

## CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

### 3<sup>e</sup> Législature

#### PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1967-1968

#### COMPTE RENDU INTEGRAL — 28<sup>e</sup> SEANCE

#### 3<sup>e</sup> Séance du Mercredi 25 Octobre 1967.

##### SOMMAIRE

1. — Fixation de l'ordre du jour (p. 4117).
2. — Loi de finances pour 1968 (deuxième partie). — Suite de la discussion d'un projet de loi (p. 4117).  
Affaires sociales (suite).  
MM. Grussenmeyer, Schaff, Robert Fabre, Jeanneney, ministre des affaires sociales ; Westphal, Millet, Trorial, Mondon, Poncelet, Nègre, Boscher, Halbout, Vertadier, Mme Vaillant-Couturier, MM. Juquin, Jacson, Delvainquière, Marie, Moulin, Rivierez, Benoist, Buot, Delachenal, Ponsellé.  
Renvoi de la suite de la discussion.
3. — Dépôt de propositions de loi (p. 4140).
4. — Ordre du jour (p. 4140).

##### PRESIDENCE DE M. JACQUES CHABAN-DELMAS

La séance est ouverte à vingt et une heures.

M. le président. La séance est ouverte.

— 1 —

##### FIXATION DE L'ORDRE DU JOUR

M. le président. La conférence des présidents a établi comme suit l'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au 10 novembre inclus :

- I. — Ordre du jour prioritaire fixé par le Gouvernement.  
Ce soir :  
Suite du budget des affaires sociales.  
Jeudi 26 octobre, matin, après-midi et soir :  
Affaires sociales (fin) et article 64 ;  
Education nationale (à partir du 15 heures).  
Vendredi 27 octobre, matin, après-midi (après la séance réservée aux questions orales) et soir :  
Education nationale (fin) ;  
Transports terrestres.  
Jeudi 2 novembre, après-midi et soir :  
Services du Premier ministre ;  
Départements d'outre-mer.  
Vendredi 3 novembre, matin, après-midi (après la séance réservée aux questions orales) et soir :  
Aviation civile ;  
Industrie (article 74).  
Samedi 4 novembre, matin et après-midi :  
Services financiers ;  
Imprimerie nationale ;  
Monnaies et médailles ;  
Charges communes ;  
Comptes spéciaux du Trésor (art. 43 à 50 et 68 à 72) ;  
Parafiscalité (article 51).

Lundi 6 novembre, après-midi et soir :

Intérieur et rapatriés.

Mardi 7 novembre, matin, après-midi et soir :

Affaires étrangères ;

Agriculture, F. O. R. M. A.-B. A. P. S. A.

Mercredi 8 novembre, matin, après-midi et soir :

Agriculture, F. O. R. M. A.-B. A. P. S. A. (fin) (art. 60).

Jeudi 9 novembre, matin, après-midi et soir :

Affaires culturelles et cinéma ;

Equipement et logement (art. 55, 56, 57 et 75).

Vendredi 10 novembre, matin, après-midi (après la séance réservée aux questions orales) :

Information et O. R. T. F. ;

Articles de récapitulation (art. 35, 36, 37, 40, 41 et 42) ;

Eventuellement seconde délibération, et vote sur l'ensemble.

II. — Questions orales inscrites par la conférence des présidents.

Vendredi 27 octobre, après-midi :

Deux questions orales, sans débat, à M. le ministre de la justice :

De Mme Thome-Patenôtre, sur la protection des enfants maltraités ;

De M. Peretti, concernant le mariage en France des étrangers.

Le texte de ces questions a été annexé au compte rendu intégral des séances du 18 octobre 1967.

Vendredi 3 novembre, après-midi :

Une question orale, sans débat, de M. Baillet à M. le Premier ministre, au sujet des livraisons de farine aux boulangers.

Vendredi 10 novembre, après-midi :

Trois questions orales, sans débat, à M. le ministre de l'éducation nationale :

Celles jointes de M. André Rey et de M. Frédéric-Dupont, sur la rentrée dans les facultés ;

Et celle à déposer de Mlle Dienesch.

Le texte de ces questions sera annexé au compte rendu intégral de la présente séance.

Il est rappelé que sont inscrites en tête de l'ordre du jour de la séance de demain jeudi, après-midi, les élections par scrutins dans les salles voisines de la salle des séances :

1<sup>o</sup> De douze juges titulaires de la Haute Cour de justice ;

2<sup>o</sup> Et de deux membres de la commission de classement des bureaux de tabac.

— 2 —

##### LOI DE FINANCES POUR 1968 (DEUXIEME 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 1968 (n<sup>o</sup> 426, 455).

Nous poursuivons l'examen des crédits du ministère des affaires sociales.

Je rappelle les chiffres des états B et C :

#### ETAT B

Répartition des crédits applicables aux dépenses ordinaires des services civils (mesures nouvelles).

- « Titre III : plus 59.549.942 francs ;
- « Titre IV : plus 551.895.000 francs. »

#### ETAT C

Répartition des autorisations de programme et des crédits de paiement applicables aux dépenses en capital des services civils (mesures nouvelles).

#### « TITRE V. — INVESTISSEMENTS EXÉCUTÉS PAR L'ETAT

- « Autorisations de programme, 26 millions de francs ;
- « Crédits de paiement, 3 millions de francs. »

#### TITRE VI. — SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT ACCORDÉES PAR L'ETAT

- « Autorisations de programme, 746 millions de francs ;
- « Crédits de paiement, 82.500.000 francs. »

Voici les temps de parole encore disponibles dans ce débat :

- Gouvernement, 1 heure 15 minutes ;
- Commissions, 5 minutes ;
- Groupe d'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République, 2 heures 50 minutes ;
- Groupe de la fédération de la gauche démocrate et socialiste, 1 heure 35 minutes ;
- Groupe communiste, 35 minutes ;
- Groupe des républicains indépendants, 15 minutes ;
- Groupe Progrès et démocratie moderne, 10 minutes ;
- Les isolés ont épuisé leur temps de parole.

Mes chers collègues, je vous demanderais d'être très attentifs à votre temps de parole si nous voulons réellement ne pas obérer la suite des discussions budgétaires.

Cet après-midi, l'Assemblée a commencé d'entendre les orateurs inscrits.

Dans la suite de la discussion, la parole est à M. Grussenmeyer. (Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.)

**M. François Grussenmeyer.** Monsieur le ministre des affaires sociales, mesdames, messieurs, au lendemain de la Libération, la France, quoique profondément meurtrie par les méfaits de la guerre, mit en place une belle et noble œuvre, celle de la sécurité sociale.

Cette institution paraissait alors en avance sur son temps, avec ses différentes articulations : assurance maladie, assurance maternité, assurance vieillesse, assurance invalidité, assurance décès, assurance accidents du travail et maladies professionnelles, allocations aux vieux travailleurs salariés et surtout allocations familiales.

Mais le monde a évolué. Dans presque tous les pays, particulièrement dans les pays d'Europe occidentale voisins de la France, des mesures législatives ont été prises qui tendaient à compléter et à parfaire les systèmes de prévoyance. Certes, une législation sociale n'est jamais achevée une fois pour toutes. Elle est, comme la vie qu'elle doit protéger, en perpétuelle évolution et adaptation.

En toute objectivité, il faut reconnaître que des améliorations sont également intervenues dans le domaine de la protection sociale au cours des dernières années, en France, notamment en ce qui concerne le monde agricole et les travailleurs indépendants non couverts jusqu'alors par le risque maladie, sans oublier l'institution de l'allocation logement, de l'allocation foyer, de l'allocation de la mère au foyer pour les jeunes agriculteurs et l'indemnité viagère de départ aux anciens chefs d'exploitations agricoles.

Par ailleurs, les pensions de vieillesse des vieux travailleurs salariés et des chefs d'exploitations agricoles âgés ont été substantiellement augmentées depuis lors.

Mais notre système de protection sociale comporte encore des lacunes et des insuffisances, notamment à l'égard de toute une fraction de la population dont les membres n'ont guère d'influence sur le plan politique, n'étant pas organisés en corps professionnels capables d'intervenir auprès des pouvoirs publics ni même en groupes de pression.

La situation des personnes âgées, hormis celles qui ont pu verser des cotisations durant leur vie active, caractérise particulièrement les défauts de notre législation. Les ressources dont disposent les vieilles gens, un peu abandonnées par la société, restent encore très en dessous du minimum vital.

Tel est aussi le cas des veuves. Durement touchées dans leur affection par la perte de leur mari, elles se trouvent subitement seules dans la vie et doivent faire face à une situation matérielle très pénible : éducation des enfants, nécessité de

retrouver un emploi, généralement manque de formation et d'adaptation professionnelles.

Notre pays compte près de 2.700.000 veuves, dont 1.117.000 ont moins de 65 ans. Si l'on tient compte du fait que 450.000 sont des veuves de guerre, et en défalquant le nombre de veuves atteintes d'incapacité de travail et celles dont le mari est mort à la suite d'un accident du travail, il reste plusieurs centaines de milliers de veuves qui ne reçoivent aucune pension.

Bien que notre pays ait la très estimable renommée d'être celui où la sécurité sociale est le plus développée, après la Suède et plus particulièrement en ce qui concerne les différentes allocations familiales, nous avons, hélas ! aussi le triste privilège d'être celui des pays d'Europe occidentale où n'existe pas de pension propre pour les veuves.

En Italie, en Belgique, au Luxembourg, aux Pays-Bas la pension de veuve est accordée avant 60 ans et des pensions d'orphelin, variant selon l'âge des enfants, sont versées. Mais c'est en Allemagne que la législation en faveur des veuves est la plus généreuse. Le droit à une pension existe pour toute veuve, sans aucune restriction ni condition relative à l'âge, à la capacité de gagner sa vie et quel que soit le nombre d'enfants qu'elle élève.

En revanche, le montant de la pension n'est pas uniforme. Il varie en fonction de l'âge et du nombre des enfants à charge.

Par ailleurs, durant les trois mois qui suivent le décès de l'assuré, la veuve reçoit la pension à laquelle celui-ci avait ou aurait eu droit à la date de son décès. Les enfants ont droit à une pension d'orphelin jusqu'à l'âge de 18 ans ou de 25 ans s'ils poursuivent des études.

La France n'a pas le droit d'être en retard dans ce domaine sur les autres pays d'Europe qui l'entourent, et ce serait scandaleux puisque nous avons les moyens de nous hisser à leur niveau. C'est pourquoi il conviendrait de mettre rapidement au point un texte législatif en faveur des veuves, en tenant compte de trois faits.

Au-delà d'un certain âge, 40 ou 45 ans, la veuve ne peut plus se réadapter et trouver une occupation professionnelle décente. Elle devrait donc avoir droit à une pension.

Il en est de même pour la veuve qui a des enfants à élever. Comment pourrait-elle s'adonner à un travail professionnel, garder et élever les enfants et supporter la charge du ménage ? La collectivité a aussi la lourde obligation de venir en aide à cette veuve. La veuve ayant plusieurs enfants à charge doit donc pouvoir prétendre à une pension tout comme la personne âgée et la veuve inapte au travail.

Quant aux veuves âgées de 65 ans, elles devraient, pour ne pas être défavorisées, pouvoir choisir entre la pension de réversion et la pension de veuve.

Pour toute femme, qu'elle soit âgée ou jeune épouse sans enfant, le décès du mari est une lourde et pénible épreuve. Dans une telle situation, les considérations psychologiques revêtent une grande importance et doivent permettre d'éviter le découragement. Il faut donc que toute femme qui devient veuve sache qu'elle est en mesure de bénéficier d'une pension. Néanmoins, il faut aussi chercher à éviter d'éventuels abus.

De nombreuses femmes sans enfant travaillent. Il n'est donc pas absolument nécessaire qu'elles continuent toujours à recevoir une pension de veuve. Si pendant l'année qui suit le décès du mari elles ont pu bénéficier de l'attribution d'une pension, l'avenir sera moins difficile pour elles. Ce répit leur aura permis de surmonter l'épreuve et de s'adapter aux nouvelles conditions matérielles de leur vie.

En définitive, il s'agit d'assurer aux veuves, quelle qu'ait été la situation sociale du mari — salarié, artisan, fonctionnaire, chef d'exploitation agricole, membre d'une profession libérale — les ressources nécessaires pour conserver au sein de la société la dignité à laquelle elles aspirent. Elles ont une véritable créance morale sur les couches actives de la population, et le devoir de l'Etat est de les aider à la faire honorer.

Déjà l'Etat est venu en aide aux veuves de guerre par un sentiment de solidarité et de reconnaissance à leur égard.

Aujourd'hui, chaque homme au travail concourt au bien-être général. Voilà pourquoi la solidarité doit s'exercer lorsque les citoyens sont dans la peine et dans la détresse.

Monsieur le ministre des affaires sociales, les chevaliers du Moyen Age étaient appelés à prêter serment, solennellement, de toujours porter secours à la veuve et à l'orphelin. Animé de l'esprit social que l'on vous connaît, vous allez, j'en suis sûr, convaincre le Gouvernement de l'intérêt évident qu'il a de secourir les veuves et les orphelins et, dans cet esprit, soumettre rapidement un projet de loi au Parlement.

Ainsi vous serez, vous aussi, un illustre et noble chevalier (*Sourires*), un chevalier de cette République telle que l'ont voulue nos ancêtres en 1789. (Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.)

**M. le président.** La parole est à M. Schaff.

**M. Joseph Schaff.** Monsieur le ministre, je limiterai mon intervention à une demande, à un rappel et à une suggestion.

Ma demande tend à l'assouplissement des dispositions de l'ordonnance du 23 septembre 1967 réservant la vente des produits vétérinaires exclusivement aux pharmacies. Une telle disposition ne peut qu'abaisser fâcheusement, j'imagine, et sans motif valable, le niveau de la profession de droguiste-herboriste.

Or, jusqu'à présent, nul d'entre eux n'a fait l'objet d'observations ou de critiques puisqu'ils ont pu à tout moment distribuer les produits vétérinaires — au même titre que les pharmaciens — en donnant les conseils les plus avisés sur leur emploi.

Le maintien des mesures prises condamnerait la profession de droguiste-herboriste à faire piètre figure au moment même où toutes les professions s'organisent en vue du Marché commun.

Aussi souhaiterais-je que vous nous donniez des assurances pour qu'à l'avenir ces produits puissent être vendus aussi bien en pharmacie qu'en droguerie-herboristerie.

Mon rappel portera sur la suppression des abattements de zones de salaires et d'allocations familiales, problème familial à l'Assemblée puisque, de tous ses bancs, cette suppression a été maintes fois demandée.

Je dois admettre, monsieur le ministre, que le Gouvernement a eu parfaitement conscience du problème et je rends hommage à son initiative d'avoir progressivement atténué des inégalités particulièrement choquantes en réduisant les écarts entre les différentes zones.

Mais tout en reconnaissant les efforts consentis, les salariés et les fonctionnaires intéressés réclament avec l'ensemble des membres de cette Assemblée la suppression totale des zones, suppression que votre prédécesseur s'était d'ailleurs déclaré prêt à réaliser avant la fin de la précédente législature.

**M. René Cassagne.** Hélas !

**M. Joseph Schaff.** A une époque où l'aménagement du territoire s'applique à établir un véritable équilibre entre la campagne et les centres urbains et où le coût de la vie pour une famille de fonctionnaires ou de salariés est plus élevé en secteur rural qu'en ville, je vous demande de faire disparaître ces injustices non pas au cours du présent exercice mais dans le plus court délai possible.

Votre prise de position, croyez-le bien, est attendue par nous avec beaucoup d'intérêt.

Quant à ma suggestion, elle est sans incidence financière et je suis sûr qu'elle rencontrera auprès de vous un accord de principe.

De quoi s'agit-il ? De l'institution d'un livret du travail.

Ce livret du travail, qui pourrait être établi par les soins des services départementaux du travail et de la main-d'œuvre, représenterait en quelque sorte la carte d'identité du salarié. Pourraient y figurer, outre l'identité du travailleur, ses certificats, ses diplômes, sa qualification professionnelle, les emplois occupés successivement par lui, ainsi que la durée de chacun d'eux.

Le livret du travail serait la propriété du travailleur. Il aurait le grand avantage de faciliter l'examen de la situation professionnelle de son détenteur, aussi bien dans son intérêt propre que dans celui de l'employeur.

Compte tenu de la mobilité de l'emploi et de la présence sur le territoire national — surtout dans les régions frontalières — de travailleurs étrangers peu initiés à notre langue et souvent mal informés des dispositions administratives, compte tenu de la faculté qu'aurait le chef d'entreprise d'apprécier rapidement la valeur des diplômes présentés par ces ouvriers étrangers, compte tenu de la libre circulation des hommes et des biens, notamment dans le cadre de l'Europe en cours d'édification, le livret du travail est non seulement souhaitable, mais indispensable pour répondre dans un minimum de temps et avec le maximum de précisions aux multiples questions qui peuvent être posées à un travailleur au cours de sa longue période d'activité.

Monsieur le ministre, je serais heureux d'obtenir votre accord sur ce point et, d'avance, je vous en remercie.

**M. le président.** La parole est à M. Robert Fabre. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)

**M. Robert Fabre.** Mesdames, messieurs, au cours de cette discussion budgétaire, plusieurs orateurs ont demandé que s'installe ce grand débat sur la réforme de la sécurité sociale, maintes fois annoncé, maintes fois promis, mais toujours différé.

Je joins donc ma voix à celle de M. Ribadeau Dumas pour souhaiter que ce grand débat soit enfin prévu à l'ordre du jour. Je le ferai avec autant de conviction que notre rapporteur, mais peut-être avec moins d'illusion que lui, car ce débat aurait dû s'instaurer avant que soient prises les ordonnances.

Nous ne pouvons donc plus avoir sur ce sujet qui intéresse pourtant tous les Français que des débats successifs et frag-

mentaires comme ceux qui ont eu lieu à l'occasion de la discussion d'une motion de censure, de questions orales, ou comme celui qui a lieu aujourd'hui à propos de l'examen du budget des affaires sociales.

Ces débats hachés ne peuvent être vraiment constructifs. Je crains qu'aujourd'hui encore nous n'en tirions pas un grand profit.

Je me bornerai, pour ma part, à présenter quelques observations.

Avez-vous vraiment, monsieur le ministre, réalisé une véritable réforme de la sécurité sociale ? Je ne pense pas que vous puissiez le prétendre. Nous sommes obligés de constater que, dans ce domaine, vous vous en êtes tenu à quelques retouches de structure, qui ont sans doute une certaine importance, mais qui ne vont pas au fond du problème. Quant à l'aspect financier, je crois qu'il ne s'agit que d'un simple ravau-dage.

On a parlé d'un démantèlement des structures. En effet, vous avez brisé l'unité de gestion de la sécurité sociale en créant trois caisses. L'avenir nous dira quel résultat financier vous en tirerez. Mais la suppression de l'élection des administrateurs constitue tout de même un recul sur le plan démocratique. Vous avez également écarté les praticiens de la gestion des caisses. Ceux-ci s'en plaignent. Ils ont pourtant de lourdes responsabilités dans la gestion de la sécurité sociale et ils devraient ne pas être évincés de ces organismes.

Quant à la création de conseils paritaires, elle ne tient pas compte de la participation financière à peu près intégrale des salariés, car ce qu'on appelle indûment la cotisation patronale n'est en réalité, nous ne cessons pas de le répéter, qu'un salaire différé. C'est pourquoi ce sont les salariés qui devraient être entièrement responsables de la gestion de la sécurité sociale. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)

Mais avez-vous véritablement rétabli l'équilibre financier ? Nous sommes nombreux à penser que les mesures que vous avez prises ne sont que de simples palliatifs, pour ne pas dire de simples expédients.

En effet, les dispositions que vous avez prises manquent pour le moins d'originalité. Vous l'avez vous-même reconnu. Il me souvient d'un temps où vous reprochiez aux autres d'avoir pris, sous des Républiques précédentes, des mesures du même ordre. Mais il semble que vous ayez chaussé les mêmes bottes puisque vous vous êtes borné à appliquer le remède classique en augmentant les recettes et en diminuant les dépenses !

**M. Jean-Marcel Jeanneney,** ministre des affaires sociales. Comment faire autrement ?

**M. Robert Fabre.** Bien sûr, apparemment, il semble qu'il n'y ait pas autre chose à faire ; mais, en réalité, je crois que c'est une vue assez étroite, car il s'agit, comme cela a été dit, de la recherche d'une simple pause. Le problème se retrouvera entier dans un avenir très proche. Nous en reparlerons.

Vous avez donc augmenté les cotisations et déplaqué les ressources pour accroître les recettes ; vous avez réduit les prestations et les remboursements pour diminuer les dépenses.

Je voudrais m'arrêter un instant sur le problème des charges indues. Nous avons sans relâche dénoncé cet abus qui consistait pour l'Etat à faire peser sur la sécurité sociale des charges qu'il aurait dû supporter lui-même. Nous devons reconnaître que vous avez franchi un premier pas, assez timide, dans le sens d'une reprise d'une partie de ces charges par le budget : environ 900 millions sur les 4 milliards reconnus par la Cour des comptes comme étant des charges indues.

La Cour des comptes a précisé qu'on pouvait ramener à deux milliards et demi le montant de ces charges indues, en laissant certaines dépenses à la charge des régimes généraux.

**M. le ministre des affaires sociales.** Me permettez-vous de vous interrompre, monsieur Fabre ?

**M. Robert Fabre.** Je vous en prie, monsieur le ministre.

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des affaires sociales, avec l'autorisation de l'orateur.

**M. le ministre des affaires sociales.** Voici ce que dit le rapport de la Cour des comptes : « La Cour n'entend pas se prononcer sur le bien-fondé de ces prises en charge. Mais il ne saurait en être fait abstraction dans des calculs prévisionnels. »

Cela ne permet pas de dire que la Cour des comptes a qualifié d'indues lesdites charges. D'ailleurs la Cour des comptes a pour mission de faire respecter la loi et non point de la juger.

**M. Robert Fabre.** Je vous remercie de cette précision, monsieur le ministre. Mais dans les phrases qui précèdent la citation que vous venez de faire figurent les chiffres que je viens d'avancer. Je vous invite à faire une citation plus large. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)

**M. Arthur Notebart.** Tout le monde le sait bien !

**M. Robert Fabre.** S'il y a 4 milliards de charges indues, et si le déficit de la sécurité sociale est également de 4 milliards, il semble qu'un simple transfert suffirait à régler le problème financier, mais il ne le réglerait que pour l'année en cours. On peut d'ores et déjà douter que cet équilibre financier puisse être atteint pour 1968. Je vais au-delà des craintes que vous avez exprimées et au-delà de celles qui ont été exprimées par les rapporteurs et par de nombreux orateurs. Au cours des années suivantes, le déficit réapparaîtra.

Vos prévisions ont été optimistes en escomptant tant de recettes du déflationnement et de l'augmentation des cotisations. En outre, plusieurs mesures pratiquement inapplicables réduiront de près de 300 millions l'économie prévue sur l'assurance maladie et estimée à 1 milliard. En tout cas, ce qui est certain, c'est qu'il en résultera pour le budget de l'Etat une augmentation de 700 millions, correspondant à l'accroissement des charges sociales pour les fonctionnaires.

Pour l'instant, si vous le voulez bien, nous nous en tiendrons, faute de temps, à l'examen de deux points fort importants : les dépenses pharmaceutiques et les dépenses hospitalières. Ce sont en effet les chapitres qui, dans l'assurance maladie, occupent le premier rang.

Vous avez annoncé une baisse de 3 p. 100 sur le prix des médicaments. Nous pensons, quant à nous, qu'il s'agit en quel que sorte d'une opération publicitaire. Vous le savez comme moi, cette baisse n'est pas réellement applicable. Les médicaments français sont les moins chers du monde. Vous ne me contredirez pas sur ce point. Vous savez aussi que leurs prix sont bloqués depuis 1963. Or le déblocage des prix s'effectue actuellement dans le sens de la hausse. Dès lors, comment arriveriez-vous à opérer une baisse dans ce secteur ? Vous le pourriez d'autant moins que, à partir du 1<sup>er</sup> janvier 1968, il y aura une hausse sur les prix des médicaments les moins coûteux et cette hausse — c'est mathématique — ne contribuera pas à la baisse.

Cette baisse est une mesure aveugle, car si elle peut s'appliquer à certains médicaments dont le prix mériterait d'être revu, elle peut s'appliquer aussi à d'autres dont le prix n'est pas abusif.

Enfin, nous pensons — c'est le programme de la fédération — que là n'est pas le fond du problème. Il faudrait s'attaquer à des causes plus profondes et procéder notamment à une véritable rationalisation de la production des médicaments.

Nous a vons proposé la création d'un office central de fabrication de produits pharmaceutiques, avec une aide accrue à la recherche médicale. Ce problème de la recherche est, en effet, très important et je voudrais présenter sur ce point quelques remarques.

Dans le prix des médicaments, la part réservée à la recherche reste infime et les fabricants qui disposent de laboratoires de recherche sont peu nombreux, car ils ne possèdent pas toujours le matériel et les moyens financiers nécessaires.

Durant ces dix dernières années, les médicaments nouveaux, d'importance internationale, découverts par les laboratoires français, pourraient se compter sur les doigts d'une seule main. Cela explique, d'une part, la régression de nos exportations par rapport aux exportations allemandes, anglaises ou italiennes, par exemple, mais aussi l'accroissement constant de nos importations. De même augmente le nombre des brevets achetés à l'étranger, particulièrement aux Etats-Unis.

**M. Arthur Notebart.** C'est l'indépendance nationale !

**M. Robert Fabre.** Je vais vous poser, monsieur le ministre, deux questions précises. J'aimerais que vous y répondiez d'une façon aussi précise que possible en citant des chiffres.

Quel est le montant de nos achats de médicaments à l'étranger et quel est le coût des brevets de médicaments que nous achetons à l'étranger ?

Vous nous avez annoncé qu'un important projet de réforme hospitalière était à l'étude. Ce projet devait être prêt pour le mois d'octobre. On parle maintenant de la prochaine session.

C'est en effet dans le domaine de l'hospitalisation qu'il convient d'opérer les réformes les plus profondes. A quelle date pouvons-nous espérer voir ce texte venir en discussion ? Sera-ce un simple texte de plus dans le fatras des lois que le Parlement a votées depuis un certain nombre d'années et qui font que la V<sup>e</sup> République possède le titre peu enviable de championne des lois votées et jamais appliquées, généralement faute de moyens financiers ? (*Interruptions sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.*)

Nous pourrions en dresser la liste et commencer par la loi d'orientation agricole.

**M. le président.** Ne vous interpellez pas les uns les autres !

**M. Robert Fabre.** Je voudrais également souligner l'insuffisance de l'effort budgétaire accompli en matière d'équipement sanitaire. Une somme de 28 milliards de francs avait été proposée par la commission de l'équipement et du Plan ; 9 milliards 300 millions

de francs ont été retenus comme volume de réalisation pour le V<sup>e</sup> Plan, dont 2 milliards 950 millions de francs seulement de participation de l'Etat. Quant au reste, ce sont les hôpitaux et la sécurité sociale qui doivent le verser. Cela grève terriblement les prix de journée.

Les autorisations de programme, en matière d'équipement hospitalier, ne prévoient que 4 p. 100 d'augmentation. M. Bissun l'a souligné dans son rapport. Le budget de la santé publique ne représente plus que 2,5 p. 100 du budget général de l'Etat. Résultat : l'écart se creuse entre les réalisations privées et publiques.

Dans ce même rapport, j'ai pu relever les chiffres suivants : 2.310 lits nouveaux ont été créés en 1966 dans la région parisienne dans le secteur privé contre 203 seulement dans le secteur public.

C'est la carence de l'Etat qui a contraint la sécurité sociale à participer largement à la construction des établissements hospitaliers et à leur gestion. C'est la carence de l'Etat qui a contraint les hôpitaux à comprimer le prix de journée dans des conditions difficiles et souvent au détriment de certaines réalisations.

On a évoqué la situation du personnel hospitalier. Je ne manquerai pas de rappeler l'absence de vocations d'infirmières, de rappeler aussi que nous attendons depuis longtemps le statut des médecins des hôpitaux psychiatriques, et celui des techniciens supérieurs en diététique, textes qui ont été promis et qui ne voient jamais le jour.

Quelle sera donc votre réforme hospitalière ? Irez-vous comme je l'ai demandé à plusieurs reprises, jusqu'à uniformiser — ce qui ne serait qu'une étape bien modeste — les tarifs médicaux et chirurgicaux du secteur privé et du secteur public ? Irez-vous plus loin, avec la création de consultations externes ouvertes à tous les médecins de manière systématique, ou avec l'extension du système à plein temps ?

Je pense qu'il faut surtout donner aux hôpitaux publics l'égalité des chances avec le secteur privé. Quand nous parlons de coordination entre le secteur privé et le secteur public, cela signifie que nous considérons le secteur privé comme complémentaire et non comme concurrent du secteur public.

L'effort financier de l'Etat sera-t-il accru ou bien, y aura-t-il, comme on le dit, diminution, sous une forme ou sous une autre, de l'apport de la sécurité sociale et remplacement des subventions par des prêts ? Fera-t-on appel aux collectivités locales, qui déjà accablées, ne pourront pas faire face à de nouvelles charges ?

Nous aimerions être éclairés sur tous ces points. Mais nous sommes obligés de constater que, quel que soit votre projet, aucune disposition financière de ce budget ne peut nous faire espérer un commencement de réforme en 1968. Les hôpitaux continueront à fonctionner dans les mêmes conditions. Ce projet, qui aurait dû venir en discussion avant l'examen du budget, n'aura donc aucune incidence financière sur l'équilibre de la sécurité sociale.

Première conclusion : les médecins s'interrogent. Largement responsables, ils se voient écartés des organismes de gestion. Ils restent cependant maîtres des prescriptions, ce qui est extrêmement important.

Les dernières déclarations ministérielles ont causé quelque inquiétude chez les médecins puisqu'il leur a été dit par les plus hauts personnages de l'Etat, y compris par vous-même, monsieur le ministre, sous différentes formes, que cette réforme constituait leur dernière chance avant l'étatisation. Comme il n'y a pas de réforme, la médecine est en droit de s'interroger sur son avenir.

Nous proposons l'insertion des professions médicales et pharmaceutiques dans le système social, c'est-à-dire une plus grande intégration dans le système hospitalier d'Etat, mais aussi le maintien de la médecine libérale en favorisant la création de cabinets de groupe.

Deuxième conclusion : les assurés sociaux, eux aussi, s'interrogent. Leurs sacrifices ne seront-ils pas vains ? La démographie, d'une part, la progression légitime de la qualité et du coût des soins, d'autre part, font que l'équilibre financier de la sécurité sociale n'est nullement garanti.

Monsieur le ministre, nous vous donnons rendez-vous dans peu de temps. Vous serez obligé, que vous le vouliez ou non, de venir devant l'Assemblée débattre d'une vraie réforme de la sécurité sociale et même — car cela ne suffirait pas — d'une nouvelle conception de la politique générale de la santé dans notre pays.

Le Gouvernement a suivi en matière de santé publique, une politique à la petite semaine, et ce depuis de nombreuses années. Je pourrais m'en tenir, pour conclure, à certaines phrases relevées dans les rapports qui ont été présentés.

M. Peyret a dit : « Forcé nous est de constater que l'Etat n'a pas accordé à la santé publique la priorité que la gravité de ses besoins réclamait ».

M. Bisson a dit : « Les prescriptions du plan n'ont pas été respectées dans le domaine de l'équipement sanitaire et social ».

Et M. Ribadeau Dumas a dit : « L'ensemble des mesures prises paraît surtout constituer une remise en ordre dont l'effet ne sera peut-être limité ». C'est la fameuse pause dont on a parlé. Et il propose qu'on se penche enfin sérieusement sur une nouvelle étude.

Je croyais que des commissions fort compétentes et nombreuses avaient été réunies avant cette réforme et avant la prise des ordonnances.

Ma propre conclusion sera celle-ci : il faut reviser complètement la conception du rôle de l'Etat dans le budget. L'Etat doit participer plus largement aux charges sanitaires et sociales.

Il y a du reste un tableau qui est révélateur, c'est celui des taux de l'aide accordée par les différents Etats pour l'aide sociale. On constate que la France, immédiatement après les Pays-Bas, vient au dernier rang, puisqu'elle n'intervient que pour 6,8 p. 100 dans le budget de la sécurité sociale, alors que la proportion est de 20 p. 100 en Belgique et 23 p. 100 en Allemagne. Ces pourcentages sont révélateurs.

C'est donc une politique fondamentalement différente que nous préconisons, une politique fondée sur le principe du droit à la santé de chaque citoyen et sur celui de l'égalité de chacun devant la maladie et la vieillesse. Nous demandons — et cela a déjà été dit par d'autres orateurs — que la notion de solidarité nationale l'emporte sur une simple notion d'assurance privée et de répartition.

C'est pourquoi, partisans d'une véritable politique nationale de la santé publique, nous suivons l'exemple de la commission des finances qui a repoussé, en partie tout au moins, le budget de la santé. Nous ne voterons pas le budget que vous nous proposez parce qu'il ne s'oriente pas vers le renouveau que nous souhaitons. (*Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.*)

M. le président. La parole est à M. Westphal. (*Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.*)

M. Alfred Westphal. On pourrait être tenté — et il est certain que plusieurs de nos collègues ont éprouvé cette tentation — à l'occasion de la discussion du budget du ministère des affaires sociales d'analyser la réforme de la sécurité sociale entreprise au moyen des fameuses ordonnances du mois de juillet dernier.

Je n'en ferai rien ou presque rien, monsieur le ministre, car j'espère, avec mon ami M. Ribadeau Dumas, qu'un vaste débat s'ouvrira à ce sujet et qu'il permettra à toutes les opinions de se manifester librement et largement. C'est alors que nous nous expliquerons.

Le Gouvernement, me semble-t-il, s'est contenté d'appliquer un traitement symptomatique, mais le fond même du problème n'a pas été réglé définitivement. Tôt ou tard, ce dossier reviendra au premier plan de nos préoccupations.

Mais je dois dire que la France n'est pas seule à connaître des difficultés. Nous savons ce qui se passe en Angleterre et en Allemagne. En ce moment même, en Italie, tous les médecins hospitaliers font grève, à l'instigation de leurs confrères milanais ; la situation des organismes d'assurance maladie de ce pays est à ce point déficitaire que les honoraires sont payés avec de très longs retards. En France, nous n'en sommes pas encore — heureusement — arrivés à ce stade !

Je tiens néanmoins à protester, au nom des médecins, contre une fâcheuse tendance — on ne peut plus officielle — à rendre le corps médical responsable du déficit de la sécurité sociale.

Je n'en veux pour preuve que trois déclarations, l'une du ministre des affaires sociales, l'autre de M. Georges Pompidou lui-même, devant le congrès des classes moyennes, le 18 juin dernier, et enfin celle que M. Debré a faite au cours d'une interview reproduite dans le numéro du 14 septembre 1967 du journal *Paris-Presse*.

Le grand débat souhaité nous donnera l'occasion d'ouvrir ce dossier et de clarifier la situation. Mais j'affirme dès maintenant que les médecins praticiens n'ont qu'une part infime des responsabilités.

Les médecins, aussi bien dans l'exercice de leur profession que dans la vie privée, sont également automobilistes. Comme tels ils sont touchés, au même titre que tous les automobilistes, par une mesure que je considère comme désagréable et injuste : je veux parler de la taxe additionnelle qui s'est greffée sur l'assurance aux tiers.

Depuis l'institution de la vignette, après la fixation du taux de luxe de la T. V. A. applicable aux voitures automobiles, après la dernière augmentation du prix de l'essence, cet impôt nouveau est le coup le plus rude porté aux automobilistes et à l'industrie de l'automobile.

Je dis bien « impôt », monsieur le ministre, car vous n'ignorez pas que la sécurité sociale dispose d'une possibilité de recours contre les compagnies d'assurances qui couvrent les responsables

d'accidents et que, par le jeu du fonds de garantie, qui pare désormais à toutes les défaillances, il n'existe pratiquement plus de cas d'accident de la circulation où la sécurité sociale ne soit pas en mesure de récupérer les sommes qu'elle a avancées.

Peut-être n'opposerez-vous le cas des cyclistes et des piétons, mais j'observe qu'à cet égard les tribunaux ont adopté pour règle presque constante d'attribuer une part de responsabilité à l'automobiliste, parce que celui-ci est couvert par une compagnie d'assurances.

Cette mesure frappe donc inutilement et injustement les automobilistes et je vous demande de la rapporter, car la couverture du déficit de la sécurité sociale doit être une œuvre de solidarité nationale et non incomber à une certaine catégorie de contribuables trop souvent mis à l'épreuve.

Je dois également me faire l'interprète d'un grand nombre de mes électeurs qui se recrutent parmi les artisans, les commerçants, les membres des professions libérales. Ils aimeraient connaître la date d'entrée en vigueur effective de la loi de 1966 portant affiliation obligatoire à un régime d'assurance maladie. Sachant que cette loi a été adoptée il y a plus d'un an, les assurés en puissance s'interrogent et interrogent leur député, lequel, en dernier lieu, interroge le ministre. (*Sourires.*) Et le cycle est fermé !

Le débat d'aujourd'hui me fournit la meilleure des occasions pour vous poser cette question. A vous, monsieur le ministre, d'y répondre !

Après l'amorce d'une critique des ordonnances — sur laquelle nous reviendrons — et après avoir posé une question précise sur un sujet précis, je voudrais vous remercier d'avoir tenu compte de notre statut local en matière d'assurance maladie, invalidité et vieillesse. Vous savez que nous demandons non pas un régime de faveur, mais le respect de nos traditions, de nos droits acquis depuis quatre-vingts ans et financés par une majoration de cotisation.

M. François Grussenmeyer. Très bien !

M. Alfred Westphal. Vous avez compris l'intérêt que nous attachons à ce régime et qui correspond déjà à une certaine idée de régionalisation. Nous vous remercions de votre compréhension.

Je dois d'ailleurs avouer, monsieur le ministre, que nous sommes un certain nombre à n'avoir pas été tout à fait convaincus de la perfection de la formule que vous proposez. La démonstration en a été faite de façon pertinente par un de mes collègues, particulièrement qualifié.

Il me reste à évoquer un sujet qui me tient à cœur : le développement des investissements hospitaliers.

Il semble évident que, dans les perspectives actuelles, le V<sup>e</sup> Plan d'équipement sanitaire ne pourra être exécuté que dans une proportion au plus égale à 60 p. 100 des prévisions, lesquelles, pourtant, sont déjà réduites.

Or, dans ses travaux préparatoires, la commission de l'équipement sanitaire et social, siégeant au commissariat général du Plan, s'était efforcée à chiffrer l'effort total qu'il faudrait accomplir pour satisfaire les besoins, tels qu'elle pouvait les évaluer. Cette commission avait proposé une augmentation d'un milliard de francs d'autorisations de programme pour l'ensemble des opérations à réaliser tant dans le secteur sanitaire que dans le secteur social. Cette proposition n'a, jusqu'à ce jour, fait l'objet d'aucune suite.

Vous avez ce soir, monsieur le ministre, l'occasion d'apaiser toutes les inquiétudes. J'espère que votre réponse ira dans le sens que nous souhaitons tous. D'avance, je vous en remercie. (*Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.*)

M. le président. La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

M. le ministre des affaires sociales. Contrairement à ce que croit M. Westphal, la sécurité sociale n'a pas dans tous les cas la possibilité de récupérer, sur les compagnies d'assurances automobiles ou sur le fonds de garantie, les sommes qu'elle doit déboursier à l'occasion d'accidents d'automobiles.

Cette récupération n'est possible que si l'assuré social est accidenté par la faute d'un autre automobiliste, et encore faut-il que la sécurité sociale en fasse la preuve.

Mais, dans la mesure où un usager de l'automobile est accidenté sans qu'on puisse faire la preuve de la responsabilité d'un autre automobiliste, la sécurité sociale doit supporter les frais de soins occasionnés par l'accident.

La taxe de 3 p. 100 doit avoir, pour autant que nous puissions le prévoir, un rendement d'environ 150 millions de francs. Or l'estimation qui a été faite — pour ma part je ne la garantis point mais c'est un ordre de grandeur — des dépenses totales supportées par la sécurité sociale à l'occasion d'accidents d'automobiles est, hélas ! de 900 millions de francs par an, si bien que les 150 millions de francs que procure le versement de la taxe de 3 p. 100 ne couvriront même pas les dépenses que la

sécurité sociale ne peut pas, juridiquement, récupérer sur l'assurance automobile.

En ce qui concerne la loi sur l'assurance maladie des non-salariés, monsieur le député, je dois vous dire que, parmi bien d'autres, une difficulté que nous avons rencontrée a été de définir convenablement les conditions dans lesquelles les organismes d'exécution — compagnies d'assurances ou sociétés mutuelles — pourraient être d'abord habilités, puis conventionnés par les caisses mutuelles régionales.

Or, j'ai le plaisir de vous dire que le décret fixant les conditions d'habilitation a paru ce matin au *Journal officiel*, que vous n'avez peut-être pas eu le temps de lire aujourd'hui.

J'indique d'autre part que tous les conseils d'administration régionaux, y compris ceux de la région parisienne et ceux des professions libérales — et ils n'étaient pas les plus faciles à constituer — sont maintenant installés, qu'ils ont élu leurs présidents et désigné leurs représentants au conseil d'administration de la caisse nationale, et que cet organisme pourra donc être mis en place très prochainement.

Nul plus que moi, croyez-le, ne regrette les retards enregistrés dans l'application de la loi. Ils tiennent d'abord — je l'ai dit ailleurs — à l'originalité de la loi, qui interdisait de démarquer simplement des réglemens conçus pour le régime général. Mais ils tiennent aussi — les professionnels l'ont reconnu — au souci que j'ai eu de ne rien faire sans consulter les professions jusque dans les détails, ce qui était indispensable pour la réussite de cette expérience originale. (*Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.*)

**M. Alfred Westphal.** Je vous avais remercié par avance, monsieur le ministre. Je vous remercie une seconde fois.

**M. le président.** La parole est à M. Millet. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.*)

**M. Gilbert Millet.** Monsieur le ministre, mes chers collègues, s'il est vrai qu'un budget est le reflet des options fondamentales d'une politique, il convient de se demander quelle est la politique menée par le Gouvernement dans le domaine de la santé publique.

Nous pourrions peut-être poser le problème sous un autre angle : y a-t-il véritablement une politique en matière de santé ?

Pour répondre à ces deux questions, on ne peut malheureusement pas s'abstraire du contexte dans lequel s'est aujourd'hui engagé le débat, à savoir les graves atteintes que les ordonnances portent à la sécurité sociale.

Les dépenses de santé s'accroissent plus rapidement que le revenu national. Voilà un phénomène objectif que nul ne conteste. Quels en sont les facteurs principaux ?

C'est d'abord l'aggravation des conditions de vie et de travail de la population laborieuse. La crise du logement, la fatigue imposée par le transport, les cadences accélérées de travail, les traumatismes de la vie moderne sont, en effet, des éléments d'extension de toute une pathologie nouvelle.

Ensuite, on assiste aux immenses progrès des techniques et de la science médicale, avec tous les bienfaits que cela comporte sur l'efficacité de l'intervention médicale, laquelle a permis notamment d'allonger la durée moyenne de la vie. Les antibiotiques, la cortisone, les opérations à cœur ouvert, la dialyse rénale — pour ne citer que ces quelques exemples — coûtent cher. Mais qui s'en plaindrait ?

Monsieur le ministre, vous avez axé votre argumentation beaucoup plus sur un autre domaine : les abus auxquels se livraient les médecins ordonnateurs des dépenses. Et vous menacez ceux-ci de vos foudres. Pourtant vous savez bien qu'on ne peut trouver dans ces prétendus abus les raisons profondes et durables du phénomène de l'accroissement de la consommation médicale.

On pourrait peut-être penser que, au travers de vos déclarations, il s'agit plutôt de trouver un bouc émissaire, en l'occurrence le médecin, pour faire oublier aux travailleurs le véritable responsable des attaques dont ils viennent d'être l'objet.

Alors permettez-moi de vous demander, monsieur le ministre, si c'est là la meilleure méthode pour susciter des vocations médicales afin de remédier à la pénurie de médecins, laquelle posera, dans un avenir proche, des problèmes redoutables pour la distribution des soins.

Vous évoquez volontiers la médecine de haut rendement pratiquée dans certains pays voisins et que vous estimez moins onéreuse. Cette conception me semble dangereuse, car l'acte médical doit échapper à la notion de rendement immédiat. Pour être de bonne qualité, cet acte doit être lent ; et s'il existe parfois, dans certaines régions, une pratique médicale trop rapide, on doit principalement cette rapidité à l'insuffisance numérique des médecins.

Vous n'êtes peut-être pas de cet avis. Vous pensez sans doute, comme votre collègue M. Peyrefitte, qu'il y a trop

d'étudiants dans les facultés, à en juger par les barrages qui, à l'inscription au C. P. E. M., ont été dressés devant les candidats étudiants en médecine.

L'insuffisance numérique des médecins risque de devenir dramatique au cours des prochaines années et nous aimerions connaître les intentions du Gouvernement à ce sujet.

Il faudrait faire vite, monsieur le ministre, car la durée de formation d'un médecin est de sept à dix années.

Il s'agit de l'un des aspects de l'absence d'une politique élaborée de santé.

Fermons cette parenthèse et revenons à l'accroissement de la consommation médicale, phénomène durable, irréversible qui, en définitive, constitue un immense progrès pour notre pays. L'investissement « santé » n'est-il pas, à long terme, l'investissement le plus rentable ?

A propos de cette augmentation de la consommation médicale et des problèmes qu'elle pose, M. Pompidou s'est exclamé : « N'importe quel gouvernement devrait choisir ! ». Vous avez choisi en effet — et cela illustre bien votre politique en matière de santé — de freiner cette consommation, de faire reporter le poids des dépenses sur le budget des masses travailleuses que vous n'avez pourtant pas ménagées durant ces dernières années, d'enlever aux travailleurs la gestion de la sécurité sociale — dont ces mêmes travailleurs ont maintes fois fait la preuve qu'elle était saine — et de la confier au patronat, satisfaisant ainsi son plus cher désir.

Comme vous savez fort bien que l'équilibre ainsi obtenu, au prix de gros sacrifices pour la population, ne peut être que provisoire et que les mêmes échéances se poseront à nouveau prochainement, vous avez laissé la porte ouverte à une « modulation » du ticket modérateur, comme vous le dites si musicalement, c'est-à-dire à l'aggravation des premières dispositions. Vous vous êtes assuré la possibilité d'intervenir par décret dans telle ou telle situation que vous jugerez trop onéreuse, laissant ainsi planer de nouvelles menaces.

Pendant qu'on y est, pourquoi s'arrêter en si bon chemin ?

Voilà une singulière politique de la santé, n'est-il pas vrai ? Venons-en maintenant au projet de budget de la santé publique pour 1968. Allons-nous y trouver les bases d'une politique rationnelle de la santé ?

Etant donné que ce budget s'inscrit dans le cadre du V<sup>e</sup> Plan, il est évident qu'il ne fallait pas se faire trop d'illusions à l'avance. En effet, comme nous l'avons dit à maintes reprises, il tend à la réalisation des objectifs principaux des grandes puissances financières et industrielles qui dirigent notre pays, à savoir la croissance des investissements et des profits au détriment de la consommation de la population, la poursuite accélérée des phénomènes de concentration, afin de mieux résister à la concurrence internationale et de permettre aux grandes puissances financières d'avoir une emprise plus complète sur l'appareil de production.

On comprend aisément que, dans ces conditions, il ne puisse y avoir beaucoup de place pour la santé !

Que prévoyait donc le Plan à cet égard, en particulier dans le domaine très important de l'équipement sanitaire ?

Le rapport de la commission d'équipement sanitaire et social du V<sup>e</sup> Plan avait chiffré les besoins à 55 milliards 760 millions de francs. La commission avait établi, compte tenu des possibilités de réalisation du Plan, un programme minimum d'un montant de 22 milliards 120 millions de francs. Le Gouvernement avait encore réduit autoritairement ce programme au niveau très insuffisant de 12 milliards 900 millions, soit près du cinquième des besoins évalués par la commission.

Une première constatation s'impose donc : le V<sup>e</sup> Plan ne peut satisfaire les besoins de santé évalués par la commission d'équipement sanitaire et social.

D'autre part, l'Etat s'était, pour sa part, engagé à prendre 3 milliards 200 millions de francs à sa charge, soit une dépense annuelle de 640 millions.

Deuxième remarque : il reste à trouver les 8 milliards 800 millions complémentaires pour réaliser ce plan, cette lourde charge reposant essentiellement sur le budget de la sécurité sociale, budget dont le Gouvernement nous dit tant de mal. Cette charge conduit par ailleurs à recourir aux emprunts, dont on sait ce qu'il en résulte, en particulier l'incidence de leurs intérêts sur le prix de journée dans les hôpitaux.

Revenons aux engagements du Gouvernement.

Si nous considérons les autorisations de programme ouvertes depuis 1966 relatives au titre VI pris comme référence par M. le ministre lors de son audition par la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, et concernant effectivement les parties essentielles de notre équipement, les hôpitaux, la prévention, la recherche, l'enfance inadaptée, nous trouvons, au lieu des 640 millions de francs prévus, 531 millions en 1966, 575 millions en 1967 et 616 millions en 1968. Autrement dit, nous constatons un retard considérable par rapport aux prévisions.

Si nous examinons l'ensemble des crédits d'équipement — titre V plus titre VI — nous observons que, même dans ces

conditions, nous sommes loin de la réalisation du Plan : 557 millions de francs en 1966, soit près de 100 millions de déficit ; 613 millions en 1967, soit 30 millions de déficit, et, cette année, 638 millions, ce qui ne permet en aucun cas de rattraper le retard accumulé. Ce retard est encore plus sérieux si nous considérons l'augmentation annuelle de 7 p. 100 des frais d'équipement.

Cela me conduit à formuler une troisième remarque : le Gouvernement n'est pas à même de réaliser ce plan que l'on pourrait pourtant appeler un plan de misère.

Je voudrais souligner devant vous, mes chers collègues, que la conséquence en sera non pas la stagnation d'une situation déjà très difficile — que le personnel hospitalier et les malades connaissent — mais, bien plus, une aggravation des difficultés.

Il est vrai que le volume global du budget de la santé publique ne permet pas au Gouvernement de faire mieux, avec 3 milliards 800 millions de francs, soit 2,5 p. 100 seulement du budget général. Je dis bien : 2,5 p. 100.

N'est-ce pas là le signe de l'absence d'une politique de santé ? Le Gouvernement est réduit à boucher, ici ou là, les trous les plus voyants.

Je n'entends pas aborder ici tous les aspects de ce budget ; le temps qui m'est imparti ne me le permet pas. Mon amie Mme Vaillant-Couturier exposera les problèmes angoissants que pose l'hospitalisation publique. Quant à moi, je me bornerai à évoquer trois chapitres : l'enfance inadaptée, la recherche médicale et la prévention.

L'attitude du Gouvernement devant le problème de l'enfance inadaptée est certainement un des aspects les plus scandaleux de la politique gaulliste, puisque ce Gouvernement se décharge de ses devoirs sur l'initiative privée. Cet état de fait, qui plonge de trop nombreuses familles dans de douloureux problèmes matériels et moraux, suscite dans le pays un vif mécontentement. Il convenait donc que le Gouvernement fit un effort.

Les dépenses de fonctionnement ont été augmentées de 36 p. 100, en particulier pour assurer la formation d'un personnel spécialisé, d'éducateurs et, d'autre part, pour majorer les subventions allouées aux entreprises publiques ou privées. Mais les choses doivent être ramenées à leurs justes proportions. Le niveau de départ est extrêmement bas et les crédits prévus à cet effet ne s'élevaient qu'à 9.700.000 francs en 1967. L'augmentation de 3.550.000 francs inscrite dans le projet de budget pour 1968 n'est pas très sensible.

Par ailleurs, le volume des crédits d'équipement ne s'accroît que de façon dérisoire — 4,3 p. 100 — en dépit des très grands besoins en la matière.

Le congrès international de Montpellier sur l'arriération mentale a rappelé que les 682.650 débilés légers, moyens ou sérieux, âgés de cinq à dix-neuf ans, que compte notre pays ne se voyaient offrir que 91.548 places dans des centres spécialisés.

Le professeur Michaux a rappelé que la France offre 30.000 places aux caractériels, alors que 96.000 places seraient nécessaires ; 47.000 places aux déficients mentaux graves, alors qu'il en faudrait 231.000, et 6.000 places au lieu de 16.000 aux déficients moteurs.

Le professeur Michaux a souligné, en outre, qu'il manque dès à présent, pour les cas les plus graves, exigeant l'hospitalisation, 262.370 places, dont 176.000 pour les débilés mentaux.

L'enfance inadaptée restera donc un problème à résoudre malgré les grandes responsabilités de l'Etat envers cette couche de population malheureuse.

La recherche médicale constitue évidemment un des principaux secteurs dans lequel il y a tout à faire. Nous assistons à un effort, en ce qui concerne les crédits de fonctionnement.

C'est ainsi que le budget prévoit 90.300.000 francs, soit une augmentation de 25,5 p. 100. Cela se traduira surtout par la création de 212 emplois nouveaux. Il faut nous féliciter de la création de ces postes de chercheurs, mais nous pouvons nous demander, néanmoins, si ce sera suffisant pour assurer le bon fonctionnement des équipes médicales de recherche, compte tenu des très grands besoins constatés dans ce domaine.

L'Institut Pasteur, qui était agonisant il y a quelques années, reçoit pour sa part un crédit supplémentaire de 3 millions de francs.

Mais ce qui nous semble particulièrement grave dans le secteur de la recherche, c'est que les autorisations de programme restent au même niveau qu'en 1967 et que les crédits de paiement sont, eux, en nette diminution : 5 millions de moins, soit une régression de 13 p. 100. Sacrifier de cette manière l'équipement des chercheurs nous semble gros de conséquences pour l'avenir.

Mon troisième exemple sera celui de la prévention. Il ne s'agit pas là d'un secteur secondaire, mais, au contraire, d'un secteur de pointe quand on sait toute l'importance que prend la prévention dans une médecine moderne. Eh bien, il est, quant à lui, franchement sacrifié, puisque les autorisations de programme sont en diminution de 18.725.000 francs, soit 15 p. 100.

Si les crédits pour la protection mentale restent à peu près au même niveau que l'année précédente, ce qui est alarmant pour qui connaît le développement de ces maladies et les immenses besoins à satisfaire, les autres secteurs sont, eux, en régression considérable.

Comment ne pas être inquiet de la réduction des crédits d'équipement accordés à la protection maternelle et infantile, laquelle a toujours été la parente pauvre des budgets de la santé : 4 millions de francs contre 9 millions, soit une chute de plus de la moitié, alors que l'on sait que la France ne vient pas en bon rang pour la mortalité infantile. En 1958, la mortalité infantile était de 27 p. 1.000 pour notre pays, contre 15,5 pour mille en Suède, 17,2 p. 1.000 aux Pays-Bas et 22,6 p. 1.000 en Grande-Bretagne. Nous avons donc à faire des progrès dans ce domaine, progrès qui se trouvent compromis.

Comment ne pas être inquiet aussi quand on voit que les crédits consacrés à la lutte contre la tuberculose font l'objet d'un abattement aussi important : 776.000 francs contre 3 millions l'an passé, alors que cette maladie reste un grave fléau, comme l'ont souligné ces dernières années, à plusieurs reprises, les autorités médicales les plus compétentes ?

Quant aux crédits destinés à la prévention du cancer, quelle ne doit pas être notre indignation en les voyant passer de 14 millions de francs l'an passé à 5.800.000 francs cette année, soit une diminution scandaleuse de 58 p. 100 ? Il faut que vous sachiez, mes chers collègues, qu'en votant ce budget, vous voterez pour de telles mesures dont il convient de mesurer la gravité quand on connaît les ravages de cette terrible maladie.

C'est pourquoi, devant les graves problèmes que pose l'hospitalisation publique et dont vous parlera Mme Marie-Claude Vaillant-Couturier, notre groupe demandera un scrutin public sur le titre VI.

Je n'ai pu évoquer d'autres aspects de ce budget, tels que la santé scolaire ou la transfusion sanguine, mais cela n'aurait fait que renforcer la démonstration : il n'y a pas de politique rationnelle de la santé ; il n'y a que des mesures partielles qui ne peuvent masquer les très graves insuffisances, graves pour l'immédiat certes, mais graves surtout pour l'avenir, car elles mettent en cause le fonctionnement même de notre appareil de santé.

Pourtant, une autre politique est possible. Pratiquer une véritable politique de la santé, cela signifie qu'il faut, d'une part, créer une infrastructure correspondant aux besoins, d'autre part, coordonner dans un ensemble harmonieux les différents secteurs de santé qui, pour le moment, travaillent isolément et trop souvent de façon anarchique.

Créer une infrastructure suffisante, cela suppose des moyens. C'est, tout d'abord, faire de la santé un secteur prioritaire que votre misérable budget ne reflète pas.

Il faut développer le secteur hospitalier et son personnel, créer et multiplier des unités hospitalières de petites dimensions, tels que les hôpitaux ruraux qui éviteraient ainsi l'encombrement des grands services spécialisés par les malades n'étant pas de leur ressort ; donner aux secteurs de la prévention et de la recherche toute leur importance ; former un nombre croissant de médecins, en particulier par une démocratisation de l'enseignement et, dans l'immédiat, par l'octroi de nombreuses bourses qui permettraient aux étudiants de condition modeste d'envisager d'aussi longues études ; aider les médecins disséminés à pratiquer une médecine d'équipe ou de groupe, ce qui leur donnerait la possibilité d'accéder plus aisément à la technique moderne, d'organiser leur emploi du temps, leurs loisirs et leur enseignement post-universitaire.

Mais il faudrait également harmoniser, coordonner les différents secteurs : intégrer la médecine psychiatrique dans l'ensemble de l'appareil de santé alors que son isolement actuel procède d'une aberration sur le plan des conceptions de la maladie en général et de la maladie mentale en particulier ; relier plus étroitement la médecine disséminée à la pratique hospitalière par le développement de l'hospitalisation légère dont j'ai déjà parlé ; et par des liens plus serrés avec le secteur de l'hospitalisation lourde ; harmoniser la prévention avec la pratique du médecin généraliste.

Bref, il s'agit de créer, suivant ces quelques lignes de force prises comme exemple, une politique coordonnée du développement de notre appareil de santé. A son élaboration, il convient d'associer, à tous les niveaux, les syndicats représentant les assurés sociaux, le corps médical et les pouvoirs publics.

Nous pensons qu'une démocratie authentique permettra de jeter les bases d'une telle politique. En attendant, votre budget de 1968 ainsi que vos dernières ordonnances contre la sécurité sociale représentent une véritable agression contre le droit à la santé de la population. Vous prenez là une grande responsabilité : les malades et les familles de malades auront de lourds comptes à vous demander.

C'est en fonction de ces données, mes chers collègues, qu'il faudra nous déterminer. Pour notre part, nous avons fait notre

choix et nous rejeterons ce budget malthusien qui ne correspond ni aux possibilités ni aux besoins de notre nation. (Applaudissements sur les bancs du groupe communiste.)

**M. le président.** La parole est à M. Trorrial.

**M. Jacques Trorrial.** Monsieur le président, monsieur le ministre, mesdames, messieurs: question de l'emploi, une émotion et deux suggestions.

L'émotion, je l'ai ressentie tout à l'heure en entendant notre collègue M. Cassagne prodiguer des éloges à M. le secrétaire d'Etat chargé des problèmes de l'emploi, à raison des mesures prises récemment. J'ai même cru, à un certain moment, alors que j'entrais dans l'hémicycle, que M. Cassagne allait adhérer à la majorité. Je me suis rendu compte par la suite que je me trompais. (Sourires.)

**M. René Cassagne.** Vous m'aviez mal écouté.

**M. Raoul Bayou.** Encore une illusion.

**M. Jacques Trorrial.** Mes suggestions porteront sur deux points très précis. Le premier concerne l'emploi des jeunes et la sécurité sociale, deux problèmes qui sont liés.

Au terme de leur scolarité, les jeunes peuvent ne pas être couverts par la sécurité sociale pendant un certain laps de temps. Vous avez, monsieur le ministre, dans les récentes ordonnances, posé le principe de la couverture générale des français. Il ne suffit donc plus maintenant que d'un texte d'application pour régler le cas particulier que je viens de vous signaler. Je souhaite que les dispositions réglementaires à intervenir soient aussi simples que possible, afin que le bénéfice de la sécurité sociale à ces jeunes provisoirement sans emploi soit assuré dans les meilleures conditions et de la façon la moins coûteuse possible.

Seconde suggestion: M. le secrétaire d'Etat a annoncé qu'une vingtaine d'échelons régionaux de l'agence nationale pour l'emploi allaient être mis en place dès 1968. J'exprime le vœu que, dans le choix de ces premiers échelons, pour les départements ou les bassins de main-d'œuvre concernés, on tienne le plus grand compte de la situation actuelle de l'emploi, afin que l'action de l'agence nationale pour l'emploi contribue dans l'immédiat à résoudre les problèmes là où ils se posent avec le plus d'acuité.

Politique sociale en général? une question difficile qui a été effleurée çà et là et qui, à de nombreuses reprises, a été évoquée dans cette enceinte, notamment l'année dernière par M. Poncelet, je veux parler de l'âge de la retraite.

Je ne me ferai point ici l'écho de positions trop faciles et trop démagogiques. Mais, précisément parce qu'une certaine propagande présente l'avancement de l'âge de la retraite à soixante ans, voire à cinquante-cinq ans, comme la solution miracle de tous les problèmes de l'emploi et le remède à un certain nombre de difficultés économiques que nous connaissons, je souhaite que, soit à propos d'une question orale, soit en d'autres circonstances, le problème fasse l'objet d'un débat au cours duquel le Gouvernement devrait présenter ce dossier d'une façon très complète. Celui-ci, bien sûr, comporte le fameux rapport de la commission Laroque qu'un certain nombre d'entre nous connaissent mais qui est assez mal connu dans le pays. On ne sait pas, par exemple, que s'il y avait 124 inactifs pour 100 actifs en 1954, il y en a maintenant 130 et il y en aura probablement 135 ou 136 en 1976.

Le problème se complique dans certaines régions parce que, pour faciliter la solution de crises locales difficiles, en particulier dans la sidérurgie, des conventions de préretraite ont été passées avec le concours du fonds national de l'emploi. C'est une excellente chose, bien accueillie de tout le monde, des intéressés et des syndicats.

**M. César Depiéri.** Cela n'a pas été facile à obtenir!

**M. Raymond Mondon.** La C. G. T. n'a pas signé ces conventions.

**M. Jacques Trorrial.** Une question va se poser dans quelques années: les catégories professionnelles qui ont bénéficié à une certaine époque, par exemple en 1966 ou 1967, de la retraite à soixante ans, continueront-elles d'en bénéficier, ou bien se verront-elles appliquer de nouveau la règle générale de la retraite à soixante-cinq ans, même pour les emplois pénibles?

Par conséquent, c'est un certain nombre d'adaptations limitées qui devraient, à mon sens, être débattues si l'on veut éviter que les régions où de telles mesures ont été appliquées ne connaissent dans quelques années, le retour à une situation qui semblerait une régression.

Telle est, monsieur le ministre, la question que je voulais vous poser. Dans ce domaine comme dans beaucoup d'autres, c'est l'information qui fait le plus défaut. Contrairement à l'opinion que notre collègue M. Millet vient d'émettre dans cette « charge magnifique » à laquelle nous venons d'assister (sourires), je suis convaincu qu'il y a une politique sociale. Encore faut-il, plus que jamais, que nous la fassions connaître! (Applau-

dissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.)

**M. le président.** La parole est à M. Mondon.

**M. Raymond Mondon.** Monsieur le ministre des affaires sociales, mes chers collègues, au début de ce mois, lors du débat sur la motion de censure, M. le Premier ministre, répondant à divers orateurs, a déclaré qu'il était prêt à étudier des propositions valables et raisonnables tendant, le cas échéant, à modifier certaines dispositions des ordonnances prises aux mois de juillet, août et septembre derniers.

Tout à l'heure, mon collègue et presque compatriote, le docteur Westphal a annoncé que l'un de nous — il s'agissait de moi en l'occurrence — vous parlerait du régime spécial d'assurance maladie en vigueur dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Nous avons la bonne fortune, dans nos trois départements, de bénéficier d'un régime d'assurance maladie bien antérieur au régime français de 1929-1930. Vieux de quelque soixante-dix ans, il a, maintenant, fait ses preuves.

En outre, — vous le savez, monsieur le ministre, mais je dois le préciser pour nos collègues élus dans les autres départements et qui sont en droit de l'ignorer — que depuis la Libération, les assurés sociaux alsaciens et mosellans versent sur leurs salaires une cotisation supplémentaire de 1 p. 100 pour conserver certains avantages qu'ils détiennent depuis très longtemps, et concernant soit la retraite vicillesse, soit l'assurance maladie.

Il est apparu, au cours de ces derniers mois, que le régime de l'assurance maladie en Alsace et dans le département de la Moselle était également en déficit. Personne ne le conteste. Les présidents et directeurs des caisses ont même reconnu la nécessité d'augmenter le taux de la cotisation et de le porter de 1 p. 100 à 1,30, 1,40 ou 1,50 p. 100. Or, ils estiment, d'après les calculs qu'ils ont effectués récemment, qu'en portant le taux de la cotisation de 1 à 1,50 p. 100, comme le prévoient les ordonnances et un décret récents, on pourrait maintenir le ticket modérateur à 10 p. 100 au lieu de le fixer à 15 p. 100. Je possède un certain nombre de documents sérieux qui tendent à le démontrer.

Je sais, monsieur le ministre, que vos services ont contesté ces chiffres. Il serait donc nécessaire qu'avec vos services, les présidents et les directeurs des caisses des trois départements d'Alsace et de Moselle, vous mettiez un terme à cette controverse et que l'on sache enfin si un taux de cotisation supplémentaire de 1,50 p. 100 par rapport au taux de cotisation perçu dans les autres départements français, permettrait de maintenir le ticket modérateur actuel.

C'est la question que je me permets de vous poser, monsieur le ministre. Elle est d'importance, et je pense que l'examen des chiffres permettra de tirer une conclusion. J'espère que nous pourrions bientôt en discuter très loyalement et rassurer ainsi les assujettis de la sécurité sociale de Moselle et d'Alsace. (Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants.)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

**M. le ministre des affaires sociales.** Je voudrais indiquer à M. Mondon que je serai, certes toujours prêt à examiner de la façon la plus sérieuse les calculs qui ont été faits et qui le seront pour déterminer le taux de cotisation supplémentaire nécessaire à l'équilibre du régime particulier d'Alsace et de Moselle. Je lui rappelle que ce taux n'était pas initialement de 1 p. 100, mais de 2 p. 100 et que, l'expérience ayant révélé que ce dernier taux de cotisation procurait des ressources inutilement abondantes, il fut abaissé à 1 p. 100. De même, si les faits nous démontrent que les calculs ont été mal effectués, nous ne serons que trop heureux d'en tirer les conséquences. Mais je dois dire aussi que le déficit du régime spécial date de deux ou trois ans et que, par conséquent, pendant cette période, ce régime spécial a été financé par le régime général. Il avait toujours été entendu — et il reste entendu — que le relèvement du taux de cotisation devrait, progressivement, permettre de rembourser ce passif.

J'ajoute qu'on ne doit pas considérer seulement l'équilibre comptable de 1968, mais aussi se préoccuper de ce qui arrivera au cours des années prochaines.

Cela dit, je renouvelle mon engagement d'examiner de la façon la plus détaillée tous les calculs qui ont pu être faits.

Je précise que les décisions prises ne l'ont pas été en application des ordonnances, car il était, sans elles, du pouvoir du Gouvernement de faire ce qu'il a fait. Les dispositions que nous avons arrêtées en ce qui concerne l'Alsace et la Moselle l'ont été, en effet, en vertu d'un pouvoir réglementaire constant et au vu des indications qui nous ont été données en temps opportun, précisément par les présidents et les directeurs des caisses locales, lesquels, après coup, ont refait leurs calculs et sont arrivés à d'autres résultats. Je ne le leur reproche pas, mais cela montre combien la question est délicate.

**M. Raymond Mondon.** Vous êtes d'accord, monsieur le ministre, pour que nous en discussions bientôt ?

**M. le ministre des affaires sociales.** Oui, monsieur Mondon.

**M. le président.** La parole est à M. Poncelet.

**M. Christian Poncelet.** Je voudrais, monsieur le ministre, appeler votre attention plus particulièrement sur deux points. J'ai, en effet, l'intention de présenter une série d'observations, d'abord sur l'emploi, puis sur un aspect à mes yeux essentiel de la sécurité sociale. Il y a d'ailleurs un certain lien entre les remarques que je veux formuler sur l'un et l'autre sujet.

Vers la solution du problème si préoccupant de l'emploi, monsieur le ministre, un progrès vient d'être accompli qui a vivement intéressé le monde du travail et qui a réjoui le militant que je suis. Et c'est l'occasion pour moi de rendre hommage à l'action dynamique et énergique de M. le secrétaire d'Etat à l'emploi. Permettez-moi de vous dire, monsieur le secrétaire d'Etat, que la manière et l'esprit avec lesquels vous avez abordé cette difficile question de l'emploi ont été appréciés par vos interlocuteurs et qu'au poste qui vous a été confié, vous avez fait du bon travail.

Je note avec satisfaction que les ordonnances que vous avez fait adopter par le Gouvernement marquent une volonté de transformer la notion d'assistance aux chômeurs en celle d'assurance collective. Il ne s'agit là, certes, que d'une question de principe, mais elle est d'importance. Le choix de cette nouvelle orientation, me paraît excellent du point de vue de la dignité des travailleurs. Elle implique la reconnaissance du droit au travail et par conséquent du droit à l'assurance contre le chômage.

Nombreux sont ceux — j'en suis convaincu — qui se réjouissent de ce premier pas important vers ce qui est, à mon avis, le but essentiel à atteindre, à savoir l'instauration d'une véritable et totale solidarité nationale à l'égard des travailleurs privés d'emploi.

La loi de 1966, relative à la formation professionnelle, est très heureusement complétée par les ordonnances relatives à l'emploi, sur le plan géographique. Le nombre accru des professions protégées et aussi et surtout le niveau des prestations servies faciliteront les reclassements indispensables des travailleurs sur le plan régional comme sur le plan national.

Mais je dois cependant présenter deux remarques, monsieur le ministre.

L'une est relative aux moyens financiers mis à votre disposition pour l'application des mesures que je viens d'évoquer ; 220 millions figurent à ce titre dans votre budget. Est-ce suffisant pour faire face aux besoins considérables qui se sont manifestés après une longue période de suremploi et au moment où s'accroît, pour de multiples raisons sur lesquelles je ne m'étendrai pas ici, les mutations techniquement inévitables ?

Pourriez-vous, monsieur le ministre, indiquer le détail des besoins à satisfaire de manière à nous permettre de juger en toute connaissance de cause si cette dotation répond bien aux nécessités ?

De plus, je souhaite que vous puissiez préciser les efforts accomplis pour chaque région. Il ne fait pas de doute qu'une telle indication serait de nature à renseigner, comme il convient, les représentants des régions les plus gravement affectées par le chômage.

Ma seconde remarque prend la forme d'une critique, que je crois constructive, visant les dispositions prévues par l'article 3 de la loi n° 63-1240 du 18 décembre 1963, relative au fonds national de l'emploi.

En résumé cet article dispose que, dans certains cas, des conventions pourront être conclues entre le fonds national de l'emploi et les entreprises, lesquelles conventions permettraient aux travailleurs privés d'emploi de recevoir différentes allocations.

Or, dans la pratique, que se passe-t-il ? Les entreprises les plus intéressées par ces dispositions seraient, à l'évidence, celles dont la situation est la plus difficile et qui, pour cette raison même — et c'est bien normal — sont les moins disposées à faire un effort supplémentaire.

Cette convention à passer avec le fonds national de l'emploi reste à l'appréciation de l'entreprise qui, bien souvent, se refuse à supporter une nouvelle cotisation pour couvrir le personnel qui vient d'être licencié.

Il y aurait lieu, en conséquence, de modifier le texte de l'article 3 de la loi du 18 décembre 1963 en y prévoyant l'obligation de telles conventions non pour des entreprises isolées, mais pour des branches d'entreprises. C'est à cette seule condition que cette loi aura l'efficacité que le législateur a voulu lui donner.

Je voudrais maintenant, m'adressant plus particulièrement à M. le ministre des affaires sociales, l'entretenir brièvement d'une incidence des ordonnances en matière de sécurité sociale.

Il ne fait pas de doute, monsieur le ministre, que dans leur principe les mesures que vous avez cru devoir proposer au

Gouvernement étaient inévitables. Nul ministre responsable de la sécurité sociale n'aurait pu éluder ces décisions. Il fallait, en effet, en raison, d'une part, du déficit et, d'autre part, de la croissance des dépenses de la sécurité sociale plus rapide que celle des dépenses de sécurité sociale de nos partenaires européens et que l'augmentation du produit national, que des remèdes à effets immédiats soient arrêtés.

Pour ma part, j'estime cependant qu'il faudra bien un jour prochain — comme plusieurs de mes collègues l'ont demandé — entreprendre une réforme en profondeur de la sécurité sociale. Il faudra alors revoir sa conception, son financement ainsi que le niveau et les modalités des prestations servies.

Mais j'attire votre attention, monsieur le ministre, sur le fait que toutes les mesures d'urgence que le Gouvernement a prises ne sont pas équitables pour les plus défavorisés.

Si des sacrifices étaient nécessaires — et nul n'en convient plus que moi — ils devraient être modulés pour que fussent épargnés au moins ceux des salariés qui ne gagnent pas par exemple plus de 600 francs par mois.

Je vise surtout — et vous l'avez compris — l'augmentation du ticket modérateur médical.

Les salariés les plus défavorisés hésiteront, je le crains, à consulter un médecin, à faire exécuter un acte radiologique ou les prélèvements que nécessite leur état de santé. Ils ne le feront, je le crains, qu'à la dernière extrémité, au moment où, peut-être, hélas ! ce sera trop tard. Les praticiens vous diront que déjà, avant même la publication des textes d'application, on constate un effondrement du nombre des consultations qui rappelle celui qui a suivi l'institution de la franchise.

Du point de vue financier, cette augmentation du ticket modérateur ne saurait entraîner la diminution des dépenses que vous attendez. Le retard dans les consultations, dans les actes médicaux se traduira finalement par des dépenses plus fortes.

Il est donc absolument nécessaire de revoir cette mesure dont les effets ne devraient être supportés par les salariés qu'au-dessus d'un plancher qui pourrait être fixé, je le répète, à 600 francs par mois.

N'oubliez pas, monsieur le ministre, que l'égalitarisme est aux antipodes de la démocratie et aboutit toujours à créer les plus choquantes iniquités.

D'une manière plus générale, les mesures relatives au tiers payant que vous avez prises devraient, elles aussi, comporter des exceptions. Que vous combattiez certains abus, j'en suis tout à fait d'accord. Mais il ne faudrait pas qu'en pâtissent ceux — ils sont nombreux, hélas ! — qui ne peuvent pas faire l'avance des actes médicaux, même si ceux-ci sont d'un coût peu élevé.

Je conclurai brièvement, monsieur le ministre, en indiquant le dénominateur commun aux deux séries de remarques que j'ai présentées concernant l'emploi et la sécurité sociale. Celles-ci, vous l'avez remarqué, touchent, d'une part, les entreprises en difficulté, donc aux ressources limitées et, d'autre part, les assujettis à la sécurité sociale dont le revenu est très faible. C'est ainsi que dans le domaine social il faut, pour éviter des fautes et des abus, tenir compte en première analyse de la situation exacte des intéressés à qui l'on va s'adresser.

Ce n'est pas l'entreprise en difficulté qui peut alourdir sa gestion. Ce n'est pas le petit salarié qui peut supporter encore un sacrifice, si faible qu'il puisse paraître.

Comme toutes les règles, certaines des mesures judicieuses et nécessaires qui viennent d'être prises doivent comporter quelques exceptions.

Certes, monsieur le ministre, votre tâche dont l'importance n'échappe à personne, est ingrate et difficile, mais celle-ci est à votre mesure. Je suis convaincu que le chef de famille que vous êtes comprendra le bien-fondé de mes observations et qu'avec le soutien de tous ceux qui désirent plus de justice dans le bien-être, vous réussirez à doter notre pays d'un régime social digne de ses traditions et des qualités de son peuple. L'humanité attend notre exemple. (Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

**M. le ministre des affaires sociales.** La suggestion de M. Poncelet nous invitait à tenir compte du revenu des assurés sociaux est évidemment fort intéressante mais elle pose des problèmes techniques très délicats.

Dès maintenant, M. Poncelet a pu remarquer que, dans les ordonnances, nous avons maintenu le ticket modérateur ancien de 20 p. 100, non seulement pour l'hospitalisation, mais aussi pour toutes les consultations externes des hôpitaux publics et tous les actes médicaux accomplis à l'occasion des consultations externes dans les hôpitaux publics.

Ces dispositions répondent en partie à sa préoccupation très légitime ; elle assigne à l'hospitalisation publique la mission

particulière, qui doit être la sienne à l'égard de tous, y compris de ceux qui ont de faibles salaires.

**M. le président.** La parole est à M. Nègre. (*Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.*)

**M. Jean Nègre.** Monsieur le président, messieurs les ministres, mes chers collègues, encore que sécurité sociale et mutualité, partageant le même souci de protection et de promotion de l'homme, soient inséparables et que l'on ne puisse parler de celle-ci, sans évoquer nécessairement celle-là, il apparaît qu'un certain nombre de décisions contenues dans les ordonnances du 21 août portant réforme de la sécurité sociale sont d'intention et de portée spécifiquement mutualistes.

C'est pourquoi elles peuvent être, sinon isolées, tout au moins examinées à part.

Le groupe de la fédération de la gauche m'a donné mission de le faire, considérant que, sur ces problèmes particuliers, le sentiment de plus de 13 millions de Français valait bien d'être exprimé à cette tribune.

Mon intervention se trouvant limitée par le règlement à une quinzaine de minutes, je ne pourrai pas, évidemment, développer comme il conviendrait tous les sujets qui nous préoccupent et j'en dis par avance mon regret à mes camarades mutualistes.

Car je suis mutualiste depuis quelque quarante ans, bien avant, par conséquent, la parution du texte de base du 19 octobre 1945. Je l'étais, comme plus d'un dans cette enceinte, à l'époque héroïque des « sociétés de secours mutuel » ; je le suis toujours, comme vous l'êtes d'ailleurs, monsieur le ministre, et il se trouve précisément que nous appartenons, l'un et l'autre, à cette Mutuelle générale de l'éducation nationale à laquelle, le 10 octobre, M. le Premier ministre faisait allusion, et que je connais bien, ayant eu l'honneur d'en être l'un des administrateurs nationaux.

Le professeur de faculté que vous avez été s'y trouve toujours « au coude à coude » — j'allais dire « au cœur à cœur » — avec le petit professeur de lycée que j'étais, avec le modeste instituteur de campagne, avec l'agent, qu'il soit titulaire ou auxiliaire, qui accomplit, jour après jour, sa tâche obscure dans l'un de nos établissements.

Si nous nous y trouvons quelque 800.000, avec les mêmes devoirs et avec les mêmes droits, c'est précisément parce que, d'une même raison et d'un même enthousiasme, nous l'avons voulu ! Si 160.000 mutualistes, répartis en 130 sociétés de base, sont groupés dans « La Bourbonnaise », qui est l'union des sociétés mutualistes de l'Allier, c'est parce que, eux aussi, l'ont voulu !

Car tout est là ! La sécurité sociale est forme d'obligation ; ses règles d'organisation, de gestion, les cotisations, les prestations, sont du domaine législatif ou réglementaire. Au contraire, la mutualité postule l'adhésion volontaire et, s'il est normal qu'un contrôle, notamment financier, soit exercé par l'Etat sur les sociétés mutualistes, les conditions d'organisation et de fonctionnement de celles-ci sont essentiellement l'affaire de leurs assemblées générales.

Quant au volume des prestations servies, il est fonction du volume des cotisations demandées, de sorte que l'équilibre est toujours assuré et — il n'est pas inutile de le souligner — sans aucun recours aux fonds publics.

Aussi bien, souvenons-nous avec quelle insistance le législateur de 1945, dans l'exposé des motifs de l'ordonnance du 19 octobre, décrivait le climat de liberté dans lequel devaient fonctionner nos groupements :

« L'intérêt de la mutualité est de développer son action dans les domaines où l'effort de prévoyance libre ne soit pas bridé par des règles obligatoires.

« Les organisations mutualistes ont été et doivent demeurer des pionniers. Le rôle du législateur n'est pas de leur tracer la voie, mais de leur fournir un statut juridique assurant à leur action le maximum de liberté et d'efficacité. »

Voilà qui était évidemment très clair. Or, où en sommes-nous aujourd'hui ?

Les mutualistes considèrent que ce principe de liberté, fondement même et ferment de leur action, se trouve sérieusement atteint.

Je voudrais à ce propos réfuter les arguments avancés à cette tribune, le 10 octobre dernier, par M. le Premier ministre, lorsqu'il évoqua l'institution d'un ticket modérateur dit « d'ordre public. »

Ce fut tout d'abord l'affirmation selon laquelle les assurés sociaux les plus modestes n'étaient ni mutualistes ni, bien entendu, titulaires d'un contrat d'assurance.

Quelle méconnaissance des réalités sociales par rapport à la mutualité et à son champ d'action humaine !

La mutualité est sortie du monde du travail, du compagnonnage. Face à l'adversité qui les laissait démunis, ce sont

précisément les travailleurs les plus modestes qui ont éprouvé le besoin de la solidarité effectivement pratiquée et qui ont fait en sorte d'y répondre. (*Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.*)

Aurait-on oublié que ce besoin populaire s'est magnifiquement exprimé hier dans l'enseignement primaire par l'assurance scolaire ? Les « deux sous » mensuels, alors apportés et inscrits sur le carnet de l'élève, avaient une profonde résonance prolétarienne.

Je concède volontiers que les contrats d'assurance couvrant tous les risques de santé relèvent de couches sociales privilégiées ; encore que certains chefs d'entreprises, pour éviter des discussions sur ce point avec leurs personnels mutualisés, n'ont pas hésité à apporter la contribution patronale pour la souscription de contrats d'assurance maladie, sans se soucier aucunement de ce qu'une telle méthode pouvait avoir de nocif dans le dépassement des tarifs conventionnels fixés par la sécurité sociale.

M. le Premier ministre fit ensuite référence à la « mutuelle de l'enseignement ». Personne ne se trompa quant à l'organisation visée. Il s'agissait bien de la Mutuelle générale de l'éducation nationale.

Une remarque, au fil de mon propos : cette mutuelle, selon l'appréciation de M. le Premier ministre, serait parmi les mutuelles « les mieux gérées ». J'ai enregistré le compliment à l'adresse des responsables nationaux et départementaux de la M. G. E. N. Mais alors pourquoi les ordonnances les excluent-elles, désormais, *ès qualité*, de toute possibilité de participation à la gestion de la sécurité sociale ? Ils étaient pourtant plus de 200 dans les conseils d'administration des caisses primaires, régionales, nationale et n'y faisaient pas, semble-t-il, de mauvais travail. Et peut-on oublier que dix millions de mutualistes sont assurés sociaux ? Les caractères de « représentativité » — dont on parle souvent — sont, incontestablement, très largement satisfaits.

Enfin, M. le Premier ministre déclara que « certaines mutuelles pratiquaient, dès maintenant, le ticket modérateur ». La référence à la M. G. E. N. était son affirmation.

En vérité, présenté ainsi d'une façon globale, appuyé sur cet exemple, il s'agissait bien plus d'un argument circonstanciel simpliste que d'une affirmation de réalité.

Monsieur le ministre, ni vous ni moi-même n'ignorons que ce ticket modérateur existe ; mais nous savons aussi, l'un et l'autre, qu'il n'existe que pour les soins courants : consultations, visites, actes d'auxiliaires médicaux, ordonnances médicales.

Ce que nous savons aussi l'un et l'autre, c'est que notre organisation ne pratique pas le ticket modérateur mutualiste en matière de chirurgie, pas plus qu'en matière d'hospitalisation en service de chirurgie, de médecine ou de maternité ; en matière de soins coûteux non plus, dès lors que ceux-ci laissent une somme déterminée à la charge des adhérents ; qu'il en est de même pour les prothèses auditives et oculaires et, dans une certaine mesure, pour les prothèses dentaires.

Voilà qui réduit sérieusement la portée de la référence à la M. G. E. N. quant au ticket modérateur mutualiste et qui permet, je m'en excuse, de la qualifier d'un peu abusive.

Mais je voudrais marquer la différence profonde entre les pensées qui ont conduit certaines mutuelles à l'instauration d'un ticket modérateur, aussi limité dans son volume que dans son champ d'application, et celles qui ont conduit le Gouvernement à instituer par ordonnance un ticket modérateur « d'ordre public ».

Désormais, pour une participation de l'assuré fixée à 30 p. 100 des dépenses — remboursement à 70 p. 100 — une mutuelle ne pourra rembourser à ses adhérents assurés sociaux que les quatre cinquièmes du ticket modérateur, un cinquième du ticket modérateur restant à la charge de l'assuré.

Pour le Gouvernement, il s'agit là, essentiellement, d'une tentative de freinage, très discutable dans ses effets, de la consommation médicale. Il s'agit, en fait, de faire supporter aux assurés sociaux, mutualistes ou non, sur leur pouvoir d'achat, un véritable impôt de santé.

Pour les mutuelles, il s'agissait de tout autre chose, et surtout pas d'un facteur d'économie ! C'était un moyen de maintenir la sensibilité des travailleurs assurés sociaux et mutualistes au grand problème de la couverture des risques sanitaires et sociaux et de les attacher à leur conquête fondamentale : la sécurité sociale. C'était aussi un moyen d'agir dans d'autres secteurs. Et c'est pourquoi la M. G. E. N. est fière de l'efficacité de ses branches qui ont nom : orphelinat, soins coûteux, solidarité, handicaps, allocations journalières, invalidité ; elle est fière également de son réseau d'œuvres sociales aussi vaste que diversifié. De véritables tours de force ont été accomplis, et vous le savez, monsieur le ministre, dans ce domaine, et toutes ces créations constituent autant de contributions particulièrement valables à l'équipement sanitaire général du pays.

Quant aux problèmes financiers, je ne veux citer qu'un seul chiffre s'y rapportant. Sait-on, par exemple, que, pour la réalisation du prototype qu'est l'institut psychiatrique Marcel Rivière, la M. G. E. N. n'a bénéficié que d'une subvention à peine égale à 17 p. 100 de l'investissement global; que tout le reste a été, par conséquent, prélevé sur la masse des cotisations volontaires des adhérents?

Il n'était donc pas inutile de s'arrêter un peu sur l'argument avancé par M. le Premier ministre. Nous avons touché là au fond des choses. Et cet abord prend encore plus de résonance, car, là où les mutualistes avaient décision libre, on veut désormais imposer.

Le fond des choses, c'est qu'on a voulu considérer l'action de la mutualité comme responsable, au moins en partie, du déficit de la sécurité sociale. Il s'agit là d'un de ces « mensonges triomphants » dont parlait Jaurès, « qui n'en finissent pas de passer ».

Faudrait-il admettre qu'une protection complémentaire telle que celle qui est organisée par la mutualité constitue un facteur d'accélération des dépenses? Nous répondons non.

Non, parce que les grands problèmes, les vrais problèmes, sont d'une autre nature. Ils s'intitulent: charges indues, évolution démographique, besoin général de santé, progrès fantastique de la médecine.

Non, car on sait bien que ce n'est pas la mutualité qui ordonne les dépenses de sécurité sociale.

Non, car on sait bien qu'à propos des deux postes les plus coûteux de l'assurance maladie — la pharmacie et l'hospitalisation — la fédération nationale de la mutualité française n'a pas hésité à mettre l'accent sur l'opportunité de certaines réformes.

Non, car on sait bien — une enquête sérieuse l'a établi — que, pour l'achat de médicaments, les Français, de leur propre chef et sans espoir de remboursement par la sécurité sociale ou les mutuelles, ont dépensé, en 1965, près de 2 milliards de francs, presque l'équivalent — 2,04 milliards — des prestations pharmaceutiques de la sécurité sociale!

Non enfin, car on sait bien que, dans le domaine des conventions mutualistes, la mutualité agit pour s'aligner sur les conventions praticiens-sécurité sociale passées dans d'autres départements, lorsqu'il n'y a pas de convention dans le département concerné.

A ce propos, m'est-il permis, monsieur le ministre, de rappeler que vous avez été saisi, il y a plus de huit mois, d'un de ces cas d'abus, relativement peu nombreux, où une convention mutualiste chirurgicale dépassait les tarifs conventionnels de la sécurité sociale? Cette saisine est restée sans réponse. Mes amis se refusent à penser qu'il en fut ainsi simplement parce qu'il s'agissait d'un département important du littoral atlantique, baigné par un grand fleuve.

Monsieur le ministre, nous ne pouvons absolument pas croire que vous preniez pour vérité cette illusion que l'on provoquera des économies sur le plan de la sécurité sociale en restreignant les possibilités d'action de la mutualité: c'est volontairement qu'ont été confondues action de la mutualité et action des compagnies d'assurances par les contrats qu'elles proposent en ce domaine. Ces contrats couvrent souvent la totalité des frais en sus de la sécurité sociale et sans préoccupation de dépassements de tarifs, de conventions. Là est l'action dangereuse par les surenchères qui s'ensuivent. Ces contrats, soit individuels, soit collectifs, interviennent parfois aussi en sus de la sécurité sociale et de la mutualité. Ils n'en sont pas moins néfastes que les premiers. C'est par rapport à de tels contrats qu'il fallait agir.

Les ordonnances du 21 août atteignent la mutualité sur cinq points très précis: la limitation des remboursements complémentaires, l'interdiction du tiers payant, les pharmacies mutualistes, les restrictions en matière de création de sections locales de sécurité sociale, l'éviction des mutualistes des conseils d'administration des caisses.

J'ai déjà examiné le premier point. Je veux simplement souligner avec force que, sans raison techniquement valable, le Gouvernement a brusquement décidé qu'il serait interdit aux mutualistes d'obtenir, par leurs cotisations exclusivement personnelles et volontaires, la totalité des garanties complémentaires qu'ils souhaitent avoir.

Ils ne comprennent pas. Ils considèrent cette intervention comme une sorte d'intrusion dans leurs propres affaires, dans l'organisation même de leur vie privée.

Et que va-t-il se produire?

Les effets cumulés du ticket modérateur « modulé » et du ticket modérateur « d'ordre public » retentiront sur les remboursements. Pensant qu'il ne peut obtenir aucune amélioration du côté de la sécurité sociale, le mutualiste se tournera, par réflexe naturel, vers sa mutuelle, afin d'obtenir d'elle une participation plus importante.

Comment celle-ci répondra-t-elle? Deux voies lui seront ouvertes: augmenter les cotisations ou stériliser les programmes de prestations en d'autres domaines, notamment dans celui des œuvres sociales.

Sommes-nous, monsieur le ministre, assez riches d'avenir, dans le domaine de l'équipement sanitaire, pour nous permettre de freiner ou d'interdire les créations originales des organismes à but non lucratif?

J'en arrive au tiers payant. On a dit qu'il accélérerait la consommation pharmaceutique. Mais aucune preuve n'en a été apportée.

En revanche, il est bien connu que, dans le régime spécial des mines, par exemple, où la règle est la gratuité associée au tiers payant, les dépenses pharmaceutiques sont notablement inférieures à celles du régime général.

En vérité, la suppression du tiers payant ne saurait avoir quelque influence sérieuse sur l'équilibre financier de la sécurité sociale. Notons d'ailleurs que la formule constituait une garantie très efficace pour le respect des tarifs dans le cas de conventions avec des praticiens privés.

Faut-il enfin insister sur le fait que son application évitait aux assurés, qui supportaient déjà l'avance des cotisations, de faire l'avance des frais de soins, insupportable pour bien des budgets familiaux?

Je ne parlerai pas des mesures qui visent les pharmacies mutualistes, ces problèmes devant faire l'objet de l'intervention d'un de mes collègues.

Je dirai seulement que tant de rigueur, tant de mesures discriminatoires à l'égard de ces créations mutualistes, dont le chiffre d'affaires ne représente que 2,50 p. 100 de celui de l'ensemble des officines, attestent bien que l'on n'a pas voulu ou qu'on n'a pas pu s'attaquer aux problèmes fondamentaux de la production, de la distribution et de la consommation pharmaceutiques.

Enfin, les deux dernières mesures témoignent d'une sorte de suspicion à l'encontre de la mutualité qu'il est difficile d'accepter.

En effet, sans raisons apparemment valables, une disposition de l'ordonnance supprime, pour la remplacer par une simple possibilité, le droit qu'avaient les sociétés mutualistes comptant un nombre suffisant d'adhérents et techniquement équipées de jouer le rôle de sections locales de la sécurité sociale. Or ces sections locales, vous le savez, répondaient excellemment à un besoin d'humanisation de la sécurité sociale et, un peu partout, elles avaient fait leurs preuves.

Quant à l'éviction des mutualistes des conseils d'administration des caisses, elle ne peut qu'apparaître vexatoire aux dix millions de mutualistes bénéficiaires de la sécurité sociale. Pourtant, tout le monde s'accorde à dire que ces représentants élus avaient apporté au régime obligatoire une collaboration appréciée, notamment sur le plan de la conciliation et sur celui des rapports entre les deux grandes institutions.

Telles sont, monsieur le ministre, les remarques que je tenais à présenter, telles sont les critiques que je tenais à formuler.

En 1964, à son congrès de Bordeaux, la fédération nationale de la mutualité française rappelait:

« Les mutualistes, unis dans le même souci de la dignité humaine, animés du même esprit de dévouement, conscients de leurs responsabilités morales et sociales, ne demandent rien d'autre aux pouvoirs publics que de les laisser poursuivre en paix et sans vaines tracasseries leurs œuvres de solidarité et de justice. »

Qui! c'est bien de cela qu'il s'agit; c'est bien ce que souhaitent treize millions de Français!

Et si, précisément, le Gouvernement répondait à leur attente?

Le 10 octobre, ainsi que M. Mondon vient de le rappeler, M. le Premier ministre déclarait: « Nous savons mieux que personne que cet ensemble de textes, pour bien étudié qu'il soit, appellera forcément quelques rectifications. Le Gouvernement sera sans doute conduit lui-même à en proposer. »

Aussi, dans le cadre de ces réexamens qui vont avoir lieu, quel meilleur avocat pourrions-nous choisir, pour plaider notre dossier, que M. le ministre des affaires sociales lui-même?

Ce dossier, il l'aurait largement, magnifiquement, à Saint-Malo, le 11 mai dernier, au congrès national de la mutualité.

« Si je suis venu aujourd'hui, disait-il, et mes amis de la M. G. E. N. le savent, c'est parce que je suis un vieux mutualiste. Je crois — ici c'est le mutualiste qui parle autant que le ministre — que les principes moraux et civiques qui constituent le fondement de la mutualité sont plus que jamais d'actualité. »

« La mutualité, poursuivait-il, c'est l'initiative: initiative d'individus, initiative de citoyens qui, librement, parce que telle est leur volonté, telle est la forme d'action choisie par eux, décident d'agir ensemble pour la réalisation d'un certain idéal. »

Merci, monsieur le ministre, de ces paroles. Dans les jours qui viennent, nous comptons très fermement sur vous! (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocratique et socialiste et du groupe communiste.)

**M. le président.** La parole est à M. le ministre des affaires sociales.

**M. le ministre des affaires sociales.** Chacun dans cette Assemblée a pu ressentir avec quelle sincérité — cela va de soi — mais aussi avec quelle émotion M. Nègre a parlé de la mutualité.

Puisqu'il a bien voulu rappeler que nous étions l'un et l'autre, depuis fort longtemps — moi depuis un peu moins longtemps que lui — membres d'une grande mutuelle, je tiens à répondre sans plus attendre à ses propos.

En terminant, monsieur le député, vous avez cité à l'Assemblée certaines paroles que j'ai prononcées au congrès de Saint-Malo.

Ce que j'ai dit, je le croyais profondément et, bien sûr, je le crois toujours. Je pense en effet que la mutualité a eu et a encore un très grand rôle à jouer, non seulement d'ordre matériel, par les prestations qu'elle apporte à ses adhérents, mais aussi d'ordre intellectuel et moral, par l'enseignement de la responsabilité, de l'initiative individuelle de l'organisation collective, ainsi que par le souci qu'elle a de rendre compte à ses adhérents, de les informer par des bulletins, de publier ses comptes.

Vraiment, je ne crois pas qu'il soit juste de dire que les ordonnances constituent une attaque contre la mutualité, ni qu'elles aient été conçues en fonction de je ne sais quelle hostilité à son égard.

En tout cas, rien de tel n'était dans mon esprit lorsque j'ai proposé au Gouvernement certaines dispositions qui vous affligent, monsieur Nègre.

Parlons d'abord du ticket modérateur.

Vous avez dit que si la plupart des mutuelles — et non pas toutes, je le sais — avaient posé en principe, dans leurs règlements, qu'elles ne couvriraient pas la totalité du ticket modérateur, c'était pour sensibiliser le mutualiste à une certaine conception de la dépense.

Ce que vous avez dit, et que j'approuve pleinement est valable pour toutes les mutuelles. Si l'on remontait aux sources, si l'on relisait ce qui a été écrit, au début du *xx*<sup>e</sup> siècle ou entre les deux guerres, par les pionniers des assurances sociales — qui, vous le savez, étaient tous des mutualistes puisque, à l'origine, le fonctionnement des assurances sociales a été assuré exclusivement par des sociétés mutuelles — on trouverait une théorie du ticket modérateur considéré comme partie essentielle de la philosophie de la couverture, par une assurance, de certains risques sociaux, notamment de la maladie.

L'expression même de ticket modérateur, qui n'a pas été inventée par les auteurs des ordonnances du mois d'août dernier, est fort expressive. Je ne dis pas, évidemment, que le volume de la consommation médicale est fonction rigoureuse de la grandeur du ticket modérateur, mais il est sans doute influencé par cette grandeur. Le fait que quelque chose ne soit pas entièrement gratuit constitue un frein ou oblige à une certaine réflexion, quoi qu'on en dise.

**M. Jean Nègre.** A une certaine moralisation.

**M. le ministre des affaires sociales.** Vous avez évoqué le cas des dépenses pharmaceutiques dans les sociétés de secours minières. Il est vrai qu'il y a tiers payant, mais il est vrai aussi que la plupart de ces sociétés ont volontairement institué un petit ticket modérateur en matière de pharmacie, sous une forme d'ailleurs originale puisque c'est un ticket modérateur constant, quelle que soit l'importance de la facture : 1 franc ou 1,50 franc, selon le cas, et les dirigeants de sociétés minières, avec lesquels je me suis entretenu, m'ont dit être très attachés à cette formule.

C'est dans cet esprit que le Gouvernement a estimé nécessaire de généraliser le principe du maintien d'une légère participation et, ce faisant, il a eu très clairement présents à l'esprit, et même effectivement sous les yeux, les statuts de la mutuelle générale de l'éducation nationale.

Quant au tiers payant, je précise que les ordonnances ne le suppriment pas. Elles autorisent le Gouvernement à déterminer les cas dans lesquels il est justifié.

En ce qui concerne le rôle de section locale de la sécurité sociale, que peuvent jouer les sociétés mutualistes, je ne voudrais pas, monsieur Nègre, que ceux qui ont écouté vos propos aient pu imaginer — vous ne l'avez pas dit mais ils auraient pu le penser — que les ordonnances retireraient aux sociétés mutualistes la possibilité de jouer ce rôle. Demain comme hier les sociétés mutualistes pourront continuer à assumer la mission de sections locales de la sécurité sociale. La disposition à laquelle vous faites allusion est intervenue, tout simplement, parce qu'un arrêté récent du Conseil d'Etat avait décidé que toute société mutualiste, quel que soit le jugement que les caisses de sécurité sociale pouvaient porter sur sa gestion, et dès l'instant où elle comptait un certain nombre d'adhérents, avait le droit de se constituer en section locale.

Il nous est apparu que l'attribution de ce droit, assorti seulement de quelques conditions purement formelles, n'était pas heureux et qu'il n'était pas normal, dès l'instant que des responsabilités importantes étaient confiées aux caisses de sécurité sociale du régime général, de contraindre celles-ci, en quelque sorte, à accepter, comme sections locales, c'est-à-dire comme orga-

nismes chargés de liquider et de payer pour leur compte, des mutuelles en lesquelles elles n'auraient point eu confiance.

En ce qui concerne la représentation dans les conseils d'administration des caisses de sécurité sociale, si les mutualistes se sont trouvés exclus, cela tient tout simplement au fait qu'à tort ou à raison — à raison me semble-t-il — le Gouvernement a voulu très précisément déterminer les responsabilités de désignation des conseils d'administration et a estimé que ces responsabilités devaient être entièrement confiées aux grandes organisations syndicales de salariés ou d'employeurs.

C'est pourquoi — et je réponds par là même à une observation de M. Fabre — le Gouvernement a, d'autre part, éliminé les médecins des conseils d'administration bien que, comme on l'a dit, ils jouent un rôle très important dans la gestion de fait de l'assurance maladie. En effet, ils se seraient trouvés, dans les conseils, en position de tiers départageant, position incompatible avec le système paritaire que nous voulions mettre en place.

Cette élimination des mutualistes et des médecins ne s'accompagne, croyez-le bien, d'aucun jugement moral défavorable à l'égard des uns ni des autres. (*Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.*)

**M. le président.** La parole est à M. Boscher.

**M. Michel Boscher.** Monsieur le ministre, plusieurs orateurs, dont M. Bernard Lafay, ont déjà appelé votre attention sur la situation du personnel infirmier. Je n'en dirai donc qu'un mot et je ferai porter l'essentiel de mon propos sur un problème voisin mais néanmoins différent, celui des cadres hospitaliers.

En ce qui concerne le personnel infirmier, on connaît les difficultés : l'insuffisance des effectifs qui se traduit par de longues journées de travail, mais aussi une certaine insuffisance de formation professionnelle. Ces handicaps ont leur répercussion, hélas ! — nous l'avons constaté récemment dans la région parisienne, à l'occasion d'un grave incident qui a endeuillé le personnel d'un hôpital psychiatrique — sur la sécurité même des malades et sur la bonne gestion générale des établissements.

Mais venons-en à la situation des cadres hospitaliers.

Il y a plus d'un an, vous avez transmis à vos collègues des finances et de l'intérieur un projet de réforme du statut des cadres de direction, et un projet analogue a été récemment élaboré pour les cadres de l'intendance, c'est-à-dire pour les économistes des hôpitaux.

Je crois savoir que ces réformes, qui n'ont pas encore été rendues publiques, offriraient au personnel en cause un meilleur classement indiciaire.

Je ne peux pas ne pas rappeler, à cette occasion, la différence — ô combien frappante ! puisqu'elle va de un à trois — qui existe entre les situations faites aux directeurs et aux économistes selon qu'il s'agit du secteur hospitalier public ou du secteur privé, même à but non lucratif.

Mais, en dehors même des avantages matériels prévus dans ce statut, il y a surtout, je crois — et c'est cela qui importe peut-être encore davantage aux intéressés — le fait qu'il doit permettre un meilleur recrutement et attirer vers la profession hospitalière des candidats qui lui font cruellement défaut.

L'insuffisance numérique des cadres est trop connue pour que je m'y attarde. Chaque mois la liste des postes dépourvus de titulaires s'allonge. Cela n'a rien d'étonnant lorsqu'on considère, non seulement les salaires mais aussi la lourde responsabilité qui est celle des cadres. Un récent arrêté n'a-t-il pas rendu pécuniairement responsable un directeur à la suite d'un grave accident qui s'était produit dans son établissement ?

Pour toutes ces raisons, ce statut est attendu impatiemment par le personnel en question.

Le ministère des affaires sociales, je le sais, est convaincu de la gravité de ce problème. J'aimerais, monsieur le ministre, que vous puissiez nous dire si le statut des intendants et des économistes qui, je crois, circule en ce moment entre le ministère de l'économie et des finances et celui de l'intérieur, va être établi prochainement. Le conseil supérieur de la fonction hospitalière devait, m'a-t-on dit, être consulté au cours du présent mois ; par conséquent, si les affaires vont leur train, vous pourrez faire en sorte que le statut soit publié rapidement.

Je n'en dirai pas plus ce soir. Ce problème rejoint bien sûr, je le disais en commençant, celui de l'ensemble de la fonction hospitalière. Il en est l'un des aspects peut-être le plus urgent. C'est la raison pour laquelle je serais heureux, monsieur le ministre, si vous pouviez nous indiquer si le statut des cadres de direction et des intendants et économistes va bientôt paraître. (*Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.*)

**M. le président.** La parole est à M. Halbout. (*Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.*)

**M. Emile-Pierre Halbout.** Monsieur le ministre, depuis la réforme administrative de 1964, les nouvelles directions d'action

sanitaire et sociale ont assuré la coordination de divisions et services divers qui leur ont été rattachés.

Elles l'ont fait avec un souci de rendement et d'efficacité. Or on est surpris de ne pas trouver dans votre budget une amélioration qui permettrait un avancement raisonnable de vos jeunes inspecteurs. Il faudrait vingt postes d'inspecteurs principaux de l'action sanitaire et sociale et dix emplois de directeurs adjoints.

De plus, pourquoi les indices de rémunération sont-ils inférieurs à ceux d'autres ministères ? Le rôle de votre département, qui est appelé à contrôler les dépenses d'aide sociale pour éviter qu'elles ne prennent des proportions écrasantes, n'est-il pas aussi important que la collecte des impôts ?

« A travail égal salaire égal » est l'axiome qui devrait vous permettre de convaincre M. le ministre de l'économie et des finances, et d'obtenir pour vos personnels, à quelque poste qu'ils se trouvent, une juste parité.

Votre ministère est aussi un de ceux sur lesquels pèsent les plus grandes responsabilités.

Cette aide matérielle aux familles qui sont les prestations familiales n'est pas une assistance, mais un droit reconnu par la loi. Par rapport au pouvoir d'achat, elle risque de continuer à s'amenuiser.

La cotisation pour les allocations familiales, qui était de 16,75 p. 100 en 1958, a été ramenée à 11,50 p. 100 du salaire. Il ne sera plus possible maintenant, du fait de la création de la nouvelle caisse des allocations familiales, d'opérer des transferts de trésorerie, comme cela s'est fait dans le passé, au détriment des familles.

Or il semble bien que la majoration prévue de 4,50 p. 100 des allocations familiales n'épuisera pas les fonds recueillis. Aussi insisterai-je pour qu'en cours d'année le Gouvernement réexamine la question et réajuste plus équitablement les allocations familiales, compte tenu de la lente dégradation qui s'est produite depuis plusieurs années.

J'insiste aussi pour que le montant mensuel de l'allocation de salaire unique et de l'allocation de la mère au foyer qui doit être fixé par décret en application de l'article 3 de l'ordonnance du 21 août 1967 ne soit pas l'occasion d'un nouveau recul de cette allocation, à un moment où les difficultés de trouver des emplois devraient inciter le Gouvernement à permettre aux mères de famille qui le désirent de rester chez elles à élever leurs enfants. *(Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)*

**M. le président.** La parole est à Vertadier. *(Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.)*

**M. Pierre Vertadier.** Mesdames, messieurs, par les dispositions promulguées sous la forme d'ordonnances, le Gouvernement cherche à assurer l'équilibre financier de l'assurance maladie invalidité.

D'excellentes réformes administratives accompagnant des dispositions propres à augmenter les cotisations et à diminuer les prestations devraient permettre de réaliser cet équilibre au cours des deux années prochaines. Le résultat sera sans doute atteint en 1968, mais il faut faire de sérieuses réserves sur la possibilité d'éviter une participation accrue du budget de l'État dès 1969. Personne ne doute sérieusement qu'une véritable réforme de fond ne doive être étudiée et votée avant 1970. Pourquoi, dès lors, avoir éludé le problème primordial des structures pour inclure dans les ordonnances une majorité de dispositions comptables ?

Sur le problème de l'accroissement des recettes, j'exprimerai simplement mon regret que vous n'ayez pas voulu faire appel davantage à la solidarité nationale.

Les solutions adoptées pour réduire les dépenses mériteraient qu'on y consacre de longues études, mais le temps m'étant compté je me féliciterai simplement de l'institution d'un ticket modérateur de droit public et j'émettrai quelques réserves sur les résultats de la réforme en matière de cure thermique.

En effet, la crénothérapie est fatigante pour les curistes. Aussi, si nous connaissions en 1967 la cure-maladie suivie du repos-vacances, en 1968, nous verrons sans doute les cures-vacances précéder les repos-maladies.

Les baisses autoritaires du prix des médicaments ne résolvent pas le problème de la croissance désordonnée des prescriptions médicamenteuses. Les assurés sociaux supporteront seuls l'accroissement de 20 à 30 p. 100 du ticket modérateur, ce qui n'est socialement pas juste, car s'ils sont les bénéficiaires, ils ne sont pas la cause des abus. Des réformes devraient donc être étudiées pour modifier l'exercice des professions médicales, pharmaceutiques et paramédicales. Elles seraient profitables aux malades, à la sécurité sociale et en définitive aux professionnels eux-mêmes.

L'hospitalisation mérite de retenir plus longuement notre attention. Représentant à elle seule près de la moitié des dépenses de l'assurance maladie, elle n'a fait l'objet d'aucune disposition

essentielle des ordonnances. Que de réformes seraient pourtant nécessaires pour adapter le statut hospitalier et le fonctionnement des services médicaux et chirurgicaux à notre société moderne !

Le projet de budget pour 1968 a inscrit 69.100.000 francs de crédits supplémentaires en faveur des hôpitaux. C'est très peu en regard de nos besoins, mais peut-être beaucoup pour nos disponibilités budgétaires. Je veux y voir, malgré tout, un signe encourageant pour ceux qui prennent chaque jour davantage conscience de l'importance des problèmes de santé publique.

Mais je dois regretter que les sommes investies par l'État, la sécurité sociale et les collectivités locales pour la construction et la modernisation des hôpitaux et des hospices ne puissent produire leur plein effet. Il serait sans doute vain, monsieur le ministre, d'espérer, en dépit de la création probable de la caisse d'équipement hospitalier, une réforme de méthodes administratives bien trop lourdes et trop longues puisque plusieurs années s'écouleront entre l'inscription au plan et la réalisation des projets. La rapidité d'évolution des méthodes thérapeutiques et chirurgicales imposerait pourtant, plus que dans d'autres secteurs, la réduction des délais de construction.

Mais vous nous avez laissé espérer, monsieur le ministre, le dépôt d'un projet de loi portant réforme du statut des hôpitaux. Je fonde de grands espoirs sur le résultat du dialogue que vous engagerez alors avec le Parlement et je forme des vœux pour qu'il ait lieu dans les délais les plus brefs.

Permettez-moi d'évoquer quelques aspects de ce problème.

Les prix de journée constituent la ressource principale du budget des hôpitaux. Quelle tentation pour une direction soucieuse de sa trésorerie de les augmenter au détriment de la sécurité sociale, de la mutualité agricole et de l'aide sociale ! Ne faudrait-il pas instituer une prise en charge, adopter un forfait pour les frais de salle d'opération, opérer une dissociation entre les frais relevant de l'hôtellerie et ceux provenant des soins ?

La formation du personnel de direction et d'économat devrait permettre la gestion d'un hôpital dans des conditions analogues à celles d'une grande entreprise publique ou privée. L'autorité du directeur devrait être élargie.

La composition des commissions administratives pourrait sans doute être revue, mais il faudrait surtout examiner de nouveau leurs attributions qui sont actuellement réduites à des contrôles sur la marche générale des services, au vote d'un budget qu'elles ne préparent pas à l'adoption de plans de travaux dont elles ne sont pas le promoteur. C'est trop ou trop peu.

Les médecins chefs de service devraient tous peu à peu travailler à temps plein et ajouter à leur responsabilité, déjà très lourde, celles d'un grand directeur industriel. Il est indispensable qu'ils puissent contrôler l'équilibre financier de leur service.

Enfin et surtout, la place de l'hôpital dans la lutte contre la maladie doit être repensée pour correspondre au cadre social actuel. Il est à peine concevable que nous n'ayons pas encore totalement abandonné l'ancienne conception des « Hôtel-Dieu » et des hospices de « La Charité ».

Un hôpital moderne doit être le lieu de rencontre de tous ceux qui souffrent, quels que soient le milieu social et l'origine des malades. Est-il trop ambitieux d'imaginer des services avec des chambres individuelles, coquettes et confortables, où des infirmières en nombre suffisant, donc bien rémunérées, assureraient les soins, sans le surmenage harassant qu'on leur impose et où le personnel d'entretien ne serait plus traité de garçon ou de fille de salle ?

Ne peut-on concevoir un service d'accueil analogue à celui d'un hôtel moderne où le malade ne serait plus en butte aux tracasseries administratives, mais trouverait les facilités et les attentions que son inquiétude et son anxiété ne justifiait que trop ?

Les médecins généralistes ne verront-ils pas les locaux des consultations externes s'ouvrir à eux pour leur permettre d'y recevoir leurs malades, à l'exemple de ce qui existe dans certains pays étrangers, la Suède par exemple ? Les cas bénins seraient soignés et renvoyés à leur domicile, les autres seraient dirigés vers les services spécialisés où les examens radiologiques et biologiques pourraient être exécutés sans qu'une hospitalisation soit nécessaire.

Vous voulez, monsieur le ministre, et nous ne pouvons que vous en féliciter, instituer le tiers-payant pour les consultants des consultations externes. Je pense qu'il faudrait aller plus loin et supprimer le ticket modérateur pour tous les actes médicaux effectués dans des dispensaires ou des consultations externes. C'est à cette condition que nos hôpitaux rempliront enfin leur véritable mission sociale.

Citons enfin l'hospitalisation à domicile qui devrait devenir le complément indispensable de nos hôpitaux surchargés et qui permettrait à l'État de sérieuses économies en diminuant le nombre de lits à créer dans les décennies qui viennent.

Monsieur le ministre, dans les brèves minutes qui m'étaient imparties, il ne m'était possible que d'évoquer quelques-uns des problèmes les plus urgents que vous devrez résoudre. Chacun constitue une des pierres de l'édifice que vous devrez construire. Il vous est impossible d'en négliger une au profit des autres, sous peine que votre création n'atteigne pas à l'harmonie et à l'efficacité qui seront la justification de vos efforts et provoqueront les réalisations sociales et sanitaires correspondant vraiment aux besoins et aux désirs profonds de vos concitoyens.

Je vous fais confiance, monsieur le ministre, pour nous proposer des solutions valables et pour en imposer la réalisation, malgré les obstacles psychologiques, administratifs et financiers que vous devrez et saurez surmonter. (*Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.*)

**M. le président.** La parole est à Mme Vaillant-Couturier. (*Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.*)

**Mme Marie-Claude Vaillant-Couturier.** Mesdames, messieurs, dans son rapport sur l'équipement hospitalier et l'organisation des hôpitaux devant le Conseil économique et social, le professeur de Vernejoul déclarait : « Le financement des opérations retenues dans les programmes du V<sup>e</sup> Plan n'est pas assuré, malgré leur modicité au regard des propositions jugées techniquement réalisables par le ministère des affaires sociales ». Et il rappelait que la commission du Plan avait proposé un financement comportant une augmentation de 1 milliard de francs pour les autorisations de programme.

Le financement par l'Etat des équipements hospitaliers devrait théoriquement s'élever à 40 p. 100. Pour le V<sup>e</sup> Plan, le Gouvernement n'a accepté d'en prendre que 24 p. 100 à sa charge. En fait, en 1966 et 1967, 18 p. 100 seulement ont été réellement financés par lui.

Si l'on veut éviter une stagnation qui équivaldrait en réalité à une nouvelle dégradation, étant donné l'augmentation de la population et les progrès de la technique médicale, il est indispensable d'adopter les mesures d'urgence préconisées par le comité national de l'hospitalisation publique, à savoir : premièrement, le financement réel par l'Etat de 40 p. 100 des programmes du V<sup>e</sup> Plan, ce qui porterait la part de l'Etat de 3.200 millions de francs à 5.160 millions, soit à peu près ce qu'avait demandé la commission d'équipement sanitaire et social ; deuxièmement, la prise en considération de la proposition du professeur de Vernejoul — en l'adaptant compte tenu des retards — c'est-à-dire l'attribution par l'Etat d'un milliard de francs supplémentaires par an pour chacune des deux dernières années du Plan.

S'il ne propose pas les mêmes mesures, le rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles reconnaît néanmoins que, sans des mesures exceptionnelles, « la réalisation physique du V<sup>e</sup> Plan semble aléatoire ». Pour sa part, le rapporteur spécial de la commission des finances indique qu'en additionnant le montant des autorisations de programme accordées en 1966, 1967 et 1968, on constate que le Plan ne sera, dans ce domaine, réalisé qu'à 57,8 p. 100 au lieu de 60 p. 100. Pour notre part, nous ne pensons même pas que ce niveau sera atteint. Les augmentations annuelles de crédits ne paraissent pas suffisantes en effet pour couvrir l'augmentation des prix de revient pendant la même période.

Les autorisations de programme pour 1968 en ce qui concerne l'ensemble du secteur hospitalier correspondent à 0,2 p. 100 du budget général. Le rapporteur spécial estime que « la disparité entre les besoins constatés et l'insuffisance des équipements publics oblige l'initiative privée à se substituer à l'Etat ».

Au cours de l'année 1966 et du premier trimestre de 1967, 3.516 lits nouveaux ont été ouverts dans les établissements publics et 7.339 dans les cliniques privées, soit plus du double.

M. le rapporteur note que cette disparité est particulièrement frappante dans la région parisienne où 2.300 lits ont été ouverts dans le secteur privé et 203 seulement, soit dix fois moins, dans le secteur public.

M. le rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles donne la raison de ce phénomène :

« Les investissements privés se sont portés tout naturellement vers les équipements économiquement rentables... » Et il ajoute : « Les cliniques privées se sont orientées vers la maternité et les interventions chirurgicales rémunératrices se permettant ainsi de ne prendre que certains malades en laissant aux établissements publics le soin de recevoir les malades plus graves dont le traitement exige un équipement onéreux et des soins constants et coûteux. » Il faut reconnaître que les choses sont dites clairement.

Il est évident que cette tendance ne peut que s'accroître si, comme semble le prévoir le projet de réforme de l'hospitalisation publique préparé par le Gouvernement, des hôpitaux privés sont

admis à bénéficier d'une concession de service public. Les conditions réservées à ces hôpitaux contribueront à en faire des sources de profits accrus pour les capitaux privés.

La notion de rentabilité est déjà choquante dans le domaine de la santé, même quand il s'agit des hôpitaux publics. En l'acceptant, on aboutit à ce fait que les malades seront soignés dans de meilleures conditions s'ils ont la chance d'être dirigés sur un hôpital riche ayant des ressources pour se moderniser, que s'ils sont orientés vers un hôpital pauvre.

Au surplus, il est absolument scandaleux de permettre que les établissements considérés comme rentables soient accaparés par le secteur privé au détriment des hôpitaux publics dont on aggrave ainsi les charges.

Ce n'est pas la proposition du Gouvernement tendant à remplacer la « déclaration préalable », demandée pour la création d'une clinique privée, par une « autorisation préalable », qui obligera les capitaux privés à s'investir dans des cliniques là où on en a besoin et dans les spécialités utiles mais non rentables.

Il convient de dresser une carte hospitalière des besoins et en même temps de consacrer exclusivement les crédits de l'Etat au secteur public.

A la nécessité d'augmenter les crédits s'ajoute celle d'une meilleure organisation. Rien n'est prévu pour les hôpitaux ruraux et les hôpitaux légers qui soulageraient les grands hôpitaux souvent encombrés de malades ne relevant pas de services spécialisés ou de malades hospitalisés pour des examens beaucoup plus longtemps que ne le nécessiterait leur état, simplement parce que les laboratoires et les services de radiologie sont encombrés.

Pour les hospices et maisons de retraite une augmentation de 11.684.000 francs est prévue. Le moins qu'on puisse dire est qu'elle ne permettra pas une amélioration sensible de la situation actuelle. 189.000 lits sont à créer ou à moderniser. Les délais d'attente pour entrer dans un hospice ou une maison de retraite sont souvent de deux et même trois ans.

Les conditions d'hospitalisation sont encore trop souvent d'une indescriptible désolation. Des vieillards et de jeunes infirmes ou débiles mentaux se trouvent ensemble sans que ni les uns ni les autres puissent recevoir convenablement les soins que nécessite leur état.

Dans un récent article sur ce sujet, le docteur Escoffier-Lambiotte note que les dépenses médicales des hospices publics ne représentent que 2,7 p. 100 des dépenses totales, alors que la consommation des soins médicaux est normalement deux fois supérieure après soixante ans. Elle signale que la France détient le triste record du nombre de grabataires, alors qu'avec la rééducation motrice, l'état de grabataire pourrait être évité dans la plupart des cas.

Il est un autre problème dont tout le monde reconnaît la gravité et sur lequel l'attention du grand public vient d'être à nouveau attirée. C'est celui de l'encombrement effrayant des hôpitaux psychiatriques.

Dans la région parisienne, une commission d'étude avait fixé, en 1961, les besoins à 5.500 lits supplémentaires. Moins de 1.500 ont été mis en service depuis, alors qu'en six ans les besoins ont augmenté.

A l'hôpital de Villejuif, par exemple, pour une capacité de 1.928 lits, il y a 2.711 malades. Certains services ont un effectif à peu près normal et l'on peut réellement y soigner les malades, notamment les services d'ergothérapie. Mais dans d'autres, on assiste à un entassement absolument inhumain.

Je ne voudrais citer qu'un seul exemple. Au 1<sup>er</sup> octobre, à la deuxième section hommes, on comptait 358 malades pour 220 places. Au cinquième pavillon de cette section, 133 malades sont réunis, au lieu de 76. La moitié d'entre eux sont séniles ; 30 sont grabataires et une dizaine épileptiques. Je vous assure, monsieur le ministre, que ce pavillon offre un spectacle hallucinant.

On ne peut ressentir que la plus grande admiration pour le personnel qui travaille dans de pareilles conditions. On se demande combien de temps il est possible d'y résister. L'insuffisance de personnel est criante à tous les échelons. L'administration a l'intention d'ouvrir au début du mois de novembre de nouveaux pavillons sans création de postes de surveillants, ce qui est à la fois contraire à l'intérêt des malades et à celui du personnel.

Comme les effectifs budgétaires des hôpitaux psychiatriques continuent d'être fixés sans tenir compte des thérapeutiques nouvelles, c'est sur un personnel déjà insuffisant en nombre que sont prélevés les agents nécessaires au fonctionnement des services d'ergothérapie et des secrétariats médicaux.

Il devrait y avoir un médecin-chef pour 200 malades ; certains médecins-chefs en ont 300 et même 400.

**M. Pierre Juquin.** Me permettez-vous de vous interrompre, madame Vaillant-Couturier ?

**Mme Marie-Claude Vaillant-Couturier.** Volontiers.

**M. le président.** Monsieur Juquin, cette façon d'introduire une intervention supplémentaire n'est guère convenable; vous le comprenez bien.

**M. Pierre Juquin.** Monsieur le président, je n'aurais pas demandé d'interrompre Mme Vaillant-Couturier si un incident très grave ne venait de se produire à l'hôpital psychiatrique de Perrey-Vaucluse, dans l'Essonne, à la suite duquel un médecin, le docteur Yves Bertherat, auquel nous devons rendre hommage, a été tué.

Ce médecin a été victime de l'insuffisance de personnel et d'équipement de la section de médecine psychiatrique.

Je souhaite qu'un débat soit ouvert le moment venu, mais aussi vite que possible, dans cette Assemblée afin d'envisager une politique à la hauteur des besoins contemporains dans le domaine de la médecine psychiatrique.

**M. le président.** L'Assemblée a entendu votre appel.

**M. Pierre Juquin.** En psychiatrie, nous avons besoin d'une grande médecine dotée des moyens les plus modernes pour appliquer les thérapeutiques modernes et sortir de ce drame kafkaïen.

**Mme Marie-Claude Vaillant-Couturier.** L'insuffisance de personnel ne concerne pas seulement les hôpitaux psychiatriques, mais l'ensemble des établissements d'hospitalisation publique. Tout le monde reconnaît l'extrême gravité de ce problème. La pénurie atteint toutes les catégories: médecins, directeurs, inspecteurs, économistes, l'ensemble du personnel administratif et ouvrier. Elle est due à la fois aux traitements insuffisants et aux conditions de carrière.

La situation devient véritablement tragique quand il s'agit du personnel soignant. Chacun peut citer des exemples de services nouveaux n'ayant pu être ouverts par manque d'infirmières.

Le nombre des infirmières est évalué à 125.000 par les rapporteurs, à 116.000 par les syndicats, chiffre qui doit être plus proche de la réalité puisque vous-même, monsieur le ministre, avez donné le 12 janvier dernier celui de 82.546 infirmières diplômées.

Il faudrait actuellement 150.000 infirmières, 165.000 en 1970. On en formera en trois ans 26.400. Mais, en raison des départs et des démissions, on peut considérer qu'il n'en restera que 11.400. En 1970, on en aura donc 127.800. Le déficit sera aggravé puisqu'il en manquera plus de 40.000.

Pour rattraper ce retard, il faudrait former 13.000 infirmières de plus par an. Or les crédits, qui étaient de 20 millions de francs en 1965 et 1966, sont tombés à 11.500.000 francs en 1967 et, pour 1968, ils ne sont portés qu'à 13.400.000 francs.

Il est prévu pour les bourses un crédit supplémentaire de 1.344.000 francs, ce qui correspond à la formation de mille infirmières environ. On constate donc que, si le budget de fonctionnement est en augmentation, la majoration est loin de couvrir les besoins. Fait plus grave, les crédits d'équipement, déjà insuffisants en 1967, sont en diminution pour 1968 de trois millions de francs.

Des mesures doivent être prises d'urgence pour former davantage de personnel paramédical: infirmières, laborantines, sages-femmes, assistantes sociales, kinésithérapeutes, etc.

Il faut donc accroître le nombre des écoles publiques, former des cadres pour y enseigner et permettre plus largement au personnel non diplômé d'accéder à la promotion sociale. Mais il est indispensable en même temps de créer les conditions pour que les jeunes femmes qui choisissent ces carrières désirent y rester.

En ce qui concerne les assistantes sociales, dans les services publics les promotions sortant des écoles ne couvrent pas les départs et les démissions, les traitements et le déroulement des carrières étant peu satisfaisants.

Pour les infirmières, la moyenne de carrière est de quinze ans pour l'ensemble des hôpitaux, de six ans dans l'assistance publique. 40 p. 100 des infirmières quittent la profession après trois ans d'exercice.

Une jeune infirmière me disait récemment :

« J'ai choisi ce métier parce que je l'aime et c'est le cas de l'ensemble de mes collègues, mais je ne veux pas lui sacrifier mon foyer. Pourtant, je le vois bien autour de moi, très peu de jeunes ménages résistent à la vie que nous menons. »

Pour conserver les infirmières, il faut augmenter leurs salaires, ramener leur temps de travail à quarante heures en cinq jours, construire des logements en dehors, mais à proximité des hôpitaux et créer des institutions sociales, crèches et garderies d'enfants notamment.

Naturellement, toutes ces mesures ont des incidences budgétaires, mais il convient d'opérer un choix dont dépend la santé de notre population. (Applaudissements sur les bancs du groupe communiste et de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)

**M. le président.** La parole est à M. Jacson. (Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.)

**M. William Jacson.** Mesdames, messieurs, sans que j'aie la moindre intention de faire un pastiche douteux, je pense que la valeur d'un pays pourrait se définir par l'axiome suivant :

« Donnez-nous une politique sociale, nous vous donnerons un gouvernement fort et durable. »

La priorité des problèmes internationaux n'a pas permis jusqu'à maintenant à la France de consacrer plus particulièrement ses efforts à l'évolution sociale indispensable à une nation d'avant-garde.

A l'exemple des médecins, il a fallu s'inspirer des premières urgences.

Ne pas concentrer toutes ses possibilités sur la politique extérieure, c'était laisser passer l'occasion pour notre pays de prendre sa place dans une Europe en construction et même alors, cette Europe n'aurait jamais existé.

Nous qui avons eu des contacts dans le monde entier savons quelle place prestigieuse la France a pris à l'égard de tous. Les solutions de paix, les projets d'avenir, les courants politiques internationaux passent par Paris.

Ces derniers temps, les nombreuses délégations parlementaires, ministérielles ou présidentielles étrangères ont concrétisé cette heureuse influence de paix et de développement sur les autres nations.

Dans un second souffle, notre politique doit porter sur le développement économique et social de notre pays pour deux raisons impératives: d'une part, le Français, très fier de l'importance de son pays, commence à s'inquiéter de ne pas ressentir personnellement le bienfait des impôts qui lui sont réclamés; d'autre part, nous débouchons sur le Marché commun et la concurrence va jouer entre les divers États-membres.

Dans cet esprit nouveau, le Gouvernement a entrepris de faire l'étude des problèmes des jeunes et des personnes âgées.

Les activités de jeunesse avaient fait l'objet l'an dernier d'un effort particulier. Pour le budget de 1968, la dotation qui leur sera affectée s'élèvera à 47 millions de francs.

Pour ma part, je ne puis que me réjouir de cet aspect d'une politique brillante puisque moi-même je m'intéresse aux maisons de jeunes et leurs apporte tout mon concours. Dans les régions industrielles comme celle de Lorraine, il est réconfortant de trouver, gérés par des adolescents, des locaux où ils se rencontrent et où ils peuvent développer leurs connaissances scientifiques ou artistiques, suivant leur désir.

En revanche, à l'autre bout de l'horizon se réfugient actuellement ceux qui n'ont pas connu les bonheurs de cette jeunesse intelligemment guidée dans le plaisir et dans le calme.

Pour beaucoup, ce furent les souvenirs d'une guerre impitoyable qu'ils ont vécue dans les tranchées de Verdun. Pour les moins âgés, ce fut l'invasion de la France, l'horreur martelle des bombardements, la fuite sur les routes sous le mitraillage des avions ennemis. Quel qu'ait été leur âge, ils ont tous connu la peur, la présence de la mort et l'obsession de l'envahisseur.

Le problème des personnes âgées, c'est celui de six millions et demi de retraités pour 1970 et de 7.800.000 pour 1980. La proportion s'élevait de 11,8 en 1964 et atteindra 14,2 en 1970. Pour 100 personnes actives, il y a actuellement 28 personnes âgées. Ce chiffre passerait à 40 retraités pour 100 actifs dans le cas d'un abaissement à 60 ans de l'âge de la retraite.

Le Gouvernement a réalisé l'effort qui s'imposait en faveur de cette partie de la population, victime des conditions actuelles d'existence parce que le manque de ressources lui interdit d'atteindre un niveau moyen de vie.

On peut constater présentement qu'il existe presque autant de personnes percevant l'allocation aux vieux travailleurs que de bénéficiaires de la retraite de la sécurité sociale. En effet, le système de la sécurité sociale dont les débuts remontent à 1930 n'a pas encore donné son plein effet. Progressivement, le nombre des bénéficiaires d'allocations non contributives diminuera cependant que le nombre de celles qui reçoivent une retraite complète de la sécurité sociale augmentera.

Depuis 1962, les allocations de vieillesse ont été unifiées; elles sont les mêmes quelle qu'ait été l'activité personnelle de ceux qui les perçoivent. Le taux des allocations est encore modeste mais le système actuellement en place permet d'envisager une amélioration dans les temps prochains.

En conclusion, toutes les personnes de plus de 65 ans, ayant exercé une activité professionnelle et toutes celles qui n'ont pas de ressources suffisantes bénéficient, soit d'une pension de retraite, soit d'une allocation de vieillesse. Les retraites sont versées par les organismes intéressés; les allocations sont servies à ceux qui ne peuvent prétendre à une retraite.

Ce régime évolue avec rapidité. En 1958, le minimum était de 1.051 francs par an. Dans le budget 1968, il est prévu de porter le montant de l'allocation à 2.300 francs à partir du 1<sup>er</sup> janvier. Ce relèvement représentera une progression de

9 p. 100 sur 1967, alors que le rapport sur le V<sup>e</sup> Plan ne prévoyait qu'une augmentation de 6 p. 100.

De plus, il convient de souligner que les plafonds des ressources qui ne doivent pas être dépassés pour l'obtention de ces allocations ont été, eux aussi, relevés d'une manière continue et substantielle.

A cet ensemble s'ajoutent des avantages divers tels que l'allocation de loyer et l'allocation d'aide ménagère.

Les progrès ainsi réalisés ne sont pas aussi importants et aussi spectaculaires qu'ils auraient pu l'être si l'accroissement de la population active avait suivi l'augmentation du nombre des personnes âgées. La période actuelle est certainement la plus défavorable aux retraités puisqu'elle se situe dans le contexte d'un changement de régime qui s'adapte mal aux charges qui pèsent sur la population active.

En effet, cette population active doit faire face à une situation démographique comportant 16 millions de jeunes et 7 millions de personnes âgées.

En dehors de ces avantages, peut-on considérer que notre pays a suffisamment œuvré pour le troisième âge ? Que représentent ces personnes âgées dans notre vie ?

J'ai eu l'occasion de vous l'exposer à cette tribune le 19 octobre 1966. Ma confiance et mon espoir dans votre sollicitude à l'égard de ce problème important m'avaient entraîné à vous dire combien profonde était ma joie d'aborder un sujet dont l'intérêt particulier que nous lui portons est à l'honneur de notre pays : celui des vieillards et des infirmes.

Je vous avais parlé de la D. I. P. A. — Association de défense des intérêts des personnes âgées et infirmes — qui a pour but de construire des ensembles agréables, coquets, spécialement conçus pour les personnes âgées, répondant à toutes les normes d'une existence paisible, tranquille, mettant à la disposition des intéressés, non seulement une surveillance médicale, mais des repas à prix modestes, et surtout préservant les sentiments les plus nobles de l'individu, la liberté et la dignité.

Le cœur plus lourd, le 20 avril 1967, je dressais le bilan de mes premières réalisations. Le cœur plus lourd, car toute réalisation, si généreuse soit-elle, doit être confrontée avec les possibilités financières. Le temps nécessaire pour faire connaître et triompher cette conception de la D. I. P. A. a été trop long et, lorsque le bien-fondé de cette œuvre a été reconnu, il était trop tard pour faire inscrire les dossiers au V<sup>e</sup> Plan.

Je dois à la clairvoyance et à l'esprit social de M. Jeanneney, ministre des affaires sociales, d'avoir pu mener à bien le premier foyer-village pour personnes âgées et infirmes à Saint-Nicolas-de-Port, en Meurthe-et-Moselle.

Je vous rappelle que le financement de ce foyer-village est assuré à 40 p. 100 par la sécurité sociale, dont 32,5 p. 100 en prêt à trente ans, avec différé de trois ans, sans intérêt, et 7,5 p. 100 en subvention, à 40 p. 100 par le ministère des affaires sociales en subvention et à 20 p. 100 par la caisse des dépôts et consignations, sous forme de prêt au taux de 5,25 p. 100 pour une durée de vingt ans.

Je précise que les normes imposées par la sécurité sociale pour un foyer-village sont de 80 personnes au maximum, coupes ou personnes seules. Cet ensemble de 40 à 60 willettes est centré sur un immeuble des services généraux où les intéressés trouvent des repas à 2,75 francs qu'ils ont la possibilité de consommer en commun ou d'emporter chez eux. Ce même immeuble comporte des services sanitaires sous surveillance médicale, un bureau et une salle de soins, une bibliothèque, un atelier de bricolage, un garde-meubles et surtout des chambres de passage pour les membres de la famille désirant rendre visite à leurs parents.

A la tête de cet organisme se trouve un conseil d'administration dont le caractère politique est marqué par le souci de faire représenter les différentes tendances politiques de l'assemblée. De plus, il est bon de noter que n'ont jamais été prises en considération les attaches politiques que pouvaient avoir les parlementaires qui sont à l'origine des trente-quatre projets de foyers-villages actuellement à l'étude pour toute la France.

Aujourd'hui, je viens solliciter votre confiance pour que l'œuvre qui connaît un si grand succès et représente, pour les pauvres, les malheureux et les personnes âgées de France, un si grand espoir, se traduise par l'octroi des fonds nécessaires à l'exécution de ce programme.

J'ai parlé des pauvres et des déshérités. Je vous rappelle cette phrase du docteur Bourlier : « Les vieillards heureux subissent moins vite les atteintes de l'âge ».

J'ai parlé aussi des malheureux. Vous pouvez lire dans le journal *Le Républicain lorrain* du mercredi 22 février 1967, sous le titre : « La plus sombre misère », que plusieurs vieillards, qui avaient trouvé un asile dans de vieilles casemates du fort de Toul, ont dû être évacués sur l'hospice. L'article précise :

« Pour la famille Poiron — soixante-cinq ans — si lui tenait encore sur ses jambes, sa malheureuse épouse, d'une maigreur

effrayante, gisait entièrement dénudée sur un grabat où grouillait la vermine. Ce ménage vivait chichement de résidus trouvés dans les poubelles et de la charité publique. »

L'article mentionne que « parmi ces personnes âgées de soixante à soixante-dix ans, un couple qui vivait dans un état de délabrement total s'est enlaidi de l'hospice, préférant la liberté et la misère à la chaude quiétude d'un établissement hospitalier ».

Je n'ajouterais rien à l'horreur de ce drame, mais il confirme mon opinion et justifie l'idéal que j'ai toujours défendu : prévoir des logements où les couples puissent continuer leur vie commune en toute liberté.

De grâce, je vous demande, pour les vieux de France, de mettre à la disposition de M. Jeanneney, ministre des affaires sociales, des crédits d'engagement qui nous permettront au plus vite de rendre la liberté et la dignité aux personnes âgées et infirmes de France. (*Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.*)

**M. le président.** La parole est à M. Delvainquière. (*Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.*)

**M. Jean Delvainquière.** Monsieur le ministre, mes chers collègues, dans cette discussion, je voudrais aborder quelques problèmes concernant l'aide sociale.

J'examinerai d'abord des points particuliers. Après avoir suivi les débats parlementaires des années précédentes, je crois pouvoir affirmer que tous les députés reconnaissent l'insuffisance de l'allocation accordée aux personnes âgées. Six francs par jour pour vivre ! Ce chiffre se passe de tout commentaire. Et si cette allocation est majorée chaque année, c'est dans une proportion nettement trop faible.

Je sais, pour en avoir parlé en commission, que si nous insistons sur les conclusions de la commission Laroque qui ne sont pas appliquées, vous répondez, monsieur le ministre, que de toute façon cette allocation est supérieure à celle de 1956 qui était de 80.000 anciens francs. Il est possible aussi de remonter au début du siècle où le montant de l'aide était moins élevé encore puisque rien n'existait d'officiel.

Cependant, il doit être possible d'augmenter l'allocation sans un grand effort budgétaire puisque, chaque année, le nombre des bénéficiaires doit diminuer. En effet, cette allocation, en général, concerne les plus âgés qui n'ont pas pu verser de cotisation-vieillesse. Il est urgent et indispensable, monsieur le ministre, de donner à ceux qui, du fait de leur grand âge, ont encore plus de peine à vivre, une somme supérieure à six francs par jour.

M. Bisson a observé que le produit prévu de la vignette automobile était de 970 millions de francs. En parlant de l'augmentation du crédit affecté à l'aide sociale, il a déclaré que ce chiffre faisait justice de l'accusation de détourner les fonds portée contre le Gouvernement. Je ferai remarquer au rapporteur spécial de la commission des finances que la dépense globale du fonds national de solidarité pour lequel la vignette a été instituée n'augmente pas dans la même proportion que la recette.

Il serait simple de publier un tableau des recettes et des dépenses en indiquant dans la première colonne les différentes sommes qui avaient été prévues pour financer le fonds national de solidarité et, dans la seconde, ce qu'il en coûte au budget.

Je ne crois pas me tromper en répondant à M. Bisson que les recettes seraient de loin supérieures aux dépenses, ce qui m'autorise à dire que les recettes du fonds national de solidarité ont été détournées de leur objectif.

Pour les autres formes d'aide sociale, il me paraît possible d'unifier les barèmes et les règles d'admission et, pour éviter les continuel retard pris dans les revalorisations, d'indexer le taux des allocations et le plafond des ressources.

Si vous ne pouvez, dans l'immédiat, parvenir à cette solution idéale, j'estime qu'il est nécessaire et urgent de simplifier certaines règles d'admission. Avec l'espoir qu'un jour les grands infirmes et les invalides bénéficieront d'un statut, il faut, dans le présent, le modifier dans le sens précité.

Voici un exemple : pour un infirme de plus de 15 ans et présentant une infirmité supérieure à 80 p. 100, le plafond de ressources est égal au montant de l'allocation lorsque le demandeur est titulaire d'une allocation de vieillesse accordée sans contrepartie de cotisation, soit 1.300 francs au 1<sup>er</sup> janvier 1967, et 1.400 francs au 1<sup>er</sup> octobre, sinon le plafond est de 3.600 francs. La règle de non-cumul a privé de nombreux infirmes d'une modeste allocation.

Prenez un autre exemple, celui de la carte sociale des économiquement faibles. Le plafond de ressources pour obtenir l'attribution de cette carte est fixé à 1.352 francs depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1959, chiffre inférieur au minimum que peuvent percevoir les personnes âgées, soit 2.200 francs au 1<sup>er</sup> octobre 1967. Je sais que vos services estiment le terme « économiquement faible » mal choisi ; mais pourquoi ne pas le changer ou dire simplement que

la carte est supprimée et que les avantages sont accordés aux allocataires du fonds national de solidarité ?

Dans son rapport, M. Bisson indique que c'est ce qui se passe actuellement, mais je tiens à préciser que ce n'est pas tout à fait exact, car si la carte donnait droit d'office à différentes formes d'aide sociale, dorénavant les formalités doivent être chaque fois renouvelées : d'autre part, les réductions sur les transports, les tarifs d'électricité, etc., ne sont plus accordées.

Les anomalies, pour ne pas dire les injustices de ce genre sont nombreuses. C'est pourquoi il est indispensable d'unifier et d'indexer les barèmes et les allocations.

D'autre part, certains de nos collègues appartenant aux divers groupes de l'Assemblée interviennent chaque année pour obtenir la révision du barème de répartition des charges sociales entre l'Etat, les départements et les communes. Je rappelle que le barème appliqué actuellement date de 1955 et que le taux de remboursement est très sensiblement différent suivant les départements. Pour les dépenses du groupe III, par exemple, la part de l'Etat varie de 10 p. 100 à 88 p. 100. Le groupe III est de beaucoup le plus important et c'est celui qui reçoit la plus faible participation.

Ces faits sont commentés dans le rapport de M. Bisson. Malheureusement, il est annoncé que s'il était permis d'espérer que les travaux de la commission interministérielle aboutiraient en 1966, il faut maintenant attendre deux ans, c'est-à-dire le jour où sera exactement connu pour chaque département le montant des ressources qui se substitueront au produit de la taxe locale après sa suppression. Et pourtant, en 1966, M. le ministre annonçait déjà une révision imminente.

S'il faut connaître le montant des nouvelles ressources avant d'entreprendre une nouvelle étude, nous risquons d'attendre bien plus de deux ans et, comme conclut M. le rapporteur, cela va pérenniser l'injustice.

Il est inadmissible de ne pas réviser les critères et de ne pas fixer une nouvelle répartition dans l'espoir que la charge communale sera diminuée du fait que l'aide sociale a perdu son caractère communal.

Je tiens maintenant, sans développer les réformes nécessaires au régime des accidents du travail, à insister sur une mesure qui s'impose lorsque les accidents du travail sont suivis de décès.

L'accident mortel plonge la famille dans le désarroi et dans une situation morale et matérielle lamentable. En effet, souvent le salaire du défunt permettait de vivre au jour le jour et du fait de l'accident, la famille se trouve durant une période sans ressources.

Si, lors des grandes catastrophes, la solidarité collective s'établit, il n'en est pas de même lors des accidents mortels isolés.

Il est prévu seulement une indemnité pour frais funéraires, d'un montant maximum de 540 francs, qui est du reste, ce qui est anormal, déduite du capital décès.

Pour faire face aux premiers besoins, il serait souhaitable indépendamment des autres indemnités prévues, que l'on accorde un secours d'urgence.

La dépense à envisager ne serait pas excessive, car si le nombre des décès consécutifs aux accidents de travail est très élevé, celui des accidents mortels est d'environ 3.000 par an.

En terminant, monsieur le ministre, sans vouloir traiter dans son ensemble le problème de la retraite des vieux travailleurs, j'insiste sur quelques conditions qui, à mon sens, sont inadmissibles. Il n'est pas normal qu'après trente ans de versements il ne soit pas accordé une majoration par année supplémentaire de versements, de même que le calcul sur les dix dernières années défavorise trop souvent le salarié. C'est le cas dans ma région pour les ouvriers de l'industrie textile notamment, alors que, à plusieurs reprises, en commission, vous avez cité l'exemple des bas salaires dans le textile.

Personne n'oserait démentir le fait que dans cette industrie il est inconcevable que la retraite ne soit pas accordée à soixante ans pour les femmes.

L'année dernière, M. Neuwirth avait cité, paraît-il, une lettre émouvante et, faute de pouvoir promettre à l'Assemblée un abaissement de l'âge de la retraite, vous avez promis que vos services examineraient la possibilité d'une révision des conditions dans lesquelles peut être reconnue l'inaptitude au travail à soixante ans.

Je ne sais si des instructions ont été données ; en tout cas, je n'ai constaté aucune modification dans ma région.

En toute équité, les conditions de la reconnaissance de l'inaptitude au travail à partir de soixante ans ne devraient pas être plus sévères que celles fixées pour l'attribution d'une pension d'invalidité avant soixante ans.

Depuis quelques semaines, dans cette Assemblée, pour expliquer parfois des mesures défavorables, il a été souvent fait référence au Marché commun, à l'Europe. Si l'on consulte le tableau IV du rapport de M. Ribadeau Dumas, nous constatons que nos partenaires ont des régimes d'assurance vieillesse nette-

ment plus favorables que le nôtre, notamment en ce qui concerne l'âge de la retraite pour les femmes.

Je ne crois pas, monsieur le ministre, avoir soutenu des demandes d'amélioration à caractère démagogique, mais chaque année qui passe aggrave la situation et il serait incompréhensible qu'aucune mesure favorable ne soit prise pour y remédier. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)

**M. le président.** La parole est à M. Bernard Marie. (Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.)

**M. Bernard Marie.** Permettez-moi, monsieur le ministre, de vous faire brièvement une suggestion et de vous donner une information.

Tout le monde, de M. Millet à M. Poncet, est d'accord sur le fait que la croissance des prestations sociales au cours des dernières années a été supérieure à la fois à celle du revenu national et à celle des salaires.

Quelles que soient les origines des études qui ont été faites sur ce point, qu'il s'agisse de la F. N. O. S. S. — la Fédération nationale des organismes de sécurité sociale — du commissariat général du Plan ou du rapport Bordaz, tous les chiffres coïncident pratiquement. C'est ainsi que la F. N. O. S. S. fait ressortir que par rapport à 1950 le chiffre des dépenses est, en 1965, à l'indice 1100 alors que les recettes sont à l'indice 850 et le revenu national à l'indice 530.

Du rapport Bordaz ou des études du commissariat général du Plan, il ressort également que de 1960 à 1965 la croissance a été de 11,2 p. 100 en moyenne, alors que le revenu national progressait de 5 p. 100 également en moyenne.

Si on considère l'avenir, tout le monde est également d'accord sur le fait que l'excédent des prestations sur les recettes ira sans cesse en augmentant, et c'est ainsi que j'ai trouvé dans le rapport Dobler, abondamment cité, que par rapport à 1960 l'indice des dépenses serait, en 1970, à l'indice 300 alors que les recettes seraient à l'indice 160 seulement, pour le régime général s'entend, d'où le rapport Dobler conclut à un déficit pour le régime général de 6 milliards en 1970.

Si on y ajoute les régimes particuliers, il faut compter de 18 à 20 milliards de déficit, soit 22 à 30 p. 100 des besoins non couverts par les prestations.

Tout le monde reconnaît que les mesures qui ont été prises par les ordonnances constituent plus un replâtrage qu'une véritable solution du problème de l'insuffisance des recettes par rapport aux prestations, aussi bien dans l'immédiat que dans l'avenir.

Certes, on peut penser que divers abus pourront être corrigés. De toute façon, il est indiscutable également que cela ne suffira pas à résoudre le problème dont les données ressortent des études faites, notamment dans le rapport Dobler.

Or le grand public paraît avoir été traumatisé par la campagne dirigée contre les ordonnances que vous avez été amené à prendre. D'une manière générale, sur le plan syndical comme sur le plan politique, les critiques visent essentiellement la « fiscalisation » des moins-values.

Peut-on, en réalité, demander à la seule « fiscalisation » de compléter des sommes aussi importantes que celles qui sont prévues dans le rapport Dobler alors qu'elles seront aggravées par le fait qu'en 1985, d'après les études qui ont été menées, la proportion des personnes inactives par rapport aux personnes actives passera de 62 en 1970 à 72 en 1985 ?

L'imposition constitue évidemment une solution facile. Encore faut-il, pour qu'elle soit acceptable, que l'impôt soit juste. Or qui peut croire à la justice de l'impôt ?

Par ailleurs, à l'issue des discussions budgétaires en cours, si le Gouvernement écoutait tous les intervenants, il aurait diminué les impôts d'une façon extrêmement sensible et augmenté les dépenses dans des proportions plus sensibles encore. Cela semble évidemment difficile !

Au surplus, l'imposition dans d'importantes proportions ne paraît pas possible parce que les charges sociales supportées par les entreprises françaises sont les plus importantes de tous les pays du Marché commun : 68,8 p. 100 contre 40 p. 100 seulement en Allemagne, notre concurrent le plus sérieux.

Peut-on augmenter les charges sociales des entreprises ? Ce sera sûrement difficile parce que cette augmentation grèvera les prix de ces entreprises au moment où la concurrence va être excessivement sévère.

La charge fiscale peut-elle être augmentée ? Certainement pas, puisque tous nos collègues, même ceux de l'opposition, ont reconnu, au cours des débats qui se sont déroulés jusqu'à présent, que les entreprises françaises ne pouvaient pas faire suffisamment d'investissements et d'autofinancement. Donc, en raison de la concurrence des entreprises étrangères à l'égard des entreprises françaises, il ne paraît pas que l'on puisse augmenter sensiblement les charges des entreprises.

Est-il souhaitable pour ces entreprises que soient augmentés les impôts directs ou les impôts indirects ? Je ne le pense pas. Toute le monde s'accorde à dire qu'il est difficile de les augmenter encore, en vertu du principe bien souvent vérifié que « l'impôt tue l'impôt ».

Il faut cependant trouver une solution, mais confier le soin de trouver une solution aux seuls technocrates serait à mon avis une erreur.

Il faut une information générale, car, au stade que nous avons atteint, le problème n'est plus politique, ni même social, il est devenu un problème économique. Il faut, par conséquent, que chacun, en tout état de cause, prenne ses responsabilités.

Pourquoi, monsieur le ministre, ne pas associer le Parlement aux études qui doivent être engagées sans délai pour examiner ensemble les données du problème et proposer des solutions valables qui seront certainement mieux accueillies si toutes les classes de la société sont convaincues, grâce à l'association de leurs représentants aux travaux, qu'aucune autre solution ne peut être apportée ?

Il reste au Gouvernement à trouver la formule d'un groupe d'étude ou d'une commission.

Mais il est indispensable qu'il le fasse et de façon permanente. Car — et ce disant je plagie quelque peu M. Peyret, rapporteur pour avis de la commission des affaires culturelles — « la sécurité sociale est une institution vivante qu'il est nécessaire de reviser périodiquement et il nous apparaît indispensable que celle-ci ne soit pas considérée comme quelque chose d'immuable ou de définitif tant dans son organisation que dans ses tâches ».

Cette notion de sécurité sociale doit être redéfinie périodiquement, afin de permettre son adaptation aux situations de l'époque et il importe également que de temps à autre soient remises en cause les garanties apportées par la sécurité sociale, si l'on ne veut pas assister à une sclérose du régime qui permettrait de protéger des risques qui ne sont pas ou ne sont plus essentiels et, en revanche, de négliger la protection de risques nouveaux beaucoup plus importants. (*Applaudissements sur les bancs de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.*)

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

M. Jean Moulin. Mesdames, messieurs, au cours du débat qui s'est instauré en commission des affaires sociales sur votre budget, les conséquences de l'augmentation du ticket modérateur ont retenu l'attention de M. le docteur Peyret, rapporteur pour avis, et de nombreux membres de la commission. Je suis moi-même intervenu sur ce sujet.

Nous nous sommes demandé s'il n'aurait pas été équitable de prévoir dans ce domaine une modulation, pour éviter de laisser des sommes de plus en plus considérables à la charge des personnes démunies, qu'il s'agisse des vieillards, des infirmes, de certains agriculteurs, de petits rentiers, petits commerçants ou petits artisans, sommes qui, en raison de l'impécuniosité de ces personnes, sont fatalement prises en compte par l'aide sociale.

Le nombre de démarches que je dois effectuer auprès des services de l'aide sociale en faveur de personnes qui ne bénéficient que d'un taux de couverture de 80 p. 100, me laisse penser que, dorénavant, les recours seront à la fois plus nombreux et plus onéreux.

Les récentes déclarations de M. le Premier ministre annonçant, lors de la discussion de la motion de censure, une augmentation nécessaire de crédits, confirmaient avant la lettre mon observation.

Nous souhaiterions, monsieur le ministre, obtenir sur ce point quelques précisions et savoir, notamment, quelles sommes ont été prévues dans le budget pour couvrir ces nouveaux besoins de l'aide sociale. Nous craignons, en effet, que les collectivités locales, communes et départements, ne voient de ce fait leur participation accrue. Une telle situation pourrait devenir proprement insupportable pour certains budgets dont l'équilibre est difficilement assuré.

Cela m'amène à vous demander, monsieur le ministre, si vous avez prévu une révision du barème de la participation de l'Etat aux dépenses de l'aide sociale.

Outre l'insuffisance de la part prise jusqu'à présent par l'Etat, il convient de souligner les différences existant selon les départements. Une révision et un rajustement ont été promis après le recensement de la population et compte tenu de la réforme des taxes sur le chiffre d'affaires. Ces éléments pourront être utilisés au début de 1968. En conséquence, le Gouvernement serait-il prêt, dès la prochaine année, à établir ce nouveau barème ?

La deuxième partie de mon intervention vise la situation préoccupante des personnes âgées, non seulement en raison de leur nombre — six millions — mais aussi à cause de l'insuffisance de leur niveau de vie.

La commission Laroque avait recommandé que le minimum des ressources garanties soit porté annuellement et progressive-

ment à 1.600 francs en 1963, 1.900 francs en 1964 et 2.200 francs en 1965. Or ce dernier taux n'a été atteint que ce mois-ci.

Le retard est d'autant plus grave que, depuis 1962, une augmentation sensible des prix s'est produite. Les projets du Gouvernement tendant à porter le minimum garanti à 2.300 francs au 1<sup>er</sup> janvier 1968 et 2.400 francs au 1<sup>er</sup> octobre 1968 ne modifieront pas sensiblement la condition des personnes âgées en France, qui resteront des sous-consommateurs, placés en outre dans une situation de dépendance humiliante vis-à-vis de leurs familles et des administrations.

Un véritable sous-prolétariat se développe qui comprend une partie de la population qu'il était plutôt de tradition d'honorer et de respecter.

Mais aux carences financières s'ajoutent des carences politiques. Rien dans le projet de budget 1968 ne permet de déceler une politique sociale de la vieillesse. Il serait pourtant possible d'adopter une série de mesures apparemment mineures et d'incidence financière limitée qui permettrait d'atténuer les effets de la situation actuelle et de donner un cadre de vie plus digne aux intéressés.

Le respect du V<sup>e</sup> Plan aurait permis d'accroître le nombre de logements, foyers et de maisons de retraite destinés à remplacer les hospices et leurs conditions de fonctionnement humiliantes. Les indications incluses dans la note sur le plan d'équipement sanitaire et social ne permettent pas d'espérer que le degré de satisfaction des besoins soit relevé.

A défaut, on aurait pu promouvoir une politique d'aide à domicile qui présente le double avantage de répondre aux désirs des personnes âgées et de faire l'économie d'hospitalisations onéreuses. A cet effet, il eût été possible d'améliorer les conditions d'octroi de l'allocation loyer et de l'aide ménagère à domicile.

L'allocation loyer est une institution permettant théoriquement à la moitié des vieillards français de recevoir 75 p. 100 de leur loyer. Son développement est toutefois très insuffisant par suite du manque d'information des intéressés et de l'attitude des services administratifs qui interprètent très restrictivement, quoique inégalement, le principe de l'obligation alimentaire.

De simples directives ministérielles permettraient un assouplissement heureux. Il serait en outre souhaitable de tenir compte, pour le calcul de l'allocation, des charges souvent très lourdes qui accompagnent le loyer et dont le montant pèse fortement sur les ressources très faibles des vieillards.

L'aide ménagère est une institution vieille de six ans mais, elle non plus, n'a pas pris l'essor escompté. Les taux de la rémunération prévue par l'arrêté du 25 août 1965 ne permettent pas un recrutement suffisant d'aides ménagères. Les services créés souffrent d'une pénurie de personnels qui leur interdit de répondre aux besoins des vieillards.

Pourtant un tel concours est essentiel pour le maintien à leur domicile des personnes âgées qui ont besoin d'un concours à la fois moral et matériel.

De même, afin d'éviter que le domicile ne soit en fait une sorte de prison, il conviendrait d'accorder aux intéressés des réductions sur les tarifs de transports en commun dans les grandes villes et l'exonération de la taxe sur la télévision. La récente majoration du ticket de métro est sans commune mesure avec l'augmentation du minimum garanti porté de 5,75 francs par jour à 6,30 francs.

Sans doute subsistent encore quelques bénéficiaires de la carte d'économiquement faible, mais les conditions d'octroi de cet avantage, inchangées depuis 1956 et incontrôlées depuis cette date, sont telles — 1.300 francs de plafond de ressources — que son aménagement s'impose de toute urgence.

L'élévation indispensable du plafond et son alignement sur le taux du plafond du fonds national de solidarité pourraient s'accompagner de l'exonération de la redevance due pour la télévision. Les personnes âgées seraient sensibles à ce modeste avantage qui contribuerait à améliorer leurs conditions de vie.

Les « avantages » de vieillesse permettent tout juste aux vieillards de survivre et ne répondent ni à leurs besoins réels ni aux possibilités d'une société de consommation fière de sa croissance économique, mais qui tend de plus en plus à satisfaire le superflu et à négliger l'essentiel.

Je voudrais également aborder les problèmes de l'enfance inadaptée.

Dans le domaine de l'équipement des efforts sont accomplis. Ils sont encore insuffisants. Mon propos vise surtout les conséquences de certaines décisions prises dans le cadre des ordonnances. Et je présente mes observations, monsieur le ministre, en plein accord avec mon collègue Fouchier qui préside le groupe d'études parlementaires pour l'enfance inadaptée.

D'abord, nous espérons que rien ne viendra modifier la prise en charge à 100 p. 100 par la sécurité sociale des frais occasionnés par les soins donnés aux enfants ou adolescents de moins de vingt ans. Nous serions heureux que vous puissiez nous apaiser sur ce point.

Nous aimerions aussi connaître votre politique quant au taux de couverture pour les assurés volontaires que les handicapés physiques deviendront grâce au versement des cotisations par l'aide sociale.

Enfin, je me permets d'attirer votre attention de façon très pressante sur les conséquences de l'article 3 de l'ordonnance n° 67-709 qui rejette la prise en charge par la sécurité sociale des frais d'hébergement et autres dépenses inévitables occasionnés aux stagiaires des centres d'aide par le travail. Chacun peut mesurer les conséquences regrettables d'une telle décision.

Les ordonnances ne sauraient être appliquées sans de substantielles améliorations.

Cette dernière partie de mon intervention n'avait d'autre objet que d'en proposer dans un domaine particulièrement délicat. Nous espérons, monsieur le ministre, que, dans votre réponse, vous nous fournirez les apaisements nécessaires. (Applaudissements sur les bancs du groupe Progrès et démocratie moderne.)

**M. le président.** La parole est à M. Rivierez. (Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.)

**M. Hector Rivierez.** Monsieur le ministre des affaires sociales, après le vote de la loi sur les pouvoirs spéciaux, mes amis élus des départements d'outre-mer appartenant à la majorité et moi-même, nous vous avons écrit pour vous demander de songer, à l'occasion des ordonnances qui devaient être prises par le Gouvernement, au problème de l'emploi et au problème des allocations familiales dans les départements d'outre-mer.

Le Gouvernement a pensé au problème de l'emploi et le système archaïque des chantiers de travail qui étaient ouverts avec des fonds donnés aux préfets des départements d'outre-mer pour les chômeurs a disparu puisque l'ordonnance sur l'emploi précise que son titre 1<sup>er</sup> est applicable aux départements d'outre-mer. Par conséquent, les travailleurs sans emploi auront droit à l'allocation d'aide publique.

Ils n'auront pas encore droit à l'assurance pour la bonne raison que les A. S. S. E. D. I. C. n'existent pas encore dans les départements d'outre-mer, et pour cause !

Vous avez pris rapidement le décret d'application pour les départements de la France métropolitaine puisqu'il a paru dès le 23 septembre 1967. L'octroi de l'aide publique est subordonné à deux conditions : que les jeunes gens de 17 ans restent sans travail pendant un certain temps et qu'ils justifient avoir obtenu tel ou tel diplôme. Les travailleurs en chômage saisonnier ne pourront pas bénéficier de l'aide publique, sauf dans certaines conditions.

Ces conditions, dont je viens de citer les principales, devront être prises en considération lorsque paraîtra le décret d'application dans les départements d'outre-mer. En effet, nos ouvriers, notamment les coupeurs de canne, connaissent un chômage saisonnier et nombre de nos enfants âgés de dix-sept ans ne peuvent justifier des diplômes que vous demandez en métropole aux chômeurs de cet âge.

Mais toutes ces questions sont à l'étude. Nous souhaitons — et nous vous en serions très reconnaissants — que le décret d'application intervienne le plus rapidement possible, car dans certains secteurs, même en Guyane où il y a davantage de travail qu'auparavant, beaucoup de nos jeunes filles et de nos jeunes gens, et même des employés ou des auxiliaires de la fonction publique, sont encore en chômage.

Le second problème important que je veux évoquer a trait aux allocations familiales.

J'ai eu l'honneur de vous écrire pour attirer votre bienveillante attention notamment sur la question du salaire unique. Mais vous m'avez répondu qu'il ne fallait pas y compter pour l'instant, non plus que sur les autres prestations sociales, et que les départements d'outre-mer devraient se contenter dans l'immédiat des allocations familiales proprement dites, donc des allocations de subsistance selon le système de la parité globale.

Or nous formons des départements, d'outre-mer s'entend, mais des départements. Dans les départements de la métropole, les allocations familiales comportent une série de prestations, notamment le salaire unique, et toutes les familles y ont droit. Leur octroi constitue une grande victoire de la démocratie en action telle que nous la vivons maintenant.

En revanche, différents systèmes coexistent dans les départements d'outre-mer : le système du secteur privé avec la parité globale où des progrès ont été réalisés, ainsi que vous avez eu l'obligeance de me le rappeler ; les allocations familiales, sauf les allocations prénatales, dans le secteur public, comme en métropole. Les agriculteurs, les travailleurs indépendants, les exploitants agricoles non salariés, eux, ne bénéficient pas d'allocations familiales.

Il fallait, bien sûr, que la machine se rode mais elle le fait depuis longtemps. S'agissant de départements, cette situation ne peut être que provisoire. On parle de la parité globale, affirmant que le rattrapage s'effectue et que par la revalorisation des prestations mes compatriotes recevront les mêmes avantages, sous une autre forme, que les familles de la métropole.

Mais je sais que ce rattrapage est loin d'être réalisé et qu'il nécessitera des millions de francs. Je sais que le système actuel ne peut être que provisoire. Je le répète : nous sommes départements et, par conséquent, ce qui est bien et juste dans la métropole mais qui n'a pas été appliqué immédiatement chez nous doit nous être accordé.

Je me demande d'ailleurs pourquoi on ne l'a pas fait en 1946 — mais vous n'en êtes pas responsables, monsieur le ministre — et qu'il ait fallu attendre 1959 ! Il faut rattraper ce retard et s'ingénier à mettre en place dans les D. O. M. le même système que dans la métropole.

Tel est le vœu de tous les travailleurs. C'est un membre de la majorité qui vous le demande très fermement.

Votre réponse ne m'a pas fait plaisir du tout car elle n'était pas loin de m'ôter mes espérances. Evitez-le à tout prix. Ce serait trop grave, et sur le plan de l'égalité qui doit exister entre tous les fils de la même République, et sur le plan politique.

Vos amis de la majorité se trouvent dans une position très inconfortable et je vous assure que si, à ma place, un député de l'opposition prenait la parole sur ce chapitre, il ne vous exprimerait pas avec autant de respectueuse amitié et de douceur ces propos qui n'en demeurent pas moins très fermes. (Sourires et applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et des républicains indépendants.)

**M. le président.** La parole est à M. Benoist. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)

**M. Daniel Benoist.** Messieurs les ministres, mes chers collègues, la France occupe, hélas ! une place peu honorable parmi les pays européens sur le plan de la participation de l'Etat à la santé publique et, en particulier, des constructions hospitalières.

Vous connaissez les pourcentages, monsieur le ministre : pour la France, 2,5 p. 100 du produit national brut, contre 4,4 p. 100 en Norvège, 4,1 p. 100 en Allemagne fédérale, 4,1 p. 100 en Italie, 5,4 p. 100 en Suède. Encore faut-il souligner que ces pays n'avaient pas pris notre retard en matière hospitalière.

On peut affirmer que la médecine est considérée actuellement en France comme un domaine laissé à l'abandon. Bien sûr — l'un de nos collègues de la commission des affaires sociales l'a fait remarquer — « on meurt beaucoup moins qu'auparavant ».

Je lui répondrai que, si les soins ont fait des progrès, le lit dans lequel le malade les reçoit est celui de 1904 ou de 1905, dans les mêmes hôpitaux encombrés, surchargés, dans des salles communes abominables où la promiscuité physique et morbide constitue une atteinte grave à la personnalité humaine.

Rien ne pourra se faire de valable dans un proche avenir sans donner une priorité urgente, après l'éducation nationale, à la santé publique et sans lui attribuer des crédits très importants ; si une fois pour toutes on n'arrête pas la mutation permanente des méthodes d'enseignement médical par la publication hâtive de décrets non préparés, ce qu'on a connu pour le baccalauréat, c'est-à-dire une réforme par an en moyenne ; si l'Etat veut bien considérer que chaque citoyen a un droit à la santé et que l'application de réformes profondes dans l'exercice de la médecine, dite généraliste et hospitalière, doit intervenir progressivement dans ce sens.

Voilà pourquoi, mes chers collègues, je voudrais, à l'occasion du vote de ce budget essentiel pour nous, vous entretenir de l'important chapitre de l'hospitalisation publique et de la recherche médicale.

Je ferai sans doute un très grand plaisir à M. le Premier ministre qui reproche systématiquement aux membres de l'opposition, lorsqu'ils montent à la tribune, de ne formuler que des critiques. Eh bien, aujourd'hui, je vous présenterai des propositions.

En ce qui concerne l'hospitalisation publique, la vétusté le dispute à l'insuffisance des possibilités d'accueillir les malades. Ces deux défauts sont dans une large mesure aggravés par l'insuffisance des réseaux de protection de la santé publique, la difficulté des placements en convalescence, la rééducation ou le reclassement professionnel, la quasi-inexistence des moyens publics d'accueil des personnes âgées, l'abandon des enfants inadaptés.

Cette situation n'est pas évaluée justement par le Gouvernement qui ne sera pas capable de réaliser le V<sup>e</sup> Plan déjà insuffisant, les rapporteurs eux-mêmes l'ont dit. Il faut, à partir de la situation de fait actuelle, envisager un énorme effort pour rattraper le retard de la France qui arrive au dernier rang en Europe en matière de protection de la santé, juste avant l'Espagne et le Portugal. Cet effort financier et humain devra aboutir à une politique sanitaire planifiée, rationnelle et profondément humaniste, étroitement liée aux conditions de vie et à la politique sociale.

Il y aura lieu d'envisager dans un proche avenir les mesures propres à remédier à l'insuffisance fonctionnelle du nombre de lits d'hospitalisation actuellement en service ; les possibilités de coordination ou d'articulation des secteurs publics et privés ; les problèmes de financement et de procédure, ce qui revient à repenser les rapports de l'Etat, de la sécurité sociale et des collectivités locales dans les réalisations d'établissements nouveaux.

Voilà les remèdes que nous proposons à l'insuffisance du nombre de lits d'hospitalisation :

A Paris, la gestion des hôpitaux doit être plus largement autonome ; la part des médecins doit être plus importante dans les responsabilités de cette gestion.

Les parties privées de l'hôpital à « plein temps » doivent disparaître peu à peu en raison même de certains abus que vous connaissez bien, monsieur le ministre.

Enfin, il faut assurer une meilleure occupation et une meilleure rotation des lits.

Or cette dernière ne peut être obtenue que par un ensemble de mesures qui auront pour but :

D'abord, de débarrasser les hôpitaux de soins des charges qui les encombrant — vieillards dont les familles ne peuvent plus assurer la charge, blessés récupérables au prix d'une rééducation qui pourrait être faite ailleurs à moindres frais ; un service départemental d'information permettrait de faire connaître, dans les plus brefs délais, les places vacantes ;

Ensuite, de diminuer la durée d'hospitalisation, premièrement par une plus grande rapidité des examens, ce qui entraîne la création de laboratoires et de centres de radiologie groupés pour plusieurs services et fonctionnant à plein temps avec un personnel suffisant — le plein temps doit être institué dans les hôpitaux de deux catégories, au besoin en jumelant deux hôpitaux voisins — deuxièmement, par la sortie des convalescents, qui devrait être suivie de l'hospitalisation à domicile et de soins par les médecins traitants.

Il faut également que la structure du prix de journée hospitalière soit révisée ; que les départements hôteliers diététiques soient dirigés par des professionnels et que les infirmières n'en assurent plus les services au détriment des soins ; que les cloisons étanches entre hôpitaux de différentes villes et de différentes catégories soient supprimées.

Quant aux possibilités d'articulation ou de coordination des secteurs publics et privés, le but vers lequel devra tendre un gouvernement décidé à appliquer une politique sanitaire cohérente sera de coordonner tous les établissements sanitaires, de redistribuer rationnellement les missions qui leur seront imparties. Il faudra également coordonner les personnels et les activités, médecine préventive et médecine curative, médecine familiale et médecine hospitalière, etc.

Mais pour que cette unification soit bénéfique, il faut que s'atténuent les défauts de chaque secteur.

Les défauts essentiels du secteur public à corriger sont : la lourdeur administrative, la gestion hypercomplexe, dont l'exemple le plus typique est donné par l'assistance publique de Paris, le manque de responsabilité directe, à la fois des administrateurs et des médecins, le gaspillage d'appareils, de matériel, d'hommes, qui ont intérêt, pour faire carrière, à se grouper dans quelques services alors que d'autres sont abandonnés.

Il est vrai, en revanche, que certaines cliniques privées, favorisées par l'actuel régime, ne font pas face aux mêmes exigences que les hôpitaux publics. A des degrés divers, elles réalisent, selon le mot même de la Cour des comptes, un « éreintage » de la clientèle et, de ce fait, elles contribuent à augmenter le prix de journée à l'hôpital public. Ce prix servira ensuite de terme de référence, déterminant ainsi un cas typique de « création de rente » selon l'acceptation des économistes.

Tendre à l'unification des deux secteurs, cela signifie améliorer le fonctionnement des hôpitaux publics ; renseigner les familles, personnaliser les soins, mais aussi définir les normes indispensables au fonctionnement des cliniques privées ; astreindre ces cliniques à une permanence de soins et de garde, quitte, dans les petites agglomérations, à les jumeler avec l'hôpital ; moraliser leur fonctionnement, en un mot définir un véritable statut du secteur privé, quant au fonctionnement et aux investissements ; favoriser, dans le cadre de la planification sanitaire, la création d'établissements à but non lucratif, suffisamment importants et suffisamment équipés.

Abordons les problèmes de financement et de procédure.

Il faut actuellement, vous le savez, de dix à onze ans pour construire un hôpital. Les lenteurs administratives apparaissent dans la phase d'élaboration du projet qui exige la mise au point successive d'un programme des besoins soumis à la commission nationale de l'équipement hospitalier, d'un dossier de coordination, d'un plan directeur et d'un avant-projet.

Cela conduit à dire qu'en dehors du nouvel hôpital Beaujon, rien n'a été construit depuis la Libération.

La lenteur des procédures tient surtout à la multiplicité des organismes intéressés : Etat, sécurité sociale, caisse des dépôts et consignations, et même collectives locales et mutuelles. Encore faut-il rappeler que le V<sup>e</sup> Plan multiplie les sources de financement.

Plusieurs solutions devraient être envisagées. Un gouvernement de gauche donnerait, d'une part, une priorité aux équipements hospitaliers et, d'autre part, ne chercherait pas à diminuer encore le rôle des collectivités locales par la concentration de l'ensemble des ressources dans un organisme unique et étatisé.

Dès lors, il faut, par exemple, envisager — chacune des mesures n'excluant pas l'autre — d'ouvrir aux hôpitaux l'accès au marché financier et, aux grands emprunts publics en particulier, les charges d'intérêt étant supportées par l'Etat ; d'obliger la caisse des dépôts et consignations à prêter à intérêt réduit — 2 p. 100 au lieu de 5,25 p. 100 — et à durée d'amortissement prolongé par analogie avec le crédit hôtelier.

Voilà ce que je voulais vous dire, monsieur le ministre, en ce qui concerne l'hospitalisation publique. Mais je voudrais vous parler aussi de la recherche médicale et de notre position à cet égard.

La recherche médicale est actuellement assurée par la section médicale du centre national de la recherche scientifique, par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, par l'association Claude Bernard et par quelques organismes qui recollent des fonds privés et les distribuent aux équipes de chercheurs. Pour nous, deux problèmes sont à envisager : la formation des chercheurs, le fonctionnement de la recherche.

La formation des chercheurs est actuellement assez anarchique. Elle va être maintenant assurée par l'enseignement préparatoire à la recherche médicale, ou troisième cycle d'études biologiques. Les textes viennent de voir le jour — et nous nous en réjouissons — mais il est encore trop tôt pour porter sur eux un jugement équitable.

Le fonctionnement des unités de groupes de recherche, par exemple, est actuellement très déficient en raison du manque de crédits de fonctionnement, du niveau dérisoire du salaire des chercheurs et de la lourdeur des contrôles administratifs résultant de l'application du plan comptable à un domaine où la plus grande souplesse est une condition indispensable de réussite.

Si le plan comptable, destiné à assurer le contrôle de l'Etat sur les crédits de recherche, paraît adapté à la gestion des crédits d'une administration centrale ou des services du ministère, il aboutit dans ce domaine à des absurdités irritantes pour les chercheurs, scandaleuses sur le plan de la logique et finalement onéreuse pour la nation.

Il importe donc d'assurer une indépendance administrative très grande aux directeurs des différentes unités et groupes de recherche, leur choix impliquant par définition la confiance des organismes de recherche qui les ont désignés ; d'augmenter les salaires des chercheurs et des techniciens afin qu'ils ne soient pas pénalisés par rapport aux autres options médicales ; d'adapter les crédits de fonctionnement aux conditions actuelles de la recherche et de ne créer d'unités et de centres de recherche nouveaux qu'à condition que les crédits de fonctionnement soient suffisants ; de favoriser le recyclage des chercheurs par des stages périodiques payés, organisés dans d'autres centres français ou étrangers. Ces stages, sans être obligatoires, entreraient en ligne de compte pour l'avancement des chercheurs.

Telles sont, monsieur le ministre, les suggestions que m'inspire votre budget.

Sur le chapitre de l'hospitalisation publique, je ne puis passer sous silence les graves problèmes de l'équipement, tel qu'il est prévu au V<sup>e</sup> Plan.

C'est ainsi qu'une estimation de 55 milliards 760 millions de francs avait été avancée, dont 28 milliards pour l'ensemble des équipements sanitaires. Compte tenu des impératifs techniques et des contraintes financières, le Gouvernement fixe à 12 milliards 900 millions de francs le volume des investissements à réaliser au titre du V<sup>e</sup> Plan, soit 9 milliards 300 millions pour le seul secteur sanitaire. La participation de l'Etat ne devait s'élever qu'à 2 milliards 950 millions de francs, le reste devant être financé par les hôpitaux eux-mêmes ou les collectivités locales.

Dans ces conditions, et si l'effort prévu pouvait être réellement accompli d'ici à 1970, dernière année d'exécution du Plan, il faudrait au moins trois plans pour satisfaire la totalité des besoins.

La commission de l'équipement sanitaire et social, parfaitement consciente de la fragilité du plan de financement retenu, avait proposé que les autorisations de programme soient augmentées d'un milliard de francs, soit au total 3 milliards 950 millions de francs pour l'ensemble des opérations à réaliser tant dans le secteur sanitaire que dans le secteur social.

Cette proposition n'a jusqu'à ce jour, à ma connaissance, reçu aucune suite. Cependant, il est hors de doute que la nécessité s'impose, si l'on veut que le V<sup>e</sup> Plan s'exécute intégralement, d'augmenter le montant des autorisations de programme, faute de quoi la situation qui vous a été longuement décrite aujourd'hui, monsieur le ministre, risquerait de se dégrader encore.

De plus, il faut noter que, compte tenu de la hausse des prix, le montant de la participation de l'Etat, évalué par la commission à 3 milliards 950 millions en 1965, devrait, si nous en croyons une voix autorisée, être porté à 4 milliards 100 millions pour que le Plan puisse être réalisé dans son ensemble.

Il est regrettable que ne soit pas allouée à l'équipement sanitaire public une part équitable dans le budget de la nation.

Un mot encore, monsieur le ministre, pour une critique fondamentale en ce qui concerne le recrutement et l'avancement du personnel de l'inspection de l'action sanitaire et sociale.

Malgré les promesses qui ont été faites, ces fonctionnaires sont profondément déçus de constater, à la lecture du budget de 1968, qu'aucune amélioration de leur situation n'est envisagée cette année encore. Cependant leur revendication bien modeste se bornait à souhaiter la création dans l'immédiat de 20 emplois d'inspecteurs principaux de l'action sanitaire et sociale, et de 10 emplois de directeurs adjoints.

S'agissant des directeurs d'hôpitaux, comme pour la catégorie précédente, les différences de situation concernant le montant des indemnités pour travaux supplémentaires sont totalement anarchiques. Ces fonctionnaires réclament en fait la parité de classement indiciaire avec leurs homologues des régions financières. Ils demandent seulement qu'il soit mis fin à la discrimination dont ils sont victimes avec quelques autres fonctionnaires, selon laquelle les fonctionnaires qui rapportent sont mieux rémunérés que ceux qui dépensent.

Quant au recrutement des cadres de direction, nous savons, monsieur le ministre, que vous avez transmis à vos collègues des finances et de l'intérieur un projet de réforme. Plus récemment encore, un projet semblable a été établi pour les cadres de l'intendance. Le but essentiel de ces réformes est d'attirer vers la fonction hospitalière les candidats qui lui font cruellement défaut. L'insuffisance numérique des cadres hospitaliers n'est plus à démontrer.

Chaque mois, la liste des postes dépourvus de titulaires s'accroît dangereusement. Comment peut-on imaginer dans ces conditions que, malgré leur compétence et leur dévouement, les cadres en fonction puissent gérer au mieux des intérêts du pays un service aussi essentiel et important que celui de l'hospitalisation publique ?

Il nous serait agréable, monsieur le ministre, que vous interveniez avec autorité, tant auprès de M. le ministre des finances qu'auprès de M. le ministre de l'intérieur, pour que le projet de réforme des statuts des cadres de direction et d'économat des hôpitaux publics soit rapidement examiné.

Vous voyez ainsi toute l'urgence qu'il y a à définir une politique sanitaire cohérente, hardie, planifiée, qui doit donner immédiatement une priorité aux équipements et aux personnels de la santé publique.

Monsieur le ministre, nous aurons certainement l'occasion dans un autre débat sur la réforme hospitalière de traiter les problèmes relatifs aux différents secteurs de la médecine et de définir dans quel cadre celle-ci devrait s'exercer.

Mais déjà, nous pensons qu'un Etat conscient de ses responsabilités à l'égard des citoyens ne devrait pas mener une politique malthusienne envers les jeunes étudiants qui commencent leurs études de médecine, créant un véritable *numerus closus* dans une profession qui devrait comprendre beaucoup plus de praticiens et de spécialistes.

Vous n'ignorez pas qu'en raison des difficultés croissantes dues aux mutations incessantes des programmes, il y a moins d'étudiants en médecine dans nos facultés, et qu'à la fin du V<sup>e</sup> Plan vous serez probablement obligé de faire venir des médecins étrangers, de même qu'aujourd'hui, dans l'industrie française, pour payer des salaires plus bas, on fait venir des travailleurs étrangers.

En revanche, l'Etat doit favoriser l'installation des jeunes médecins. En cette matière, à l'exemple de grands pays et en respectant les éléments de la charte médicale, l'Etat doit faciliter par des prêts sans intérêt et à long terme l'installation des médecins qui auront accepté le principe de se grouper, afin de distribuer une meilleure médecine et d'avoir pour eux-mêmes une vie moins surchargée.

N'oubliez pas, monsieur le ministre, que la statistique révèle que c'est dans la profession médicale que la durée moyenne de vie est la plus courte.

Voilà, mesdames, messieurs, ce que je voulais vous dire à l'occasion de l'examen des crédits du ministère de la santé publique. En raison de son insuffisance flagrante et son manque

de prévoyance, la fédération de la gauche démocrate et socialiste ne le votera pas. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)

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

M. Henri-François Buot. Monsieur le ministre, mes chers collègues, je voudrais dans les huit minutes qui me sont accordées appeler votre attention sur différentes questions qui me paraissent importantes.

M. Bisson a déjà évoqué cet après-midi la revision du classement des départements par ordre de richesse pour la répartition des contingents d'aide sociale. Cette revision est attendue depuis longtemps. Les évaluations ne sont plus conformes à la réalité. Pour avoir été sinistrés lors des combats de la Libération, certains départements ont bénéficié d'une taxe locale plus élevée due aux opérations de reconstruction. Mon département subit ainsi depuis de nombreuses années un préjudice annuel de plusieurs millions de francs.

Pouvez-vous nous affirmer, monsieur le ministre, que cette situation cessera dès que sera connue la richesse comparée des départements, après l'application de la réforme de la taxe locale ?

Ma deuxième observation rejoindra encore celle de M. le rapporteur spécial : je regrette l'insuffisance des crédits en matière d'équipements sanitaires et sociaux.

C'est ainsi que pour la Basse-Normandie, votre budget ne prévoit ni la subvention pour la construction du centre anticancéreux de Caen, ni celle qui est destinée à la maison de retraite hospitalière de Flers, pas plus que celle qui doit être affectée au centre familial pilote de Caen. Et je ne parle pas des besoins immenses concernant l'accueil des enfants inadaptés et des personnes âgées.

Il faudra certainement opérer un sérieux redressement au cours des dernières années d'exécution du Plan si vous voulez réaliser les objectifs prévus, pourtant peu ambitieux. Puisse le vote indicatif de la commission des finances vous aider à obtenir de notre grand argentier des crédits plus importants !

Le troisième volet de mon intervention a trait à la politique familiale et nataliste que le Gouvernement entend poursuivre.

La presse a récemment informé l'opinion publique des propos du chef de l'Etat à la suite de la dernière réunion du haut comité de la population, propos qui mettaient l'accent sur la nécessité d'une politique familiale plus audacieuse en matière fiscale, de prestations familiales et de maisons individuelles, afin de faire contrepoids en quelque sorte aux effets de la loi sur l'utilisation des moyens anticonceptionnels.

Selon l'avis des démographes, il nous reste à peu près deux ans pour redresser par une politique appropriée la stagnation actuelle qui, si elle persistait, risquerait de compromettre l'expansion économique et de sacrifier la génération à venir, au moment même où la disparition des barrières douanières, à partir du 1<sup>er</sup> juillet 1968, va permettre la libre circulation des produits et des hommes, alors que, de tous les pays de l'Europe, c'est la France qui possède la plus faible densité d'habitants au kilomètre carré.

Je serais heureux de savoir, monsieur le ministre, si des études sont en cours à cet égard et quand le Parlement pourra être informé des mesures préconisées pour l'heureux aboutissement de cette politique nataliste et familiale.

La quatrième partie de mon propos portera, évidemment, sur les ordonnances récentes concernant la sécurité sociale.

Certes, l'augmentation constante des charges de l'assurance maladie vous a obligé à freiner d'urgence l'évolution des dépenses par rapport à celle du revenu national et à celle qui a été constatée dans d'autres pays du Marché commun.

Nous sommes nombreux à penser que les mesures prises ne constituent, à notre avis, qu'un palliatif provisoire et qu'il faudra bien, à bref délai, envisager une vraie réforme.

Si l'autonomie de gestion financière des différentes branches apporte la clarté souhaitée et recueille beaucoup d'assentiments, en revanche, les transferts du régime général vers le régime minier et le régime agricole, par exemple, ne sont pas supprimés, malgré, il faut le reconnaître, un effort budgétaire indéniable qui se monte cette année à 700 millions de francs.

La réforme hospitalière n'est pas abordée, tant sur le plan du financement des investissements et des équipements que sur celui des conditions de travail du personnel administratif, technique et infirmier.

Enfin, la distribution de produits pharmaceutiques continue à subir le prélèvement d'impôts sur les médicaments, comme s'il s'agissait de biens de consommation comme les autres. Les anciens produits, actifs et peu onéreux, dont les prix sont bloqués, disparaissent peu à peu au profit de produits nouveaux, peu différents dans leur constitution et leur action, mais plus chers.

Quant à la vignette, véritable chèque en blanc tiré par l'assuré sur la sécurité sociale, les mesures que vous exigez des pharmaciens me paraissent bien difficiles à appliquer.

Par contre, la limitation du tiers-payant pharmaceutique, qui est une source de modération des dépenses, nous paraît convenable, à condition toutefois que l'on tienne compte de la situation particulière de certaines catégories d'assurés modestes.

Quant aux réformes de structure, si la parité entre salariés et employeurs nous paraît devoir, dans l'avenir, apporter un apaisement, comme dans les conseils d'administration des caisses de retraite complémentaire et des A. S. S. E. D. I. C., il faut dire qu'en supprimant l'élection au suffrage direct au profit de la désignation, vous éliminez *ipso facto* la représentation des travailleurs non syndiqués qui sont pourtant la grande masse.

En face des réformes, que deviennent les praticiens ?

Vous avez déjà répondu à cette question et j'avoue que votre réponse ne m'a pas complètement satisfait.

Vous demandez à ces praticiens de continuer leur tâche envers les assurés dont les possibilités sont amoindries, et vous les encouragez à coopérer au sauvetage de la médecine libérale et humaine qui est la nôtre — ils en sont d'accord — sous la menace d'ailleurs d'un quelconque système anglais qui conduirait au plus honteux des marchés noirs de la médecine ; mais paradoxalement, alors que vous avez besoin d'une coopération étroite de leur part, vous les éliminez des conseils d'administration où leur présence serait, plus que jamais, utile et indispensable.

L'avenir n'est pas moins inquiétant, puisque désormais tous les remboursements de prestations, conditionnant directement les modalités de l'exercice professionnel, ne seront plus fixés par la loi, mais par décret modifiable selon les nécessités.

C'est pourquoi, monsieur le ministre, le fond du problème ne nous paraît pas réglé. En fait, ce train de mesures économiques correspond plus à un palliatif commandé par les nécessités du moment qu'à une solution durable.

Alors, avec beaucoup de collègues, je me permets de vous poser la question suivante : envisagez-vous d'engager — et dans quels délais — un grand débat devant le Parlement, qui aurait pour objet une vraie réforme des moyens de financement et de fonctionnement de la sécurité sociale, afin, d'une part, de ne pas écraser de charges trop lourdes les entreprises de main-d'œuvre, et, d'autre part, de mettre notre politique de sécurité sociale en harmonie avec celle de nos partenaires, dans le cadre d'une véritable politique européenne commune, orientée vers le souci de la santé et de la sécurité de l'homme, dans une civilisation technique et industrielle où cette santé et cette sécurité sont mises à rude épreuve ?

**M. le président.** Veuillez conclure, monsieur Buot.

**M. Henri-François Buot.** Je termine, monsieur le président.

La dernière partie de mon propos a déjà été évoquée et développée l'an dernier par M. Capitant. Elle concerne la lutte contre l'alcoolisme qui grève dans des proportions considérables les budgets de l'Etat, des collectivités publiques et de l'assurance maladie, qui remplit les prisons, qui est à l'origine d'un tiers des accidents de la route et d'une proportion notable d'accidents du travail, sans parler des néfastes influences sur la descendance.

Une question écrite de M. Trémollières, posée en septembre 1963 à votre prédécesseur au ministère de la santé publique et concernant les pertes de salaires pour les familles, les dépenses imposées aux services d'action sanitaire et sociale et les incidences de l'alcoolisme sur les dépenses de construction et de fonctionnement des hôpitaux psychiatriques, n'a pas reçu de réponse.

Pourtant en 1952 déjà, une étude entreprise par M. Brunaud avait évalué *grosso modo* le coût de l'alcoolisme à 152 milliards d'anciens francs. Pourrions-nous savoir quel est ce coût réactualisé en 1966, par exemple ?

Pourquoi, dès lors, ne pas s'attaquer à ce fléau qui exige de l'Etat le recours à des moyens multiples, d'ordre répressif, d'ordre éducatif et d'ordre médical, notamment la construction d'établissements de postcure, dont le rôle fut fort bien précisé au congrès de Lausanne ?

Pourquoi ne pas instituer, à l'instar de certains pays étrangers, une taxe spéciale progressive selon le degré d'alcool, à partir d'un palier et selon des modalités à étudier, à l'exemple, d'ailleurs, de ce que vous avez fait pour compenser le coût des accidents de la route, en instituant une taxe de 3 p. 100 sur les primes d'assurance automobile ?

Cette lutte contre l'alcoolisme vous permettrait de réaliser des économies humaines, des économies budgétaires, d'assurance maladie et d'hospitalisation. Elle pourrait, en outre, fournir au Gouvernement les moyens de supprimer les taxes sur les boissons hygiéniques et peut-être aussi d'alléger les charges qui pèsent sur les assurés sociaux.

Ce grand problème national doit être l'une de nos préoccupations majeures, sans que nous nous désintéressions pour autant des conséquences du bruit et de la pollution atmosphérique, ces autres fléaux qui engendrent aussi des désordres, des dérègle-

ments de santé et contre lesquels toute action est pratiquement inopérante.

J'aimerais, monsieur le ministre, que vous répondiez à toutes les questions que je viens de poser, dans l'unique souci de notre bien commun. (*Applaudissements sur les bancs de l'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.*)

**M. le président.** La parole est à M. Delachenal. (*Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants.*)

**M. Jean Delachenal.** Monsieur le ministre, étant donné l'heure matinale, mon intervention se limitera à trois observations sur votre budget.

L'annonce de la suppression du remboursement des indemnités journalières pour la période des cures thermales a soulevé une grande émotion, non seulement dans les villes thermales, au sein du personnel des établissements de cure et du corps médical, mais aussi parmi les assurés sociaux qui avaient pu apprécier le bienfait des cures.

Cette suppression est d'autant plus surprenante que sous votre impulsion — et nous vous en remercions — votre ministère a fait et continue de faire un effort important à l'égard de la modernisation des équipements nécessaires aux soins pratiqués lors des cures. Nous pensions que le Gouvernement reconnaissait, à juste titre, l'utilité des cures thermales, telles qu'elles sont pratiquées dans notre pays. Comment, d'ailleurs, pourrait-il en être autrement ?

Sur le plan économique, les stations thermales, dans des villes qui souvent n'ont pas d'autres ressources, procurent les emplois nécessaires à leur activité et participent ainsi à l'expansion de la région, tout autant, sinon mieux encore, que la décentralisation industrielle.

D'autre part, le remboursement des frais de cure aux travailleurs malades a pour conséquence une réduction des interruptions de travail dans les entreprises. Une enquête à ce sujet vous démontrerait facilement, monsieur le ministre, tout l'intérêt que présentent, pour les employeurs, les cures thermales effectuées par leur personnel.

Sur le plan médical, nul ne peut contester l'utilité des cures thermales. Les études médicales qui ont été faites en la matière sont assez éloquentes et l'avis des malades soulagés de leurs douleurs ou guéris de leurs affections en porte témoignage.

Alors, pourquoi avoir voulu supprimer les indemnités journalières aux assurés sociaux ? Pourquoi pénaliser les malades en cure par rapport aux malades soignés à l'hôpital ou à domicile ?

Il est vrai que certains établissements thermaux sont situés dans des régions touristiques et j'ai peur que, dans certains services du ministère des finances, on n'ait tendance à assimiler la cure thermique à la cure touristique, en pensant que les malades passent plus de temps à se promener qu'à se soigner.

Si certaines stations thermales — Aix-les-Bains, par exemple — sont environnées d'un site incomparable, il ne faut pas croire pour autant que les curistes contemplent plus le lac et la montagne qu'ils ne fréquentent l'établissement thermal : les malades sont pénibles, les malades songent plus à se reposer après leur cure qu'à faire des excursions. Et s'il y a des abus — ce que je ne crois pas — qu'ils soient alors dénoncés, mais que l'on ne fasse pas payer par l'ensemble des curistes les quelques erreurs qui auraient pu être constatées.

D'autre part, comment le secrétariat d'Etat chargé du tourisme pourrait-il voir d'un bon œil l'afflux des curistes dans nos stations thermales pendant la période des vacances, alors que ces stations sont déjà pleines ?

J'espère, monsieur le ministre, que le Gouvernement voudra bien revenir sur sa décision. Avec la même fermeté que celle dont M. Rivierez a fait preuve à cette tribune, avec le même calme aussi, je vous demande de rétablir l'égalité entre les malades qui ont dû interrompre leur travail pour se soigner, afin que les plus déshérités d'entre eux n'aient pas à supporter les conséquences fâcheuses de cette décision.

Je voudrais également, monsieur le ministre, attirer votre attention sur une revendication formulée par la fédération des mutilés du travail et relative à l'aide immédiate qu'il y aurait lieu d'accorder aux ayants droit d'un accident mortel du travail. Un de mes collègues en a déjà parlé.

Le délai d'attribution d'une rente est souvent long et, dans de nombreux cas, la mort brutale d'un ouvrier ou d'un employé plonge les familles dans la misère, surtout lorsqu'elles sont de situation modeste.

Aussi je pense qu'aucune difficulté ne devrait être soulevée par l'octroi à ces ayants droit d'un secours d'urgence — analogue à celui dont bénéficient les militaires — qui leur permettrait de faire face aux premières dépenses.

Enfin, monsieur le ministre, je vous demande instamment de publier le plus tôt possible le décret d'application de la loi du 18 juillet 1966 portant indemnisation de certaines personnes qui ont été victimes d'accidents du travail avant l'application de la loi sur la sécurité sociale. Cette loi a été votée par le Parlement il y a plus d'un an et nous attendons toujours la parution du décret d'application.

Je sais bien que cette question soulève de nombreuses difficultés, mais je vous connais suffisamment pour savoir que vous êtes parfaitement apte à les aplanir.

J'espère que le décret d'application ne tardera pas, car les personnes qui ont été victimes d'accidents du travail avant 1946, si elles sont peu nombreuses, ce que j'ai tout lieu de croire, l'attendent avec impatience.

Telles sont, monsieur le ministre, les brèves observations que je voulais présenter. J'espère que vous voudrez bien en tenir compte. (Applaudissements sur les bancs des républicains indépendants et de l'Union démocratique pour la V<sup>e</sup> République.)

**M. le président.** La parole est à M. Ponscillé. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste et du groupe communiste.)

**M. Etienne Ponscillé.** Monsieur le ministre, le département dont vous avez la charge est sûrement le plus important puisque vous vous occupez de la santé, donc de la vie des habitants de ce pays.

Ce que vous faites en bien prolonge cette vie et la rend plus confortable; ce qui est insuffisant dans votre ministère peut entraîner le développement de la maladie, de la misère et la fin prématurée de nos concitoyens.

J'estime que les crédits de votre ministère doivent avoir la super-priorité sur tous les autres et que le rôle premier de l'Etat est d'assurer la vie de nos concitoyens pour pouvoir, ensuite, s'occuper de leurs besoins.

Or le budget que vous nous présentez ne nous rassure pas.

Les crédits affectés à la santé publique ne représentent que 2,5 p. 100 du budget de l'Etat. Ils n'ont même pas été augmentés parallèlement aux autres crédits: leur progression n'est que de 12 p. 100, tandis que l'augmentation générale est de 20 p. 100, comme si l'on avait estimé que l'effort à réaliser dans ce domaine n'était pas important.

Or le sous-équipement actuel de notre pays en hôpitaux ne pourra s'atténuer que dans la mesure où sera favorisé le développement des investissements.

Les autorisations de programme prévues pour 1968 ne dépassent que de 4 p. 100 les crédits d'engagement inscrits au budget de 1967. Le montant des subventions aux organismes d'hygiène sociale a été diminué cette année de quelque 20 millions de francs, passant de 124.416.000 francs à 105.691.000 francs, ce qui freinera le développement des centres anticancéreux, des hôpitaux psychiatriques, des crèches, des pouponnières, des centres de protection maternelle et infantile, des centres médico-scolaires. Dans ce domaine où il reste beaucoup à faire, nous ferons moins que l'année dernière.

En ce qui concerne la protection de l'enfance inadaptée, où l'insuffisance des instituts médico-pédagogiques et des instituts professionnels se fait sentir chaque jour davantage, les crédits ont été pratiquement reconduits, comme l'année dernière, sans augmentation valable, ce qui signifie que, là aussi, aucune progression ne sera enregistrée.

Pour ce qui est du traitement des maladies mentales, on constate le manque aigu de services d'enfants et d'adolescents psychotiques. Les établissements psychiatriques — que chaque département doit obligatoirement posséder — ne reçoivent que les adultes et les services d'enfants y sont exceptionnels. Il conviendrait que, dans le moindre délai, les hôpitaux psychiatriques publics soient mis en demeure de prendre toutes mesures utiles pour recevoir en libre service les enfants et les adolescents.

En ce qui concerne le personnel, le problème est tout aussi angoissant dans certains secteurs. Pour être en mesure d'accomplir correctement son travail, l'inspection sanitaire et sociale demande une élévation du nombre des directeurs et des inspecteurs principaux, pour lesquels elle réclame l'égalité des taux d'indemnité avec ceux de leurs homologues. Les médecins qui concourent à la protection de la santé publique sont de moins en moins nombreux. Sur 1.000 postes, 300 sont à pourvoir et ce dernier chiffre augmente tous les jours.

L'ancien corps de l'inspection de la santé et celui des médecins du service de santé scolaire, fusionnés en un corps unique depuis le 30 juillet 1964, donnent l'impression d'être en voie d'extinction, par absence de recrutement et vieillissement des cadres. Il en est de même, d'ailleurs, des médecins des services antituberculeux publics, des médecins des services de la protection maternelle et infantile. Dans certains départements,

les examens de santé en milieu scolaire se raréfient: 65 p. 100 seulement des enfants inscrits ont subi un examen d'hygiène scolaire au cours de l'année. Il est des départements où un médecin de santé publique devrait à lui seul examiner 15.000 enfants. Il faudrait que le nombre des médecins et des assistants sociaux fût doublé.

Toute cette énumération incomplète — le temps me manque pour passer en revue d'autres secteurs très importants — pour arriver à la conclusion que, dans le domaine primordial de la santé, où des efforts énormes devaient être faits pour rattraper le retard de notre équipement, les prescriptions du Plan ne seront pas respectées.

Dans sa déclaration de politique générale du 18 avril dernier, M. le Premier ministre affirmait que les catégories les plus déshéritées étaient en droit de compter sur une aide accrue de la collectivité. Nous attendions de connaître votre projet de budget pour 1968, monsieur le ministre, afin de savoir comment cette déclaration allait se traduire pour le million de Français déshérités que sont les ayants droit à l'allocation minimale de vieillesse.

Nous avons appris que, de 2.200 francs par an, cette allocation serait portée à 2.300 francs au 1<sup>er</sup> janvier 1968 et à 2.400 francs au 1<sup>er</sup> octobre suivant, soit une progression nominale de 55 centimes par jour!

Une telle revalorisation pourrait faire illusion mais elle est très éloignée des prescriptions de la commission créée par le décret du 8 avril 1960, à la faveur duquel le Gouvernement avait institué une commission d'étude des problèmes de la vieillesse. Cette commission avait recommandé au Gouvernement de mettre en œuvre un plan de revalorisation qui aurait permis de porter à 2.200 francs, dès le 1<sup>er</sup> janvier 1965, le montant des avantages minima de la vieillesse. L'objectif est atteint, mais avec près de trois ans de retard!

Certes, monsieur le ministre, vous pensez que cette commission n'a émis que des avis qui ne liaient pas le Gouvernement. Estimez-vous que cette thèse soit défendable, alors qu'elle est mise en échec non seulement par le droit mais aussi et surtout par les faits?

Par le droit, car le décret du 8 avril 1960 chargeait expressément la commission Laroque de soumettre au Gouvernement, non de simples suggestions, mais des solutions aux problèmes posés par l'emploi et par les conditions d'existence des personnes âgées.

Votre thèse est mise en échec par les faits: ceux-ci démontrent aujourd'hui trop clairement que les vues prospectives de la commission étaient fondées non sur des hypothèses outrancières mais, au contraire, sur des données minimales.

Un peu plus de 180 francs aujourd'hui, un peu moins de 198 francs dans un an: voilà les ressources mensuelles que notre pays offre à nos vieux, voilà ce qu'il leur promet généralement pour demain!

Voilà le bilan, voilà les perspectives de l'aide accrue que M. le Premier ministre voulait, selon son discours du 18 avril, octroyer aux catégories les plus défavorisées!

Bien que ces chiffres se passent de commentaires, permettez-moi, mes chers collègues, de faire deux remarques.

Dans le contexte européen qui est le nôtre, comment pourrions-nous ne pas éprouver un sentiment de gêne, voire de honte, en constatant que, dans le domaine de l'aide aux personnes âgées, la France occupe de très loin le dernier rang?

Voici quel est, en francs, le montant minimum de l'allocation mensuelle aux personnes âgées dans les cinq autres pays du Marché commun: Belgique, 247 francs; Allemagne, 272 francs; Pays-Bas, 356 francs; Italie, 437 francs; Luxembourg, 453 francs.

Il n'est pas exagéré d'affirmer, ainsi que vient de le faire l'auteur d'une étude publiée dans la revue *Economie et thermalisme*, qu'en ce qui concerne les bénéficiaires français des allocations non contributives de vieillesse, « l'on se trouve devant autant de cas qui se situent non pas sur les marges du dénuement, mais dans un état de pauvreté absolue ».

Si les options du budget avaient été conçues de façon différente, le Gouvernement aurait pu amorcer une politique de vieillesse, laquelle doit tendre à attribuer aux vieillards un minimum de ressources strictement indexé sur le S. M. I. G.

Monsieur le ministre, vous savez que, dans le domaine de l'assurance vieillesse, les assurés sociaux souhaitent l'institution d'un système de calcul de leurs pensions de vieillesse, selon lequel leur années de cotisation seraient intégralement prises en compte, sans plafonnement de trente ans.

S'il est souhaitable que ces assurés sachent ce qu'il advient de leurs cotisations — et je sais que cela vous préoccupe — il est nécessaire qu'ils connaissent les raisons pour lesquelles les cotisations qu'ils versent après trente années d'assurance ne leur procurent aucun avantage de retraite.

J'espère, monsieur le ministre, que vous ne refuserez pas à l'Assemblée les informations qu'elle désire obtenir sur ce point

et, plus généralement, sur l'orientation qui sera donnée à la réforme que vous projetez du régime de l'assurance vieillesse de la sécurité sociale.

Il est inconcevable que cette réforme ne permette pas d'appliquer enfin l'article 332 du code de la sécurité sociale, qui reconnaît le droit à une pension complète, dès l'âge de soixante ans, aux travailleurs qui ont exercé pendant au moins vingt années une activité particulièrement pénible, de nature à provoquer une usure prématurée de l'organisme.

Il serait normal et juste qu'à cette occasion fût retenu enfin, pour les femmes, le droit automatique à la retraite à soixante ans.

« Essayer de connaître et d'apprécier les besoins des faibles qui sont si faibles qu'il ne se font pas entendre, je crois que c'est là une des missions du ministère des affaires sociales », déclariez-vous le 22 mars 1966, devant la presse économique. Et vous ajoutiez : « Essayer d'atténuer ou leurs souffrances ou leurs besoins, ce doit être un des objectifs permanents de tout gouvernement ».

Les observations que je viens de formuler permettent de mesurer la distance qui sépare les intentions gouvernementales des actions envisagées pour 1968 en faveur des personnes âgées.

« Il n'y a pas d'année sociale, mais il doit y avoir toute une époque sociale », aimiez-vous à dire, monsieur le ministre.

A la lecture de votre budget, nous constatons avec tristesse que cette époque n'est pas sur le point de commencer pour les vieillards, ces faibles que nous voudrions vous faire entendre, puisqu'ils ne peuvent pas eux-mêmes être entendus, mais que, cette année encore, vous n'avez pas vraiment entendus. (Applaudissements sur les bancs de la fédération de la gauche démocrate et socialiste.)

**M. le président.** La suite de la discussion budgétaire est renvoyée à la prochaine séance.

— 3 —

#### DEPOT DE PROPOSITIONS DE LOI

**M. le président.** J'ai reçu de M. Lainé une proposition de loi tendant à sanctionner l'abandon des voitures automobiles sur la voie publique.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 471, distribuée et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. Cointat et plusieurs de ses collègues une proposition de loi relative à la régionalisation des crédits en agriculture.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 472, distribuée et renvoyée à la commission de la production et des échanges, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de Mme Jacqueline Thome-Patenôtre une proposition de loi tendant à compléter l'article 1<sup>er</sup> de la loi n° 55-1552 du 28 novembre 1955 en vue d'interdire toute publication permettant, en cas de délit ou de fugue, d'identifier l'institution à laquelle un mineur est confié.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 473, distribuée et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. Ruffe et plusieurs de ses collègues une proposition de loi tendant à compléter l'article 2 de la loi n° 64-706 du 10 juillet 1964 organisant un régime de garantie contre les calamités agricoles.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 474, distribuée et renvoyée à la commission de la production et des échanges, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. Frédéric-Dupont une proposition de loi tendant à augmenter les rentes viagères privées.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 475, distribuée et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. Balmigère et plusieurs de ses collègues, une proposition de loi tendant à accorder aux salariés de l'agriculture la parité sociale et économique avec les salariés de l'industrie et du commerce.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 476, distribuée et renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. André Beauguitte une proposition de loi tendant à l'institution d'une commission spéciale chargée d'étudier l'application de l'article L. 8 bis du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, relatif au « rapport constant ».

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 477, distribuée et renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. Poniatowski une proposition de loi tendant à la création d'une commission d'application des observations contenues dans le rapport de la Cour des comptes.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 478, distribuée et renvoyée à la commission des lois constitutionnelles, de la législation et de l'administration générale de la République, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

J'ai reçu de M. Canacos et plusieurs de ses collègues une proposition de loi instituant une allocation en faveur des jeunes demandeurs d'un premier emploi et maintenant leurs droits au titre des allocations familiales et de la sécurité sociale.

La proposition de loi sera imprimée sous le n° 479, distribuée et renvoyée à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du règlement.

— 4 —

#### ORDRE DU JOUR

**M. le président.** Ce matin, à neuf heures trente, première séance publique :

Suite de la discussion de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1968 (n° 426) (rapport n° 455 de M. Philippe Rivain, rapporteur général, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan).

Affaires sociales et article 64 (suite) :

Santé publique (annexe n° 4. — M. Bisson, rapporteur spécial ; avis n° 459 de M. Peyret, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales) ;

Travail (annexe n° 5. — M. Boisdé, rapporteur spécial ; avis n° 459 de M. René Caille (travail) et de M. Ribadeau Dumas (sécurité sociale), au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

A quinze heures, deuxième séance publique :

Nomination, par scrutins dans les salles voisines de la salle des séances :

— de douze juges titulaires à la Haute Cour de justice ;  
— de deux membres de la commission centrale de classement des débits de tabac ;

Suite de la discussion de la deuxième partie du projet de loi de finances pour 1968 (n° 426) (rapport n° 455 de M. Philippe Rivain, rapporteur général, au nom de la commission des finances, de l'économie générale et du Plan).

Eventuellement, affaires sociales et article 64 (suite) :

Santé publique (annexe n° 4. — M. Bisson, rapporteur spécial ; avis n° 459 de M. Peyret, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales) ;

Travail (annexe n° 5. — M. Boisdé, rapporteur spécial ; avis n° 459 de M. René Caille (travail) et de M. Ribadeau Dumas (sécurité sociale), au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales) ;

Education nationale :

Fonctionnement (annexe n° 13. — M. Taittinger, rapporteur spécial ; avis n° 459 de M. Robert Poujade, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales) ;

Equipement (annexe n° 14. — M. Weinman, rapporteur spécial ; avis n° 459 de M. Dijoud, au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales).

A vingt et une heures trente, troisième séance publique :

Suite de la discussion inscrite à l'ordre du jour de la deuxième séance.

La séance est levée.

(La séance est levée le jeudi 26 octobre à une heure.)

Le Chef du service du compte rendu sténographique  
de l'Assemblée nationale,  
VINCENT DELAECCHU.

**Nomination de rapporteurs.****COMMISSION DE LA PRODUCTION ET DES ECHANGES**

**M. Bousseau** a été nommé rapporteur de la proposition de loi de MM. Cointat et Laudrin relative à l'aménagement de l'indemnité viagère de départ en agriculture. (N° 434.)

**M. Méhaignerie** a été nommé rapporteur de la proposition de loi de M. Jean Moulin tendant à faire bénéficier des dispositions du statut du fermage et du métayage les exploitants de nationalité étrangère dont les enfants sont de nationalité française. (N° 447.)

**M. Catalifaud** a été nommé rapporteur de la proposition de loi de M. René Rieubon et plusieurs de ses collègues tendant à la nationalisation de la recherche, de la production, des opérations d'approvisionnement, de transport, de transformation, de stockage et de distribution des produits pétroliers en France. (N° 453.)

**Candidatures à la Haute Cour de justice.**

(12 postes à pourvoir.)

**Juges titulaires.**

Candidats présentés par le groupe d'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République et le groupe des républicains indépendants: MM. Delachenal, Delong, Deniau, Jacson, Rivierez, Alain Terrenoire et Valentino.

Candidats présentés par le groupe de la fédération de la gauche démocrate et socialiste: MM. Massot, Chazelle et Rousselet.

Candidats présentés par le groupe communiste: MM. Baillot, Doize et Roucaute.

Candidat présent: par le groupe Progrès et démocratie moderne: M. Claudus-Petit.

**Candidatures pour deux postes de membre de la commission centrale de classement des débits de tabac.**

I. — Candidats présentés par la commission des finances, de l'économie générale et du plan: MM. Chauvet et Inchauspé.

II. — Candidats présentés:

Par le groupe de la fédération de la gauche démocrate et socialiste: M. Périllier.

Par le groupe Progrès et démocratie moderne: M. Jean Valentin.

**Nomination de trois représentants suppléants de la France à l'Assemblée consultative du Conseil de l'Europe.**

Dans sa séance du 25 octobre 1967, l'Assemblée nationale a nommé MM. Escande, Leccia et Schloesing représentants suppléants de la France à l'Assemblée consultative du Conseil de l'Europe.

**Démission de membres de commission.**

MM. Litoux et Macquet ont donné leur démission de membres de la commission de la défense nationale et des forces armées.

**Désignation, par suite de vacance, de candidatures pour des commissions.**

(Application de l'article 25 du règlement.)

Le groupe d'union démocratique pour la V<sup>e</sup> République a désigné:

1° M. Macquet pour siéger à la commission des affaires culturelles, familiales et sociales;

2° M. Litoux pour siéger à la commission de la production et des échanges.

**Ordre du jour établi par la conférence des présidents. (Réunion du mercredi 25 octobre 1967.)**

M. le président de l'Assemblée nationale a convoqué, pour le mercredi 25 octobre 1967, la conférence des présidents constituée conformément à l'article 48 du règlement.

En conséquence, la conférence des présidents s'est réunie et a établi comme suit l'ordre du jour des séances que l'Assemblée tiendra jusqu'au vendredi 10 novembre 1967 inclus:

**I. — Ordre du jour prioritaire, fixé par le Gouvernement:**

Ce soir, mercredi 25 octobre 1967:

Suite du budget des affaires sociales.

Judi 26 octobre 1967, matin, après-midi et soir:

Affaires sociales (*fin*) et article 64.

Education nationale (à partir de quinze heures).

Vendredi 27 octobre 1967, matin, après-midi (après la séance réservée aux questions orales) et soir:

Education nationale (*fin*).

Transports terrestres.

Judi 2 novembre 1967, après-midi et soir:

Services du Premier ministre.

Départements d'outre-mer.

Vendredi 3 novembre 1967, matin, après-midi (après la séance réservée aux questions orales) et soir:

Aviation civile.

Industrie (art. 74).

Samedi 4 novembre 1967, matin et après-midi:

Services financiers.

Imprimerie nationale.

Monnaies et médailles.

Charges communes.

Comptes spéciaux du Trésor (art. 43 à 50 et 68 à 72).

Parafiscalité (art. 51).

Lundi 6 novembre 1967, après-midi et soir:

Intérieur et rapatriés.

Mardi 7 novembre 1967, matin, après-midi et soir:

Affaires étrangères.

Agriculture, F. O. R. M. A., B. A. P. S. A.

Mercredi 8 novembre 1967, matin, après-midi et soir:

Agriculture, F. O. R. M. A., B. A. P. S. A. (*fin*) (art. 60).

Judi 9 novembre 1967, matin, après-midi et soir:

Affaires culturelles et cinéma.

Equipement et logement (art. 55, 56, 57 et 75).

Vendredi 10 novembre 1967, matin et après-midi (après la séance réservée aux questions orales):

Information et O. R. T. F.

Articles de récapitulation (art. 35, 36, 37, 40, 41 et 42).

Eventuellement seconde délibération.

Vote sur l'ensemble.

**II. — Questions orales inscrites par la conférence des présidents.**

Vendredi 27 octobre 1967, après-midi:

Deux questions orales, sans débat, à M. le ministre de la justice:

Celle de Mme Thome-Patenôtre (n° 4058) sur la protection des enfants maltraités;

Celle de M. Peretti (n° 3482) concernant le mariage en France des étrangers.

Le texte des ces questions a été annexé au compte rendu intégral des séances du 18 octobre 1967.

Vendredi 3 novembre 1967, après-midi:

Une question orale, sans débat, de M. Baillot (n° 4416) à M. le Premier ministre, au sujet des livraisons de farine aux boulangers.

Le texte de cette question est reproduit ci-après en annexe.

Vendredi 10 novembre 1967, après-midi:

Trois questions orales, sans débat, à M. le ministre de l'éducation nationale:

Celles jointes de M. André Rey (n° 3531) et de M. Frédérie-Dupont (n° 3823) sur la rentrée dans les facultés, et celle à déposer de Mlle Dienesch.

Le texte de la question de M. Frédérie-Dupont est reproduit ci-après en annexe. Celui des deux autres questions sera publié ultérieurement.

Il est rappelé que sont inscrites en tête de l'ordre du jour de la séance de demain jeudi, après-midi, les élections par scrutins dans les salles voisines de la salle des séances:

1° De douze juges titulaires à la Haute Cour de justice;

2° Et de deux membres de la commission de classement des bureaux de tabac.

## ANNEXE

## QUESTIONS ORALES VISÉES AU PARAGRAPHE II

1<sup>o</sup> Question orale sans débat inscrite à l'ordre du jour du vendredi 3 novembre 1967, après-midi :

Question n<sup>o</sup> 4416. — M. Baillot expose à M. le Premier ministre que la cessation des livraisons de farine aux boulangers par les minotiers risque à très brefs délais de priver de pain la population, à Paris et dans de nombreux départements. Les familles aux revenus les plus modestes en seraient très durement touchées dans leur niveau de vie. Gros céréaliers et grands industriels minotiers se sont prévalus du Marché commun pour obtenir du Gouvernement une hausse des prix des céréales et de la farine. Or, les marges bénéficiaires de la grande minoterie et des industries annexes sont suffisamment importantes pour que le prix de la farine panifiable n'ait pas à être augmenté, avec répercussion sur le prix du pain, alors que la T. V. A. va grever celui-ci à partir du 1<sup>er</sup> janvier. Il s'agit en fait, d'une part, d'une offensive renouvelée contre les artisans boulangers au profit des boulangeries industrielles et des chaînes capitalistes de magasins à succursales que soutient le Gouvernement, d'autre part, du début d'une tentative d'augmenter, sous divers prétextes, les prix des produits alimentaires de grande consommation, le pain pour commencer, mais également le vin et la viande à propos desquels des rumeurs officieuses de hausse transpirent. Il lui demande s'il n'estime pas indispensable d'exposer d'urgence au Parlement les mesures que le Gouvernement compte prendre pour permettre aux artisans boulangers de travailler dans des conditions normales et pour empêcher la hausse du pain vendu aux consommateurs.

2<sup>o</sup> Question orale sans débat inscrite à l'ordre du jour du vendredi 10 novembre 1967, après-midi :

Question n<sup>o</sup> 3823. — M. Frédéric-Dupont indique à M. le ministre de l'éducation nationale qu'au moment où la France manque de médecins et annonce qu'elle va développer ses relations culturelles avec le tiers monde et avec le Canada, la faculté des sciences de Paris refuse, faute de crédits, l'admission des étudiants qui se présentent au certificat préparatoire aux études médicales. Il lui demande les raisons de cette situation inadmissible et les mesures qu'il compte prendre pour y remédier.

## QUESTIONS

REMISES A LA PRESIDENCE DE L'ASSEMBLEE NATIONALE  
(Application des articles 133 à 138 du règlement.)

## QUESTION ORALE AVEC DEBAT

4438. — 25 octobre 1967. — M. Ponsellé rappelle à M. le ministre de l'économie et des finances qu'aux termes de l'article 4 (alinéa 3) de la loi n<sup>o</sup> 61-1439 du 26 décembre 1961, une loi distincte doit fixer en fonction des circonstances le montant et les modalités d'une indemnisation en cas de spoliation et de perte définitivement établies des biens appartenant aux Français ayant dû ou estimé devoir quitter, par suite d'événements politiques, un territoire où ils étaient établis et qui était antérieurement placé sous la souveraineté, le protectorat ou la tutelle de la France. La conjoncture actuelle ne permettant plus de douter du caractère définitif que revêtent les pertes et les spoliations de biens subies par nos compatriotes rapatriés d'outre-mer, il lui demande de lui faire connaître si le Gouvernement a l'intention de saisir rapidement le Parlement du projet de loi prévu par les dispositions énoncées ci-dessus ou de permettre l'inscription à l'ordre du jour d'une des plus prochaines séances de l'Assemblée nationale, des propositions de loi qui, depuis l'ouverture de la présente session, ont été déposées sur le bureau de cette Assemblée, en vue de l'indemnisation des biens possédés par des Français d'outre-mer.

## QUESTIONS ECRITES

Article 138 du règlement :

« Les questions écrites... ne doivent contenir aucune imputation d'ordre personnel à l'égard de tiers nommément désignés.

« Les réponses des ministres doivent être publiées dans le mois suivant la publication des questions. Ce délai ne comporte aucune interruption. Dans ce délai, les ministres ont toutefois la faculté soit de déclarer par écrit que l'intérêt public ne leur permet pas de

répondre, soit, à titre exceptionnel, de demander, pour rassembler les éléments de leur réponse, un délai supplémentaire, qui ne peut excéder un mois. Lorsqu'une question écrite n'a pas obtenu de réponse dans les délais susvisés, son auteur est invité par le président de l'Assemblée à lui faire connaître s'il entend ou non la convertir en question orale. Dans la négative, le ministre compétent dispose d'un délai supplémentaire d'un mois. »

4427. — 25 octobre 1967. — M. Merle rappelle à M. le ministre de la justice qu'en mars-avril 1966, la défaillance d'un notaire à Six-Fours-la-Plage (Var) a englouti les économies de plus de 1.300 personnes, en majeure partie gens à revenus modestes. La caisse régionale de garantie ne tient pas ses engagements de les rembourser rapidement, sauf la couverture des « trous de caisse » opérée avec les 800 millions d'anciens francs versés par les assureurs. Les paiements de la caisse de garantie sont même actuellement suspendus pour l'année, faute de fonds disponibles. La caisse centrale, qui devrait la suppléer, n'en a pas les moyens par le fait que les appels de fonds prévus par le décret du 20 mai 1955 n'ont pas eu lieu. Le problème du contrôle, celui des délégués de la chambre disciplinaire des notaires, a fait défaut pendant dix ans en ce qui concerne les origines du krach en cause — et la question des responsabilités et garanties notariales est ainsi posée. Il lui demande en conséquence : 1<sup>o</sup> quelles leçons il tire des carences constatées dans cette affaire et quelles mesures il envisage de prendre pour que de tels scandales, liés en nombre croissant à la spéculation immobilière, ne se produisent pas au détriment des épargnants, mais également d'ailleurs de l'ensemble de la profession notariale ; 2<sup>o</sup> en particulier, ce qu'il compte prescrire pour un meilleur fonctionnement des garanties (contributions et appels de fonds) des opérations notariées ; 3<sup>o</sup> s'il a prescrit une enquête sur les responsabilités dans les difficultés de règlement de l'affaire en cause et comment il conçoit que les créanciers de l'étude faillie recouvrent rapidement leurs créances en capital et intérêts conventionnels.

4428. — 25 octobre 1967. — M. Robert Ballanger expose à M. le ministre des affaires sociales qu'un grave accident s'est produit le lundi 16 octobre aux établissements Kodak à Sevrans (93). Une explosion a soufflé un local du département des « produits chimiques spéciaux » (P. C. S.) de cette usine, faisant deux blessés graves et plusieurs blessés légers parmi les travailleurs. De lourds morceaux de ferraille ont été projetés à plusieurs centaines de mètres, alors qu'une école se trouve à proximité immédiate. La déflagration a causé des dégâts à de nombreux pavillons dans le voisinage. Il s'agit du troisième accident en quelques mois en ce qui concerne cette usine. Dans l'intérêt des travailleurs et de la population de ce quartier de Sevrans des mesures efficaces doivent être prises de manière que, sans mettre en cause les activités normales de l'établissement, la fabrication et le stockage des produits chimiques dangereux y soient prohibés ou pour le moins strictement réglementés en ce qui concerne les normes de sécurité : les quantités en réserve, etc. Il lui demande en conséquence : 1<sup>o</sup> de lui faire connaître les résultats de l'enquête à la marche de laquelle il convient d'associer étroitement les organisations syndicales ; 2<sup>o</sup> quelles mesures il compte prescrire pour éviter le renouvellement de semblables accidents dans l'établissement en cause.

4429. — 25 octobre 1967. — M. Robert Ballanger expose à M. le ministre de l'industrie qu'un grave accident s'est produit, le lundi 16 octobre, aux établissements Kodak à Sevrans (93). Une explosion a soufflé un local du département des « produits chimiques spéciaux » (P. C. S.) de cette usine, faisant deux blessés graves et plusieurs blessés légers parmi les travailleurs. De lourds morceaux de ferraille ont été projetés à plusieurs centaines de mètres, alors qu'une école se trouve à proximité immédiate. La déflagration a causé des dégâts à de nombreux pavillons dans le voisinage. Il s'agit du troisième accident en quelques mois en ce qui concerne cette usine. Dans l'intérêt des travailleurs et de la population de ce quartier de Sevrans des mesures efficaces doivent être prises de manière que, sans mettre en cause les activités normales de l'établissement, la fabrication et le stockage des produits chimiques dangereux y soient prohibés ou pour le moins strictement réglementés en ce qui concerne les normes de sécurité : les quantités en réserve, etc. Il lui demande, en conséquence : 1<sup>o</sup> de lui faire connaître les résultats de l'enquête à la marche de laquelle il convient d'associer étroitement les organisations syndicales ; 2<sup>o</sup> quelles mesures il compte prescrire pour éviter le renouvellement de semblables accidents dans l'établissement en cause.

4430. — 25 octobre 1967. — M. Mondon expose à M. le ministre des affaires sociales que les produits fabriqués par les grands infirmes ne peuvent être vendus au public s'ils ne sont revêtus d'un label spécial garantissant qu'ils sont le produit du travail

effectué par des personnes physiquement handicapées. Lui rappelant que la « commission du label » ne s'est pas réunie depuis le mois de septembre 1966, il lui demande : 1<sup>o</sup> quelle est la périodicité des réunions de cet organisme ; 2<sup>o</sup> quelles garanties sont données aux intéressés que leurs dossiers seront examinés dans un délai convenable.

4431. — 25 octobre 1967. — **M. Massoubre** appelle l'attention de **M. le ministre de l'agriculture** sur les inconvénients que constitue, pour les betteraviers et les sucriers français, l'écart demeurant actuellement entre le prix national et le prix européen. Il insiste sur le fait qu'aussi bien betteraviers que sucriers doivent faire face à des charges financières très lourdes, résultant à la fois de l'endettement qu'ils ont dû contracter lorsqu'ils avaient à financer les charges de résorption, et des investissements qu'il leur reste à effectuer pour rester compétitifs dans le cadre européen.

4432. — 25 octobre 1967. — **M. Massoubre** demande à **M. le ministre de l'agriculture** si les sommes importantes que le P. M. U. n'a pu, à diverses reprises, par suite de fraudes ou de circonstances particulières, attribuer aux parieurs et sur lesquelles ni l'Etat, ni les sociétés de courses n'ont aucun droit, ne pourraient être affectées à la création d'une fondation, qui aurait pour but l'octroi de bourses supplémentaires aux enfants d'agriculteurs.

4433. — 25 octobre 1967. — **M. Delong** appelle l'attention de **M. le ministre des affaires sociales** sur une catégorie de salariés qui a été particulièrement négligée depuis l'institution des régimes de retraite. Il s'agit des femmes qui ayant été employées de maison généralement jusqu'à leur mariage ont continué à travailler après leur mariage comme femmes de ménage à temps partiel ou complet mais plus souvent partiel. Cette catégorie de salariées ne peut prétendre encore actuellement dans la plupart des cas à une retraite complémentaire. En effet avant 1945 elles n'étaient pas assujetties au régime des assurances sociales. Il lui demande ce qu'il envisage pour porter remède à cette pénible situation.

4434. — 25 octobre 1967. — **M. Delelis** attire l'attention de **M. le ministre des affaires sociales** sur la situation des ouvriers et ouvrières des filatures de coton de six usines de Roubaix qui depuis le 7 juin dernier ont dépassé les trois cent-vingt heures de chômage partiel indemnisable. Nombreux sont les ouvriers et ouvrières de la région minière qui travaillent dans ces filatures et se trouvent en chômage sans obtenir d'indemnisation. Ces travailleurs ne peuvent trouver sur place aucun emploi de remplacement. Il lui demande quelles mesures immédiates il compte prendre pour venir en aide à ces ouvriers et ouvrières.

4435. — 25 octobre 1967. — **M. Deschamps** rappelle à **M. le ministre de l'économie et des finances** que la situation dramatique des agriculteurs rapatriés nécessite l'adoption immédiate d'un certain nombre de mesures de première urgence. Il lui demande si ces mesures, indiquées ci-après, ne lui paraissent pas de nature à remédier dans l'immédiat aux grandes difficultés que connaissent actuellement les intéressés : 1<sup>o</sup> application effective des arrêtés des 29 juin 1965 et 3 mars 1967 qui ont porté le taux de la subvention complémentaire des prêts de reclassement à 50.000 F et, conformément aux accords pris entre **M. le ministre de l'économie et des finances** et **M. le ministre de l'agriculture**, tels qu'ils ont été publiés dans la presse du 26 juin 1967, généralisation immédiate de ces dispositions à tous les agriculteurs rapatriés déjà réinstallés par le versement de la différence entre la subvention aux taux nouveau et la subvention à l'ancien taux, sans distinction de départements ou de zones ; 2<sup>o</sup> intervention auprès des caisses de crédit agricole pour que les agriculteurs rapatriés ne soient plus harcelés de demandes incessantes de remboursement, qu'ils sont matériellement incapables de satisfaire et pour qu'ils puissent bénéficier sans restriction de prêts complémentaires à caractère rapatrié garantis par le Trésor ; 3<sup>o</sup> instauration d'un moratoire général des dettes afférentes aux prêts de réinstallation et aux droits d'enregistrement jusqu'à une juste indemnisation prévue par la loi du 26 décembre 1961 et par les accords d'Evian ; 4<sup>o</sup> accélération du paiement des indemnités aux sinistrés victimes de dommages matériels survenus en Algérie, avant l'indépendance. Il semblerait également utile que des experts agricoles rapatriés participent à toutes les enquêtes prescrites par les autorités.

4436. — 25 octobre 1967. — **M. Pierre Bas** expose à **M. le ministre de l'économie et des finances** qu'au cours de ces dernières années de nombreux régimes complémentaires de retraite ont été créés en faveur des salariés non cadres du secteur privé. En revanche les agents temporaires de l'Etat n'ayant pas la qualité de cadres ne

pouvaient jusqu'à présent prétendre qu'à la pension de retraite du régime général de la sécurité sociale. C'est pour mettre fin à cette disparité de situation que le décret n<sup>o</sup> 59-1569 du 31 décembre 1959 a créé l'institution générale des retraites des agents non titulaires de l'Etat (Igrante). Toutefois, il apparaît que le régime de l'Igrante ne s'applique pas aux expéditionnaires des contributions directes, qui ont la qualité de travailleurs à domicile. Il lui demande quelles mesures il compte prendre pour que cette catégorie de travailleurs à domicile puisse bénéficier, comme il serait souhaitable, du régime de l'Igrante.

4437. — 25 octobre 1967. — **M. Schloesing** indique à **M. le ministre de l'économie et des finances** que l'article 8 de la loi n<sup>o</sup> 64-1339 du 26 décembre 1964 portant réforme du code des pensions civiles et militaires de retraite précise qu'à titre transitoire et jusqu'au 1<sup>er</sup> décembre 1967, l'âge exigé par l'alinéa 1<sup>er</sup> du paragraphe 1<sup>er</sup> de l'article L. 24 du code annexé à la présente loi, pour l'entrée en jouissance immédiate d'une pension, est réduit : 1<sup>o</sup> pour les fonctionnaires ayant servi hors d'Europe d'un an pour chaque période, soit de trois années de services sédentaires ou de la catégorie A, soit de deux années de services actifs ou de la catégorie B ; 2<sup>o</sup> pour les fonctionnaires ayant exécuté un service aérien ou sous-marin commandé, d'un an pour chaque période de deux années de services aériens ou sous-marin ; 3<sup>o</sup> pour les fonctionnaires anciens combattants, d'une année pour chaque période de deux ans à laquelle sont attachés les bénéfices de campagne double au cours d'une guerre ou une expédition déclarée campagne de guerre ; 4<sup>o</sup> pour les fonctionnaires réformés de guerre atteints d'une invalidité de 25 p. 100 au moins : de six mois par 10 p. 100 d'invalidité pour les agents des services sédentaires ou de la catégorie A ; de trois mois par 10 p. 100 d'invalidité pour les agents des services actifs ou de la catégorie B. Il lui signale, par ailleurs, que l'article 7 du titre II du décret n<sup>o</sup> 66-809 du 28 octobre 1966 pris en application de la loi n<sup>o</sup> 64-1339 du 26 décembre 1964 portant réforme du code des pensions prévoit que les réductions d'âge prévues à l'article 8 de la loi du 26 décembre 1964 en faveur des fonctionnaires rayés des cadres avant le 1<sup>er</sup> décembre 1967 sont accordées dans les mêmes conditions que sous l'empire des dispositions du code des pensions civiles et militaires de retraite en vigueur avant le 1<sup>er</sup> décembre 1964. De l'application de ces deux articles, il ressort que le troisième paragraphe relatif à la réduction d'âge pour campagnes doubles et le 4<sup>o</sup> ayant trait à la bonification pour invalidité ne peuvent se cumuler. Cependant, des fonctionnaires ayant effectué des campagnes doubles (sans avoir été blessés) ont été bien plus tard victimes des événements d'Algérie et sont de ce fait invalides. Il lui demande s'il ne lui paraît pas équitable de proroger la date limite du 1<sup>er</sup> décembre 1967 de six mois et de modifier les dispositions de l'article 7 du décret n<sup>o</sup> 66-809 du 28 octobre 1966 afin de permettre à ces seuls fonctionnaires de cumuler les dispositions des paragraphes 3 et 4 de l'article 8 de la loi n<sup>o</sup> 64-1339 du 26 décembre 1964. En effet, pour eux, il n'existe aucun lien entre leurs campagnes de guerre et leur invalidité.

4439. — 25 octobre 1967. — **M. Ponsellé** fait savoir à **M. le ministre de la jeunesse et des sports** qu'il a pris connaissance avec la plus grande attention de la réponse apportée le 10 octobre 1967 à sa question écrite du 5 août 1967 relative à la lutte contre le doping. Sur la base des renseignements contenus dans cette réponse, il constate que les informations ouvertes dans le cadre de la loi n<sup>o</sup> 65-412 du 1<sup>er</sup> juin 1965 ont été jusqu'à ce jour circonscrites au domaine du cyclisme et n'ont, par ailleurs, jamais concerné aucune des personnes susceptibles selon l'article 2 de la loi d'avoir facilité sciemment ou incité à accomplir les actes que le texte a pour objet de réprimer. Sans que ces indications lui permettent de se forger une opinion sur le point de savoir si le cyclisme est réellement la seule discipline sportive atteinte par le fléau que constitue le doping et si certains de ses pratiquants usent de stimulants en dehors de toute intervention ou sollicitation extérieure, la position de principe qu'adopte présentement le ministère de la jeunesse et des sports sur ce préoccupant problème lui paraît à tout le moins surprenante, eu égard aux contradictions qui s'en dégagent et aux conséquences qui en résultent. En soulignant que le libellé de la loi du 1<sup>er</sup> juin 1965 s'avère satisfaisante et n'appelle aucune modification, la réponse ministérielle du 10 octobre 1967 signale simultanément que l'application des dispositions législatives en cause, soulève en ce qui concerne tant l'instruction judiciaire que la possibilité de prouver scientifiquement la matérialité du doping, des difficultés telles qu'elles ont conduit l'administration à s'en remettre aux diverses fédérations sportives du soin de mettre en œuvre, par voie statutaire un dispositif de lutte contre l'usage des stimulants, le recours à l'action judiciaire ne devenant que l'exception. Bien qu'il soit permis de se demander si les fédérations seront mieux armées que les pouvoirs publics pour trancher les controverses scientifiques qui, aux termes de la réponse du 10 octobre 1967, rendent actuellement délicate la détection de l'absorption par un sportif des produits visés par le décret n<sup>o</sup> 66-373 du 10 juin 1966, il ne saurait assurément

ment être admis que ces organismes puissent se substituer aux autorités prévues par la loi pour mener contre le doping la lutte efficace qui s'impose et que de récents et dramatiques accidents rendent des plus impérieuses. Il convient de ne pas perdre de vue que l'usage de substances stimulantes à base d'amphétamine et de méthylamphétamine à l'occasion de compétitions sportives constitue, depuis la promulgation de la loi du 1<sup>er</sup> juin 1965, un délit dont la constatation implique la mise en mouvement d'une action publique qui ressortit à la seule compétence des officiers de police judiciaire et des agents de police judiciaire mentionnés à l'article 20 du code de procédure pénale. Une délégation de pouvoirs donnée conformément à l'ordonnance du 28 août 1945 aux fédérations sportives ne peut avoir pour effet de substituer ces instances aux autorités judiciaires susindiquées et de les ériger, dans le même temps, en juridictions de jugement. Il en résulterait au profit des fédérations une confusion de pouvoirs qui serait contraire aux principes constitutionnels et qui risquerait de surcroît, ainsi que l'a souligné la question écrite posée le 2 septembre 1967 par M. René Pleven, consécutivement à la disqualification du champion de France de cyclisme professionnel pour 1967, de ne faire bénéficier les compétitions incriminées « d'aucune des garanties accordées par le droit français à tout prévenu ». Au surplus au cas où l'intervention des fédérations dans la lutte contre le doping deviendrait la règle et le recours à l'action judiciaire, c'est-à-dire, l'application de la loi, l'exception, le régime d'augmentation des peines institué en cas de récidive pour les délits par l'article 58 du code pénal, se révélerait inopérant. Ainsi donc, si le point de vue dont fait état la réponse du 10 octobre 1967, exprimait fidèlement l'orientation que le ministre de la jeunesse et des sports entend donner à la lutte contre le doping, le législateur serait effectivement ridiculisé, l'enquêteur négligé et le tribunal excamoté ainsi que le remarquait, dès avant cette prise de position, un journaliste particulièrement qualifié. Une telle situation serait inacceptable si elle s'installait. C'est pourquoi sans méconnaître que la nécessité s'imposait de donner aux fédérations les moyens d'infliger à leurs membres en infraction avec la loi du 1<sup>er</sup> juin 1965 des sanctions qui, en tout état de cause, ne peuvent revêtir qu'un caractère sportif, il lui demande s'il peut l'assurer formellement que le Gouvernement va prendre à son institution toutes mesures propres à permettre sur le plan pénal, une systématique et complète application de la loi précitée, la stricte exécution des dispositions de ce texte répondant à la volonté du législateur de réprimer l'usage des stimulants lors des compétitions sportives et assurant aux participants toutes les garanties désirables puisque, de l'avis même du ministre de la jeunesse et des sports, aucune modification de ladite loi ne s'impose.

4440. — 25 octobre 1967. — M. Barillon a l'honneur de rappeler à M. le ministre de l'agriculture que la faculté pour les sociétés d'aménagement foncier et d'établissement rural créées par les lois du 5 août 1960 et du 8 août 1962, d'exercer, lors d'une vente qui leur est dénoncée, le droit de préemption prévu par le décret du 20 octobre 1962 ne peut exister que dans les limites fixées par les articles 780 et suivants du code rural. Or, ces articles ne concernant que l'aliénation pure et simple de la pleine propriété et ne sauraient, en conséquence, être étendus à la constitution d'un démembrement de la propriété, tels que la nue-propriété ou l'usufruit. Il lui signale que, si certaines sociétés d'aménagement considérant que s'agissant d'un droit exorbitant du droit commun ne pouvant exister que dans les limites expressément prévues par la loi, estiment ne pouvoir exercer le droit de préemption lors de la vente de la nue-propriété ou de l'usufruit d'un bien, d'autres, par contre, agissant avec moins de prudence, l'exercent sans restriction. Il lui demande, en conséquence, s'il ne conviendrait pas de rappeler aux commissaires du gouvernement qui doivent être obligatoirement consultés par les S. A. F. E. R. avant d'exercer le droit de préemption, les strictes limites dans lesquelles celles-ci peuvent agir, de manière à aboutir à une réglementation d'ordre général fondée sur l'application des principes posés en cette matière.

4442. — 25 octobre 1967. — M. Frédéric-Dupont demande à M. le ministre des affaires sociales où en est le projet de retraite complémentaire applicable aux personnels de l'hôtellerie, de la restauration, des professions libérales et des gens de maison.

4443. — 25 octobre 1967. — M. Ponsellé expose à M. le ministre des armées qu'il ressort d'une récente statistique que les accidents de la route survenus en France durant l'année 1966 ont causé des blessures à 290.109 personnes et occasionné 12.158 décès. La sévérité de ce bilan ne saurait laisser indifférents les pouvoirs publics et ne peut que les inciter à accroître le champ d'application et à renforcer la cohérence des mesures susceptibles de faire face à la dramatique « épidémie routière ». Dans le cadre de cette action qui doit s'exercer au niveau non seulement d'une amélioration de l'infrastructure routière, mais aussi de l'organisation des secours et de l'intensification de la prévention, la gendarmerie nationale pourrait jouer un rôle déter-

minant s'il était créé, au sein de cette arme, une unité nouvelle à laquelle serait dévolue la police de la route. Cette unité qui coordonnerait ses activités avec celles de la sûreté nationale et constituerait une véritable « gendarmerie de la route », soulagerait au demeurant, les brigades territoriales de la gendarmerie, auxquelles la surveillance du trafic routier donne un surcroît de travail trop souvent incompatible avec l'insuffisance numérique des effectifs. Il lui demande de lui faire connaître si son département a d'ores et déjà envisagé une telle éventualité. Dans l'affirmative, il souhaiterait être informé de l'état d'avancement des études entreprises à ce sujet. Dans la négative, il souhaiterait vivement que le projet de création d'une « gendarmerie de la route » retienne toute son attention et fasse l'objet de sa part d'initiatives concrètes tendant à en permettre la réalisation, notamment par le dégagement des crédits de personnel et de matériel nécessaires à la constitution d'une telle unité.

4444. — 25 octobre 1967. — M. Ponsellé attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales sur le fait que les anciens fonctionnaires civils et militaires, agents de l'imprimerie nationale, et des collectivités locales ouvriers de l'Etat, qui bénéficient d'une pension de vieillesse ou d'invalidité au titre de leurs régimes particuliers de retraites, peuvent prétendre, s'ils ont cotisé au régime général des assurances sociales pendant au moins cinq ans, à un avantage de vieillesse du chef de ce dernier régime. Dans cette hypothèse, le régime général des assurances sociales sert à l'intéressé une fraction de la pension proportionnelle aux périodes d'affiliation à l'un ou l'autre régime prises en compte pour l'ouverture du droit à ladite pension. Ce système de coordination qui a été institué par le décret n° 50-133 du 20 janvier 1950, afin de conférer un maximum d'avantages aux personnels susénoncés en leur permettant d'acquiescer au regard du régime général des droits qui, dans certains cas, ne leur auraient pas été reconnus sur la base de leurs seules années de cotisations à ce régime, désavantage paradoxalement les intéressés dès lors que la durée de leurs périodes d'affiliation au régime général excède quinze années. En effet, un fonctionnaire civil ou militaire, un agent de l'imprimerie nationale ou des collectivités locales, un ouvrier de l'Etat, qui serait titulaire d'une pension rémunérant quinze ans de services et qui aurait cotisé durant seize années au régime général des assurances sociales bénéficierait au titre de ce dernier régime d'une pension de vieillesse qui, conformément au décret du 20 janvier 1950, prendrait en considération, pour la constitution du droit, la totalité des années d'affiliation au régime général et au régime spécial, soit trente et un ans et aurait un montant égal à 16/31 de celui d'une pension complète de la sécurité sociale. Or un salarié qui n'aurait été assujéti qu'au seul régime général et qui compterait une durée d'affiliation identique à la précédente, soit seize ans, obtiendrait, pour sa part, une pension plus avantageuse puisque son montant s'établirait à 16/30 de celui d'une pension complète liquidée compte tenu du maximum de trente années de cotisations prévu par les dispositions en vigueur. Pour éviter que les bénéficiaires de la coordination ne risquent ainsi d'être lésés par rapport aux tributaires du seul régime général, il conviendrait d'inclure dans le texte du décret du 20 janvier 1950 une clause de sauvegarde prévoyant que l'avantage attribué à l'assuré dans le cadre de la coordination ne pourra en aucun cas être inférieur à celui auquel il aurait pu prétendre en l'absence de cette coordination. Il lui demande de lui faire connaître la suite qu'il entend réserver à cette suggestion.

4441. — 25 octobre 1967. — M. Lafay appelle l'attention de M. le ministre de l'intérieur sur le fait qu'antérieurement à 1945, les brigadiers et les brigadiers-chefs relevant de la direction de la police municipale de la préfecture de police bénéficiaient d'avantages de traitements comparables à ceux des cadres de la police judiciaire placés au même niveau hiérarchique. La création en 1945 du grade d'inspecteur-chef à la police judiciaire allait rompre cette parité au détriment des personnels en tenue qui devaient voir, durant les années qui suivirent, leur situation pécuniaire se détériorer: après que le décret n° 48-1508 du 28 septembre 1948 eut prononcé leur classement dans des échelles de rémunérations individuelles très nettement inférieures à celles dont étaient dotés les fonctionnaires correspondants de la direction de la police judiciaire. Ce déclassement se conjuga, par la suite, avec un véritable écrasement, au sein même des corps de personnels en tenue de la préfecture de police, des traitements alloués au cadre des gradés de la police municipale. Lors des modifications statutaires que sanctionnèrent les décrets n° 53-478 du 21 mai 1953, n° 60-383 du 10 février 1960 et l'arrêté n° 63-1969 du 14 mai 1963, les majorations d'indices qui furent accordées aux brigadiers et aux brigadiers-chefs demeurèrent généralement inférieures à celles qu'obtinrent, dans le même temps, non seulement les officiers de paix, mais aussi les gardiens de la paix. Il s'ensuit que les échelons de début du grade de brigadier sont actuellement assortis d'indices de traitement inférieurs à l'indice maximum auquel peuvent prétendre les gardiens de la paix, ce qui traduit indiscutablement l'atteinte portée

à la hiérarchie du cadre considéré. Une remise en ordre s'impose donc et il serait éminemment souhaitable que sa mise en œuvre ne fût pas différée au-delà du 1<sup>er</sup> janvier 1968, date à compter de laquelle entrera en vigueur la loi n° 66-492 du 9 juillet 1966 portant organisation de la police d'Etat. Par analogie avec les modalités actuelles de paiement des fonctionnaires homologues de la police judiciaire et compte tenu du plafond indiciaire applicable aux gardiens de la paix, le déroulement de la carrière des gradés de la police municipale devrait se situer entre les indices nouveaux 304-380. Il lui demande, en conséquence, s'il compte : 1° promouvoir rapidement cette réforme de l'échelonnement indiciaire qui ne s'analyserait pas, au demeurant, en une amélioration de la situation des intéressés mais constituerait une simple mesure d'équité, eu égard au préjudice subi par les intéressés depuis la rupture de parité intervenue en 1945 ; 2° étudier simultanément le moyen de satisfaire la très légitime revendication des brigadiers et brigadiers-chefs qui souhaitent que soit substituée à leurs appellations actuelles celle d'officier de paix adjoint qui traduirait plus fidèlement la nature des responsabilités afférentes à leurs grades et le caractère des fonctions qui leur sont statutairement dévolues.

4445. — 25 octobre 1967. — **M. Villon** rappelle à **M. le ministre des affaires sociales** les dispositions instituant les comités d'entreprise et les règles de financement des œuvres sociales gérées par les comités d'entreprise : 1° l'ordonnance du 22 février 1945 instituant les comités d'entreprise est complétée par le décret portant règlement d'administration publique, en date du 2 novembre 1945 (*Journal officiel* du 6 novembre 1945) qui précise les conditions dans lesquelles les comités d'entreprise peuvent assurer la gestion ou le contrôle des institutions et œuvres sociales des entreprises ; 2° la loi n° 49-1053 du 2 août 1949 (*Journal officiel* du 2 août 1949) dans son article unique explicite les deux règles assurant des ressources stables aux comités d'entreprise. Il lui précise les différentes étapes de la jurisprudence consécutives à la non-application par la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin, des obligations légales sur les comités d'entreprise : a) arrêt du 19 décembre 1963 de la Cour de cassation ; b) arrêt du 25 juin 1964 de la cour d'appel de Dijon ; c) arrêt du 7 octobre 1965 de la Cour de cassation. Ces différents arrêts dégagent dans le détail les formes dans lesquelles doivent s'exercer les pouvoirs du comité d'entreprise et le mode de financement afférent et condamnent la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin. En conséquence, il lui demande quelles mesures le Gouvernement compte prendre pour faire appliquer dans l'immédiat, par la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin, les dispositions légales en vigueur en matière de comités d'entreprise.

4446. — 25 octobre 1967. — **M. Combrisson** expose à **M. le ministre de l'industrie** que la société Geep-Industrie, à Yerres, envisage le licenciement de 80 ingénieurs et techniciens (lettres de préavis déjà adressées). L'activité de cette société se répartit comme suit : 1° 60 p. 100 des commandes de l'Etat (éducation nationale : C. E. S. et C. E. T.) ; 2° 30 p. 100 de commandes des autres collectivités également pour l'éducation nationale ; 3° 10 p. 100 de commandes diverses. Le président directeur général du G. E. E. P. a récemment fait connaître au personnel que la prévision du chiffre d'affaires pour 1968 est supérieure à 1967 et qu'aucun ralentissement de commandes n'est prévu. Les prototypes G. E. E. P. pour la construction industrialisée des bâtiments scolaires sont parmi les plus répandus. D'autre part, le G. E. E. P. se renforce constamment, il compte environ 700 salariés mensuels dont 500 à 550 à Yerres (bureau d'études techniques, services administratifs, service du personnel, service des achats, service des travaux), 300 à 350 travailleurs horaires sur les chantiers, trois usines à : Chevilly (Loiret), Bresles (Oise) et Falaise (Calvados), une dizaine d'agences réparties sur le territoire national. Les licenciements apparaissent donc contradictoires avec l'élargissement et le renforcement de cette entreprise et les dispositions prises par le ministère de l'éducation nationale pour développer la construction industrialisée des bâtiments scolaires, notamment des C. E. S. et des C. E. T. Il lui demande quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour interdire : a) les licenciements précités, d'autant plus que l'inspecteur du travail n'a pas été officiellement saisi ; b) pour qu'une enquête approfondie soit faite sur le carnet de commandes du G. E. E. P.

4447. — 25 octobre 1967. — **M. Dupuy** demande à **M. le ministre des affaires sociales** de lui indiquer, en matière de l'allocation loyer quelles sont les raisons qui motivent : 1° le maintien du plafond de ressources opposable aux bénéficiaires de l'article 184 du code de la famille et de l'aide sociale à 1.440 francs par an (chiffre inchangé depuis le 1<sup>er</sup> avril 1961) ; 2° le maintien de deux catégories de bénéficiaires ; 3° s'il envisage de modifier la condition d'occupation pour tenir compte de la nouvelle réglementation concernant les logements insuffisamment occupés ; sinon, quelles

sont les raisons qui s'opposent à cette modification ; 4° quelles sont les mesures envisagées par les pouvoirs publics pour que le plus grand nombre de personnes âgées bénéficiaires du fonds national de solidarité soient informées de l'existence de cette prestation, et s'il ne serait pas possible d'expédier à chaque titulaire du F. N. S. une formule de demande, puisque les intéressés remplissent déjà l'une des conditions : celle des ressources ; ceci pour remédier à la situation existant en 1965 : sur 2.348.177 bénéficiaires du F. N. S., seulement 128.077 personnes, soit 5,4 p. 100 percevaient l'allocation de loyer ; 5° le nombre de bénéficiaires de l'allocation de loyer fin 1966.

4448. — 25 octobre 1967. — **Mme Colette Privat** attire l'attention de **M. le ministre de l'éducation nationale** sur le mécontentement profond qui règne actuellement parmi le personnel des enseignements de second degré, lycées classiques et modernes, lycées techniques, C. E. S., en raison des retards inadmissibles et incompréhensibles dans la notification de milliers d'arrêtés individuels de promotion et de reclassement. C'est ainsi : 1° que tous les professeurs de mathématiques, de sciences physiques et naturelles, de langues vivantes des lycées et des C. E. S., ainsi que tous les adjoints d'enseignement, attendent toujours leurs arrêtés de promotions 1966-1967, alors que les commissions administratives compétentes ont siégé les 11 et 12 mars 1967, et que, dans de nombreux cas, le rappel financier a eu effet au 1<sup>er</sup> octobre 1966 ; 2° que de nombreux professeurs de toutes spécialités attendent les arrêtés de promotion complémentaires alors que les commissions administratives paritaires ont siégé le 11 juillet 1967 ; 3° que depuis des mois, des arrêtés de reclassement ne sont pas encore notifiés aux intéressés, si bien que des centaines d'enseignants sont toujours payés au premier échelon de leur grade, alors qu'ils devaient être au deuxième, souvent au troisième ou au quatrième, parfois même au cinquième ou à un échelon supérieur, et ceci depuis le 19 septembre 1966. Elle lui demande quelles mesures son Gouvernement compte prendre pour mettre fin à cette anomalie, et notamment pour que, dès 1968, de tels retards ne se renouvellent plus.

4449. — 25 octobre 1967. — **M. Guyot** rappelle à **M. le ministre des affaires sociales** que le comité d'établissement de la Manufacture française des pneumatiques Michelin de Clermont-Ferrand les a informés de son opposition (réunion officielle du 21 juillet 1967) à la décision de la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin concernant la fermeture des écoles privées Michelin, ceci en totale violation de l'article 8 du décret du 2 novembre 1945. Les écoles Michelin faisant partie des œuvres sociales de l'entreprise, sans personnalité civile, celles-ci doivent être gérées par le comité d'établissement, qui n'est pas hostile au transfert des écoles privées Michelin à l'éducation nationale, mais qui est seul compétent pour étudier les modalités de ce transfert qui ne pourra devenir effectif qu'après application par la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin de l'ordonnance du 22 février 1945 et de la loi du 2 août 1949. Il lui demande quand et sous quelle forme il compte prendre contact avec le comité d'établissement Michelin de Clermont-Ferrand pour commencer l'étude des modalités du transfert.

4450. — 25 octobre 1967. — **M. Guyot** rappelle à **M. le ministre de l'éducation nationale** que le comité d'établissement de la Manufacture française des pneumatiques Michelin de Clermont-Ferrand les a informés de son opposition (réunion officielle du 21 juillet 1967) à la décision de la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin concernant la fermeture des écoles privées Michelin, ceci en totale violation de l'article 8 du décret du 2 novembre 1945. Les écoles Michelin faisant partie des œuvres sociales de l'entreprise, sans personnalité civile, celles-ci doivent être gérées par le comité d'établissement, qui n'est pas hostile au transfert des écoles privées Michelin à l'éducation nationale, mais qui est seul compétent pour étudier les modalités de ce transfert qui ne pourra devenir effectif qu'après application par la direction de la Manufacture française des pneumatiques Michelin de l'ordonnance du 22 février 1945 et de la loi du 2 août 1949. Il lui demande quand et sous quelle forme il compte prendre contact avec le comité d'établissement Michelin de Clermont-Ferrand pour commencer l'étude des modalités du transfert.

4451. — 25 octobre 1967. — **M. Hostier** expose à **M. le ministre de l'éducation nationale** que lundi soir 23 octobre, à partir de 18 heures, plusieurs centaines de parents d'élèves ont défilé dans les rues de Cosne-sur-Loire (Nièvre) pour protester contre l'absence de plusieurs professeurs au lycée de leur ville, situation qui se renouvelle chaque année et qui fait qu'un certain nombre de cours ne sont pas assurés. Il lui demande quelles mesures il entend prendre pour que les postes vacants soient immédiatement pourvus et qu'à l'avenir, les rentrées s'effectuent sans défaillance.

4452. — 25 octobre 1967. — M. Leloir demande à M. le ministre des affaires sociales : 1° à quelle date la commission chargée de donner son avis sur l'attribution du label aux produits fabriqués par des infirmes a été réunie pour la dernière fois ; 2° s'il est envisagé, sinon dans les textes, tout au moins dans la pratique, des réunions périodiques de cette commission et, si oui, selon quelle périodicité ; 3° les mesures qui sont envisagées pour assurer aux demandeurs du label la garantie que leur demande sera examinée dans un délai raisonnable.

4453. — 25 octobre 1967. — M. Ponceillé rappelle à M. le ministre des affaires sociales qu'il avait indiqué à l'occasion de la publication de l'ordonnance n° 67-706 du 21 août 1967 que les salariés verraient leurs cotisations d'assurances sociales afférentes au salaire plafonné, augmenter de 0,50 p. 100 et que la majoration de 1 p. 100 qui s'appliquerait à la fraction du salaire supérieure au plafond ferait porter l'effort demandé à l'ensemble de la collectivité plus fortement sur les salariés, bénéficiaires d'importantes rémunérations que sur ceux qui percevoient de modestes émoluments. Il renvoie à la lecture du décret n° 67-803 du 20 septembre 1967 portant fixation des taux des cotisations des assurances sociales et des allocations familiales du régime général de la sécurité sociale, que ce texte va avoir sur la situation des salariés âgés de plus de soixante-cinq ans des incidences, qui par leur rigueur, seront, sans commune mesure avec les objectifs annoncés par la déclaration susrappelée. Ces salariés étaient, en effet, assujettis jusqu'au 1<sup>er</sup> octobre 1967 au versement d'une cotisation globale de 2 p. 100 ; s'ils ne seront pas à l'avenir astreints en vertu de l'article 5 du décret du 20 septembre 1967 au paiement de la cotisation de 3 p. 100 correspondant au risque vieillesse, ils seront par contre redevables au titre des risques maladie, maternité, invalidité et décès, d'une cotisation dont le taux a été fixé à 3,50 p. 100 par l'article 1<sup>er</sup> du décret précité. Pour les salariés âgés de plus de soixante-cinq ans, les charges seront donc grevées non pas de l'augmentation de 0,50 p. 100 précédemment annoncée, mais d'une majoration de 1,50 p. 100 lorsque leur rémunération demeurera inférieure au plafond des cotisations. Les dispositions en vigueur antérieurement à l'intervention de l'ordonnance du 21 août 1967, accordaient à cette catégorie d'assurés sociaux une réduction du taux des cotisations en raison de leur âge. Il est profondément injuste que le nouveau régime non seulement les prive, contre toute attente, de cet avantage, mais encore fasse lourdement peser sur eux le poids d'un effort financier que le Gouvernement a cru devoir imposer à la collectivité et s'était engagé à répartir équitablement. Il lui demande s'il compte prendre d'urgence toutes mesures utiles pour que les salariés âgés de plus de soixante-cinq ans, ne soient pas ainsi pénalisés par la mise en application des nouveaux taux de cotisations d'assurances sociales institués par le décret du 20 septembre 1967.

4454. — 25 octobre 1967. — M. Antonin Ver attire l'attention de M. le ministre de l'Intérieur sur le projet de réforme des cadres hospitaliers (directeurs et économistes) transmis il y a plus d'un an par son collègue des affaires sociales. Ce projet permettait d'espérer pour les intéressés un classement indiciaire plus en rapport avec leurs responsabilités réelles et de parer à la pénurie de candidatures dans les cadres hospitaliers. Il lui demande les mesures qu'il compte prendre pour que ce dossier soit examiné dans les meilleurs délais.

4455. — 25 octobre 1967. — M. Antonin Ver attire l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur le projet de réforme des cadres hospitaliers (directeurs et économistes) transmis il y a plus d'un an par son collègue des affaires sociales. Ce projet permettait d'espérer pour les intéressés un classement indiciaire plus en rapport avec leurs responsabilités réelles et de parer à la pénurie de candidatures dans les cadres hospitaliers. Il lui demande les mesures qu'il compte prendre pour que ce dossier soit examiné dans les meilleurs délais.

## REPONSES DES MINISTRES

### AUX QUESTIONS ECRITES

#### PREMIER MINISTRE

3406. — M. Voisin demande à M. le Premier ministre s'il peut lui faire connaître les suites qui ont été réservées à l'article 76 de la loi de finances n° 64-1379 du 23 décembre 1964 relatif à la situation de certains fonctionnaires du corps autonome des administrateurs des affaires d'outre-mer et au décret n° 65-789 du 15 septembre 1965 portant règlement d'administration publique pour l'application de cet article. Il rappelle qu'il est à l'origine de l'adoption de cette disposition législative et demande à connaître

le nombre d'administrateurs des affaires d'outre-mer qui en ont sollicité le bénéfice, leur répartition par corps dits « homologues » de fonctionnaires de l'Etat ou des établissements publics de l'Etat, les reconstitutions de carrière qui leur ont été proposées et, tout spécialement, le grade indiciaire de leur intégration, la date à laquelle ces intégrations ont été ou seront prononcées. (Question du 2 septembre 1967.)

Réponse. — Il est répondu ci-après aux questions posées par l'honorable parlementaire en ce qui concerne les administrateurs des affaires d'outre-mer ayant sollicité le bénéfice des dispositions de l'article 76 de la loi de finances n° 64-1379 du 23 décembre 1964 :

1° Nombre d'administrateurs ayant sollicité une intégration dans un corps homologue..... 81  
Nombre d'administrateurs ayant par la suite renoncé à une intégration..... 11

Différence..... 70

2° Répartition par corps homologue :

Magistrat de la Cour des comptes.....	1
Inspection générale de l'administration.....	2
Administrateurs civils.....	39
Administrateurs de la ville de Paris.....	10
Conseillers et secrétaires des affaires étrangères.....	7
Conseillers de tribunal administratif.....	3
Inspection générale de la sécurité sociale.....	2
Inspection de l'action sanitaire et sociale.....	2
Administrateurs en cours d'orientation.....	4
	70

3° Intégrations prononcées à la date du 15 septembre 1967 ou en cours d'intervention à cette date :

	NOMBRE d'inté- grations.	INDICES	
		dans le corps des A. O. M.	dans le corps d'accueil.
Magistrat de la Cour des comptes (décret du 7 juillet 1967).	1	630	Hors échelle.
Conseillers de tribunal administratif (décret du 7 juillet 1967).	2	600 565	630 575
Inspection générale de l'administration (décret prononçant les intégrations en cours d'intervention après avis de la commission administrative pari- taire du corps d'accueil sur les reconstitutions de carrière).	2		
Inspection générale de la sécurité sociale (décret prononçant les inté- grations en cours d'intervention après avis de la commission administrative paritaire du corps d'accueil sur les reconstitutions de carrière).	2		

4° En ce qui concerne les autres cas, les administrations vers lesquelles les fonctionnaires intéressés ont été orientés ont été invitées à hâter les reconstitutions de carrière prévues par le décret d'application de la loi.

#### AFFAIRES SOCIALES

3299. — M. Cazenave expose à M. le ministre des affaires sociales : 1° que l'effectif des travailleuses familiales en France plafonne à 5.000 depuis vingt ans, soit une travailleuse familiale pour 10.000 habitants alors que pour répondre aux besoins de la population, c'est un équipement de 20.000 qui serait nécessaire, soit une travailleuse pour 2.500 habitants ; 2° que la raison de la stagnation et parfois le recul de cet effectif est due essentiellement à l'insuffisance et à la précarité de financement des services rendus (crédits facultatifs qui peuvent être supprimés ou réduits d'une année sur l'autre) ; 3° que l'insuffisance des crédits a entraîné une stagnation des salaires et donc une diminution du nombre de ces personnels ; 4° que, depuis 1957, diverses propositions ou projets de loi ont été déposés et discutés au Parlement, entraînant à chaque fois un accord de principe sur le bien-fondé de l'utilité des travailleuses familiales et le problème de rechercher rapidement les formules de financement. Il lui demande quelles mesures il compte prendre pour atteindre au moins l'objectif fixé par le V<sup>e</sup> Plan. (Question du 19 août 1967.)

Réponse. — Le ministre des affaires sociales reconnaît, comme l'honorable parlementaire, qu'il serait souhaitable d'accroître le

nombre des travailleuses familiales et est convaincu de l'intérêt que présente leur action dans un foyer perturbé par la maladie ou l'absence de la mère de famille. C'est pour favoriser le recrutement et assurer dans les meilleures conditions la formation professionnelle nécessaire que les frais de préparation au certificat de travailleuse familiale prévu par le décret n° 49-643 du 9 mai 1949 modifié ont été pris en charge par les pouvoirs publics et la caisse nationale de sécurité sociale. L'effort financier ainsi consenti a été assorti d'un engagement de travail souscrit par les bénéficiaires, qui doit atténuer sensiblement « l'évasion » dont la profession a eu à souffrir au cours de ces dernières années. D'autre part, le ministre des affaires sociales attribue aux fédérations qui regroupent les organismes employeurs de travailleuses familiales, des subventions pour leur fonctionnement et aux organismes eux-mêmes, une aide financière pour l'aménagement de leurs locaux et l'amélioration des logements des travailleuses familiales. Il y aura lieu d'examiner si le fonds d'action sociale des caisses d'allocations familiales pourrait contribuer davantage à résoudre le problème que pose le financement des services rendus par les travailleuses familiales.

**3414. — M. Bizet demande à M. le ministre des affaires sociales :** 1° s'il envisage d'accorder aux invalides civils soit de naissance, soit par accident de travail, le remboursement des frais d'appareillage que nécessite l'aménagement de leur véhicule automobile, soit lorsque ce dernier constitue leur outil de travail, soit sous réserve d'un plafond de ressources à déterminer; 2° dans l'affirmative, dans quels délais cette mesure pourrait être appliquée. (Question du 2 septembre 1967.)

Réponse. — La réglementation actuelle de sécurité sociale s'oppose à ce que les caisses primaires d'assurance maladie puissent prendre en charge, au titre des prestations légales, les frais nécessités par l'aménagement de véhicules automobiles pour en permettre la conduite par les handicapés physique, en l'absence, notamment dans le tarif interministériel des prestations sanitaires, d'une rubrique consacrée aux dispositifs spéciaux susceptibles de réaliser cet aménagement. Les caisses usent, néanmoins, largement de la possibilité qui leur est donnée d'accorder, sous forme de secours exceptionnels prélevés sur leur fonds d'action sanitaire et sociale, une aide aux handicapés physiques assurés sociaux qui utilisent, pour leurs besoins professionnels, une voiture automobile nécessitant un équipement spécial de conduite. L'incidence financière que comporterait inévitablement la prise en considération de la suggestion présentée ne permet pas, pour le moment tout au moins, d'envisager une modification de la réglementation en vigueur sur ce point. Il est confirmé, par ailleurs, que les frais occasionnés aux invalides par l'aménagement de leur véhicule automobile, même lorsque ce dernier est utilisé pour le travail, ne peuvent être remboursés au titre de l'aide médicale. Il est signalé, toutefois, que dans le cadre de la bienfaisance, certaines associations d'infirmes peuvent apporter une aide financière sous forme de secours ou de prêts sans intérêts.

**3438. — M. Fernand Grenier expose à M. le ministre des affaires sociales** qu'à la suite des examens systématiques effectués par le médecin du travail, un certain nombre d'agents du Gaz de France, en particulier ceux chargés, au centre d'essais et de recherches n° 2, de la direction des études techniques nouvelles, des essais d'estampillage des appareils d'utilisations domestiques et industrielles, ont été amenés, sur prescription médicale, à interrompre leur travail par suite d'oxycarbonisme chronique. Bien que la corrélation entre l'intoxication et l'exposition au risque pendant le travail ait été reconnue par le médecin du travail, par la section d'hygiène et de sécurité et par la direction qui a fait réaliser un certain nombre de travaux dans le but de limiter ce risque, les absences pour oxycarbonisme chronique ont entraîné des retenues sur la prime de productivité, cette intoxication ne figurant pas au tableau des maladies professionnelles. En outre, cette corrélation a été confirmée par le fait que depuis l'amélioration des dispositifs de ventilation des salles d'essais, l'oxycarbonisme est en très nette régression. Il lui demande si, comme le préconisent depuis de nombreuses années les organisations syndicales, et notamment la fédération de l'éclairage C. G. T., il ne lui semble pas équitable de reconnaître à l'intoxication par l'oxyde de carbone le caractère de maladie professionnelle, ainsi qu'il en est dans les législations de quarante pays, afin d'éviter que le préjudice physique subi par les agents ne soit aggravé par un préjudice pécuniaire. (Question du 9 septembre 1967.)

Réponses. — Il convient de noter, en premier lieu que les phénomènes d'intoxication aiguë constatés à la suite d'inhalation massive d'oxyde de carbone au cours du travail sont susceptibles de donner lieu à l'application de la législation sur les accidents du travail. Indépendamment de ces cas, la question de l'inscription éventuelle de l'oxycarbonisme aux tableaux des maladies professionnelles a déjà fait l'objet des préoccupations du département des affaires

sociales. Les éléments fournis à celui-ci par les déclarations, d'ailleurs en petit nombre, faites par des médecins en application de l'article 500 du code de la sécurité sociale, n'ont pas permis, jusqu'à présent, d'envisager l'élaboration d'un tableau. Néanmoins, les études entreprises sont poursuivies et le ministre des affaires sociales ne manquera pas d'en soumettre les conclusions à la commission d'hygiène industrielle.

**3485. — M. Vertadier expose à M. le ministre des affaires sociales** qu'un arrêté du 1<sup>er</sup> juin 1964, pris en application de l'article 1<sup>er</sup> (2<sup>e</sup> alinéa) du décret n° 62-147 du 5 février 1962, a défini la liste des médicaments coûteux que les cliniques conventionnées avec la sécurité sociale sont habilitées à facturer en sus du prix de journée. Depuis le 1<sup>er</sup> juin 1964, cette liste n'a subi aucune modification, si bien que certains médicaments ne sont plus prescrits, d'autres ne figurent même plus sur la liste des produits remboursables par la sécurité sociale. Les plus actifs, n'existant pas en 1964, ne figurent pas sur la liste et ne peuvent donc donner lieu à remboursement. Il en résulte de graves inconvénients pour les malades chirurgicaux ou médicaux qui sont hospitalisés dans les cliniques privées conventionnées. Il lui demande si une nouvelle liste ne pourrait pas être établie et faire l'objet d'un nouvel arrêté. (Question du 9 septembre 1967.)

Réponse. — Le Gouvernement envisageant de procéder, dans les mois à venir, à une refonte de la réglementation relative à la fixation des tarifs de responsabilité des caisses de sécurité sociale afférents aux frais d'hospitalisation des assurés sociaux dans les établissements de soins privés, une mise à jour de la liste des médicaments coûteux annexée à l'arrêté du 1<sup>er</sup> juin 1964 n'est pas envisagée actuellement.

**3644. — M. Boscher expose à M. le ministre des affaires sociales** que si les grands invalides de guerre bénéficient par les dispositions de la loi du 29 juillet 1950, des prestations en nature du régime maladie de la sécurité sociale, ce texte ne leur a pas étendu le bénéfice du capital-décès. Il lui demande si, à l'occasion des dispositions en cours d'élaboration relatives à la sécurité sociale, il ne lui paraîtrait pas opportun de remédier à cet état de choses. (Question du 23 septembre 1967, transmise au ministère des affaires sociales le 29 septembre 1967.)

Réponse. — L'article L. 579 du code de la sécurité sociale dispose que les personnes affiliées obligatoirement aux assurances sociales en qualité de bénéficiaire du code des pensions militaires d'invalidité ont droit aux prestations en nature des assurances maladie et maternité, c'est-à-dire au remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation. Par contre, aucune prestation en espèces n'a pu être prévue en faveur de cette catégorie d'assurés. Ces prestations sont en effet destinées à remplacer le salaire et ne peuvent donc être accordées lorsque l'affiliation à l'assurance obligatoire ne résulte pas de l'exercice d'une activité salariée. Il en est ainsi, en particulier, en ce qui concerne le capital décès, qui a été institué dans le but de permettre aux membres de la famille de l'assuré décédé qui se trouvent privés de ressources par suite de la perte des revenus du travail, de subsister pendant la période suivant immédiatement le décès.

**3653. — M. Darchicourt demande à M. le ministre des affaires sociales** la suite qu'il entend donner au projet de retraite complémentaire déposé en 1966 par la fédération des syndicats généraux d'assurances. Ce projet ne doit entraîner aucune charge supplémentaire pour l'Etat et par conséquent rien ne semble s'opposer à son adoption. (Question du 23 septembre 1967.)

Réponse. — Le projet d'institution d'une retraite complémentaire en faveur des agents généraux et des mandataires non salariés de l'assurance et de la capitalisation fait actuellement l'objet d'une étude de la part des départements ministériels intéressés. Des textes établis par le ministère des affaires sociales à l'effet de créer, non seulement un régime d'assurance vieillesse complémentaire, mais encore un régime d'assurance décès, ont été soumis au ministère de l'économie et des finances et sont examinés par les services techniques de ce département ministériel.

**3660. — M. Virgile Barel rappelle à M. le ministre des affaires sociales** qu'au cours de l'hiver, particulièrement rigoureux de 1963-1964, le Gouvernement avait pris certaines mesures afin de venir en aide aux personnes déshéritées dont la situation se trouvait aggravée par le froid. Par circulaire commune des ministres de la santé publique et de la population, de l'industrie et des finances, les personnes « économiquement faibles » bénéficiaient de la prise en charge par l'Etat des redevances de location et d'entretien de leur compteur électrique et de leur compteur à gaz; en outre, chacune d'elle recevait un bon de chauffage de 15 francs, accepté par E. D. F.-G. D. F. en paiement de leur consommation de gaz et d'électricité,

Ces dispositions de 1963-1964 ont été reconduites en 1965 et en 1966. Cependant à l'heure actuelle, la reconduction de ces mesures d'aide n'a pas été décidée pour 1967-1968. Il lui demande si le Gouvernement entend renouveler ces mesures pour l'hiver 1967-1968 et s'il ne lui paraît pas juste d'envisager que cette aide en faveur des personnes les plus défavorisées ait un caractère permanent et soit suivie automatiquement chaque hiver. (Question du 23 septembre 1967.)

Réponse. — Il est précisé à l'honorable parlementaire qu'en raison de la relative clémence de la température lors du dernier hiver, le Gouvernement n'a pas jugé utile de reconduire comme les années passées, la prise en charge par l'Etat des frais résultant des mesures édictées en faveur des personnes âgées ou des infirmes. Il a estimé en effet que les bureaux d'aide sociale étaient à même de faire face aux dépenses normales occasionnées par l'aide facultative qu'ils consentent sous forme de secours en nature et en espèces, ou de bons de chauffage, aux personnes les plus défavorisées.

3725. — M. Boscher expose à M. le ministre des affaires sociales le problème suivant : une société étrangère a formé conjointement avec une société anonyme française une nouvelle société anonyme industrielle française. Cette dernière emploie à la fois des ingénieurs français et des ingénieurs étrangers détachés par leur société d'origine pour venir travailler pendant deux ans en France. La rémunération de ces ingénieurs étrangers est versée par la société française. Ces ingénieurs étrangers sont couverts, en matière de retraite, par la législation de leur pays d'origine et ne souhaitent pas, de ce fait, être affiliés au régime complémentaire des cadres pendant leur court séjour en France, alors que, bien entendu, ils sont affiliés, par leur employeur français au régime général de la sécurité sociale. Dans la mesure où de toute évidence ces ingénieurs ne tireront aucun profit de leurs versements à la caisse de retraite des cadres, il lui demande si l'équité et le bon sens ne commanderaient pas de dispenser ce personnel d'une affiliation obligatoire à celle-ci. (Question du 23 septembre 1967.)

Réponse. — Il est tout d'abord signalé à l'honorable parlementaire que le régime de retraite complémentaire des cadres a été institué par la convention collective nationale de retraites et de prévoyance des cadres du 14 mars 1947 et qu'en conséquence seules les organisations signataires de cette convention peuvent, d'un commun accord, le modifier. Ladite convention a d'autre part institué une commission paritaire composée de représentants de ses organisations signataires pour régler les difficultés relatives à son interprétation et son application. Cette commission a décidé que les cadres détachés par des sociétés étrangères dans des sociétés françaises sur le territoire de la France métropolitaine, dans un établissement entrant dans le champ d'application de la convention, mais qui ne sont pas inscrits à la sécurité sociale en vertu de l'article 13 a du règlement n° 3 de la Communauté économique européenne concernant la sécurité sociale des travailleurs migrants, ne doivent pas être affiliés au régime de retraites et de prévoyance des cadres. Aucune disposition de la convention du 14 mars 1947 ni aucune décision de la commission paritaire ne dispense de cette affiliation les cadres étrangers qui sont inscrits à la sécurité sociale.

3733. — M. Delvalquière demande à M. le ministre des affaires sociales si l'indemnité forfaitaire de déplacement, constituée par la différence entre les honoraires de la visite et ceux de la consultation, et cumulable éventuellement avec l'indemnité horo-kilométrique, peut être demandée par le médecin et remboursée par la caisse de sécurité sociale en sus de l'honoraire pour assistance du praticien traitant à une intervention chirurgicale prévu par l'article 28 de la nouvelle nomenclature générale des actes professionnels des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux. Il précise qu'une mise au point officielle sur cette question serait nécessaire car, le plus souvent, l'indemnité forfaitaire de déplacement payée dans ce cas au médecin reste à la charge de l'assuré social du fait que la caisse en refuse le remboursement. (Question du 23 septembre 1967.)

Réponse. — Lorsque le praticien qui a assisté à une intervention chirurgicale à la demande de son client exerce dans la même agglomération que celle où se trouve située la clinique, il ne peut bénéficier que des honoraires prévus par l'article 28 de la nomenclature générale des actes professionnels pour cette assistance, à l'exclusion de tout frais de déplacement. Si la clinique est située en dehors de l'agglomération, le médecin ne peut prétendre, le cas échéant, qu'à l'indemnité horo-kilométrique prévue au paragraphe B de l'article 17 de la nomenclature. Cette interprétation est conforme à l'article 28 de ladite nomenclature, qui prévoit qu'aux honoraires rémunérant l'assistance du praticien traitant à une intervention chirurgicale « s'ajoute éventuellement une indemnité de déplacement calculée conformément aux dispositions de l'article 17 (§ B), la distance retenue pour le calcul de cette indemnité ne pouvant excéder celle qui sépare le domicile du praticien traitant de celui

du chirurgien le plus proche ». Ces dispositions excluent donc la possibilité d'accorder au médecin traitant l'indemnité forfaitaire de déplacement à l'intérieur de l'agglomération prévue au paragraphe A de l'article 17 de la nomenclature. Il y a lieu de souligner d'ailleurs que la notion de « distance » retenue pour le calcul de l'indemnité de déplacement par l'article 28 de la nomenclature s'applique bien à l'indemnité horo-kilométrique. En outre, le terme « éventuellement » indique clairement qu'une indemnité de déplacement n'est pas due dans tous les cas d'assistance du praticien traitant à une intervention chirurgicale. L'honoraire accordé au médecin traitant apparaît comme un forfait destiné à compenser la perte de temps et le dérangement du praticien et, en outre, occasionnellement, la prestation des actes médicaux qu'il est éventuellement amené à donner. Ce forfait ainsi défini couvre l'indemnité ordinaire de déplacement, c'est-à-dire celle qui correspond au déplacement à l'intérieur de l'agglomération.

3836. — M. Poudevigne expose à M. le ministre des affaires sociales qu'en règle générale les cotisations de sécurité sociale s'acquittent sur le montant du salaire brut, lequel est amputé de 6 p. 100 de retenue ouvrière pour déterminer le salaire net. Toutefois, une tolérance ministérielle a autorisé expressément, malgré l'avis contraire des tribunaux et par mesure de simplification, à ne pas incorporer dans la base du salaire servant au calcul des cotisations de sécurité sociale la cotisation ouvrière lorsqu'elle n'est pas retenue. Il lui demande quelles possibilités de recours sont offertes aux organismes patronaux se trouvant dans cette situation lorsqu'ils s'opposent à la caisse locale de sécurité sociale sur ce point. (Question du 30 septembre 1967.)

Réponse. — Aux termes de l'article L. 124 du code de la sécurité sociale, la contribution du salarié est précomptée sur la rémunération ou gain de l'assuré lors de chaque paie. Il avait été admis que les cotisations ouvrières prises en charge par l'employeur ne devaient pas être considérées comme un élément supplémentaire de rémunération et que le fait pour un employeur de ne pas déduire des salaires la part contributive des salariés ne modifiait en rien les modalités de calcul des cotisations, dont le montant devait être calculé sur le salaire brut. Or, dans un arrêt en date du 30 octobre 1963, la Cour de cassation (ch. civile-caisse primaire de sécurité sociale contre Lepoutre et C<sup>o</sup>) a jugé que les cotisations ouvrières prises en charge par l'employeur devaient être ajoutées au salaire pour la détermination de l'assiette des cotisations de sécurité sociale, considérant que, dans ce cas, l'employé bénéficiait d'un salaire complémentaire indirect. Toutefois, l'administration avait estimé que cet arrêt isolé ne constituait pas jurisprudence et avait maintenu le point de vue selon lequel il n'y avait pas lieu d'incorporer dans l'assiette des cotisations le précompte pris en charge par l'employeur. Mais, depuis lors, la Cour suprême a rendu plusieurs arrêts confirmant sa position, et notamment les 12 mars 1965 (2<sup>e</sup> ch. civile-caisse primaire de sécurité sociale de Lille contre société Brasserie malterie La Bassénne) et 16 juin 1965 (ch. sociale-caisse primaire de sécurité sociale de Mulhouse contre Fédération nationale des déportés, internés, résistants et patriotes). Il reste qu'il est toujours loisible aux employeurs, en cas de contestation, de saisir les juridictions contentieuses de la sécurité sociale dans les conditions prévues par le décret n° 58-1291 du 22 décembre 1958 modifié.

3866. — M. Palmero demande à M. le ministre des affaires sociales s'il considère que la loi du 12 juillet 1966 a pour effet de faire perdre le droit d'adhérer à l'assurance volontaire pour les risques vieillesse et invalidité, en application de la loi n° 56-659 du 6 juillet 1956, aux chauffeurs de taxis propriétaires de leur voiture. En effet, les directions régionales de la sécurité sociale par lettre circulaire ont diffusé des instructions contraires à ce dernier texte de loi adapté au caractère particulier de la profession. (Question du 30 septembre 1967.)

Réponse. — L'article 3-II de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 prévoit expressément, en son dernier alinéa, que sont abrogés les quatrième, cinquième et sixième alinéas de l'article L. 244 du code de la sécurité sociale, de même que les articles L. 682 et L. 683 de ce même code. Il résulte donc de ce texte que les chauffeurs de taxi propriétaires de leur voiture et exerçant leur profession dans les conditions définies par l'article 1454 (96<sup>e</sup>) du code général des impôts qui, antérieurement à la date de la promulgation de la loi précitée du 12 juillet 1966, n'ont pas fait ou n'ont pu faire usage de la faculté qui leur était accordée par la loi n° 56-659 du 6 juillet 1956 d'être admis dans l'assurance sociale volontaire pour tout ou partie des risques couverts par le régime général des assurances sociales, n'ont plus la possibilité d'être admis dans cette assurance. Ils seront obligatoirement affiliés pour les risques « maladie et les charges de la maternité » aux organismes qui seront institués en application de la loi précitée du 12 juillet 1966, pour la vieillesse et l'invalidité aux caisses artisanales d'allocations vieillesse, en application du décret du 12 juin 1952. Les instructions

données à ce sujet par les directions régionales ont été inspirées par une lettre circulaire n° 49815/Ag du 11 janvier 1967, qui n'a fait que préciser les conséquences des nouvelles dispositions légales.

**3899.** — M. Voisin expose à M. le ministre des affaires sociales qu'à la suite du vote de la loi n° 66-509 du 12 juillet 1966 concernant l'assurance maladie obligatoire des travailleurs indépendants, des administrateurs ont été désignés pour gérer les caisses régionales, mais les arrêtés d'application ne sont pas encore parus. Il lui demande si toutes les mesures sont prises, ou le seront, afin de permettre l'application de cette loi au 1<sup>er</sup> janvier 1968, cette application étant attendue impatiemment par les ressortissants. (Question du 30 septembre 1967.)

Réponse. — L'application affective de la loi du 12 juillet 1966 est subordonnée à la publication préalable de textes réglementaires dont la mise au point, souvent délicate, est activement poursuivie, en liaison étroite avec les représentants des professions et des organismes intéressés. Cependant, ont déjà été publiés au *Journal officiel* les décrets relatifs aux circonscriptions et aux conseils d'administration des caisses mutuelles régionales d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés des professions non agricoles et au conseil d'administration de la caisse nationale (*Journal officiel* du 17 janvier 1967), à l'organisation et au fonctionnement de ces caisses (*Journal officiel* du 3 mai 1967 et du 8 juillet 1967). Un arrêté du 5 mai 1967 (*Journal officiel* du 7 mai 1967) a fixé le modèle de statuts provisoires des caisses mutuelles régionales. En outre, la nomination des membres des conseils d'administration provisoires de ces dernières caisses a eu lieu par des arrêtés qui ont également été publiés au *Journal officiel* des 17 mai, 18 mai, 29 juin, 30 juin, 12 juillet, 21 juillet, 26 août, 3 septembre et 22 septembre 1967. Les textes réglementaires indispensables à la mise en place et à l'entrée en vigueur du régime institué par la loi du 12 juillet 1966 qui n'ont pas encore été publiés à ce jour paraîtront prochainement au *Journal officiel*.

**3904.** — M. Frédéric-Dupont demande à M. le ministre des affaires sociales quand paraîtra le décret d'extension de la convention collective professionnelle concernant les concierges et employés d'immeubles de la région parisienne qui a été signée le 28 juin 1966. (Question du 30 septembre 1967.)

Réponse. — Ainsi que l'honorable parlementaire en avait été précédemment informé, un avis engageant la procédure d'extension pour la convention collective des concierges, employés d'immeubles et hommes ou femmes de ménage d'immeubles de la région parisienne du 28 juin 1966, publié au *Journal officiel* du 14 mai 1967, a invité les organisations professionnelles et toutes personnes intéressées à faire connaître leur avis sur l'extension envisagée. A la suite de cette publication, un certain nombre d'observations ont été formulées par des organismes groupant des sociétés gestionnaires de grands ensembles immobiliers. Les problèmes posés par la situation respective des gardiens et personnels employés dans ces ensembles et des concierges occupés dans les immeubles traditionnels font actuellement l'objet d'une étude complémentaire. Dès que celle-ci sera achevée, l'affaire sera remise à la commission supérieure des conventions collectives (section spécialisée), qui doit émettre un avis avant l'intervention de l'arrêté d'extension.

**3920.** — M. Tony Larue expose à M. le ministre des affaires sociales que les pensions d'invalidité et les pensions de vieillesse sont, actuellement, réglées trimestriellement à terme échu. Or le règlement trimestriel ne répond pas aux besoins de la plupart des destinataires. En effet pendant la période de leur activité, ces derniers avaient l'habitude d'être réglés chaque mois, parfois même à la quinzaine ou à la semaine. Le passage à l'assurance invalidité ou à l'assurance vieillesse constitue donc, pour eux, une rupture à laquelle ils s'adaptent mal, d'autant plus que le montant des avantages qui leur sont attribués est généralement faible, ce qui ne permet pas de constituer des réserves avec des réserves suffisantes pour attendre pendant un trimestre entier. Il lui demande si pour ces raisons il n'estime pas devoir régler mensuellement les pensions d'invalidité et les pensions vieillesse. (Question du 2 octobre 1967.)

Réponse. — La question posée par l'honorable parlementaire a déjà retenu toute l'attention du ministre des affaires sociales et une étude a été entreprise à l'effet de substituer le paiement mensuel des pensions au paiement trimestriel prévu par les textes. Toutefois, il est apparu que l'obstacle principal à cette réforme réside dans le fait que l'adoption de ce système de paiement entraînerait pour l'administration des postes et télécommunications un accroissement de ses tâches auquel elle ne peut faire face avec les moyens dont elle dispose. L'adoption d'une cadence mensuelle

des paiements, qui serait tout à fait justifiée par le caractère alimentaire desdites pensions, ne paraît donc pas pouvoir être attendue dans l'immédiat.

## AGRICULTURE

**2986.** — M. Balmigère attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture sur la grave disparité dont sont victimes les salariés agricoles malades ou retraités. En effet, le système des cotisations forfaitaires aux assurances sociales ne laisse à l'assuré malade qu'une indemnité journalière dérisoire et au retraité une pension notablement insuffisante. Il lui demande s'il compte publier rapidement les textes fixant les cotisations sur le salaire réel. (Question du 22 juillet 1967.)

Réponse. — Sur la proposition du ministre de l'agriculture, le Gouvernement a décidé d'assouplir sensiblement les conditions d'ouverture des droits aux prestations de l'assurance sociale agricole et d'accorder, à cet égard, aux salariés agricoles, la parité avec les ressortissants du régime général de sécurité sociale. En ce qui concerne la généralisation du salaire réel comme assiette des cotisations, cette mesure dont l'importance n'a pas échappé au ministre de l'agriculture, pourra faire l'objet d'une prochaine étape dans la voie de l'amélioration de la situation sociale des salariés agricoles.

**3073.** — M. Commenay attire l'attention de M. le ministre de l'agriculture sur la position particulière des forêts d'Aquitaine placées à l'une des extrémités du Marché commun. Il lui indique que cette situation désavantageuse se trouve accentuée du fait que les bois d'importation ne supportent pas les mêmes charges, et lui précise qu'il serait indispensable de maintenir une rentabilité à la forêt dans un souci de bonne gestion et d'un approvisionnement régulier des industries utilisatrices et que cette rentabilité ne peut être obtenue que par des prix de vente en relation avec les coûts de production. Il lui demande s'il n'envisage pas à brève échéance, afin de ne point pénaliser les sylviculteurs de la région Aquitaine : 1° d'accorder à nouveau un tarif ferroviaire dégressif aux industriels forestiers de la région Aquitaine pour désenclaver le Sud-Ouest qui est très éloigné des centres de consommation importante ; 2° de faire supporter au bois d'importation la même taxe « fonds forestier » que celle que supportent les bois nationaux. (Question du 29 juillet 1962.)

Réponse. — Il est précisé à l'honorable parlementaire que : 1° le ministre de l'agriculture se préoccupe actuellement d'obtenir que soient épargnées à certaines catégories de bois les conséquences de la hausse générale des tarifs. Par contre, il ne lui est pas possible de demander des discriminations régionales. Enfin, il faut signaler que les industriels peuvent obtenir de la Société nationale des chemins de fer français des réductions du tarif en souscrivant annuellement un engagement de fidélité ; 2° le Gouvernement soucieux de développer les ressources du fonds forestier national et de réduire l'inégalité des charges pesant sur les bois français et sur les bois importés, s'est engagé, dès 1945, sur la voie du rétablissement, par paliers successifs, de la taxe unique forestière sur les bois importés. Un premier palier a consisté à la rétablir, en ce qui concerne les sciages de résineux, au taux de 0,50 p. 100 ; un deuxième, en novembre 1966, a porté ce taux à 2,50 p. 100.

## ECONOMIE ET FINANCES

**2110.** — M. Orvoën expose à M. le ministre de l'économie et des finances le cas d'un infirme civil titulaire de la carte d'invalidité portant la mention « station debout pénible », qui réside chez sa fille et utilise, pour ses déplacements, la voiture automobile appartenant à cette dernière. Il lui demande si, dans ces conditions, la propriétaire de la voiture ne peut pas bénéficier, pour ce véhicule, de l'exonération de la taxe différentielle sur les véhicules à moteur instituée par la loi du 30 juin 1956, étant fait observer que, dans le cas de parents ayant un enfant infirme titulaire de la carte d'invalidité portant la mention « station debout pénible », l'exonération est accordée et qu'il n'y a aucune raison, semble-t-il, de la refuser dans le cas où il s'agit d'une personne qui a son père infirme à sa charge. (Question du 13 juin 1967.)

Réponse. — La question posée par l'honorable parlementaire comporte une réponse affirmative, sous réserve que l'infirmes remplisse les conditions requises par l'article 19-6° de l'annexe II du code général des impôts pour l'octroi de l'exonération et que sa fille, propriétaire du véhicule, produise la carte d'invalidité de son père revêtue de la mention « station debout pénible ». L'intéressée doit en outre souscrire une déclaration certifiant que l'infirmes est considéré comme étant à sa charge pour la liquidation de l'impôt sur le revenu des personnes physiques et qu'il ne possède aucune voiture immatriculée à son nom.

### FNCTION PUBLIQUE

3859. — M. Verkindère expose à M. le ministre d'Etat chargé de la fonction publique, à la suite de la réponse faite à sa question n° 1522 (*Journal officiel*, Assemblée nationale, du 30 juin 1967), le problème suivant: comme le dit la réponse, la vocation normale des auxiliaires est de se présenter aux examens et concours donnant accès aux corps de titulaires. Dans l'état actuel des choses, il lui demande quelle méthode, autre que l'inscription sur une liste d'aptitude après quatre ans au moins d'auxiliariat, permet d'occuper un poste d'agent de bureau en secrétariat d'établissement scolaire ou en secrétariat d'inspection ou de faculté; s'il est reconnu que dans certains emplois on ne peut être titularisé qu'après quatre ans au moins d'auxiliariat, s'il ne serait pas juste de tenir compte dans l'ancienneté de quatre ans de services lorsqu'on les titularise. (*Question du 30 septembre 1967.*)

Réponse. — Les agents de bureau des établissements scolaires, des inspections et des facultés sont soumis aux règles statutaires communes fixées par le décret n° 58-651 du 30 juillet 1958. A ce titre leur recrutement est normalement assuré par la voie d'un examen professionnel ouvert notamment aux fonctionnaires et agents de l'Etat exerçant des fonctions de bureau. Cependant l'administration gestionnaire, seule compétente en cette matière, peut, compte tenu du nombre des emplois vacants à pourvoir, préférer le système de la liste d'aptitude en vue de permettre une application libérale du décret du 29 juin 1965. Le fait que, pendant une certaine période, les titularisations soient effectuées au titre de ce dernier texte ne permet pas de conclure à l'abandon définitif des règles statutaires normales. Dans cette optique l'octroi de modalités de reclassement permettant de prendre en compte la totalité des quatre années de services requises des auxiliaires par le décret du 29 juin 1965 conduirait à faire à ces derniers une situation plus favorable qu'à leurs collègues recrutés au titre du décret du 30 juillet 1958 qui ne peuvent conserver l'ancienneté précédemment acquise que dans la limite de deux années.

### INTERIEUR

3960. — M. Lainé demande à M. le ministre de l'Intérieur de lui faire connaître dans quelles conditions une prime de rendement peut être accordée aux employés sténodactylographes du service départemental de protection contre l'incendie, établissement public départemental doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière. (*Question du 2 octobre 1967.*)

Réponse. — Un arrêté interministériel du 8 avril 1963 a fixé les modalités d'attribution d'une prime de rendement aux agents sténodactylographes et dactylographes des départements et des établissements publics départementaux autres que les offices publics d'habitations à loyer modéré et les établissements hospitaliers. Le service départemental de protection contre l'incendie étant, aux termes du décret du 20 mai 1955, un établissement public doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière, une prime de rendement peut donc être allouée à ses agents sténodactylographes et dactylographes s'ils remplissent les conditions exigées pour y prétendre et sous réserve que sa commission administrative ait adopté les dispositions de l'arrêté précité.

### JEUNESSE ET SPORTS

3637. — M. Cousté expose à M. le ministre de la jeunesse et des sports que, de toute évidence, les sports concourent au développement physique de ceux qui les pratiquent et à leur formation morale; qu'ainsi le « doping » qui, d'une part, altère la santé et, d'autre part, fausse les résultats en favorisant la tricherie, doit être, dans son principe, prohibé, que cependant les sanctions, autres

que les amendes, ne devraient pas être prises sans que les présumés coupables aient été entendus et aient pu demander une contre-expertise, une erreur matérielle étant toujours possible; que déclarer publiquement — comme l'a fait M. le secrétaire général de l'Union cycliste internationale — qu'il y aura plus de flacon témoin en l'absence d'appel, « qu'il faut que tout le monde ait peur et que, pour ce faire, il faut taper dans le tas », constitue des propos inadmissibles dans la mesure où il est sciemment fait fi des droits de la défense; qu'agir de la sorte, c'est procurer à notre jeunesse une singulière image de la vraie justice. Il lui demande quelles instructions il compte donner pour qu'il soit mis fin aux excès auxquels les mesures « anti-doping » donnent lieu. Il lui demande précisément s'il ne conviendrait pas, pour l'analyse des urines, de déterminer un taux de stimulants maximum autorisé, en s'inspirant par exemple des textes réprimant l'absorption des produits alcoolisés par les automobilistes. (*Question du 23 septembre 1967.*)

Réponse. — L'honorable parlementaire doit tout d'abord être remercié de son accord de principe sur la nécessité de mettre un terme aux pratiques relevant du dopage. Il convient de préciser que les déclarations faites dans le cadre d'organismes ne relevant pas du ministère de la jeunesse et des sports n'engagent que la responsabilité de leurs auteurs. En revanche, les mesures prises par le ministère de la jeunesse et des sports en application de la loi du 1<sup>er</sup> juin 1965, ou au cours des contrôles effectués à l'initiative des fédérations sportives, l'ont été selon un protocole rigoureux. Ce protocole comportait notamment et dans tous les cas le prélèvement de deux échantillons d'urine, l'un destiné à l'expertise, l'autre demeurant à la disposition du présumé coupable aux fins d'une éventuelle contre-expertise. Le dépôt de ces échantillons étant effectué dans des conditions convenables de conservation au laboratoire de toxicologie de la faculté de médecine de Paris. Enfin il y a lieu d'indiquer qu'une suite favorable ne peut être donnée à la proposition faite par l'honorable parlementaire visant à déterminer un taux de stimulants maximum autorisé dans des urines. La présence, dans celles-ci, de substances visées par le décret n° 66-373 du 10 juin 1966 est nécessaire et suffisante pour affirmer de façon certaine l'infraction à la loi antidopage. Au contraire un dosage quantitatif de ces substances dans les urines ne peut apporter les garanties nécessaires, l'élimination de ces substances n'étant pas proportionnelle, en fonction du temps, à la qualité de substances ingérées.

### Rectificatifs

au compte rendu intégral de la 3<sup>e</sup> séance du 10 octobre 1967.  
(*Journal officiel*, Débats Assemblée nationale, du 11 octobre 1967.)

### RÉPONSES DES MINISTRES AUX QUESTIONS ÉCRITES

1<sup>o</sup> Pages 3512 et 3513, réponse de M. le ministre de la jeunesse et des sports à la question n° 2657 de M. Tourmé, 43<sup>e</sup> et 44<sup>e</sup> ligne de la 1<sup>re</sup> colonne de la page 3513, au lieu de: « quatre aires couvertes correspondant à un gymnase type C et un gymnase, type B, au nouveau lycée de jeunes filles du Champ de Mars », lire: « cinq aires couvertes correspondant à un gymnase type C et onze gymnases, type B, au nouveau lycée de jeunes filles du Champ de Mars ».

2<sup>o</sup> Pages 3513 et 3514, avant-dernière phrase de la réponse de M. le ministre de la jeunesse et des sports à la question n° 2915 de M. Juquin, au lieu de: « Les élèves des groupes scolaires auxquels s'intéresse l'honorable parlementaire pourront bénéficier des installations sportives situées dans le voisinage de leurs établissements », lire: « Les élèves des groupes scolaires auxquels s'intéresse l'honorable parlementaire pourront bénéficier progressivement et dans un avenir qui n'est pas éloigné des installations sportives situées dans le voisinage de leurs établissements ».

Ce numéro comporte le compte rendu intégral des trois séances  
du mercredi 25 octobre 1967.

1<sup>re</sup> séance: page 4079. — 2<sup>e</sup> séance: page 4095. — 3<sup>e</sup> séance: page 4117