personnes ne pourront être prises en charge dans les réseaux ville-hôpital. A titre d'exemple, ce sont quinze réseaux ville-hôpital ou 114 places de post-cure créées en 1995 qui ne pourront plus être financées.

Je ne contreviendrai pas, bien sûr, à la volonté de votre assemblée. Mais j'appellerai chaque parlementaire à ses responsabilités.

Comme je l'ai déjà dit, les crédits consacrés à la lutte contre l'alcoolisme et le tabagisme ne permettent pas de créer de nouveaux centres en matière d'hygiène alimentaire. Je m'en suis expliquée.

Le troisième ensemble, doté de 1,682 milliard de francs, regroupe une diversité d'interventions qui s'organisent autour de la protection de la santé et de la veille sanitaire.

Très sincèrement, je ne crois pas utile, à ce stade de notre débat, d'aller dans le détail. Ce n'est pas que je mésestime l'importance de cette ligne budgétaire. C'est parce qu'elle recouvre des actions très diverses les unes des autres, allant du financement de la formation médicale et paramédicale à celui des établissements nationaux à caractère sanitaire – comme l'Etablissement français des greffes, l'Agence du médicament, l'Agence française du sang, qui ont été créés ces dernières années pour renforcer notre politique de santé publique.

Cela dit, il me semble particulièrement important d'essayer d'aller au-delà du très intéressant rapport que le Haut Comité de la santé publique nous a remis il y a maintenant plus d'un an.

Il existe en effet nombre de structures qui s'occupent de la santé publique – observatoires régionaux de santé, réseau national de santé publique... –, et je pense qu'il conviendrait de donner un peu plus de cohérence, de compréhension et de « lisibilité » à l'ensemble de notre dispositif.

Le public comme les professionnels qui s'adressent à ces structures n'ont peut-être pas une parfaite connaissance des missions des uns ou des autres. Ces outils existent, et il convient de les utiliser au mieux pour atteindre les objectifs que nous nous fixons en matière de santé publique.

Je dirai un mot également du chapitre 66-11, qui correspond aux investissements en matière d'équipements sanitaires. Ceux-ci accusent une baisse de 25 p. 100, soit d'environ 100 millions de francs, puisqu'ils passent de 425 à 321 millions de francs d'autorisations de programme.

Naturellement, cette baisse nous causera quelques difficultés. Mais elle nous amènera parallèlement à faire un effort de pédagogie et à agir différemment quant à l'affec-

tation des crédits. J'ai remarqué en effet qu'elle n'était pas toujours en concordance avec des besoins réellement constatés sur le terrain et que, parfois, d'autres considérations intervenaient.

Je souhaite pour l'an prochain que cette ligne budgétaire soit un levier de la modernisation de notre appareil de soins. Par exemple, des hôpitaux, pas forcément très importants, situés souvent dans des petites villes, qui veulent mettre en commun des plateaux techniques, seront amenés à se réorganiser et à coopérer entre eux.

Les crédits de cette ligne budgétaire seront consacrés à accompagner ce travail de réorganisation et de restructuration ; en dehors des engagements des contrats de plan, ce sont les établissements répondant à ces critères qui, en 1996, bénéficieront d'aides sur cette ligne budgétaire.

J'ai présenté mon budget à grands traits car nous sommes limités par le temps.

Quant à la politique qui sera menée par mon ministre, elle comporte quatre axes. Elle doit être clairement centrée sur les besoins de santé de la population ; il convient en second lieu de développer la gestion sanitaire des risques naturels ; nous adopterons en troisième lieu, et cela correspond au souhait de nombre d'entre vous, une approche centrée sur le « dépenser mieux » ; nous souhaitons enfin mettre en réseaux l'ensemble de notre système de soins, en ce qui concerne aussi bien les soins curatifs que préventifs.

Je répondrai brièvement aux questions qui m'ont été posées, M. le président m'ayant permis d'intervenir maintenant mais en me demandant de ne pas prolonger outrageusement la séance.

J'insiste néanmoins sur la maîtrise médicalisée, dont j'ai parlé au début de mon propos, c'est-à-dire sur la deuxième partie de mon activité ministérielle, qui ne concerne pas les crédits mais relève néanmoins du ministre de la santé publique.

M. Bonrepaux a souhaité des réformes structurelles. Ça tombe bien : moi aussi ! Nous avons jusqu'à présent été un peu frustrés en la matière et il est satisfaisant de constater que, bien qu'ayant des sensibilités politiques différentes, nous pouvons nous retrouver autour de grands objectifs. Nous verrons bien si nous nous retrouvons vraiment les 13 et 14 novembre.

Je relèverai néanmoins une petite contradiction dans vos propos ; l'amitié que je vous porte vous conduira, j'en suis sûre, à me pardonner.

Vous avez prétendu qu'il y avait des considérations médiatiques derrière les moyens affectés, et j'ai cru comprendre que cette remarque, curieusement, visait la lutte contre la drogue et la lutte contre le sida. Mais, tout de suite après, vous avez ajouté que ces deux lignes budgétaires vous convenaient plutôt et qu'il s'agissait là de vraies priorités. Pouvez-vous me dire si ce sont uniquement des considérations médiatiques qui me conduisent à affecter des crédits importants à ces lignes ou si, comme moi, vous estimez qu'il y a là une reconnaissance utile de vraies priorités ?

Vous avez souligné que les crédits des associations étaient en diminution, en raison de l'opération Sidaction. Celle-ci a rapporté 300 millions de francs en 1994, du fait d'un large recours à l'ensemble des médias, et n'a rapporté que 40 millions en 1995, l'opération n'ayant pas été médiatisée. Il y a là un vrai problème. Je vais demander aux chaînes de télévision – je l'ai dit ce matin au Sénat – de renouveler l'opération qu'elles ont menée il y a deux ans, et de ne pas agir au coup par coup ; il faut

qu'il y ait un engagement clair. Après tout, elles l'ont bien fait pour la myopathie, et on sait à quel point cela a été utile pour le développement de la recherche et l'aide aux malades.

L'engagement des médias et l'appel à la générosité publique doivent être pérennisés. Les citoyens décideront si, oui ou non, ils veulent donner, mais il ne doit pas y avoir de mouvements de yoyo dans l'octroi des crédits. Je souhaite que nous puissions mener une telle opération afin de concilier la générosité publique et l'aide de l'Etat, que je n'entends pas diminuer, même si l'aide privée augmente l'an prochain.

Pour me dédouaner un peu à vos yeux, je rappellerai que j'ai voté la loi Evin, ce qui prouve que je ne nourris pas de noirs desseins en n'augmentant pas aussi sensiblement que vous le souhaiteriez les crédits attribués à la lutte contre le tabagisme et l'alcoolisme.

Vous avez dit tout le bien que vous pensiez du thermalisme. Je sais l'intérêt que vous portez, dans votre beau département de l'Ariège, aux stations thermales, et le médecin que je suis vous a dit qu'il ne pensait pas nécessaire de remettre en cause profondément les cures thermales. Je souhaite que l'on concilie les études liées au remboursement des cures thermales et – ce qui ne relève pas de mon ministère – les considérations économiques relatives à l'activité des stations thermales.

J'en viens aux problèmes de l'assurance maladie et de la maîtrise médicalisée. Je répondrai aux rapporteurs et j'amorcerai des réponses pour l'ensemble des autres intervenants.

Vous avez souligné, monsieur Bonrepaux, que, entre 1990 et 1993, les comptes étaient maîtrisés. Je crois d'ailleurs vous avoir vu sourire en disant cela, car vous aviez sans doute peine à croire vous-même aux propos que vous teniez. Vous avez au demeurant avoué que cela s'était fait au prix de la diminution de certains remboursements.

Mais, si vous me réclamez des réformes structurelles, c'est que vous reconnaissez vous-même qu'elles n'ont pas été faites de 1990 à 1993 ! Nous nous retrouverons sans doute sur la nécessité de moderniser notre système de soins, qu'il s'agisse de la médecine de ville ou de l'hôpital. C'est de notre responsabilité et je reviendrai sur ce point dans quelques instants.

Monsieur Mattei, je vous remercie d'avoir approuvé notre action concernant le sida et la toxicomanie.

Vous avez également déploré la faiblesse des crédits visant à lutter contre le tabagisme et l'alcoolisme – mais j'ai déjà évoqué ce point.

Je développerai le thème central de votre intervention, c'est-à-dire l'hôpital et la médecine ambulatoire.

Vous avez souhaité savoir, comme d'autres intervenants, où en est la réforme de l'hôpital que nous avons lancée en juin. Le haut conseil a été installé en juin ; il lui a été demandé de rendre ses travaux au mois de novembre, étant précisé qu'il ne devait pas s'agir d'un énième rapport, mais bien de propositions opérationnelles. Les délais seront tenus. Il faudra ensuite transformer ces propositions en outil législatif, mais je peux d'ores et déjà vous dire que l'esprit de cette réforme est de faire en sorte que l'offre de soins soit enfin adaptée aux besoins de santé de la population.

Certains orateurs ont souligné qu'il fallait accompagner les progrès de la médecine et qu'il convenait de mieux prendre en charge les personnes âgées, notamment lorsque leur état requiert une médicalisation. C'est préci-

sément parce qu'il y a des besoins nouveaux en ce domaine que nous ne pouvons pas continuer à raisonner comme nous le faisons il y a vingt-cinq ou trente ans.

Certaines des pathologies contre lesquelles nous luttons alors ont fortement diminué, d'autres ont disparu, d'autres encore sont apparues ; cette évolution implique que nous ne raisonnons plus en 1995 comme nous le faisons en 1970. Le problème est précisément que nous avons de grandes difficultés à adapter notre raisonnement, et donc notre offre de soins.

Cette adéquation des moyens aux besoins de santé doit constituer pour nous un objectif. Cela nous conduira à faire des choix, mais pas des choix mathématiques consistant à dire par exemple qu'en deçà d'un certain nombre d'accouchements telle maternité disparaîtra ; il faudra que tous coopèrent.

Vous avez souligné l'intérêt du mot « coopération » par rapport à celui de « complémentarité ». Oui, parce que la coopération est sincère et vraie. Elle vise à faire le mieux possible ce que vous savez bien faire et à accepter qu'un autre assure une activité qui ne répond pas à un besoin dans votre établissement.

Ce principe s'applique aussi bien au public qu'au privé et j'avoue être satisfaite de voir certains parlementaires proposer des coopérations entre le public et le privé lorsqu'ils estiment que leur activité est insuffisante et risque de conduire à une fragilité demain et à une disparition après-demain. Notre aptitude à développer ces coopérations est une composante essentielle de l'esprit de la réforme.

Vous avez également parlé des missions. Il y a des missions de l'hôpital, public ou privé, tels les soins classiques, mais nous savons que les missions de soins innovants, les activités de recherche et les activités d'enseignement relèvent plus spécifiquement de l'hôpital public. Mais il y a aussi la mission sociale, dont personne ne peut nier qu'elle soit largement assurée à l'hôpital, et qui doit être reconnue.

Nous devons par ailleurs travailler après avoir fixé des objectifs. Quels objectifs médicaux sont visés ? C'est en fonction de ces objectifs que les moyens pourront être définis et alloués. Cette remarque me conduit à la notion de contractualisation. Des contrats seront définis sur la base de ces objectifs et les contractants s'engageront à les respecter.

Par ailleurs, bien que la politique de santé reste un droit régalien et soit toujours d'essence nationale, il faudra veiller à ce qu'elle soit adaptée selon les régions. Car il y a des discordances géographiques criantes aujourd'hui, par exemple entre le nord et le sud de la France ; nous devons, demain, corriger ces inégalités.

Il faudra également mettre une substance derrière le mot « évaluation ». L'évaluation, ce n'est pas simplement des chiffres que l'on aligne, cela consiste à apprécier des services. Dans les maternités, le nombre de césariennes constitue un critère de qualité, mais lorsqu'on sait que certains établissements qui faisaient peu d'accouchements avaient 50 p. 100 de césariennes, on voit que c'était un critère de mauvaise qualité ! Nous devons poursuivre notre réflexion en ce domaine.

Cette évaluation doit permettre demain d'aller vers la suppression du budget global, vers un autre mode de financement, une autre organisation, un travail en réseau entre les différents établissements, publics et privés, entre la médecine de ville et la médecine hospitalière. Cette

coopération conduira à des économies importantes car elle évitera les redondances, facilitera le suivi médical et nous permettra d'être plus efficaces.

Vous m'avez interrogée, comme les autres orateurs, sur le taux directeur et sur le forfait journalier. J'ai déjà dit qu'il s'agissait d'une décision d'ordre technique mais je comprends que vous soyez revenu sur ce point. J'ai constaté que j'avais été écoutée puisque vous avez tous relevé que j'avais presque quinze jours de retard en annonçant cette décision. J'aurais dû, en effet, l'annoncer à la fin du mois de septembre ou au début du mois d'octobre.

J'avais dit que le taux directeur serait volontariste, c'est-à-dire bas, mais je crois que cette décision est comprise dans la perspective de réforme qui entrera en application en 1997, et par laquelle nous abandonnerons l'aspect « taux directeur ».

Je comprends, monsieur Mattei, que le praticien hospitalier que vous êtes déplore cette faible augmentation, mais il fallait absolument, en resserrant ce taux à 2,1, organiser la motivation, le dynamisme et l'innovation, et ne pas donner raison à ceux qui demandent toujours plus.

Monsieur Chamard, vous m'avez interrogé sur la comparaison des points ISA. Vous avez parlé d'un écart de un à deux.

M. Jean-Yves Chamard. Deux et demi !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. C'est pire que cela, puisque l'écart va de un à trois dans certains cas, pour une même catégorie d'hôpitaux et pour une même activité.

Je réponds à votre demande : oui, nous ferons œuvre de transparence, car nous en avons maintenant la possibilité.

M. Jean-Yves Chamard. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Malheureusement, cette démarche ne touche encore que très peu le privé, qui n'a pas été concerné par le PMSI. Mais peu importe. Nous allons communiquer aux DRASS des éléments d'information, non pour introduire une forme de coercition, mais afin que les établissements sachent où ils se situent pour les dépenses.

L'année 1996 sera celle de la transparence ; cela aussi concourt à développer un autre esprit à l'hôpital.

J'en arrive au forfait journalier. J'ai déjà indiqué les raisons de la simultanéité de sa fixation avec celle du taux directeur. On peut contester l'opportunité de la décision et le montant du forfait. Il s'agissait d'une obligation alors, nous aurions sinon été obligés de prendre d'autres décisions, par exemple des décisions concernant le personnel. Mais nous avons fait le choix de ne pas recourir à des méthodes brutales en 1996. Au demeurant, les différentes modalités de l'aide sociale peuvent être mises en jeu et permettre un lissage de cette augmentation. Effectivement, un effort sera demandé à l'ensemble de la population ; il devra être équitablement réparti mais il concernera tout le monde.

En ce qui concerne la médecine ambulatoire, vous avez parlé d'un essouffement de la maîtrise médicalisée. Ce n'est pas tout à fait vrai, monsieur Mattei, mais un certain nombre de dispositions n'ont pas encore été mises en œuvre. Ainsi, le texte signé au printemps, presque vingt mois après la signature de la convention médicale, prévoyait un dossier médical obligatoire pour les personnes de plus de soixante-dix ans ayant deux patholo-

gies. Le problème, c'est que nous ne pouvons pas croiser ces critères dans les caisses d'assurance maladie et qu'il est donc pratiquement impossible de rendre le dossier médical obligatoire. Nous verrons, dans les prochaines semaines, si nous pouvons au moins rendre obligatoire le carnet médical, qui est en possession de l'usager.

J'ai entendu prononcer la date du 1^{er} mars, mais celui-ci pourrait être rendu obligatoire à partir du 1^{er} janvier.

M. Alain Ferry. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Vous comprendrez cependant qu'il n'est pas facile de distribuer cinquante-sept millions de carnets de santé à l'ensemble de la population. Cette distribution sera donc progressive, mais la montée en charge nous semble indispensable.

M. Alain Ferry. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Le problème du codage des actes et des médicaments a également été évoqué.

Quand je suis arrivée au ministère, les textes relatifs au codage des médicaments étaient prêts mais on m'a dit que cela demanderait beaucoup de temps. Nous avons exercé une certaine pression et nous pouvons espérer que le codage pourra être généralisé dès le début de l'année 1996 ; j'ai signé cette semaine des textes en ce sens.

Là aussi, il y aura une montée en charge. Le code barre sur les médicaments et le codage des actes biologiques, auquel les professionnels de la biologie sont prêts, nous donneront la possibilité d'un meilleur suivi médical et anticipent sur ce que nous devons faire pour l'ensemble des actes médicaux. Ce codage devra accompagner les références médicales, qui sont l'outil essentiel d'une bonne pratique professionnelle. M. Cathala a laissé entendre que ceux qui n'appliqueraient pas ce système seraient considérés comme des mauvais médecins. Eh bien oui, monsieur Cathala, et c'est un médecin qui le dit et ose le répéter à cette tribune !

M. Michel Dessaint. Absolument !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Si les références médicales sont un outil de bonne pratique professionnelle, ceux qui ne les suivent pas sans pouvoir le justifier par des raisons médicales doivent être considérés comme ayant contrevenu à une bonne médecine.

Cette nécessité commence à être acceptée et le non-respect de cette règle doit donner lieu à des sanctions ; je souhaite au demeurant que les instances conventionnelles assument pleinement leurs responsabilités en la matière.

M. Jean-Pierre Foucher. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Au-delà du carnet médical, des références médicales, du codage des actes, et donc de l'informatisation à terme rapproché des cabinets médicaux, je souhaite que la formation médicale continue devienne obligatoire.

Il y a une logique, une cohérence d'ensemble, et c'est cela la maîtrise médicalisée ; nous avons le devoir de la mettre rapidement en œuvre.

Monsieur Marchais, vous me pardonnerez, j'en suis sûre, d'avoir répondu par anticipation à certaines de vos questions concernant l'hôpital, qui traduisaient des craintes. Cela me gêne de vous le dire, mais vous avez

vraiment dû être malheureux lorsque M. Ralite était ministre de la santé, au début des années 80, car on ne peut pas dire que les efforts aient été considérables à cette époque !

M. Georges Marchais. C'est vrai !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je n'ai pas le sentiment que les crédits affectés à telle ou telle action étaient vraiment miraculeux.

Et à vous entendre, vous, défendre les médecins libéraux, on se prend à rêver de redevenir médecin libéral ! Je salue cette avancée de votre part...

M. Georges Marchais. Je n'ai pas défendu tous les médecins libéraux !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Certes non ! Je ne nie pas votre esprit de justice ! (*Sourires.*)

M. Georges Marchais. Ne me faites pas dire ce que je n'ai pas dit !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je suis sûre que vous aurez le souci de rétablir la vérité à propos des différents points que vous avez développés. Quant à moi, je ne m'étendrai pas plus...

M. Georges Marchais. Le contraire m'aurait surpris ! Ce que nous voulons, c'est prendre l'argent là où il est, c'est-à-dire du côté du capital financier ! C'est ce qu'avait promis M. Chirac, mais vous ne l'avez pas fait !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je trouve sympathique, monsieur Marchais, de vous retrouver tel que vous étiez il y a quelques années, alors que je ne faisais qu'entrer en politique. Je trouve sympathique de vous voir retrouver votre punch s'agissant d'un sujet aussi essentiel que la santé !

Monsieur Accoyer, vous avez posé plusieurs questions, dont certaines concernent les médecins étrangers.

Il existe deux catégories de médecins « étrangers ».

D'une part, il y a des médecins qui ont un diplôme étranger et qui peuvent être français, et des médecins étrangers qui ont un diplôme français.

M. Bernard Murat. Exact !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Ces médecins passent un examen qui valide leurs connaissances et démontre que celles-ci sont équivalentes à celles de leurs confrères français. Dans bon nombre de cas, leur cursus médical s'est déroulé en France.

D'autre part, il y a les 7 000 ou 8 000 médecins qui ont été concernés l'année dernière par un DDOS. Venus en France, ils occupent des postes en raison de la désaffectation de la pratique hospitalière que l'on observe actuellement dans notre pays. Ainsi que je l'ai clairement dit, je n'étais pas très favorable – c'est un euphémisme – à la mesure qui a été décidée. Mais elle a été votée et je suis pour le respect de la loi républicaine.

Un décret échelonne sur trois années les concours. L'exigence qui sera la mienne, au regard de l'exercice qui sera le leur, est une exigence de qualité. Et les concours seront une garantie de qualité et de sécurité pour nos hôpitaux.

M. Bernard Murat. Très juste !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Monsieur Foucher, vous avez avancé l'hypothèse que nous pourrions, en raison des difficultés, prévoir des mesures transitoires. Je comprends votre souci qui, humainement, est un peu le mien. Cela dit, je ne peux, en tant que ministre de la santé publique, transiger sur la qualité et la sécurité des soins.

M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis. C'est normal !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je ne peux pas transiger avec les critères de compétence !

Nous aurons effectivement des décisions à prendre, mais ce ne seront certainement pas des décisions concernant l'exercice médical lui-même. Nous sommes déjà en train de créer un exercice à deux vitesses. C'est dangereux, à un moment où le *numerus clausus* frappant les étudiants à la fin de la première année est si dur et dissuade tant de jeunes gens et de jeunes filles de suivre les études qu'ils souhaitent suivre. Nous devons, là aussi, respecter une certaine forme de justice, même si elle aboutit à une certaine injustice pour d'autres. On ne peut satisfaire tout le monde !

Il demeure que la santé des Français est l'exigence à laquelle je dois satisfaire.

Monsieur Cathala, vous avez évoqué un certain nombre de points. Je n'y reviendrai pas. Non pas que vos propos fussent peu intéressants – ce n'est pas du tout ce que je veux dire – mais je vous ai déjà répondu en partie sur la maîtrise médicalisée et l'hôpital, par exemple.

Comme M. Chamard, je n'avais jamais vu un orateur du parti socialiste se préoccuper autant des problèmes auxquels sont confrontées les professions de santé. Mais après tout, pourquoi pas ?

Je vous rappellerai cependant que le forfait journalier avait augmenté de 51 p. 100 en 1991.

En la matière, il faut donc être prudent.

En vous écoutant, j'ai eu le sentiment que vous faisiez de gros efforts pour démontrer la baisse de mes crédits. Cela vous a parfois conduit, comme pour les crédits du sida, auxquels vous avez rajouté la ligne du ministère des affaires étrangères quand vous vous êtes référé aux années passées, à commettre quelques coquetteries avec la réalité des faits.

Un certain nombre de personnes ici présentes ont à l'esprit les interventions de mes prédécesseurs, au demeurant tout à fait respectables, mais qui, c'est le moins que l'on puisse dire, ne défendaient pas de la même façon que vous l'avez fait aujourd'hui le monde de la santé.

Vous avez évoqué le Sidaction. Je me suis déjà exprimé sur ce sujet en répondant à M. Bonrepaux et à M. Mattei.

Quant au chapitre de la toxicomanie, j'ai fait part de mon souhait de voir se développer les centres de méthadone qui sont pour l'instant en nombre insuffisant.

Les personnes qui sont désignées dans les départements au niveau des DDASS et qui vont avoir pour tâche de coordonner les actions dans le domaine du sida, nous permettront d'avoir des centres de méthadone dans tous les départements. En tout cas, c'est un objectif.

Je rappelle au passage que, ainsi que je l'ai dit dès mon arrivée au ministère, la méthadone n'est pas le seul produit de substitution en circulation : le subutex tamgésique est désormais lui aussi autorisé comme produit de substitution.

Tout cela nous amènera, dans une certaine mesure, à une modification de l'exercice de la profession de pharmacien, que vous avez évoquée à plusieurs reprises, monsieur Foucher.

Vous avez eu raison de dire, comme j'ai eu l'occasion de le faire lors du congrès d'un syndicat de pharmaciens la semaine dernière, que ceux-ci doivent devenir de vrais professionnels de la santé publique : ils doivent agir en partenariat, notamment avec les médecins, et ne plus jouer simplement le rôle de prescrit par rapport à celui de prescripteur, comme on le voit encore trop souvent.

Vous vous êtes demandé si un nouveau mode de rémunération serait attaché au nouveau rôle des pharmaciens. Vous m'avez également interrogée sur le devenir de la marge dégressive lissée et sur son inadéquation actuelle. Je vous répondrai qu'au mois de novembre prochain je réunirai une table ronde avec l'ensemble des partenaires du médicament : avec les financeurs, parce qu'il est important qu'ils soient présents, mais aussi avec les fabricants, les industriels, les répartiteurs, les dispensateurs, les pharmaciens et les prescripteurs. Je souhaite que ces partenaires, qui interviennent, chacun pour leur part, dans la chaîne du médicament, se mettent d'accord sur la façon dont on doit le prescrire et le distribuer. Ils doivent aussi définir les priorités qui doivent être les nôtres et savoir éviter les mouvements de balancier qui font qu'à un moment ce sont les uns qui sont favorisés plutôt que les autres.

Il faut éviter de prendre des décisions comme celles auxquelles ont conduit les références médicales il y a dix-huit mois, quand on a déploré des chutes d'activités importantes pour les prescrits.

Nous devons mieux coordonner les choses. Cela vaut pour les pharmaciens comme pour l'ensemble de la chaîne de soins, dans laquelle interviennent les autres acteurs qui sont, eux aussi, des prescrits.

M. Jean-Pierre Foucher. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je vais maintenant parler de l'hépatite C, ce qui me permettra de répondre à M. Sarre.

Pardonnez-moi, monsieur le président, si je suis un petit peu longue...

M. le président. Je vous en prie, madame le ministre.

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je ne voudrais pas frustrer mes anciens collègues. (*Sourires.*)

Un rapport, qui m'a été remis il y a huit jours, dresse un état épidémiologique assez précis. Il m'a conduite à envoyer notamment aux médecins généralistes une lettre par laquelle je les invitais à proposer un dépistage. Ce dépistage, dont je ne doute pas qu'il sera accepté, devrait être proposé aux personnes qui ont été transfusées, à celles dont on connaît le passé de toxicomanes ou encore à celles dont on n'explique ni les états de fatigue ni les perturbations biologiques hépatiques. Cela permettrait de traiter précocement les personnes atteintes grâce à un médicament que nous avons aujourd'hui à notre disposition, alors même que nous en évaluons encore mal les effets bénéfiques : l'interféron.

Vous m'avez interrogée sur l'indemnisation des 200 000 transfusés. Nous travaillons activement sur l'ensemble du problème que pose l'aléa thérapeutique, qui ne peut être dissocié du reste. Nous constatons en effet de plus en plus souvent que le recours à certaines techniques, liées ou non à l'utilisation de produits humains,

provoque chez des personnes des maladies qui se développent bien longtemps après qu'a eu lieu le geste thérapeutique ou diagnostique. Il faut donc envisager les conséquences de ce geste qui, dans bon nombre de cas, était salvateur au départ.

Nous y travaillons actuellement et, bien sûr, l'indemnisation a sa place dans notre réflexion.

Monsieur Foucher, vous avez parlé à juste titre des solutions de substitution à l'hospitalisation. C'est la voie des alternatives qui est ouverte. Nous sommes en ce domaine très en retard : alors que certains pays accomplissent la moitié de leurs actes en chirurgie ambulatoire, nous n'en sommes qu'à 35 ou 38 p. 100. Il y a là un champ d'activité qui demande à être exploré et qui suppose des redéploiements, des transferts de moyens en faveur de techniques modernes qui répondent aux souhaits de nos concitoyens.

Vous avez aussi parlé d'un sujet qui me préoccupe en ce moment et sur lequel j'espère que je pourrai développer une action de santé publique : la contraception.

En effet, le nombre d'IVG est encore beaucoup trop important, ainsi que vous me l'avez dit en commission. Ce phénomène est lié à un défaut de connaissance de la contraception qui touche tous les milieux sociaux, mais un peu plus les gens défavorisés. Il touche aussi toutes les tranches d'âge, mais il est dramatique quand il s'agit de très jeunes filles.

Il faut développer les moyens de communication et donc diffuser une meilleure information.

M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis. Très bien !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. De ce point de vue, nous avons un peu péché les dernières années, car les priorités étaient autres. Nous devons revenir à ce qui est une priorité de santé publique !

Monsieur Ferry, vous avez évoqué un certain nombre de pistes sur lesquelles je ne reviendrai pas, non qu'elles ne soient pas intéressantes, mais vous aurez certainement l'occasion de les développer au mois de novembre. Les unes renvoient à la responsabilisation des assurés, les autres à la responsabilisation des professionnels de la santé.

Permettez-moi néanmoins de vous mettre en garde : méfiez-vous des solutions qui apparaissent simples au premier abord, mais qui peuvent avoir des conséquences sur les plus démunis ! Que l'on prenne garde à ne pas construire des usines à gaz dont on se rendrait compte après coup qu'elles ne pourraient fonctionner.

Monsieur Murat, vous avez évoqué, comme M. Accoyer, la nomenclature des organismes de protection sociale et exprimé le souhait que soient clarifiées les responsabilités. Vous avez également appelé de vos vœux des élections.

Nous allons devoir nous prononcer sur le mode de financement futur de la protection sociale, et nous aurons inévitablement, après avoir clarifié les comptes, à clarifier les responsabilités.

L'Etat fait quoi ? Quel est son rôle ? Quel est son champ d'intervention ? Quel est le rôle et quel est le champ d'intervention des organismes sociaux ? A partir des réponses à ces questions, nous devons faire des choix : reviendrons-nous aux méthodes d'avant 1983 ? En resterons-nous au mode électif ? Sur la base du paritarisme ?

Quoi qu'il en soit, nous devons d'abord clarifier les comptes, les financements, les responsabilités. Tout cela s'inscrit dans une même logique, et je sais qu'elle est aussi la vôtre.

Monsieur Foucher, vous m'avez, comme M. Sarre, qui a quitté l'hémicycle, interrogé sur le décret « amiante ». Vous avez l'impression qu'il a disparu. Permettez-moi de vous rassurer.

Le décret « amiante » n'est pas passé sous les fourches caudines des uns ou des autres ! Il a fait l'objet d'un accord interministériel et seuls quelques travers administratifs en retardent de quelques jours la publication. Le choix est fait : ce décret sera publié.

Quant à l'hôpital, je sais que j'ai désormais un adepte : vous l'avez, mesdames, messieurs, entendu comme moi développer les thèmes du contrat d'objectif et d'adéquation des moyens à l'offre de soins, thèmes que j'ai moi-même développés tout à l'heure.

Monsieur Chamard, vous avez repris bon nombre de ces thèmes, sur lesquels je me suis déjà exprimée – je pense notamment à l'hôpital et à la transparence. Mais, en vous écoutant, je me demande toujours si votre formation d'agrégé de mathématiques...

M. Jean-Yves Chamard. Pour les comptes de la sécurité sociale, ce n'est pas un handicap !

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie ... ne vous contraint pas à être surtout un adepte de la maîtrise comptable.

J'ai déjà eu l'occasion de le dire à cette assemblée, la santé ne se met malheureusement pas en équation. C'est dommage ! La médecine n'est pas une science exacte !

Il est difficile de prévoir ce qui se passera demain. Il y a quelques années, nous n'envisagions pas que l'hépatite C, par exemple, pourrait concerner tant de dizaines de milliers de personnes, avec les conséquences financières que cette situation pourrait avoir. Il faut donc faire preuve de lucidité et d'un peu d'humilité : les choses ne sont pas si simples !

M. Jean-Yves Chamard. Il n'y a pas d'obligation de résultat, alors ?

M. le président. Mon cher collègue, laissez conclure madame le ministre.

Mme le ministre de la santé publique et de l'assurance maladie. Je vais conclure, monsieur le président (*Sourires.*)

Je n'ai pas dans mes cartons de la poudre de perlimpinpin. Il y en a peut-être dans les cartons d'autres ministères, mais pas dans les miens !

Vous avez, monsieur Chamard, évoqué différents aspects du *numerus clausus*, notamment celui à l'installation. Pourquoi pas ? Ce sont là aussi des thèmes que vous aurez l'occasion de développer les 13 et 14 novembre prochain.

Vous avez aussi parlé de la réallocation des médecins. C'est un des sujets que je compte mettre en chantier. Nous devons cependant mesurer la difficulté d'une réorientation vers la médecine de prévention en raison de la très faible rémunération qui y est attachée. On ne pourra faire l'économie d'une réflexion plus large.

Je remercie tous les orateurs pour m'avoir donné la possibilité de développer largement les thèmes qui sont aujourd'hui mes sujets de préoccupation.

Je crois avoir oublié de répondre à je ne sais plus quel intervenant – qu'il me pardonne ! – sur la nécessité d'évaluer les campagnes d'information de lutte contre le sida.

Les évaluations sont faites. Au vu de ces évaluations, la dernière campagne de l'été dernier, qui a été un peu contestée par certains, a obtenu un score de visibilité de 65 p. 100, ce qui est plutôt élevé pour une campagne de communication par voie de presse écrite. Son taux d'acceptabilité a été de 80 p. 100, ce qui signifie que 80 p. 100 des lecteurs des journaux concernés ont déclaré n'avoir pas été choqués et avoir trouvé normal le recours à des messages explicites. Ils ont de plus approuvé la labellisation du ministère pour ce type de message.

Aussi difficile que cela soit eu égard à nos mentalités, nous devons continuer dans cette voie : il faut lancer des messages mieux ciblés, concernant les populations les plus exposées au sida.

Je vous remercie, monsieur le président, de votre indulgence, qui m'a permis de développer de très nombreux points. (*Applaudissements sur les bancs du groupe du Rassemblement pour la République et du Centre et du groupe de l'Union pour la démocratie française du Centre.*)

M. le président. La suite de la discussion est renvoyée à la prochaine séance.

2

ORDRE DU JOUR

M. le président. Ce soir, à vingt-deux heures, troisième séance publique :

Suite de la discussion de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1996 ; n° 2222 :

M. Philippe Auberge, rapporteur général au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan (rapport n° 2270) ;

Suite des crédits de la santé publique et de l'assurance maladie ;

M. Augustin Bonrepaux, rapporteur spécial au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan (annexe n° 34 au rapport n° 2270) ;

M. Jean-François Mattei, rapporteur pour avis au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales (avis n° 2271, tome X).

La séance est levée.

(*La séance est levée à vingt heures vingt.*)

*Le Directeur du service du compte rendu intégral
de l'Assemblée nationale,
JEAN PINCHOT*