

LA SÉCURITÉ SOCIALE

Discours prononcé à l'Assemblée Nationale

le 11 Juillet 1949

par

M. Daniel MAYER

Ministre du Travail et de la Sécurité Sociale

LA SÉCURITÉ SOCIALE

Discours prononcé à l'Assemblée Nationale

le 11 Juillet 1949

par

M. Daniel MAYER

Ministre du Travail et de la Sécurité Sociale

Mesdames, Messieurs,

Dans l'intervention à la fois précise et généreuse qu'il a prononcée hier matin, M. Viatte a adressé un amical reproche au gouvernement : son silence en face des attaques dont la sécurité sociale est l'objet à l'intérieur du Parlement — nous venons d'en avoir la démonstration éclatante durant une heure et demie — et, à l'extérieur, par certaines campagnes de presse dont vous avez encore présents à l'esprit les détails.

Je m'autoriserai de ce reproche de M. Viatte pour rompre, à cette tribune, pendant d'assez longs moments, la discrétion qu'il reprochait au gouvernement, et pour faire à l'Assemblée un exposé complet de ce qu'est la sécurité sociale, du bilan qu'elle peut présenter, des critiques qu'on lui apporte, des rapports qu'elle devrait avoir à la fois avec les assurés, la mutualité, le corps médical, des éléments de contrôle dont dispose le gouvernement et de ceux qu'il désirerait encore acquérir, et, enfin, de ce que devrait être, dans une économie stabilisée, une loi de sécurité sociale intégrale.

En France, comme en de nombreux autres pays, la période récente a été marquée, en effet, par un vaste effort pour l'aménagement d'un plan de sécurité sociale. Ça n'est pas un pur hasard si, à la fin de la période de guerre, et bien souvent enfanté pendant la guerre elle-même, dans un grand nombre de pays, plus particulièrement dans ceux qui avaient subi l'occupation ou les dévastations, il est issu dans les esprits un vaste désir de sécurité, sécurité à peu près générale à tous les stades de la vie : sécurité pour l'enfant, sécurité pour la mère, sécurité pour le travailleur, sécurité pour le vieillard.

Non, ce n'est pas un hasard, ce n'est pas par un coup de baguette magique qu'est sortie l'ordonnance de 1945.

C'est parce que l'ordonnance de 1945 correspondait à une aspiration populaire vers la sécurité à peu près générale, à tous les stades de la vie.

LES SOUFFRANCES DE LA FRANCE

Le peuple de France qui, en particulier, de 1940 à 1944, avait tant souffert et tant espéré, recherchait cette sécurité. La guerre a créé dans l'ensemble de la population une aspiration profonde à cette sécurité que j'appellerai tout simplement la garantie du lendemain. Elle a provoqué le désir général d'une plus grande justice dans la distribution des revenus.

Je m'excuse auprès de M. Pierre André, mais je dois lui dire qu'en développant son interpellation, il a donné l'impression de vouloir revenir à un état que je qualifie de régression sociale et que le peuple appelle tout simplement la réaction.

Le plan français a d'ailleurs pris une physionomie particulière en fonction des facteurs propres à notre pays. La situation démographique appelait un effort énergique de redressement de la natalité, une aide aux vieillards particulièrement nombreux et une tentative pour protéger et conserver la capacité de travail de tous les éléments actifs de la population par la prévention de la maladie, de l'accident, l'organisation médicale, l'organisation sanitaire.

Les circonstances économiques étaient particulièrement déterminées par l'appauvrissement dû à la guerre, qui a rendu nécessaire l'effort de distribution juste et rationnel d'un revenu dont on a pu constater qu'il avait été singulièrement diminué. Les dévaluations monétaires, la disparition du fruit de l'épargne appelaient impérieusement l'aide pour les vieux, et surtout les vieux rentiers.

La préexistence de législations et d'institutions nombreuses, la mutualité, les régimes spéciaux de prévoyance et de retraite, les assurances sociales, les accidents du travail, les allocations familiales faisaient que l'on n'était pas parvenu à faire table nette, qu'il fallait, au contraire, tenir compte des particularités de chacun de ces organismes.

On aurait, certes, pu les supprimer tous et tenter de construire brusquement une maison nouvelle.

DES DIFFICULTES

On a préféré, je le répète, tenir compte de ce qui existait. Mais on a découvert, ici et là, quelques petites difficultés, notamment entre la mutualité et la sécurité sociale, difficultés qui sont en voie d'aplanissement et dont j'aurai l'occasion de parler dans le cours de mon exposé.

Enfin, l'évolution du mouvement ouvrier a été dominée par le désir profond des travailleurs salariés de se libérer de toutes les entraves et d'assurer eux-mêmes la gestion de leurs propres intérêts.

Il a bien fallu tenir compte de cette aspiration du monde ouvrier.

Hier, lorsqu'il parlait des soins médicaux, M. Paul Reynaud, que j'interrompais pour lui demander s'il désirait que ce soit le médecin du travail de l'usine qui assure les soins, ne m'a pas très exactement répondu.

Ma question avait pour but de lui montrer qu'il y a une aspiration à laquelle tient le monde du travail, aspiration qu'il serait psychologiquement erroné de contester et qui s'appelle le libre choix du médecin. Bien souvent les ouvriers ont eu affaire à des médecins imposés par le patron, mais c'est, là aussi, un aspect périmé des rapports entre le patron et l'ouvrier.

Je constate une évolution sociale, et c'est le rôle du ministre du Travail de la constater. Je crois, pour ma part, qu'elle est dans la marche du progrès et dans la marche du temps.

Je comprends que des hommes veuillent freiner cette marche en avant. Je comprends que des hommes veuillent que l'on revienne en arrière. Je ne crois pas qu'il s'en trouve dans cette Assemblée.

TROIS ORDRES DE MESURES

Bref, la réalisation du plan français de sécurité sociale a été dominée par des considérations de fait. Et ces préoccupations diverses l'ont marqué par trois ordres principaux de mesures.

Tout d'abord, une réforme organique. Les institutions qui, dans le passé, tendaient à réaliser en partie la sécurité sociale étaient essentiellement dispersées.

Les assurances sociales comportaient des caisses d'importance très inégale, constituées au gré des affinités de chacun, multipliant les services sans réaliser une décentralisation effective, et trop souvent gérées par des personnalités dont la compétence et le dévouement n'ont jamais été en cause, mais qui n'étaient certainement que pour partie eux-mêmes des assurés sociaux.

Les allocations familiales demeuraient un sursalaire dont la distribution était le fait du patron, soit directement, soit par l'intermédiaire de groupements constitués entre employeurs, sans aucune espèce de participation des allocataires.

Je rappelle pour mémoire l'immense méfiance des travailleurs à l'origine des allocations familiales, ces dernières apparaissant alors comme une sorte de manœuvre de division, voulue par le patron, entre ses ouvriers, ceux qui avaient des enfants et ceux qui n'en avaient pas.

C'est parce que nous avons su empêcher les allocations d'être un sursalaire, c'est parce que nous leur avons donné le caractère très net de l'aide à l'enfant, de l'aide à tous les enfants et à tous les foyers, que nous avons réconcilié — et j'en suis fort aise — la classe ouvrière avec cette notion d'allocations familiales à laquelle elle est particulièrement attachée.

Les accidents du travail donnent lieu à la mise en jeu d'une responsabilité patronale, les employeurs ayant généralement la faculté de s'assurer à des organismes de caractère purement commercial.

UN ENSEMBLE COORDONNE ET COHERENT

Le premier effort accompli a consisté à mettre de l'ordre dans tout cela, à regrouper les institutions en un ensemble coordonné et cohérent, et surtout à donner aux intéressés eux-mêmes, aux travailleurs bénéficiaires de la sécurité sociale, la gestion des institutions qui avaient été créées pour eux.

Cela a conduit d'abord à substituer à la multiplicité des caisses d'affinité, des caisses de sécurité sociale groupant l'ensemble des travailleurs d'une même circonscription ; puis, en deuxième lieu, à substituer à des caisses de compensation purement patronales, des caisses d'allocations familiales gérées par les allocataires ; enfin, à

confier aux caisses de sécurité sociale la gestion du risque accident du travail, en vue à la fois d'enlever tout caractère commercial à la gestion de ce risque, qui est un risque éminemment social, et de conjuguer dans un même effort la réparation et la prévention.

A cette réforme organique devait s'ajouter un ensemble de réformes de fond destinées à accroître la sécurité véritable des travailleurs.

L'ASSURANCE LONGUE MALADIE

Dans le domaine des assurances sociales, il a été procédé à une refonte complète de la législation antérieure en vue de lui donner une plus grande efficacité.

C'est ainsi, en particulier, qu'a été instituée cette assurance de la longue maladie — que l'on oppose avec tant de facilité au petit risque — qui a placé la législation française au premier plan de toutes les législations du monde dans la réparation du gros risque et plus spécialement de la tuberculose.

C'est ainsi également qu'un effort important a dû être accompli pour améliorer le régime de retraites, pour adapter ce régime aux fluctuations de la monnaie, pour donner aux travailleurs qui ne réunissaient pas les conditions exigées pour avoir droit à la retraite, cette allocation aux vieux travailleurs salariés, dont le taux demeure encore sans doute bien faible, encore trop faible, mais qui néanmoins — il n'est pas inutile de le souligner — représente un effort considérable au profit d'une catégorie qui, en 1939, était exclue du bénéfice de toute loi.

LA REFONTE DES PRESTATIONS FAMILIALES

Dans le domaine des prestations familiales, c'est aussi une refonte complète à laquelle il a été procédé, par l'augmentation substantielle du taux des allocations, par la création des allocations prénatales, et, tout récemment encore, par la création de l'allocation de logement.

C'est peut-être aussi et surtout la réforme de principe qui a consisté, comme je le disais tout à l'heure, à enlever aux allocations familiales leur caractère de sursalaire, en les détachant du salaire, pour en faire la pure et simple manifestation d'une distribution de revenus au

profit de familles chargées d'enfants, quelle que soit la situation de ces familles au point de vue du travail.

Il n'est pas inutile de souligner que c'est précisément parce que les allocations familiales ont été détachées du salaire, parce qu'a disparu ainsi la concurrence existant entre les allocations familiales et le salaire, que les organisations ouvrières, sans exception, sont aujourd'hui les plus chaleureux défenseurs d'une institution à laquelle, bien souvent, elles étaient auparavant hostiles.

AMELIORATION AUX « ACCIDENTS DU TRAVAIL »

Dans le domaine des accidents du travail, des améliorations substantielles ont pu également être apportées, notamment en ce qui concerne les accidents du trajet, par les majorations successives des rentes tenant compte de l'évolution du coût de la vie.

Mais, là encore, l'essentiel de l'effort a résidé sans doute dans la place prépondérante donnée à la prévention, qui apparaît, désormais, comme le premier problème posé par les accidents du travail, la réparation n'étant qu'un pis-aller si l'accident n'a pu être évité, la commercialisation étant, là aussi, un stade heureusement dépassé.

GENERALISATION DE LA PROTECTION

Le bénéfice des législations sociales était réservé à peu près exclusivement, dans le passé, aux travailleurs salariés, et même souvent à une partie d'entre eux, à ceux dont le revenu était inférieur à un certain chiffre.

La réalisation du plan de sécurité était commandée par le souci, non seulement de l'unité du régime applicable, mais aussi de la généralisation de la protection à toute la population du pays.

Cette généralisation est un fait accompli en ce qui concerne les prestations entre différentes catégories sociales ; il est permis d'espérer que ces inégalités se réduiront dans l'avenir, au fur et à mesure que s'amélioreront l'organisation et surtout le financement de ces institutions.

En ce qui concerne les assurances sociales, le bénéfice a été étendu progressivement, d'abord à l'ensemble des salariés de caractère privé, ensuite aux fonctionnaires, récemment aux militaires de carrière, enfin aux étudiants.

Il subsiste certainement encore un certain nombre de régimes spéciaux qui, préexistant à la législation de 1945-1946, ont été maintenus, et qui donnent à l'organisation française une allure quelque peu complexe, quelque peu enchevêtrée, mais qui ont permis de sauvegarder un certain nombre de particularismes auxquels quelques professions demeurent particulièrement attachées.

LES REGIMES SPECIAUX

Il serait nécessaire, pour donner un tableau complet des problèmes actuels de la sécurité sociale, de parler de l'ensemble de ces régimes spéciaux qui intéressent un million et demi de salariés au moins, indépendamment du régime propre à l'agriculture qui couvre un effectif à peu près comparable.

Dans l'impossibilité d'entrer dans l'examen des questions propres à chacun d'eux, je me bornerai à ne parler que du régime général.

Couvrant plus de huit millions de travailleurs salariés, le régime général de la sécurité sociale, issu des réformes dont je viens brièvement de retracer les principes, présente donc une triple caractéristique :

1° Il a son équilibre financier entièrement assuré, et cela sans aucune contribution du budget de l'Etat. Les exercices écoulés depuis 1945 ont tous été excédentaires.

Toutes les dépenses ont été couvertes par les seules cotisations des employeurs et des salariés, y compris les dépenses mêmes de la direction de la sécurité sociale au ministère du Travail et des services administratifs du contrôle.

2° Il assure une gestion foncièrement démocratique des institutions de sécurité sociale, puisque tous les organismes, caisses primaires ou régionales de sécurité sociale, caisses d'allocations familiales, sont soumis à un statut juridique de droit privé, au statut mutualiste, et sont administrés par des conseils composés en majorité de représentants élus des intéressés eux-mêmes.

Enfin, il est soumis à un contrôle administratif et financier qui, tout en respectant l'autonomie des conseils d'administration, assure à la fois le respect de la loi, la régularité de la gestion financière et l'intégration des

efforts de l'ensemble des organismes dans la politique économique et sociale du pays.

LE ROLE DE MM. LAROQUE ET PARODI

Telle est la loi que, au début de certaines interventions, on a continué à vouloir appeler la loi Croizat, et qui, en réalité, a commencé d'être pensée et méditée à Londres, durant la dure période de la résistance, par un homme qui s'appelle M. Pierre Laroque.

On me permettra de dire, en passant, — puisque M. Pierre Laroque ne peut pas parler à cette tribune, — que ce n'est peut-être pas très « chic » de parler à la tribune d'un fonctionnaire qui ne peut pas répondre, et qu'il faudrait peut-être que l'Assemblée nationale s'adresse exclusivement au ministre responsable.

Les seuls propos que je tiendrai à l'endroit de M. Pierre Laroque seront pour rendre hommage à la fois à son désintéressement et à la foi magnifique qui l'anime dans l'œuvre à la tête de laquelle il est un de ces fonctionnaires que l'on appelait naguère un grand commis de l'Etat.

Cette loi a donc été élaborée et méditée par M. Pierre Laroque.

Le signataire de l'ordonnance s'appelle M. Alexandre Parodi.

Et ce doit être probablement au nom de ces deux hommes que, successivement, M. Patinaud et M. Gérard Duprat ont appelé cette loi « loi Croizat ».

Je me contenterai simplement, pour remettre les choses au point, de vous lire un extrait du « Journal officiel » auquel je rends particulièrement hommage.

J'extraits du « Journal officiel » du 8 août 1946 ces lignes que je fais entièrement miennes :

« Cette grande réforme » — il s'agit naturellement de la sécurité sociale — « n'appartient à aucun parti, à aucun groupement, à aucune confession. Elle est le produit d'une longue étude, d'un ensemble d'enseignements nés d'une expérience de quinze longues années de fonctionnement des assurances sociales. Cette sécurité, née de la terrible épreuve que nous venons de traverser, appartient et doit appartenir à tous les Français et à toutes les

Françaises, sans considération politique, philosophique ou religieuse. »

C'est M. Ambroise Croizat lui-même qui remettait ainsi les choses au point.

Je ne saurais, par conséquent, avoir de caution meilleure que celle de mon prédécesseur.

LA SITUATION FINANCIERE

Je vais d'ailleurs, pour répondre à un certain nombre de demandes, tenter de vous donner un aperçu de la situation financière actuelle.

Voici les chiffres pour les allocations familiales, en ce qui concerne les salariés :

En 1947, 65 milliards de francs de recettes, 65 milliards de francs de dépenses.

En 1948, 125 milliards de francs de recettes, 135 milliards de francs de dépenses, soit un déficit de 10 milliards de francs.

En ce qui concerne les indépendants : cotisations, 4.200 millions de francs ; subventions, 1.500 millions de francs ; dépenses, 8.100 millions de francs, soit un déficit de 2.400 millions de francs en 1947.

En 1948, 5.100 millions de francs de cotisations ; dépenses, 10.482 millions de francs ; 5.400 millions de francs de déficit.

Pour 1949, l'équilibre des salariés paraît assuré. Il n'y a plus de déficit pour les indépendants. Mais le problème de l'écart entre le salaire de base, qui est de 6.250 francs pour eux et de 12.000 francs pour les salariés, n'est pas encore résolu, malheureusement.

Les caisses d'allocations familiales ont bénéficié d'avances de trésorerie prélevées sur les fonds d'assurances sociales qui, après s'être élevées jusqu'à environ 30 milliards, sont actuellement de l'ordre de 25 milliards, à la suite de l'accélération des recouvrements.

L'allocation-logement peut d'ailleurs être la source de charges nouvelles, qu'il est difficile aujourd'hui de chiffrer.

En ce qui concerne les accidents du travail, le vote récent de l'Assemblée nationale, qui majorait les rentes, entraîne un accroissement considérable des charges, ren-

dant nécessaire un appel aux excédents accumulés en 1947-1948, et rendant nécessaire aussi — j'ai eu l'occasion de le dire devant l'Assemblée — l'augmentation prochaine, lorsque le Conseil de la République, comme j'en suis convaincu, aura fait sien le projet de loi que vous avez adopté, des cotisations des accidents du travail.

En ce qui concerne les assurances sociales, les prévisions de 1949 — en milliards — sont les suivantes :

Cotisations régime général, 199; régimes spéciaux, 6; total, 205; dépenses maladie, 66; longue maladie, 11; maternité, 8; invalidité, 5; décès, 1,5; vieillesse, 99, dont 3 pour les agriculteurs, compte non tenu de l'augmentation récemment votée de l'allocation aux vieux travailleurs salariés; gestion, 11; action sanitaire et sociale, 4; total, 205.500 millions de francs.

Dans ce total, l'excédent de la vieillesse est absorbé par le déficit de la maladie.

L'ACTION SANITAIRE ET SOCIALE

Il est peut-être bon, au moment où je dresse un bilan financier, d'ajouter un bilan concernant plus particulièrement l'action sanitaire et sociale.

Loin de s'exercer d'une manière anarchique, comme on l'insinuait à cette tribune tout à l'heure, et de constituer je ne sais quel gaspillage sans contrôle, l'action sanitaire et sociale des différents organismes de sécurité sociale se développe dans un cadre bien défini, celui du plan général d'équipement sanitaire qui a été dressé, d'ailleurs, non pas par le ministre du Travail et de la Sécurité sociale, mais par le ministre de la Santé publique et de la Population.

Dans ce cadre, le comité technique d'action sanitaire et sociale, qui siège auprès du conseil supérieur de la sécurité sociale, établit le programme d'action des caisses à l'application pratique duquel veillent les commissions régionales d'action sanitaire et sociale présidées par le représentant local du ministre de la Santé publique.

Aucune réalisation des caisses, pas même l'octroi de la plus minime des subventions, ne peut se faire sans l'accord exprès de la commission régionale compétente.

Il faut également l'autorisation de la commission de contrôle des opérations immobilières poursuivies par les

services publics ou d'intérêt public, pour tout ce qui concerne la création d'œuvres ou la création d'institutions nouvelles.

Le bilan de 1948 peut se chiffrer ainsi :

Caisses de sécurité sociale: caisses primaires, 119 millions de francs en 1947 ; 517 millions de francs en 1948, à peu près exclusivement en prestations supplémentaires réservées à leurs ressortissants.

Caisses régionales, 370 millions de francs en 1947 ; 826 millions de francs en 1948, de subventions ou de prêts à des œuvres extérieures ; 265 millions de francs en 1947 et 962 millions de francs de dépenses pour leurs propres établissements.

Caisse nationale, 176 millions de francs en 1947, 433 millions de francs en 1948.

Caisses d'allocations familiales : 1.580 millions de francs en 1947 et 4.840 millions de francs en 1948, qui visent à la fois le service social, l'aide aux vacances, l'aide ménagère, l'aide aux logements, le placement d'enfants pour raison sociale, des prestations supplémentaires diverses, et un certain nombre de secours particuliers en faveur des ressortissants de ces caisses.

Les établissements des caisses comptent, pour ce qui concerne les caisses primaires et régionales de la sécurité sociale, 80 établissements représentant 7.000 lits, qui se répartissent de la façon suivante :

UN BILAN HUMAIN

Je m'excuse de donner tous ces détails, mais un bilan, pour le ministre du Travail, ce n'est pas seulement un bilan financier, c'est aussi un bilan humain, un bilan sanitaire dans lequel tous les aspects quotidiens de la vie réelle et de la vie des travailleurs doivent être indiqués.

Le nombre de lits d'enfants, le nombre d'hôpitaux, de préventoriiums et d'aériiums intéresse également la sécurité sociale, et ce n'est pas là une des moindres œuvres de l'action sanitaire et sociale.

Ces 7.000 lits se répartissent ainsi :

Etablissements pour enfants : 1.000 lits dans les préventoriiums ; 1.300 lits dans les aériiums ; 500 lits dans

des maisons d'enfants à caractère sanitaire ; 850 dans les colonies sanitaires temporaires.

Etablissements pour adultes : 750 lits dans des sanatoria ; 750 dans des établissements de post-cures et de réadaptation au travail ; 1.600 lits dans des maisons de repos et de convalescence ; 150 lits dans des cliniques chirurgicales et traumatologiques.

Les caisses ont, en outre, créé 25 centres de protection maternelle et infantile ; 16 dispensaires de soins et centres de diagnostics ; 19 cliniques dentaires.

La caisse nationale a deux sanatoria, trois colonies thermales pour enfants, un centre de rééducation pour inadaptés mentaux, un centre de post-cure pour tuberculeux.

Les caisses d'allocations familiales ont 43 colonies de vacances totalisant 5.000 lits, 12 maisons d'enfants à caractère social, totalisant 1.000 lits.

Enfin, lorsque malheureusement le ministère de la Santé publique a vu réduire les crédits budgétaires dont il dispose et a constaté ainsi qu'il ne pourrait plus financer l'équipement hospitalier de la France que pour 20 % du montant des dépenses, au lieu de 60 %, la participation des organismes de sécurité sociale à la réalisation d'un plan d'équipement hospitalier a été sollicitée et a été accordée.

L'EQUIPEMENT SANITAIRE

En ce qui concerne l'équipement anticancéreux, dans les mêmes conditions un crédit a été accordé par les organismes de sécurité sociale pour les tranches de 1948 et 1949.

De même, pour l'équipement antituberculeux, la participation de la Santé publique ayant été réduite de 75 % à 25 % des dépenses, la sécurité sociale a accepté de participer, dans la proportion moyenne de 37,5 %, aux dépenses du programme d'équipement antituberculeux dressé par le ministère de la Santé publique.

Je passe rapidement sur ce qui a été fait en faveur de l'enfance inadaptée et en faveur de la recherche scientifique médicale. Pour la seule recherche médicale, il a été accordé 50 millions de francs en 1948 et 75 millions en 1949.

Je vais reprendre à mon compte ce que disait hier matin M. Charles Viatte, lorsqu'il parlait non seulement de ces œuvres chiffrées, mais de l'allongement de la durée de la vie humaine, de l'accroissement du nombre des naissances, de la diminution de la mortalité infantile, de la diminution de la morbidité.

Nous sommes heureux et honorés d'être la génération qui prend en ce moment en charge à la fois les vieillards ruinés par la défaite et l'occupation, et l'afflux des jeunes enfants qui a trop manqué à la France trop vieille de 1940.

Au delà de l'Assemblée nationale, je demande à tous ceux qui écrivent sur la sécurité sociale, s'ils veulent faire un bilan sérieux, honnête et sincère, de ne pas négliger l'état moral, l'état sanitaire et l'état social du pays, qui sont à l'actif de la sécurité sociale.

LE « MATERIEL » HUMAIN

Tout industriel considère comme normal et nécessaire de prélever sur ses recettes les sommes indispensables à l'entretien de son matériel, de son matériel machines, de son matériel fait de fer et de bois. La sécurité sociale, dans une très large mesure, représente l'entretien du capital humain du pays, qui est aussi nécessaire aux industriels que les machines de fer et les machines de bois.

La sécurité sociale contribue largement à la lutte contre la maladie. Il n'est pas douteux que le développement de l'assurance-maladie a amené les travailleurs et leur famille à se soigner mieux, plus souvent et dans de meilleures conditions techniques. Chacun est témoin de l'amélioration de l'état sanitaire du pays, de la diminution de la mortalité par tuberculose, par exemple, et de la diminution de la mortalité infantile, puisque dans ce seul domaine on peut constater que la mortalité des enfants de moins d'un an, qui était de 66 p. 1.000 en moyenne en 1936-1938, était montée à 109 p. 1.000 en 1945, est redescendue, pour l'année 1948, à 51 p. 1.000. Et dans certains grands centres industriels, cette mortalité est tombée au chiffre moyen de 40 p. 1.000 et est comparable à celle des villes et des pays étrangers les plus favorisés ou, plus exactement, les moins défavorisés en la matière.

Si la sécurité sociale n'entend naturellement pas revendiquer le mérite exclusif de ces résultats pour elle seule, il n'est pas douteux cependant que ceux-ci lui sont dus dans une très large mesure.

L'ACCROISSEMENT DE LA NATALITE

Non moins évident est l'effet de la politique des allocations familiales sur l'accroissement de la natalité. Cet accroissement est un élément essentiel de toute la politique économique de la nation, qui doit tendre à fournir des bras à l'économie française dans les années à venir.

Dans la mesure où la sécurité sociale contribue ainsi, de même que par l'ensemble des dispositions prises pour la prévention des maladies et la prévention des accidents du travail, d'une part, à conserver le capital humain, d'autre part, à développer ce capital, elle apporte à l'économie française un concours que l'on ne saurait sous-estimer.

L'AFFAIRE DU TALOU

Alors, monsieur Jean Masson, je m'excuse de vous le dire, quelle peut être, en face de ce bilan, la portée de l'histoire de la coopérative laitière agricole du Talou, dans laquelle, d'ailleurs, tous les chiffres que vous avez indiqués sont inexacts ?

Il s'agit non pas de 60 litres de lait, mais de 22.000 litres. Il s'agit non pas de 50 adhérents, mais de 300, tous agriculteurs, groupés dans une coopérative qu'ils ont spontanément formée.

Je dois dire, au bénéfice de cette association coopérative, que, depuis, une politique de fourniture de lait hygiénique, dont 5.000 litres sur 22.000 sont destinés exclusivement à la région parisienne, s'est montrée particulièrement féconde.

Toutes les vaches des adhérents ont été tuberculées. Le lait est payé d'après son degré de propreté. Il est effectué un double ramassage le matin et le soir. Le stockage de l'alimentation des animaux permet de réduire l'écart de production existant entre l'hiver et l'été.

Ces résultats ont obtenu l'approbation du comité américain des secours civils, et Dieppe, grâce à la coopérative

du Talou, est l'une des deux seules villes de France chargées de réaliser le programme de ce comité.

Je m'excuse d'être obligé de donner ces détails, mais si je ne le faisais pas M. Masson et ses amis déclareraient que je n'ai pas répondu.

En raison du bilan sanitaire et social que j'ai présenté il y a un instant, même si quelques petites erreurs de détail s'étaient produites de ci de là, la sécurité sociale ne mériterait pas les attaques dont on la charge sans arrêt.

L'ÉPARGNE N'EST PAS MENACÉE

M. Paul Reynaud, hier après-midi, a longuement critiqué, avec une autorité qui s'attache plus particulièrement à son talent, je dirai même à son talent d'exposition, l'aspect de la sécurité sociale à l'égard de l'économie générale du pays.

Si je résume rapidement, sans trahir sa pensée, les propos de M. Paul Reynaud, d'une part, la sécurité sociale supprime l'épargne et l'esprit d'épargne, d'autre part, en ce qui concerne l'économie du pays, elle risque, quant aux exportations nécessaires que la France doit réaliser, de nous mettre, comme d'autres charges, d'ailleurs, dans une situation particulièrement difficile en face de nos concurrents.

Je voudrais répondre le plus rapidement possible au sujet de ces deux ordres de griefs.

L'épargne, vertu française, vertu traditionnelle de notre pays, serait menacée par l'institution de la sécurité sociale.

La cause de la diminution de l'esprit d'épargne est avant tout l'incertitude financière ; c'est avant tout l'inflation.

On a scrupule à développer une telle thèse qui est présente à tous les esprits. Il suffit de la résumer d'un mot.

Chaque homme préfère transformer immédiatement ses billets en marchandises et en services, lorsque les signes monétaires sont frappés de dépréciation constante. C'est le phénomène bien connu qu'on appelle généralement la fuite devant la monnaie. Dans une telle conjoncture économique, l'homme a l'impression qu'il n'a pas

intérêt à constituer d'épargne-réserve, ni d'épargne productive, car il n'est pas de placements qui lui assurent une sauvegarde de son capital et une rentabilité suffisante.

D'ailleurs, avec le retour à la stabilité financière et économique, l'épargne se manifeste de nouveau ; on peut le constater quotidiennement.

Mais si on quitte le terrain des causes profondes de ce qu'on appelle la disparition de l'esprit d'épargne, on constate que la sécurité sociale, loin de la décourager, permet la constitution d'une véritable épargne.

La classe ouvrière aurait-elle pu, dans les conditions difficiles où elle a vécu depuis dix ans, mettre de côté des sommes suffisantes pour couvrir les risques de la maladie et de l'invalidité qui frappent les travailleurs et leurs familles ?

Voilà la question qui se pose.

LA SECURITE SOCIALE : EPARGNE 1949

L'affectation d'une certaine partie du salaire constitue une mise en réserve qui n'aurait pas été effectuée sans le caractère obligatoire de la sécurité sociale. Cette mise en réserve a un caractère productif, car, sans la sécurité sociale, les hommes malades ou accidentés, les enfants atteints des maladies de la nutrition nées de la guerre n'auraient pu retrouver la santé qui leur permet d'entrer ou de rentrer dans le circuit productif. Ainsi conçue, la sécurité sociale représente une forme nouvelle de l'épargne.

Peut-être puis-je appeler la sécurité sociale la forme moderne, la forme de 1949 de cette vieille vertu française qu'est l'épargne.

Le montant de cette épargne est certainement supérieur à ce qu'il aurait été dans un régime d'épargne libre sans sécurité sociale. Cette épargne, qu'elle provienne de cotisations patronales ou de cotisations ouvrières, se réinvestit naturellement sous la forme de l'amélioration du capital humain.

D'ailleurs, dans tous les pays qui ont appliqué la théorie du circuit monétaire, tous ceux qui se sont inspirés des théories modernes de Keynes, auxquelles M. Paul Reynaud, que je m'excuse de mettre une nouvelle fois en cause, s'est si souvent référé explicitement ou impli-

citement, savent bien que la sécurité sociale est l'une des pièces de cette stratégie économique qu'emploient les nations qui veulent sauvegarder les libertés fondamentales tout en instituant une politique de progrès économique et de progrès social.

DES ECOLES, DES SANATORIA, DES POUPONNIERES...

Mais la sécurité sociale a permis le développement de certains investissements que l'esprit peut saisir d'une façon plus directe. Des sommes importantes — je les ai précisées tout à l'heure — ont été affectées de nouveau à l'équipement sanitaire et social du pays.

Le commissariat du plan a souligné la nécessité de créer 35 écoles d'infirmières, de former 10.000 à 15.000 assistantes sociales, de créer 100.000 lits d'hôpitaux nouveaux, de moderniser 40.000 lits déjà existants, d'équiper des laboratoires, de développer les centres anticancéreux, de construire des sanatoria devant contenir 15.000 lits, de développer et de créer des maisons de post-cure et de réadaptation professionnelle, des aériums, de réaménager les établissements pour aveugles et sourds-muets, de créer 250 centres de santé urbains et 200 centres ruraux, 3.000 consultations de nourrissons, 18.000 consultations prénatales, des maisons maternelles, des pouponnières, des garderies d'enfants, des gouttes de lait, des colonies de vacances, que sais-je encore...

Parmi les dépenses effectuées en 1948 au titre de l'action sanitaire et sociale, les investissements par les caisses régionales de sécurité sociale, dont j'ai donné le détail tout à l'heure, prouvent qu'en réalité la sécurité sociale a été une forme d'épargne, d'une épargne que la nation n'aurait à aucun moment pu faire si la sécurité sociale n'avait pas été obligatoire.

L'INCIDENCE SUR LES PRIX DE REVIENT

Un deuxième argument — et celui-là, c'est l'argument total — a été employé par M. Paul Reynaud : La France aurait des charges sociales trop élevées ; l'incidence de ces charges sociales sur les prix de revient constituerait une entrave au développement des exporta-

tions françaises. Entrave actuelle, parce que le système français de sécurité sociale serait trop hardi, mais surtout entrave future au rééquilibre de la balance des comptes. Bientôt disparaîtra l'aisance relative que nous apporte et qu'apporte à d'autres pays le plan Marshall. Lorsque l'aide extérieure prendra fin ou sera simplement réduite, les économies nationales, livrées à leurs seules forces, soumises à la règle impérieuse de l'exportation à tout prix, ne trouveront le moyen de diminuer leurs prix de revient qu'en réduisant leurs charges sociales. Ce jour-là, la France se trouvera handicapée par les avantages découlant d'une législation de sécurité sociale trop généreuse.

Voilà résumée, honnêtement je crois, en tout cas objectivement, de mon point de vue, la thèse ou plus exactement l'anticipation de M. Paul Reynaud.

HARMONISATION DES LEGISLATIONS SOCIALES

Cette anticipation ne correspond d'ailleurs nullement à l'effort d'harmonisation des législations sociales qui se développe depuis plusieurs années. En application de l'article 2 du pacte de Bruxelles, la Grande-Bretagne, la Belgique, la Hollande, le Luxembourg et la France étudient actuellement la mise en harmonie de leur législation sociale.

La commission sociale du traité de Bruxelles se réunit périodiquement. Son œuvre est loin d'être terminée, mais on peut dès maintenant affirmer que la normalisation des conditions sociales des cinq pays ne se fera pas au niveau de la législation la moins avancée, mais qu'elle s'opérera, au contraire, sur la base des législations les plus favorables à la classe ouvrière.

Je veux bien un alignement, mais je veux un alignement sur la nation qui favorise le plus sa classe ouvrière. Je voudrais vous rappeler un mot de M. Emile Vandervelde, cité bien souvent. Lorsque, en Belgique, on lui reprochait de voyager en première classe, il déclarait que le socialisme, dont il était, en Belgique, le leader écouté et averti, n'a pas du tout pour but de supprimer la première classe, mais tend à faire disparaître la troisième classe.

ALIGNEMENT ? SUR LA NATION LA PLUS FAVORISEE !

Je voudrais bien que, dans le même ordre d'idées, lorsqu'on parle d'alignement du niveau social des travailleurs, il s'agisse de s'aligner sur la nation la plus favorisée, et j'ai l'orgueil de penser, je dis bien l'orgueil et non pas l'excuse, que la France sera l'un des pays qui favorisera le plus la législation sociale en faveur de ses travailleurs.

Il ne s'agit pas, au comité de Bruxelles, d'une œuvre purement juridique. Le but vers lequel on tend est précisément la création de ces niveaux de vie sensiblement identiques, ce qui implique, par conséquent, des charges sociales sensiblement équivalentes.

Voulez-vous que, sans violer aucun secret, je vous dise quel est l'ordre du jour des travaux les plus récents de la commission de Bruxelles ?

Le voici :

Révision des conventions internationales du travail concernant la sécurité sociale ;

Avenir de la coopération sociale dans le cadre du traité de Bruxelles ;

Examen du problème des charges sociales, le revenu des travailleurs et salariés dans chacun des pays, le coût horaire et hebdomadaire du travail, dans l'économie de chaque pays, étant tout particulièrement considérés ;

Etude non seulement du salaire, mais aussi des avantages sociaux résultant aussi bien des cotisations ouvrières et patronales que des interventions des pouvoirs publics.

SIMILITUDE NECESSAIRE

Les unités régionales ou continentales qui se constituent dans le monde ne peuvent effectivement jouer leur rôle que dans la mesure où la législation sociale, le niveau de vie, le degré d'évolution du progrès social présentent une grande similitude dans chacun des pays les composant. M. Paul Reynaud, qui est un des partisans les plus chauds et des plus avertis de l'union européenne, ne peut certainement pas développer une autre thèse.

Le mouvement d'uniformisation des législations et des conditions sociales ne se développe d'ailleurs pas seule-

ment dans le cadre des ententes régionales. L'œuvre d'unification législative que l'organisation internationale du travail poursuit depuis trente ans en matière sociale va s'orienter bientôt vers la sécurité sociale.

Le Bureau international du travail est conscient, certes, de la difficulté de cette tâche. Car certains des Etats membres de l'organisation ne sont qu'à l'aube de leur développement économique et social. Mais l'organisation internationale du travail est décidée à faire progresser la législation sociale et plus particulièrement la sécurité sociale dans les pays neufs.

Plus récemment encore, les projets d'assistance technique appelés à prendre rapidement une très grande extension ont pour but essentiel de faire sortir les pays sous-développés de ce que j'appellerai le moyen âge économique et social dans lequel ils vivent.

RELEVER LE NIVEAU DE VIE

Cette œuvre d'assistance ne peut avoir pour résultat que de relever le niveau de vie des populations, de doter les travailleurs de ces garanties minima que leur apporte la sécurité sociale.

J'ai sous les yeux la liste des pays : Birmanie, Bolivie, Ceylan, Chine, Colombie, Egypte, Inde, Iran, Israël, Nicaragua, Philippines, Salvador, Turquie, cités dans le rapport de l'organisation des Nations unies, intitulé : « Assistance technique en vue du développement économique », publié en mai 1949 à Lake Success, pays qui sollicitent une aide technique dans le domaine de la sécurité sociale.

On peut prévoir que dans l'avenir, dans un avenir que j'espère proche, d'autres pays d'Afrique, du Proche-Orient, du Moyen-Orient, d'Asie, d'Amérique centrale et d'Amérique du Sud auront besoin d'assistance.

Ce document apporte l'assurance que de nombreux pays, dont certains viennent seulement d'accéder à l'autonomie, — je pense à Israël et à l'Inde, — s'orientent dès maintenant vers l'extension d'un système qu'ils établiront avec la collaboration des techniciens des pays hautement industrialisés.

Un tel état d'esprit montre que la sécurité sociale est un instrument qui garantit des pays comme le nôtre

contre la concurrence des nations dans lesquelles les conditions de travail risqueraient d'être si rudimentaires que les prix de revient obtenus à la suite des procédés de dumping employés par le Japon entre les deux guerres, et dont M. Paul Reynaud, à cette tribune, hier après-midi, exprimait la crainte, en voyant arriver à Tanger des colonnades japonaises, qu'ils ne se renouvellent.

Le ministre du Travail ne peut que se réjouir de ces manifestations qui tendent à porter dans le monde entier les conditions de vie des travailleurs à un niveau toujours plus élevé. Et ceux qui attachent leur attention aux aspects économiques des problèmes sociaux trouveront, je l'espère, un certain nombre d'apaisements dans cette tendance irrésistible à l'alignement sur les conditions sociales optima, car elle est la garantie de charges sociales sensiblement équivalentes et une assurance contre les crises nées des disparités des prix de revient, et contre ce dumping néfaste qui a été dénoncé hier après-midi.

CONTRE LE DUMPING

A l'heure où l'on s'oriente vers des échanges et des règlements multilatéraux, au moment où la concurrence va renaître sur les marchés mondiaux, aucun pays ne pourra user de ce procédé de concurrence déloyale qui consiste à obtenir de bas prix de revient grâce à des charges sociales peu élevées, car l'action des syndicats dans chaque pays, la contrainte morale des organisations internationales sur les Etats, l'effort international d'harmonisation des législations et des charges sociales, ne peuvent que réduire chaque jour davantage cette marge de progrès social que certains nous reprochent, mais dont tant d'autres veulent bénéficier rapidement.

J'étais à la tribune de Genève, il y a quelques semaines. Parlant dans la discussion du rapport du directeur général, j'ai pu à la fois faire état de l'effort de production et de reconstruction de notre pays et rendre hommage à sa classe ouvrière, à toute sa classe ouvrière dont personne n'a le monopole. J'ai pu rendre hommage à notre effort de production et j'ai été particulièrement heureux et fier pour mon pays de marquer, en ce qui concerne les conventions internationales, que la France est au premier rang de leur ratification.

J'ai été heureux et fier pour la France de pouvoir indiquer qu'en matière sociale, nous n'étions pas les derniers et que nous n'accepterions à aucun moment d'être les derniers.

LE « POIDS » DES CHARGES

Je voudrais maintenant, après avoir tenté de rassurer M. Paul Reynaud pour l'avenir de notre pays, le rassurer un peu sur le présent.

Les adversaires de la sécurité sociale prétendent que le poids des charges sociales, considérablement accru depuis 1938, grève les prix de revient d'une façon excessive.

Je réponds que les charges sociales dont il s'agit font partie du revenu des travailleurs salariés au même titre que les salaires.

Elles font sans doute l'objet d'une répartition qui les adapte à des besoins particuliers, la maladie, la vieillesse, et à des charges particulières, les enfants, mais elles font partie intégrante du salaire.

Si les prestations sociales n'avaient pas été aussi fortes, il aurait été nécessaire d'accroître les salaires nominaux d'une façon beaucoup plus importante qu'ils ne l'ont été.

Le revenu du travailleur célibataire aurait été bien plus élevé ; les charges des salaires de l'industrie auraient été plus fortes. Les études faites, particulièrement par la commission du plan, l'ont à maintes reprises souligné.

Les comparaisons internationales du taux des charges sociales n'ont donc pas de sens si elle se limitent à ces charges.

Le prix de revient de la main-d'œuvre résulte du total des salaires et des charges sociales. Il suffit de signaler que le salaire, sans charges sociales, d'un manoeuvre aux Etats-Unis, exprimé en franc, est de trois ou quatre fois le salaire d'un manoeuvre français.

Lorsqu'on prétend que la sécurité sociale fait peser sur l'économie une charge exceptionnellement lourde, il est facile de démontrer que cette vue est illusoire.

L'ECART PRIX-SALAIRES

A la fin de 1948, l'indice des prix de détail de trente-quatre articles à Paris était à 1.884 pour la base 100 en 1938.

Or, l'indice des salaires horaires du manoeuvre masculin de la région parisienne était à 830, celui du salaire horaire des travailleurs toutes catégories, hommes et femmes, dans la France entière, était à 1.100. L'indice hebdomadaire du salaire brut des travailleurs toutes catégories, dans la France entière, était à 1.300.

Peut-on soutenir sérieusement qu'en l'absence de sécurité sociale, les travailleurs auraient pu accepter un écart aussi grand entre leur situation en 1938 et leur niveau de vie en 1948 ?

Qui soutiendra sérieusement, à cette tribune, cette thèse ? Personne.

La sécurité sociale a permis d'améliorer les indices que je viens de citer, puisque l'indice du salaire hebdomadaire, tous avantages compris, c'est-à-dire le salaire direct plus les charges sociales, s'élève à 1.680.

Même si l'on tient compte de l'incidence de la sécurité sociale sur les prix de revient, on constate donc qu'il subsiste encore un écart entre l'indice des prix et l'indice du total des salaires et des charges sociales au détriment, naturellement, de ce dernier.

De toute façon, si la sécurité sociale n'était pas intervenue, les salaires horaires auraient dû être plus élevés. Je répète ces deux chiffres : indice des prix de détail, à Paris, 1.884 ; indice du salaire hebdomadaire, tous avantages compris, 1.680.

L'écart qui subsiste démontre donc, à l'évidence, l'inanité de la thèse selon laquelle la sécurité sociale ferait peser une charge excessive sur les prix de revient.

On a aussi reproché à la sécurité sociale de faire peser une sorte de contrainte intolérable. Les cotisations sociales seraient trop lourdes pour que notre économie renaissante puisse lui résister. Elles pèseraient, sur les prix de revient, dans des conditions telles que ceux-ci ne pourraient revenir à des niveaux normaux et ne supporteraient plus la concurrence avec les prix étrangers, d'où entrave aux exportations. Enfin, elles opéreraient, au seul

profit de ce que l'on appelle la consommation immédiate, une ponction importante sur les richesses produites, entravant ainsi l'épargne et les investissements.

IMPOSSIBILITE DE SEPARER LE SALAIRE DIRECT DU SALAIRE COLLECTIF

J'ai déjà répondu, pour partie, tout à l'heure, à ces arguments. Il me faut ajouter cependant qu'il est impossible de séparer le salaire direct ou individuel du salaire social ou collectif, pour apprécier la part faite aux salariés dans le revenu national. L'un comme l'autre ne sont que l'expression des moyens d'achat des salariés et représentent ensemble la part de la main-d'œuvre dans les prix de revient.

J'entendais tout à l'heure lire un texte, que l'on retrouve bien souvent dans les manchettes de journaux intéressés, où s'ajoutait : « La journée du 1^{er} mai, les congés payés, les charges sociales... pourquoi pas bientôt le pas-de-porte, et pourquoi ne pas déclarer que si l'on est obligé d'effectuer des travaux de peinture, ce qui, auparavant, entrait dans les frais généraux, c'est pour la santé des travailleurs et c'est aussi une part des salaires ? On s'étonnera bientôt, à cette tribune, que le salaire tout entier entre dans le prix de revient et on s'efforcera de le diminuer encore, sous prétexte que l'on ne peut pas pratiquement le morceler. »

Il s'agit de tenir compte de ce qui entre dans le prix de revient. Nous sommes d'accord. Mais il ne faut pas dire que les charges sociales figurent en sus du salaire, car celles-ci font partie intégrante de ce salaire.

Je viens de démontrer devant l'Assemblée que les salaires seraient bien plus élevés encore s'il n'y avait pas les charges sociales.

D'ailleurs, d'après les chiffres du bilan national, la masse salaires plus cotisations sociales représentait 32,5 % du revenu national en 1938 et ne représentait plus que 30,2 % en 1947.

Dans les conclusions du même bilan en 1948, on lit que l'indice des salaires accru des charges sociales n'est pas supérieur à l'indice des prix, cependant que l'indice des salaires proprement dit y reste largement inférieur.

Ainsi, il est mathématiquement faux de dire que les charges sociales depuis la guerre ont accru la part faite à la main-d'œuvre dans les prix de revient.

LA REDISTRIBUTION DU REVENU SALARIAL

Ce n'est pas par un prélèvement sur les revenus antérieurement affectés à d'autres classes sociales qu'on a financé les augmentations des cotisations de la sécurité sociale, c'est par une redistribution d'une part plus importante, non pas tellement du revenu national, que du seul revenu salarial. C'est une redistribution à l'intérieur des salaires, c'est le célibataire qui accepte de payer pour le vieillard et pour les enfants.

Cette redistribution plus étendue a été rendue plus nécessaire encore par l'abaissement continu du pouvoir d'achat des salaires individuels qui rendait, impérieux le besoin d'apporter une aide spéciale aux salariés se trouvant dans des conditions particulièrement difficiles.

En palliant ces insuffisances notoires de ressources, la sécurité sociale, contrairement à ce que l'on dit, a permis d'éviter ces hausses de salaires directes qui se seraient exercées au bénéfice de tous les salariés sans distinction de besoins.

Réduire les charges sociales pour abaisser les prix, c'est, en fait, réduire une fois de plus la part concédée aux salariés.

LES DEPENSES DE CONSOMMATION IMMEDIATE

La sécurité sociale ne favorise pas inconsidérément les dépenses de consommation immédiate. Elle permet seulement de faire face à certains besoins incompressibles d'une façon qui est encore loin d'être suffisante et qui devrait, de toute manière, être satisfaite. Toutes les prestations de la sécurité sociale sont inférieures au plus strict minimum vital. Par contre, les cotisations de sécurité sociale constituent, je le rappelle, une redistribution de la masse salariale obtenue par le transfert de ressources des plus favorisés vers les moins favorisés sans augmentation des dépenses globales de consommation. On peut donc dire qu'elle aurait, au contraire, tendance à réduire le superflu au profit du nécessaire. On oublie trop que 25 % du budget de l'Etat était consacré avant la

guerre à l'amortissement de la dette publique. Aujourd'hui, cette part du budget est pratiquement négligeable, puisque c'est environ 200 milliards qui sont, de ce fait, économisés par l'Etat. Mais la charge de centaines de milliers de petits rentiers a été mise au compte de la sécurité sociale par l'allocation aux vieux travailleurs. Ainsi, ce qui était financé par l'impôt, c'est-à-dire dans une certaine mesure par toute la collectivité nationale, est aujourd'hui exclusivement financé par le seul revenu salarial. Et cela aussi méritait d'être dit à cette tribune.

DES CHARGES SPONTANÉES

Enfin, si ces charges étaient tellement lourdes, comment se fait-il que des patrons — et je leur en rends hommage — y ajoutent spontanément un certain nombre d'autres charges ? Je ne prendrai, si vous le voulez bien, que deux exemples. Et, encore une fois, qu'il n'y ait pas de malentendu entre nous, ce n'est pas pour les critiquer, c'est pour les en féliciter que je vais parler dans un instant des patrons du consortium de l'industrie textile de Roubaix-Tourcoing.

Leur caisse de compensation professionnelle a distribué, en plus des charges légales, en 1938, 22.270.000 francs de prestations et de subventions ; en 1947, 616.600.000 francs ; en 1948, 917.787.000 francs, soit près d'un milliard de francs.

Cet effort est tout à l'honneur des industries du textile de Roubaix-Tourcoing, qui ont obtenu des résultats remarquables, notamment dans le domaine du logement, mais il est très difficile de soutenir que les charges légales sont insupportables pour eux, dans le même moment où une industrie aussi puissante et aussi bien organisée a accepté spontanément, totalement et sans réserve — ce dont je la félicite — de supporter volontairement des charges supplémentaires.

Mon deuxième exemple a un caractère un peu particulier. La Fédération nationale du bâtiment a demandé que soit organisé un régime obligatoire de retraites pour les entrepreneurs du bâtiment, financé par une cotisation égale à 1,5 % des salaires payés par le chef d'entreprise, le maximum de la cotisation annuelle étant fixé à 225.000 francs par entreprise.

Il n'est peut-être pas mauvais de souligner qu'il existe une catégorie de patrons qui se plaint énormément de la charge que la sécurité sociale représente pour leurs prix de revient, mais qui, par une sorte d'ironie que je m'en voudrais de ne pas souligner à cette tribune, la calculent cependant en pourcentage des salaires payés par les entreprises.

LES RESPONSABILITES DU PARLEMENT

J'en arrive maintenant à un autre ordre d'idées et je m'adresse au Parlement tout entier.

L'augmentation des charges sociales et de la difficulté d'équilibrer les prix de revient à cause de ces charges sociales.

* Je voudrais parler d'un certain nombre de dépenses qui ont été votées par le Parlement malgré l'opposition du gouvernement. Je ne citerai que trois exemples.

Au début de l'année 1948, en vue de permettre aux caisses de sécurité sociale de réaliser des économies compensant en partie le déficit de l'assurance-maladie, j'avais décidé que cesseraient d'être remboursées les spécialités pharmaceutiques classées dans la catégorie C, c'est-à-dire celles dont le prix dépasse notablement celui de la préparation magistrale correspondante.

Le Parlement, par une loi du 18 août 1948, a annulé l'effet de cette mesure en fixant pour le remboursement des spécialités pharmaceutiques des règles impératives beaucoup plus larges, mais aussi beaucoup plus onéreuses pour les caisses. D'autre part, à l'occasion de la discussion d'une proposition de loi étendant le bénéfice des bons de lait à des catégories qui jusqu'à présent n'en bénéficiaient pas, et en prévoyant le remboursement de lait médicamenteux ou de spécialités pharmaceutiques, le gouvernement, en l'espèce M. le ministre de la Santé publique et moi-même, en complet accord l'un et l'autre, avons formulé les plus expresses réserves sur le texte proposé, en raison à la fois de ses inconvénients « pour la santé publique », disait M. Pierre Schneiter, et « de l'augmentation des dépenses qui devait en résulter pour les caisses », me permettait-je d'ajouter modestement.

L'Assemblée nationale, passant outre, a adopté la proposition de loi, malgré nous, le 11 février 1949.

Enfin, troisième et dernier exemple, on en pourrait allonger la liste, dans sa séance du 16 mai dernier, l'Assemblée nationale a adopté une proposition de loi majorant dans des proportions considérables les rentes et allocations des mutilés du travail.

Bien que j'aie été amené à dire qu'une telle mesure ne pouvait pas se concevoir sans une augmentation importante de la charge des entreprises, je comprends très bien que l'Assemblée nationale n'éprouve aucun regret de ces gestes qui ont été des gestes humains, des gestes généreux, inspirés par le souci de défendre les catégories que je viens d'indiquer.

Mais alors, après avoir voté cela, qu'on ne dise pas au Gouvernement que les charges qui découlent très naturellement et très justement des mesures que vous avez prises malgré notre avis, sont inconsidérées et grevent l'économie nationale en grevant dangereusement les prix de revient.

PEUT-ON REDUIRE LES COTISATIONS SANS REDUIRE LES PRESTATIONS ?

J'entends dire aussi un peu partout qu'on pourrait peut-être réduire les cotisations sans réduire les prestations, et c'est maintenant, si vous le voulez bien, le problème que je vais traiter devant vous.

C'est, en effet, une opinion communément répandue que la sécurité sociale impose des charges telles que celles-ci pourraient être réduites dans une proportion sensible sans que, pour cela, les droits des travailleurs se trouvent atteints.

Cette affirmation suppose, ou bien que la gestion actuelle de la sécurité sociale se traduit par des excédents relativement importants, ou bien que les dépenses de gestion se révèlent trop élevées et peuvent être réduites. La gestion du régime général de sécurité sociale se traduit-elle par des excédents de nature à justifier des réductions de cotisations ? La gestion d'ensemble du régime général, je répète, encore une fois, que ce n'est que de cela qu'il s'agit, s'est traduite, pour l'année 1948, par un excédent de l'ordre de 19 milliards sur un total

de dépenses de plus de 330 milliards. Il est permis, en passant, de souligner qu'on serait peut-être mal fondé à se plaindre de ces résultats excédentaires, alors que l'on fait grief à tant d'institutions et à tant d'entreprises nationalisées du déficit de leur gestion.

UNE SITUATION TRANSITOIRE

Mais la sécurité sociale n'a nullement pour but de réaliser des excédents. Aussi bien ceux de l'année 1948 sont-ils liés à une situation purement transitoire.

C'est le fait du retard apporté au relèvement des allocations aux vieux travailleurs et des retraites par rapport au relèvement des salaires sur lesquels les cotisations sont prélevées qui en est en grande partie la cause.

Les nouvelles règles de réévaluation des retraites n'ont été fixées que par la loi du 23 août 1948, avec effet du 1^{er} juillet, et les délais nécessaires pour réviser les dossiers sont tels que les rappels n'avaient pas encore été payés, ou ne l'avaient été, en tout cas, que pour une faible part au 31 décembre 1948.

Pour l'année 1949, il ne faut pas s'attendre à voir apparaître des excédents importants, à moins de modifications économiques imprévisibles.

D'une part, dépenses et recettes de l'assurance-vieillesse doivent être à peu près équilibrées et les comptes ne laisseront qu'un léger excédent ; d'autre part, le léger déficit de l'assurance-maladie ne disparaîtra vraisemblablement pas du fait de l'augmentation constante, et qui se poursuit au cours de l'année 1949, des prix de journée des hôpitaux.

Les allocations familiales sur la base des taux actuels seront sensiblement équilibrées. Enfin, la gestion des accidents du travail, qui aurait dû normalement être excédentaire, exigera une augmentation des cotisations à la suite de votre dernière décision à laquelle je viens de faire allusion.

Il n'existe donc pas, dans les prévisions qu'on peut raisonnablement faire à l'heure actuelle, d'autres éléments permettant d'escompter des excédents de nature à justifier une diminution des cotisations.

QUATRE MOIS D'AVANCE DE TRESORERIE NE SONT PAS EXAGERES

Sans doute fait-on souvent valoir que la sécurité sociale dispose à l'heure actuelle d'un patrimoine très important, évalué à environ 130 milliards de francs. Mais il ne faut quand même pas oublier que les dépenses du régime général de sécurité sociale représenteront pour l'année 1949, 400 milliards de francs environ, c'est-à-dire que l'avoir actuel de la sécurité sociale correspond à quatre mois de dépenses. Il ne s'agit pas là d'une trésorerie relativement aisée et il ne s'agit, à aucun moment et à aucun titre, de réserve.

Il est même permis de souhaiter que cet avoir augmente ; car, pour pouvoir résister aux à-coups inévitables de la vie économique, un système de sécurité sociale doit disposer, même sous le régime de la répartition, de réserves, sinon importantes, du moins suffisantes pour ne pas être à la merci de fluctuations imprévisibles. Or, quatre mois d'avance de trésorerie, ce n'est vraiment pas exagéré. On ne peut donc pas parler de réserve.

LES FRAIS DE GESTION

En ce qui concerne les frais de gestion, je veux vous indiquer sous quelle forme les dépenses se sont élevées en 1948 et préciser leur répartition entre les différents organismes :

Caisses primaires, 9.459 millions de francs ; caisses régionales, 1.642 millions de francs ; caisses régionales d'assurance-vieillesse, 2.233 millions de francs ; caisses d'allocations familiales, 4.058 millions de francs ; caisse nationale, 80 millions de francs ; remboursement au budget au titre des frais administratifs, des directions générale et régionales et des services rendus par l'administration des P.T.T., 2.329 millions de francs.

J'ouvre une parenthèse pour dire que la franchise postale et la franchise téléphonique, dont on a parlé hier, n'existent à aucun moment. Il s'agit d'un forfait, et les parlementaires devraient savoir, par expérience personnelle, qu'un forfait téléphonique, comme un forfait de chemin de fer, n'est malheureusement pas totalement gratuit.

Le total des frais de gestion est donc de 19.080 millions de francs, qu'il faut comparer aux cotisations : assurances sociales, 172.473 millions de francs ; allocations familiales, 130.087 millions de francs ; accidents du travail, 29.523 millions de francs, soit au total 332.083 millions de francs. Les frais de gestion sont donc de 6 % environ.

Je demande que l'on veuille bien comparer ces frais de gestion aux frais généraux des compagnies d'assurances privées qui, commissions non comprises, varient, en général, entre 12 et 25 % des primes encaissées.

Mais enfin, il est sans doute possible et souhaitable d'apporter encore à la gestion des organismes de sécurité sociale des réformes permettant de réaliser des économies.

J'ai le ferme propos de poursuivre une tâche que j'ai commencée en accord avec M. le président du Conseil, et par laquelle je m'efforce de réduire les frais de gestion.

Cependant, je demande à l'Assemblée nationale de faire un tout petit calcul. Imaginons que, brusquement, nous diminuions les salaires des employés de la sécurité sociale de 50 %. Vous sentez à quel point cette hypothèse est ridicule. Il ne viendrait à l'idée de personne de procéder à une telle réduction.

Imaginons alors que nous diminuions de 50 % le nombre des employés : vous savez que ce serait impossible. Nous aurions ainsi gagné, indépendamment des frais postaux, des frais généraux de la gestion, dans la meilleure des hypothèses, 50 % de ces 19.801 millions, soit 9.900 millions de francs.

Qui me dira que ces 9.900 millions sont précisément ceux-là mêmes qu'on attend pour diminuer les prix de revient et permettre la reprise massive et totale des exportations françaises ?

Incontestablement, ce n'est pas vers les frais de gestion que l'on peut, à part un certain nombre de retouches qui ne seraient — je le dis très franchement à cette Assemblée — que des retouches de détail, qu'il faut orienter nos efforts.

LE PERSONNEL

On a alors parlé du personnel. On s'est longuement étendu sur la convention collective applicable au personnel des organismes de sécurité sociale.

Cette convention a été agréée le 16 octobre 1946, c'est-à-dire exactement trois mois et une semaine avant la promulgation de la loi du 23 décembre sur les conventions collectives du travail.

On doit donc considérer que cette convention relève de la loi de 1919 et estimer que la commission supérieure des conventions collectives n'est pas compétente pour connaître, d'une manière ou d'une autre, de ses dispositions.

Mais puisqu'on lancé un certain nombre de slogans et que l'on parle du treizième ou du quatorzième mois, on me permettra de dire que ce quatorzième mois est exclusivement une prime d'assiduité, payée au personnel des caisses, et qu'elle est réduite proportionnellement aux absences de ce personnel des caisses.

Par conséquent, j'aimerais, ou bien que vous me donniez implicitement l'autorisation de supprimer cette prime d'assiduité dite « quatorzième mois » en l'incorporant dans le salaire, — et vous n'auriez pas totalement satisfaction, — ou bien que vous déclariez avec moi que le slogan du quatorzième mois, comme un certain nombre d'autres slogans qu'on a connus avant la guerre, tel celui de « semaine des deux dimanches », sont à peu près complètement périmés dans l'état actuel de la législation.

Il est bien évident qu'un conseil d'administration, composé en majorité de représentants des syndicats, a effectivement tendance à accorder au personnel des caisses des relèvements de salaires que ces syndicats revendiquent eux-mêmes par ailleurs pour d'autres catégories de travailleurs.

Mais l'administration veille très strictement au maintien des salaires, procède à l'annulation des décisions. Chaque fois qu'il est nécessaire, le ministre du Travail, sinon le ministre de la Sécurité sociale, qui tous deux ne font bien souvent qu'un seul et même personnage, sait opposer son veto pour que la politique générale du gouvernement, en matière de salaires, soit particulièrement appliquée.

Hier, j'ai eu l'occasion, au cours de la séance de nuit, d'interrompre M. Alfred Costes pour lui répondre et m'associer à l'hommage qu'il rendait au personnel des caisses.

Ce personnel travaille dans des conditions particulièrement difficiles, et lorsque je parlerai des locaux, tout à l'heure, pour répondre à la politique dite « des châteaux », je serai amené à dire peut-être, qu'à l'encontre de ce que pensent un certain nombre de membres de cette Assemblée, la sécurité sociale ne dispose pas de locaux suffisants et qu'un certain nombre de retards, dont je parlerai plus longuement tout à l'heure, apportés dans le choix, le classement ou l'exécution des dossiers, proviennent précisément du fait que le personnel travaille dans des conditions difficiles.

LA FOI DANS LE TRAVAIL

L'élément le plus important, sans doute, que l'on rencontre chez le personnel de la sécurité sociale, toutes opinions politiques mises à part, c'est un sentiment que je voudrais bien trouver dans toutes les professions : l'amour du métier, la foi pour la chose en vue de laquelle on travaille.

Lorsque les représentants des trois syndicats, Confédération générale du travail, Force ouvrière et Confédération française des travailleurs chrétiens, se sont trouvés réunis dans mon bureau, après que leurs mandants eussent voté, à l'unanimité, dans une assemblée générale, en faveur d'une grève d'avertissement pour l'obtention d'un certain nombre de revendications, il m'a suffi de leur dire que cette grève ferait du tort à la sécurité sociale elle-même, à cette institution à laquelle ils se dévouent, pour que l'ordre de grève fût rapporté.

Les catégories sociales et ouvrières à ce point attachées à leur travail sont malheureusement trop peu nombreuses en France pour que le ministre du Travail ne puisse, à cette tribune et en cette occasion, remercier le personnel de la sécurité sociale.

LA POLITIQUE IMMOBILIERE

En ce qui concerne cette politique que l'on appelle la politique immobilière, et pour apprécier l'importance

et le bien-fondé des accusations portées contre la sécurité sociale, il serait peut-être bon de distinguer deux catégories d'immeubles : les immeubles à usage administratif et les immeubles à usage sanitaire et social.

S'agissant des immeubles à usage administratif, il est bon de rappeler qu'à la date du 1^{er} juillet 1946, ont été constitués 270 organismes de sécurité sociale nouveaux qui ont pris la suite de 600 caisses primaires d'assurances sociales et de 300 caisses de compensation et d'allocations familiales, et que, dans bien des cas, les locaux des anciens organismes étaient difficilement ou même complètement inutilisables pour les nouveaux organismes dont la structure était totalement différente.

Ces derniers, en effet, devaient s'adapter aux fonctions nouvelles prévues par la loi qui englobait, non plus seulement les assurances sociales et les allocations familiales, mais aussi les accidents du travail.

L'installation des caisses dans les locaux adaptés à leurs besoins a été un des soucis lancinants des administrateurs des caisses tant de sécurité sociale que d'allocations familiales.

Il s'en faut, d'ailleurs, que le problème aujourd'hui encore — je viens de le dire — soit complètement résolu. Bien souvent, les critiques adressées au fonctionnement des services des caisses ont leur origine dans le fait que les aménagements des locaux où sont installés ces services ne permettent pas un fonctionnement réellement suffisant.

DE NOUVEAUX LOCAUX DIMINUENT LES FRAIS DE GESTION

L'expérience montre que, dans bien des cas, l'installation d'une caisse dans un local nouveau réellement adapté à ses besoins se traduit, non pas seulement par des satisfactions supplémentaires pour la clientèle des caisses, mais aussi par des économies substantielles sur les frais de gestion eux-mêmes.

En ce qui concerne les immeubles à usage sanitaire et social, les chiffres contenus dans un tableau dont je vous donnerai lecture dans un instant. Car, il fallait bien qu'il soit publié un jour, et, je profite du « Journal officiel » pour le porter à la connaissance du public, vous

permettant de constater que ces acquisitions n'ont correspondu qu'à une part relativement faible de l'action sanitaire et sociale des caisses.

Si l'on veut que les caisses exercent une telle action, il est évidemment nécessaire de leur permettre de rechercher les moyens d'organiser cette action. L'ampleur des résultats déjà obtenus — je l'ai signalé tout à l'heure quand j'ai parlé de l'action sanitaire et sociale — marque la nécessité de ces achats.

Il ne faut pas croire, au surplus, que les organismes de sécurité sociale peuvent, au gré de leur fantaisie, acheter tel immeuble, qu'il s'agisse d'un immeuble administratif ou d'un immeuble sanitaire.

Il n'est pas de service administratif où un contrôle aussi étroit soit exercé. Ce contrôle est particulièrement strict, et les organismes de sécurité sociale ne se font pas faute de se plaindre de la lenteur de la procédure, des difficultés que celle-ci entraîne pour mener à bien des opérations dont l'intérêt, soit administratif, soit sanitaire, est indiscutable.

Il est d'ailleurs curieux de constater que si l'on critique les opérations immobilières des organismes de la sécurité sociale, on se soucie sans doute moins de celles d'autres organismes.

Doit-on rappeler que les compagnies d'assurances privées qui n'ont plus, depuis 1947, la gestion du risque accidents du travail, ont de ce fait à peu près 3.000 employés en moins, mais n'ont pas abandonné un mètre carré de leurs locaux administratifs nulle part en France ?

LA « POLITIQUE DES CHATEAUX »

On critique bien souvent la politique qu'on appelle la « politique des châteaux » des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. On se gausse volontiers de voir ces caisses acheter des propriétés pour installer des colonies de vacances, des colonies sanitaires, des préventoria, des sanatoria.

Il faut tout d'abord ramener la portée de cette politique à de justes proportions, et c'est à ce point de mon exposé que je vais vous indiquer la totalité des acquisitions réalisées par les caisses de sécurité sociale et d'allo-

cations familiales depuis 1945 jusqu'à maintenant, avec l'indication de leur prix d'achat.

Je m'excuse auprès des membres encore présents de l'Assemblée nationale qui sont tous — j'en suis convaincu — des amis de la sécurité sociale, de leur infliger cette lecture à ceux qui ne l'ont jamais attaquée.

Mais comme elle est destinée beaucoup plus à ceux qui ne sont pas présents et aux journaux qui ne la publieront pas, je me crois obligé de la faire.

QUATRE-VINGT-NEUF IMMEUBLES A USAGE ADMINISTRATIF

Quatre-vingt-neuf immeubles à usage administratif ont été achetés et représentent un total de 468.120.450 francs. En voici le détail :

Région de Bordeaux : 49, rue de la Bénauge, à Bordeaux, 3.700.000 francs ; 30, avenue Charles-de-Gaulle, château « Le Quellex », à Caudéran, 10 millions ; 8, rue du Maréchal-Bosquet, à Mont-de-Marsan, 1.550.000 fr. ; 37, rue du Jardin-Public, à Bordeaux, 140.000 francs ; immeuble « Olympia », à Bayonne, 5 millions de francs ; rue Victor-Hugo, à Libourne, 1.230.000 francs ; chemin Goumord, à Bordeaux, 8 millions.

Région de Clermont-Ferrand : bâtiment annexe de la caserne Dalzons, propriété de la ville d'Aurillac, à Aurillac, 3 millions ; 24, rue du Docteur-A.-Dumas, à Thiers, 3 millions ; terrain à Aurillac, 3.600.000 francs ; boulevard Sichon, à Vichy, 4.200.000 francs.

Région de Dijon : rue Sous-Roses, à Montbéliard, 1.800.000 francs, 1 bis, place Blanqui, à Dijon, 4 millions ; immeuble « Bumsel », à Audincourt, 19 millions ; rue de la Préfecture, à Besançon, 12 millions.

Région de Lille : 3, place de la République, à Valenciennes, 1.400.000 francs ; 89, rue Nationale, à Tourcoing, 3 millions ; hôtel de la Mutualité, 9 et 11, boulevard Vauban, à Lille, 29.500.000 francs ; rue Briquet-Teillendier, à Arras, 2.500.000 francs ; 2, rue Pierre-Curie, à Aulnoye, 400.000 francs ; 5, rue Gambetta, à Hautmont, 1.600.000 francs ; Chauny (Aisne), 450.000 francs.

Région de Limoges : 6, rue de la Rochette, à Niort, 1.500.000 francs ; 4, rue de la Marine, à Rochefort,

223.000 francs ; 11, avenue de Paris, et rue Souham, à Tulle, 862.000 francs ; terrain, avenue des Bénédictins, à Limoges, 1.125.000 francs ; 10, rue du Rempart-de-l'Est, à Angoulême, 6 millions ; rue Saint-Louis, à Poitiers, 10 millions ; 32, rue Victor-Hugo, à Saintes, 400.000 fr.

Région de Lyon : échange, 6, rue de la Bourse, contre 10, rue Elisée-Reclus, à Saint-Etienne, 8.500.000 francs ; boulevard Gambetta et place du Stade, à Chambéry, 2 millions ; 14, rue Bourgmeyer, à Bourg, 2.500.000 fr. ; terrain, rue Chevillars, à Lyon, 8.500.000 francs ; angle des rues Roses-Sages et Terreaux, à Voiron, 2.300.000 francs ; 18, rue Sadi-Carnot, à Rive-de-Gier, 2 millions ; à Hauteville-Lompnes, 2.750.000 francs ; 550, rue des Arènes, à Dôle, 1.300.000 francs ; terrain à Annemasse, 1.400.000 francs ; avenue des Iles, des Romains et de Genève, à Annecy, 6.200.000 francs ; 2, rue de Bellegarde, à Grenoble, 3.500.000 francs ; 18, quai de la Gare, à Vienne, 2 millions ; 22, avenue Loubet, terrain, à Saint-Etienne, 1.151.500 francs.

Région de Marseille : 50, rue des Dominicains, à Marseille, 12 millions ; avenue Lazare-Carnot, à Toulon, 2.500.000 francs ; gare Matéi, à Marseille, 14 millions ; hôtel Dominion, boulevard Raspail, Avignon, 15.438.700 francs.

Vous voyez que je ne vous épargne aucun détail.

Région de Montpellier : 21, rue Rivarol, à Nîmes, 6 millions ; 23, avenue Pierre-Sémart, et 2, rue Papin, à Narbonne, 750.000 francs ; 8, quai Vauban, à Sète, 4 millions.

Région de Nancy : place Aristide-Briand, à Chaumont, 4.600.000 francs ; 21, rue Saint-Lambert, à Nancy, 5 millions ; 4 bis, rue Israël-Sylvestre, à Nancy 5 millions 515.000 francs ; 14-16, avenue Georges-Cornau, à Charleville, 3.500.000 francs ; 44, place de la Gare, à Charleville, 1.300.000 francs ; terrain à Rethel, 800.000 francs.

Région de Nantes : rue du Commerce, à Vannes, 3.200.000 francs ; 7, rue de Guingamp, à Nantes, 5 millions.

Région de Paris : 515, Grande-Rue, à Bourg-la-Reine, 1.900.000 francs ; 46, rue d'Alsace, à Mantes, 1.750.000 francs ; 7, rue Léo-Delibes, à Paris (16^e), 15 millions ;

terrain, boulevard Stalingrad, à Champigny, 728 francs ; 7, rue de Liège, à Paris, 16 millions ; 7, rue de la Durance ; à Paris, 16 millions ; rue de Flandre, à Paris, 22.500.000 francs ; rue d'Athènes, à Paris, 30 millions ; 10, place de l'Etape, à Chartres, 10 millions.

Région de Rennes, terrain, rue Jules-Verne, à Rennes, 1.287.000 francs ; impasse Gourien, à St-Brieuc, 550.000 francs ; terrain, place de la Trésorerie-Générale, à Brest, 3 millions.

Région de Rouen : rue Pasteur, à Lillbonne, 8 millions ; 31, rue Trigauville, au Havre, 2.700.000 francs ; 4, rue des Forgettes, à Rouen, 6 millions ; rue Gobelins, au Havre, 3 millions ; Honfleur, 375.000 francs ; terrain, rue de l'Horloge, à Evreux, 5 millions.

Région de Strasbourg : 46, rue du Maréchal-Foch, à Hayange-Thionville, 8 millions ; terrain, place J.-Burger et rue Voltaire, à Hagondange, 617.000 francs ; 20, rue Haute-Seille, à Metz, 8 millions ; 1, rue de Verdun, et 2, rue Wilson, à Metz, 12.500.000 francs ; terrain, rue Soleure, à Strasbourg, 4.048.324 francs ; boulevard du Champ-de-Mars, à Colmar, 5 millions ; restaurant « Aux 40 Chevaux », rue de la Paix et route de Strasbourg, à Sélestat, 2.600.000 francs.

Région de Toulouse : 24, rue Dominique-de-Florence, à Albi, 147.599 francs ; avenue Irénée-Gros, à Foix, 1.050.099 francs ; 11, place Saint-Etienne, à Toulouse, 6.500.000 francs ; 35, rue Emile-Bouvillon, à Montauban, 2.500.000 francs ; 28, rue Lascazeaux, à Castelsarrasin, 523.000 francs ; échange immeuble, 24, rue St-Florence contre terrain, place La Pérouse, à Albi, 685.000 francs ; rue du Poids-de-l'Huile, à Toulouse, 10 millions, 12, place Saint-Etienne, à Toulouse, 1.200.000 francs.

Au total, 468.120.950 francs.

DES IMMEUBLES A USAGE SANITAIRE

Voici, par région, la liste des immeubles achetés à usage sanitaire :

Région de Bordeaux : « Hérauritz », à Ustaritz (Basses-Pyrénées), 6 millions ; domaine de Maraval, à St-Médard-de-Mussidan, 4 millions ; château de Meyracq, à Seignac, par Arudy, 2.650.000 francs ; « Le Sarrot », à Jurançon, 7.520.000 francs ; la Tour de Grassies, à Bruges (Gironde),

12 millions ; domaine des Lauriers, à Lormont (Gironde), 5 millions ; domaine d'Arbératz, à Arbératz-Silligne (Basses-Pyrénées), 5.500.000 francs ; domaine de Françon, à Biarritz, 10.400.000 francs ; château de Béraun, à Saint-Jean-de-Luz, 8 millions 850.000 francs ; domaine de Millefleurs, à Cadaujac (Gironde), 5.500.000 francs.

Région de Clermont-Ferrand : Hôtel de Vic-sur-Cère (Cantal), 12 millions ; château de Lhamote, à Saint-Menoux (Allier), 3.650.000 francs ; château du Parc, à Yzeure (Allier), 5.500.000 francs ; quartier du Viaduc, à Aurillac, 3.600.000 francs.

Région de Dijon : domaine de Filacy-Saint-Puits, 7.500.000 francs ; Salins-les-Bains, 85, rue de la République et 1, rue Pasteur, 2.600.000 francs.

Région de Lille : château de « Le Hérie de Viéville », à Cambrai (Aisne), 3 millions 500.000 francs ; sanatorium Lemaire, à Berck-Plage, 17.500.000 francs.

Région de Limoges : Suzac, à Saint-Georges-de-Didonne, 3.808.000 francs ; domaine « Le Belvédère », à la Couarde-en-Ré, 1.800.000 francs.

Région de Lyon : Saint-Fortunat, à Lyon (Rhône), 1.700.000 francs ; château de Beaulieu-Morancé (Rhône), 10 millions ; 52, avenue du Maréchal-Foch, à Lyon, 8 millions ; château de Saint-Julien-Sciccieu-Carrizieu (Isère), 6 millions ; Chazelles-sur-Lyon, 336.804 francs ; Vals-les-Bains (Ardèche), 8 millions ; Saint-Rambert-en-Bugey (Ain), 140.000 francs ; 20-22, rue Charlieu, à Roanne, 1.950.000 fr. ; « La Montinette », à Lyon Saint-Just, 4.200.000 francs.

Région de Marseille : « Clinique moderne », appartenant à la chambre de commerce de Marseille, 15 millions ; « Golf Hôtel » de Mandelieu, à la Théoulière, par Mandelieu, 13.500.000 francs ; Carri-le-Rouet (Vaucluse), 20.035.030 fr.

Région de Montpellier : « Villa Bianca », à Palavas-les-Flots (Hérault), 13 millions ; « Le Gazel », 5.300.000 francs.

Région de Nancy : cabinet dentaire à Charleville, 409.250 francs ; Bouxières-aux-Dames, 4.300.000 francs ; Gondreville, 1.950.000 francs.

Région de Nantes ; terrains à Angers, 800.000 francs et 642.000 francs ; « Les Gardes », à Chemillé (Maine-et-Loire), 1.375.000 francs ; « Ker Bras », à Quiberon (Morbihan), 3 millions ; « Les Grandes Brosses », à Mettray (Indre-et-Loire), 19.500.000 francs.

Région de Paris : Fontainebleau, « Le prieuré des Basses-Loges », à la limite de Fontainebleau et d'Avon, 9.660.000 francs ; « Le Terrier », à la Villeneuve (Rambouillet), 16.863.400 francs ; hameau-école de Longueil, à Annel (Oise), 2.800.000 francs ; « Les Bruyères », à Saint-Leu-la-Forêt, 5 millions de francs ; domaine de Beaurouvre, à Blandainville, dont je parlerai plus longuement, 4.500.000 francs ; château de Coubert, canton de Brie-Comte-Robert, 16 millions ; château de Broyes, à Broyes, 4.750.000 francs ; château de Beauvoir, à Evry-Petit-Bourg, 12 millions ; Elisabethville, à Aubergenville, 7 millions ; « Les Terrasses », à Chartrettes, 2.560.000 francs.

Région de Rennes : château de Lavardin, à Lavardin (Sarthe), 6.900.000 francs ; centre social de Quimperlé, 1.300.000 francs ; manoir de la Vicomté à Dinard, 7 millions ; rue du Donjon, au Mans, 3.125.000 francs.

Région de Rouen : château de Fervaques (Calvados), 7 millions ; château de Giverville (Eure), 6 millions ; château de Carsix (Eure), 8.500.000 francs ; domaine des Hogues, à Yport, 8.500.000 francs ; château des Noyers, à Dangu (Eure), 5 millions ; la Fresnaie, à Pennedepie (Calvados), 3.500.000 francs ; château du Rieux (Seine-Inférieure), 5 millions ; Verneuil-sur-Avre (Eure), 870.000 francs ; Caudebec-lès-Elbeuf (Seine-Inférieure), 2.200.000 francs ; « L'Encessouris », à Saint-Jean-lès-Thomas, 1.880.000 fr. ; Coucé (Orne), 2.950.000 francs ; le domaine de « La Ronce », à Fontaine-Jouy dans l'Eure, 17 millions ; château d'Etennemare, à Linesy, 8 millions.

Région de Toulouse : villa « Margalide », à Pouzac, 2.650.000 francs.

Au total, pour les immeubles à usage sanitaire, 444 millions 675.084 francs.

Le total général, soit 912.796.034 francs, est donc supérieur au chiffre indiqué.

DES ENFANTS DANS DES CHATEAUX

Il paraît normal à certains qu'un châtelain occupe un château, avec dix domestiques, en tout et pour tout pendant deux mois chaque année. Il me paraît bien plus normal, à moi, que des enfants, des malades et des convalescents puissent jouir d'immeubles qui devraient tous être patrimoine national plutôt que propriété d'un particulier.

En mettant de tels immeubles à la disposition de malades, de convalescents et d'enfants de condition modeste, les organismes de sécurité sociale accomplissent une œuvre sanitaire et sociale assurément très efficace ; en outre — c'est un autre aspect de notre mission qui n'est pas à négliger — ils ouvrent des perspectives nouvelles à des éléments de la population à qui étaient refusées dans le passé certaines formes de culture, qui n'avaient pu céder à cet attrait général de la nature.

EXEMPLES ETRANGERS.

Et puisque, bien souvent, on nous oppose des exemples étrangers, je vous dirai que j'ai sous les yeux une brochure très riche en documentation, bien faite, de mon collègue le ministre de l'Assurance sociale d'Angleterre, brochure intitulée « *Lerning at every step* », où l'on n'éprouve nulle honte à montrer la richesse, la beauté, la grandeur de cette politique des châteaux.

Un milliard pour l'acquisition de châteaux — y compris les locaux à usage administratif — ce me paraît, je le dis en toute amitié à ceux qui en parlent si souvent, singulièrement disproportionné, non seulement avec le but magnifique et social déjà atteint, mais bien plus encore avec la totalité des dénigrements qui sont sans cesse opposés à la politique des châteaux.

DES IRREGULARITES

Hier, on nous a parlé du préventorium de Beaurouvre. Je n'ai pas peur d'en dire à mon tour quelques mots. Il est incontestable que des irrégularités ont été commises dans son fonctionnement, que la comptabilité a été fantaisiste et imprécise, que des frais de déplacement exagérés ont été signalés, que des irrégularités ont été commises et que des opérations ont été effectuées sans avoir reçu les autorisations administratives requises.

En ce qui me concerne, j'ai pris les sanctions nécessaires, puisque le conseil d'administration de la caisse régionale a été invité, par lettre du 4 janvier 1940, à prendre de sévères sanctions à l'égard des personnes responsables de la carence constatée, à veiller à l'avenir et à exercer un contrôle efficace de l'exploitation de ce préventorium.

Les fautes, effectivement très graves, relevées à l'encontre du directeur du préventorium et des membres de sa famille employés dans l'établissement — indiscipline, mauvaise gestion, frais de déplacement souvent exagérés — ont donné lieu à un blâme sévère, au licenciement de l'intéressé et des siens, au remboursement du déficit injustifié de ses comptes.

J'ai ici la liste des acquisitions immobilières faites irrégulièrement par des caisses de sécurité sociale et d'allocations familiales. Je ne crains pas de dire que des sanctions ont été prises par mon administration, car je connais aussi les défauts de la sécurité sociale. Cet aspect du problème fera l'objet d'une partie de mon exposé.

Il est exact que des caisses d'allocations familiales — à Charleville, Mulhouse, Le Havre, Chartres — des caisses de sécurité sociale — à Antibes, Toulouse, Cambrai, Maubeuge, Carcassonne, Creil, Lyon, Avignon et dans la région parisienne ont acquis, bien souvent irrégulièrement, un certain nombre d'immeubles à usage administratif ou bien immeubles à usage sanitaire et social, en Dordogne, dans le Gers, dans le sud du Finistère, à Evreux, dans la Manche, dans les Bouches-du-Rhône, dans l'Ain, dans le Rhône.

Les caisses ont été amenées à réaliser ces diverses acquisitions avant d'avoir obtenu de l'administration les autorisations réglementaires pour un certain nombre de causes que je veux livrer à l'Assemblée.

C'est d'abord le délai d'option trop court souvent, imposé par les vendeurs ; dans ce cas, les caisses ont craint de ne pouvoir obtenir en temps opportun l'autorisation, laquelle n'avait pas le temps matériel d'instruire le dossier et de recueillir les avis des diverses commissions.

C'est encore le petit nombre d'immeubles disponibles situés dans les régions sinistrées, par exemple en Normandie ; de ce fait une caisse a pu être incitée à traiter rapidement, peut-être un peu trop rapidement.

Je retiens surtout les délais exigés par différentes circulaires pour la préparation des dossiers, les difficultés rencontrées pour recueillir les avis autorisés des préfets, des commissions départementales, des commissions de contrôle des opérations immobilières.

J'indique, par ailleurs, que certaines caisses d'allocations familiales ne s'étaient pas avisées, en 1946 et 1947, qu'elles étaient soumises à la réglementation générale. A présent,

mieux informées, ou tout simplement informées, elles ne se laissent plus guère aller à ces errements.

DEUX ACQUISITIONS

Deux acquisitions irrégulières ont été récemment réalisées : celle du domaine du Rosay, à Lyon, celle du château d'Etennemare, à Rouen.

Au domaine du Rosay, à Lyon, il s'agissait de créer un centre de réadaptation fonctionnelle et de rééducation professionnelle. Le cas est tout à fait particulier ; l'acquisition proprement dite a été réalisée par une association dite « groupement pour la réadaptation fonctionnelle, la rééducation et le reclassement professionnels », à l'aide de fonds versés par la caisse.

Cette acquisition n'étant pas une opération directement effectuée par la caisse régionale, celle-ci a estimé qu'il s'agissait plutôt d'une subvention et n'a pas cru devoir solliciter les autorisations exigées pour les acquisitions effectuées par les organismes de sécurité sociale.

En ce qui concerne le château d'Etennemare, on ne peut pas tout à fait prétendre que l'acquisition ait été faite irrégulièrement, puisque la commission du contrôle des opérations immobilières avait, au cours de sa séance du 29 juillet 1948, donné son accord à l'achat envisagé par la caisse, manifestant même une certaine faveur au projet, sans que nulle réserve fût exprimée en séance devant les représentants de la caisse. La caisse, de bonne foi, s'est cru autorisée à acquérir. Certes, la notification officielle, transmise le 10 août, indiquait que l'accord de la commission était subordonné à l'évaluation des domaines. Mais elle est arrivée trop tard. Pressée par l'option, la caisse avait passé les deux actes.

CONTROLLER LES ŒUVRES PRIVÉES

Qu'est-ce que cela signifie ? Cela signifie qu'il faudra — j'en reparlerai tout à l'heure — rendre au Gouvernement un certain contrôle en ce qui concerne les œuvres privées. Lorsque je vous parlerai du décret que j'ai pris le 25 mars vous vous apercevrez peut-être que, la plupart du temps, ce que le Gouvernement réclame du Parlement pour assurer un contrôle supplémentaire ne lui est pas accordé avec la

générosité impétueuse que d'autres mettent dans les critiques dont ils chargent le même Gouvernement.

FAUT-IL REDUIRE LES PRESTATIONS ?

Alors, si l'on ne peut pas diminuer effectivement les frais de gestion, s'il est vrai, comme j'ai tenté de le démontrer, qu'on ne peut diminuer ni l'effectif du personnel, ni ses salaires, si la politique immobilière de la sécurité sociale n'est pas cette sorte de gouffre béant que d'aucuns se plaisent à dénoncer, la question qui se pose, pour que la sécurité sociale ne soit plus une charge, est celle-ci : faut-il réduire les prestations elles-mêmes de la sécurité sociale ? C'est le problème que je vais aborder maintenant.

Le chapitre le plus important, et de beaucoup, de la sécurité sociale, est celui des prestations familiales, qui représentent aujourd'hui, pour les travailleurs salariés, 16 % des salaires, c'est-à-dire près de la moitié du total des cotisations encaissées.

ALLOCATIONS FAMILIALES

Les charges des prestations familiales doivent représenter, pour l'année 1949, plus de 180 milliards de francs pour le régime des salariés du commerce et de l'industrie. Si l'on y ajoute tous les bénéficiaires des régimes spéciaux ou d'institutions particulières, les sommes distribuées sous forme de prestations familiales dépasseront sensiblement 350 milliards au cours de l'année présente.

C'est évidemment une charge considérable. Mais ces prestations familiales sont la condition même de l'existence des familles, à condition de la mise en œuvre d'une politique démographique, nécessité vitale pour le pays. On ne saurait les réduire sans compromettre cette politique démographique, sans relever nécessairement, en contre-partie, les salaires, dans des proportions dépassant largement la réduction des cotisations intervenue.

Est-il un membre de l'Assemblée, sur l'un quelconque de ces bancs, qui prendrait l'initiative de déposer une proposition de loi, voire simplement une modeste proposition de résolution, tendant à une diminution des prestations familiales ?

LES RETRAITES

Vient ensuite le chapitre des retraites. Dans le régime général de la sécurité sociale, le service des retraites est couvert par environ 9 % des salaires. Compte tenu du relèvement des taux récemment décidé par le Parlement, les allocations à distribuer aux retraités du régime général représenteront, en 1940, environ 100 milliards de francs.

Personne, sans doute, ne soutiendra que ces allocations de retraite sont d'un montant trop élevé.

La retraite que peut permettre une cotisation de 9 % des salaires, dans notre situation démographique, est au maximum de 40 % du salaire moyen des intéressés à 65 ans, ce salaire moyen étant compris bien entendu dans la limite du plafond des cotisations qui est aujourd'hui de 264.000 francs, c'est-à-dire, en mettant les choses au mieux, un peu plus de 100.000 francs pour ceux qui auraient cotisé à plein, dans la limite du plafond, pendant toute leur existence.

Aujourd'hui, on est encore loin de ce chiffre, parce que le salaire moyen servant de base aux cotisations est beaucoup plus bas qu'on ne le croit en général.

Mais, en tout état de cause, les allocations de retraite restent et resteront, dans le régime général, d'un montant très faible.

Je pose à nouveau la question : y a-t-il, à l'Assemblée nationale, un député qui voudra déposer soit une proposition de loi, soit une simple et plus modeste proposition de résolution, tendant à inviter le Gouvernement à diminuer les taux des retraites et des pensions ?

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Au sujet des accidents du travail, je m'excuse de répondre un peu plus longuement.

En 1946, dernière année de fonctionnement des compagnies, le taux moyen des cotisations était de 3,65 %, auquel s'ajoutaient les taxes couvrant les majorations de rentes, 1,10 %, soit au total, 4,75 %.

Aujourd'hui, le taux moyen est de 3,10 %. De plus, ce taux, au lieu de porter sur l'intégralité des salaires comme dans le passé, ne porte que sur les salaires limités au plafond de 264.000 francs par an.

Enfin, les prestations ont été largement améliorées — j'ai parlé des accidents de trajets.

La gestion actuelle est excédentaire, parce qu'on n'est pas encore au plein des charges. Il est certain que les charges vont croître pendant 10, 12 ou 15 années. Sur ce point, on avait raison, hier, de signaler cet accroissement des charges dans les années qui viennent.

Mais les accidents des premières années vont permettre un très grand effort, déjà largement commencé, de prévention des accidents du travail. Cet effort, s'il réussit, doit permettre d'éviter le relèvement des taux de cotisations au cours des prochaines années.

Sur le produit des cotisations accidents du travail, 90 % environ — M. Albert Gazier et M. Ségelle, hier, avaient raison de le signaler — sont attribués, directement ou indirectement, aux assurés, directement en prestations, indirectement en dépenses de prévention.

Dans le régime des compagnies, en 1946, 50 % seulement étaient apportés à la couverture du risque.

Le nouveau régime des accidents du travail a permis :

Premièrement, une économie importante pour les entreprises, par la diminution du taux de cotisation ;

Deuxièmement, une amélioration importante des prestations, par la majoration des rentes, en particulier par la réforme des accidents du trajet ;

Troisièmement, une amélioration considérable de la gestion, par l'accélération des liquidations des règlements des médecins et des pharmaciens, ce qui n'est contesté par personne ;

Quatrièmement, un effort de prévention — et c'est le rôle du ministre du Travail et de la Sécurité sociale de le constater et de le souligner avec force — qui n'avait jamais été entrepris au préalable par les compagnies qui avaient intérêt à la commercialisation du risque.

Quand bien même il ne se serait agi que de cela, je dirais que l'intégration des accidents du travail dans la sécurité sociale a été une réforme sur laquelle il ne convient pas de revenir.

Au fur et à mesure qu'on a augmenté les prestations, les rentes — et l'Assemblée nationale y a été pour une large part — on n'a pas augmenté les cotisations. C'est une manière de les diminuer, puisque les rentes pour accidents ont été augmentées.

Récemment encore, on a porté le salaire de base, malgré mon avis, à 180.000 francs. On va donc être obligé d'augmenter la cotisation. On ne l'augmentera cependant pas dans la proportion où elle aurait dû l'être. Et je vous prie de me croire — vous pouvez consulter tous les organismes de sécurité — lorsque j'ai inauguré pour la troisième fois l'exposition de lutte et de sécurité contre les accidents du travail, que M. Breton, avec une attention louable, organise chaque année à la Maison de la Chimie, ce sont des patrons qui m'ont remercié et qui se sont félicités de l'effort de prévention particulièrement sérieux qui a été entrepris.

Encore une fois, il ne s'agit d'attaquer ni aucune catégorie de Français, ni aucune catégorie d'intérêts particuliers, privés ou autres. Il est tout à fait normal que ceux qui pensaient à la commercialisation du risque s'attachent un peu moins à la prévention, et que la suppression de la commercialisation tout naturellement — c'est un argument d'ordre psychologique, plus encore que d'ordre politique ou économique — incite à s'attacher plus particulièrement à la prévention.

En tout cas, je pose, comme je l'ai posée tout à l'heure en ce qui concerne les prestations familiales et les retraites, la même question :

Se trouvera-t-il un parlementaire pour déposer une proposition de loi ou une modeste proposition de résolution tendant à inviter le Gouvernement, dans l'état actuel des majorations de rentes et du versement des prestations, à diminuer les cotisations ?

MALADIE-MATERNITE

En ce qui concerne la maladie et la maternité, les dépenses se sont incontestablement accrues dans une proportion considérable au cours des dernières années.

Cela est dû, en partie, à des causes heureuses, notamment au fait que les travailleurs et leurs familles se soignent mieux. Cela est dû aussi, dans une large mesure, à des facteurs sur lesquels la sécurité sociale n'a pas d'action : augmentation des prix, en particulier augmentation considérable des tarifs d'hospitalisation.

Je ne voudrais pas ouvrir ici un débat sur la nécessité pour le Parlement de voter le plus rapidement possible le projet que le Gouvernement a déposé sur son bureau, en

complet accord entre M. le ministre de l'Intérieur, M. le ministre de la Santé publique et de la Population, et moi-même, sur la réforme hospitalière. Il est néanmoins incontestable qu'une des charges essentielles de la maladie et de la maternité en matière de sécurité sociale, c'est l'augmentation inconsidérée des tarifs d'hospitalisation et un certain nombre d'augmentations du fait des soins et des ordonnances pharmaceutiques.

Mais, encore, une fois, y a-t-il, pour ce qui concerne l'assurance maladie, un parlementaire qui déposera une proposition de loi ou même une proposition de résolution tendant à la diminuer ?

Par conséquent, à partir du moment où ni pour les prestations familiales, ni pour la retraite, ni pour les accidents du travail, ni pour la maladie et la maternité, vous ne pouvez déposer de projet tendant à diminuer des prestations, vous en arrivez à parler de ce qui est devenu une sorte de bouc émissaire, c'est-à-dire le petit risque.

LE PETIT RISQUE

Finalement, c'est essentiellement sur la notion de petit risque que les propos tendant à une diminution des charges de la sécurité sociale les plus importantes ont été tenus, encore que j'aie entendu, avec une satisfaction qui me permet de lui rendre hommage, M. Paul Reynaud articuler hier, qu'il était à peu près impossible de diminuer les prestations auxquelles les travailleurs sont attachés.

Reste donc la notion du petit risque. Qu'est-ce que le petit risque ? Dans les campagnes tendant à obtenir cette diminution des charges, on met l'accent sur le petit risque et l'on en oublie bien souvent la définition. On pense, en effet, que les maladies de faible durée n'entraînant que des dépenses réduites pourraient, sans inconvénient, être supportées par les budgets familiaux et que même l'exclusion de tout remboursement pourrait permettre de faire disparaître certains abus.

Comme, d'autre part, a été accrédité dans l'opinion le sentiment que ce petit risque représente une part considérable des dépenses de la sécurité sociale, on voit là une possibilité d'économie que l'on dit substantielle.

Il n'est pas douteux que les maladies de longue durée, les opérations chirurgicales graves présentent, du point de

vue social, une importance bien plus considérable que les maladies courtes ou peu coûteuses et que c'est pour elles que l'effort maximum doit être accompli.

Mais, pour apprécier la position réelle du problème du petit risque, il importe d'en connaître les données exactes, d'en apercevoir toutes les incidences.

Il convient surtout, auparavant, que l'on soit bien d'accord sur ce qu'il faut entendre par notion de petit risque.

Si l'on se place du point de vue du budget familial, le petit risque est le risque peu coûteux et c'est en fonction de cette préoccupation que l'on a parfois suggéré l'idée d'établir une franchise, les caisses de sécurité sociale n'intervenant que lorsque les dépenses d'une maladie dépassent un certain chiffre.

C'est là cependant une formule singulièrement critiquable.

Si, en effet, la franchise existe pour chaque maladie, elle aboutit à faire peser sur la famille dans laquelle se produisent plusieurs maladies successives, une charge insupportable.

Si la franchise vise une période donnée, par exemple une année, elle favorise celui qui, par le hasard des choses a une première maladie au début de l'année et d'autres dépenses médicales par la suite, au détriment de celui dont la première maladie se produit au cours des dernières semaines de l'année.

Si, enfin, le régime de la franchise s'établit dans des conditions telles que l'intégralité des dépenses médicales est couverte lorsque ces dépenses dépassent une certaine importance, les assurés se trouvent incités à atteindre rapidement ce chiffre de dépenses pour se voir rembourser.

Aussi bien, lorsqu'on parle de petit risque, a-t-on maintenant de plus en plus tendance à entendre par là la maladie de brève durée, et c'est en partant de cette définition que les enquêtes récentes ont été effectuées.

D'une manière générale, on groupe sous le vocable « petit risque » les maladies ou les affections dont la durée n'excède pas 8 ou 15 jours.

Toutefois, cette notion même de durée appelle nécessairement des correctifs. Il n'est pas possible, en effet, de considérer comme un petit risque, une maladie exigeant l'hospitalisation.

Les prix de journée des hôpitaux ont atteint des chiffres tels, qu'il n'est pas de budget qui puisse supporter de telles charges, même pour une durée très brève, inférieure à 8 ou 15 jours.

Parmi les affections de brève durée, il en est qui comportent des opérations chirurgicales qui, elles non plus, ne peuvent pas, en règle générale, être regardées comme un petit risque. Ces différentes indications que je donne le plus rapidement que je puis, montrent la complexité réelle de la notion de petit risque, dont la simplicité très apparente ne saurait, à aucun moment, faire illusion.

Mais enfin, mettons que nous soyons d'accord sur la notion du petit risque. Quel est son coût à l'heure actuelle ?

Maladie de huit jours ou plus : indemnités journalières en pourcentage des dépenses totales d'indemnités journalières, 2,5 % ; frais médicaux, 20 % ; prestations pharmaceutiques, 25 %. Coût du petit risque pour l'ensemble des prestations par rapport à l'ensemble des dépenses de maladies, 7,9 %. Allègement des charges sociales entraîné par la suppression du petit risque, 2,5 %.

Maladies de 15 jours ou plus. Ces pourcentages sont respectivement les suivants : indemnités journalières, en pourcentage des dépenses totales d'indemnités journalières, 9 % ; frais médicaux, 32 % ; prestations pharmaceutiques, 35,5 %. Coût du petit risque pour l'ensemble des prestations par rapport à l'ensemble des dépenses de maladie, 13,7 %, soit 0,60 % des salaires, moins de 0,7 %.

Ces chiffres font ressortir l'incompatibilité des deux objectifs poursuivis par ceux que j'appellerai amicalement « les adversaires du petit risque ».

S'il s'agit de combattre l'absentéisme, ils n'ont besoin que de supprimer l'indemnité journalière. Or, le coût de ces indemnités est extrêmement faible, et si l'on veut réaliser un allègement des charges sociales, il faut supprimer l'ensemble des prestations, c'est-à-dire également les prestations médicales et pharmaceutiques et cela pose d'autres problèmes.

L'ABSENTEISME

En ce qui concerne d'ailleurs l'absentéisme, on en a beaucoup parlé hier, et je dois dire que ceux qui l'ont critiqué auraient beaucoup plus de force s'ils l'avaient fait

devant une Assemblée elle-même moins restreinte, car il n'y a pas que l'absentéisme ouvrier, mes chers collègues.

Des enquêtes faites par l'inspecteur du travail, il ressort que, sur 1.000 ouvriers inscrits dans les établissements industriels et commerciaux, le mercredi 29 septembre 1948 — c'est une date prise au hasard au cours duquel un sondage a été fait — 70 étaient absents, 15 pour des maladies de moins de 15 jours. L'absentéisme pour petit risque, ce jour-là — mais on peut peut-être généraliser — n'était donc que de 1,5 %.

Alors, si on ne peut pas supprimer le petit risque ; si vous êtes convaincus par les arguments — plus ou moins bons à vos yeux — que j'ai tenté de développer sans passion, sauf en un point peut-être, que la charge sur l'économie du pays n'est peut-être pas essentielle ; si vous êtes convaincus que les frais de gestions peuvent, par ci, par là, être légèrement diminués, mais non pas dans une proportion telle qu'elle permette le réamorçage rapide et progressif de nos exportations ; si vous croyez que le personnel de la sécurité sociale n'est pas tellement mieux payé que n'importe quel salarié moyen ; si vous croyez que notre politique immobilière n'est pas « la politique des châteaux » et que nous n'avons pas livré ceux de la Loire, en particulier, à je ne sais quelles troupes d'enfants sacrilèges qui mettraient en danger notre patrimoine artistique ; si vous croyez, comme j'ai tenté de vous le démontrer, que le petit risque ne peut pas être le bouc émissaire, voulez-vous que nous voyions maintenant quelles sont les véritables critiques que l'on peut apporter à la sécurité sociale, voulez-vous que nous voyions maintenant ce que la population attend effectivement ?

Je n'ai pas, en effet, l'intention de vous dire que la sécurité sociale est un organisme magnifique, absolument parfait et qu'il n'est pas au moins « un peu perfectible ».

QUELLES SONT LES AMELIORATIONS QUI DOIVENT ETRE APPORTEES ?

J'ai, dès l'abord, déclaré qu'il subsiste des caisses de toute nature, j'ai dit aussi qu'il y avait des mutuelles, que loin de démolir tous ces édifices, nous en avons, au contraire, tenu compte.

Il est bien évident que l'enchevêtrement, que l'imbrication, les unes dans les autres, de ces différentes formes d'organisations, suscitent des difficultés.

RETARDS DANS LA LIQUIDATION DES PENSIONS

On peut dire, par exemple, que le retard que l'on enregistre dans le paiement des pensions et des allocations de vieillesse est un des points sur lesquels il serait bon que l'Assemblée nationale se penchât pour donner des directives au ministre du Travail qui vient — cela ne se produit pas très souvent, mais ce n'est pas ma faute si on n'interpelle pas davantage sur la sécurité sociale — reprendre contact avec vous.

Des réclamations sont souvent formulées quant aux retards apportés à la liquidation des pensions de vieillesse des assurances sociales, des allocations aux vieux travailleurs salariés.

Il est certain que, surtout dans l'état de détresse où se trouvent aujourd'hui tant de vieux travailleurs, il est difficilement admissible que la liquidation d'une pension ou allocation de retraite dont le montant est déjà très faible, se fasse parfois, attendre pendant de longs mois.

Des mesures ont été prises, continueront à être prises en vue d'améliorer, à cet égard, la situation. Cependant, il ne faut pas se dissimuler que ces améliorations ne pourront se réaliser que d'une manière progressive et qu'elles sont, souvent, entravées par les circonstances.

Il se pose d'abord un problème de locaux.

J'en ai parlé tout à l'heure. Depuis quatre ans, la législation sur l'assurance-vieillesse et l'allocation aux vieux travailleurs salariés, a été modifiée à de fréquentes reprises, parfois à intervalles de moins de six mois.

Chaque nouvelle législation nécessite une révision des allocations ou des pensions et augmente d'autant, par conséquent, dans une proportion très importante, le travail du personnel et le retard à résorber. Toute liquidation exige, au minimum, un délai de trois mois.

Bien souvent les dossiers sont incomplets. Les intéressés ont des difficultés à les compléter et des attestations sont exigées que l'on a peine à se procurer, d'où de nouvelles lenteurs.

Un certain nombre de caisses arrivent, cependant, dès aujourd'hui, à ne pas dépasser ce délai de trois mois. Dans les autres, des efforts sont accomplis. Le retard diminue et il est permis d'espérer que, dans un délai rapproché, les résultats recherchés seront complètement obtenus.

Les caisses d'assurance-vieillesse sont les plus critiquées.

Que l'on me permette de dire, sans que je veuille la défendre, qu'il y a lieu de tenir compte, en ce qui concerne la caisse d'assurance-vieillesse des travailleurs salariés de Paris, des difficultés qui lui sont propres et qui tiennent, en particulier, à l'insuffisance du local qu'elle occupe.

La caisse avait en stock, le 1^{er} janvier 1949, 16.591 dossiers en retard. Elle a reçu, au cours du premier trimestre 1949, 7.026 dossiers. Durant ce temps, elle en a liquidé 13.021. Le nombre des dossiers restant à liquider au 1^{er} avril s'élève à 10.596.

On s'efforce de combler le retard, mais je comprends que l'on puisse présenter, en ce domaine, des critiques très justifiées.

Enfin, il y a probablement trop de papiers, trop de paperasserie. Il y a probablement trop de demandes qui font revenir les assurés, les obligeant à des attentes souvent trop longues et trop nombreuses. Souvent, de plus, les gens ne savent pas très exactement quels sont les papiers qu'on leur demande. Ils sont obligés de revenir, d'attendre encore.

J'affirme que l'Assemblée nationale se grandirait si elle s'occupait de ce genre de problème, problème qui a trait à l'humain, aux difficultés renouvelées chaque jour, et si elle envisageait les solutions propres à le résoudre.

LE REGLEMENT DES PRESTATIONS DE MALADIE

Le règlement des prestations d'assurances-maladie et c'est de cela qu'il s'agit surtout, exige de nombreuses justifications. Il est difficile de les éviter, c'est certain, car la paperasserie est, dans une large mesure, la rançon du maintien à l'organisation actuelle de son caractère essentiellement libéral.

L'assurance-maladie n'est, en effet, qu'une assurance de remboursement, qui « rembourse », comme son nom l'indique, au travailleur, tout ou partie des dépenses qu'il a dû supporter pour se faire soigner.

Bien des systèmes étrangers sont moins paperassiers. C'est parce qu'ils ont donné à l'assurance maladie un caractère différent que j'examinerai lorsque je parlerai, dans un

instant, des rapports de la sécurité sociale et du corps des médecins.

Les attentes dans les caisses ?

LES ATTENTES DANS LES CAISSES

La comparaison même de la situation des caisses de province et de celles de quelques grands centres, suggère les mesures à prendre pour remédier à cette situation.

Le remède, j'en suis d'accord avec presque tous les orateurs qui, depuis près de trente-six heures, se sont exprimés à cette tribune, réside essentiellement dans la décentralisation.

Il faut que le travailleur ait à sa portée, dans le voisinage immédiat de sa résidence ou de son lieu de travail, un organisme, de préférence de faibles dimensions, qui lui assure le service régulier des prestations avec une rapidité suffisante.

Il faut que ce soit un organisme qu'il connaisse et où il sera connu, ce qui, à la fois, réduit les formalités préalables de contrôle et conduit à ce que j'ai appelé — par un mot qui est, je crois bien, de moi, quoiqu'on me l'ait reproché, hier, et interprété comme une sorte de contradiction — « l'humanisation des relations entre l'assuré et la sécurité sociale ».

Il faut que le personnel des caisses et le travailleur lui-même aient des relations humaines, que le guichet de la sécurité sociale ne soit pas un guichet comme les autres, car on juge une institution au visage plus ou moins souriant ou rébarbatif qu'on trouve derrière le guichet. Que l'on ne se méprenne pas : je ne reviens pas sur l'hommage que je viens de rendre au personnel des caisses. Si, très souvent, l'accueil réservé à l'assuré n'est pas celui qu'il devrait être, ce n'est pas la faute seulement du personnel et j'en parlerai dans un instant.

LES LOCAUX

Se pose, enfin, le problème des locaux.

On sait les difficultés que soulève, j'en ai parlé à plusieurs reprises au cours de mon exposé, le problème des locaux.

Je vais peut-être choquer une fraction de cette Assemblée, mais trouver des locaux nouveaux, c'est diminuer les frais

de gestion, car c'est permettre un fonctionnement bien meilleur de l'institution. Et telle acquisition d'un local administratif qui peut apparaître, aujourd'hui, onéreuse, se révélera demain particulièrement rentable.

La solution, c'est aussi l'organisation qui réduira le plus possible les déplacements des travailleurs.

Ce résultat peut être obtenu par la multiplication des correspondants qui, au sein de chaque entreprise, dans chaque commune, dans chaque quartier, rassemblent les dossiers, les transmettent à la caisse et permettent ainsi le règlement des prestations avec le maximum de facilités et de rapidité.

C'est par la conjonction de tous ces efforts des administrateurs des caisses, représentant les intéressés eux-mêmes, du personnel des caisses, des militants syndicaux, de militants de la mutualité, qu'il sera possible de développer cet effort d'humanisation, indispensable, de la sécurité sociale.

Je ne sais pas s'il est vrai que les ministres qui passent — même lorsqu'ils demeurent en place, contrairement à leur attente, un nombre de mois relativement considérable — laissent quelquefois leur nom à certaines réalisations. Je voudrais, puisque j'ai trouvé en place la sécurité sociale, m'attacher, plus particulièrement, à la rendre plus vivante, plus près de l'assuré, plus humaine, si vous voulez, et moins rébarbative dans l'esprit de quelques-uns.

RAPPORTS DE LA SECURITE SOCIALE ET DE LA MUTUALITE

Je crois qu'un des éléments essentiels de cette humanisation est probablement la mutualité.

On a parlé des rapports de la mutualité et de la sécurité sociale, et on a invoqué assez longuement une loi qui porte le nom d'un de mes collègues — on me permettra de dire, faisant fi des petites nuances qui peuvent séparer deux hommes politiques — celui de mon ami, M. Morice, actuellement secrétaire d'Etat à l'Enseignement technique.

La loi Morice a essentiellement pour objet de préciser les relations entre la mutualité et la sécurité sociale.

LE VRAI VISAGE DE LA MUTUALITE

La mutualité est une mutualité nouvelle ; ce n'est plus la vieille mutualité qui comportait des sociétés mutualistes

à bases territoriales étroites, villes, villages ou quartiers, groupant des effectifs extrêmement variables, caractérisée par une organisation rudimentaire, confiée à des organisateurs bénévoles et, parfois, à des employés à temps partiel. Voilà, en effet, bien souvent, comment se présentait le visage de la mutualité...

Mais c'est dans la mesure où on ne dira pas que la mutualité doit s'intégrer à la sécurité sociale, qu'elle doit faire son *mea culpa* et se présenter, la corde au cou, comme les bourgeois de Calais, c'est dans la mesure, aussi, où l'on ne dira pas qu'il faut transformer la structure de la sécurité sociale pour l'adapter aux besoins d'une mutualité qui refuserait de s'adapter aux exigences de la vie moderne et du courant social, que l'on aboutira effectivement à un accord entre mutualité et sécurité sociale.

Certes, je rends hommage aux pionniers de la mutualité, à ces hommes qui, les premiers, ont voulu améliorer la condition humaine en s'appuyant sur la loi de la solidarité, qui devrait être en tête de toute législation sociale, mais il est certain que nous n'aboutirons à rien de favorable si la mutualité, décidée à conserver sa structure propre, veut entrer dans la sécurité sociale en disant : « Forte de mon expérience, je veux tout casser et en rester aux vieilles méthodes. »

LES BASES D'UN ACCORD ENTRE LA SECURITE SOCIALE ET LA MUTUALITE

Je n'ai jamais entendu tenir l'un ou l'autre de ces deux langages. Je ne les ai jamais entendus lorsque j'ai reçu dans mon cabinet les représentants des organismes de la sécurité sociale et les représentants de la mutualité.

Seuls, de petits problèmes se sont posés, que nous nous sommes efforcés de résoudre. Récemment, les hommes les plus éminents de la mutualité et les personnalités les plus représentatives de la fédération nationale des organismes de sécurité sociale, étant réunis dans mon bureau, je leur ai proposé, pour l'application effective de la loi du 18 mars 1947, que l'on appelle la loi Morice, une sorte de protocole d'accord, de statut moderne, et je crois bien que, sur ces bases, l'accord est fait.

De quoi s'agit-il ?

Sur le plan purement technique, les sociétés mutualistes devront, ou aménager leurs circonscriptions territoriales pour qu'elles s'adaptent à celles des caisses primaires de la sécurité sociale, ou constituer entre elles des unions dont les circonscriptions territoriales seront comprises dans celles des caisses primaires de sécurité sociale, sans dépasser, en principe, le cadre de l'arrondissement.

Une section mutualiste jouerait le rôle de section locale pour l'ensemble des mutualistes qui n'auraient pas manifesté leur désir de relever directement de la caisse primaire de sécurité sociale.

La section mutualiste ne serait pas tenue d'accepter l'adhésion d'assurés sociaux qui ne feraient pas partie de la société mutualiste.

Les organisations mutualistes, pour invoquer ces dispositions, devraient grouper au moins mille assurés sociaux dans la section locale.

Sauf dispositions spéciales pour la région parisienne et la région lyonnaise, voilà *grosso modo* le système technique envisagé que je suis, quant à moi, décidé à appliquer.

Et croyez-vous, vraiment, au fond de vous-mêmes, qu'il s'agisse d'un problème d'ordre purement technique ?

Il s'agit simplement de réconcilier les uns et les autres, de réconcilier les hommes qui ont des conceptions légèrement différentes et cette réconciliation est faite.

C'est pour l'application de la loi Morice que ce protocole est intervenu.

Et, après tout — j'ai parlé de « querelle de famille » — je suis, sinon le père, au moins le tuteur des deux, de la mutualité et de la sécurité sociale.

Je vous affirme qu'il ne faut pas faire de très gros efforts pour réconcilier des enfants qui n'ont jamais été des frères ennemis, mais tout simplement des enfants qui se chamaillent de temps à autre comme on en voit à peu près dans tous les foyers.

Les parents qui ont des préférés ne doivent pas être d'excellents parents. Et, dans la mesure même où ils ont des préférés, savez-vous ce qu'ils font, s'ils ont le sens de la justice ? Ils donnent la préférence à celui qui n'est pas leur préféré pour qu'il n'en souffre pas trop.

Voilà pour les rapports de la sécurité sociale avec la mutualité.

Il y a une autre catégorie de rapports qui, celle-là, est parfois difficile à régler, ce sont les rapports entre la sécurité sociale et le corps médical.

RAPPORTS AVEC LE CORPS MEDICAL

Je dois dire, faisant allusion à une proposition présentée par M. Gérard Duprat et par le groupe communiste d'une part, et par M. Meck, parlant en son nom personnel, je crois, d'autre part, je dois dire que le corps médical n'a pris aucune espèce d'initiative en ce qui concerne le tiers payant.

Les médecins font ressortir que ce système entraînerait une surconsommation d'actes médicaux et des abus qui ne sauraient être limités par le seul ticket modérateur.

C'est M. Frédet, je crois, qui est intervenu hier sur ce point avec beaucoup de force et de précision.

Il n'en reste pas moins que l'écart considérable entre les tarifs de remboursement de la sécurité sociale et les honoraires effectivement exigés par les médecins inflige à l'assuré social une charge difficilement admissible qui, en fait, constitue la pierre d'achoppement de la législation de sécurité sociale.

Ce n'est que dans la mesure où les professions médicales parviendront à se discipliner, à généraliser les conventions avec les organismes de sécurité sociale, que des réformes comme celle du tiers payant, qui suscite une si vive émotion de la part du corps médical, une émotion légitime, étant donné la tradition du corps médical français, cesseront d'être à l'ordre du jour.

Pour ma part, je m'efforce et je m'y suis notamment efforcé pendant la période où j'étais ministre des Affaires sociales, dans le troisième gouvernement Ramadier, c'est-à-dire lorsque j'étais en fait à la fois ministre de la Santé publique et ministre du Travail, d'harmoniser ces rapports.

Je crois qu'il faut en premier lieu fixer les conventions entre les syndicats représentant les médecins, les dentistes, les sages-femmes, bref entre l'ensemble du corps médical, et la sécurité sociale.

Je fais appel aux médecins consciencieux, c'est presque un truisme, puisqu'ils sont l'immense majorité, pour faire respecter ces conventions et pour dénoncer eux-mêmes ceux de leurs confrères qui ne les respecteraient pas, de même qu'il faut faire appel aux assurés

sociaux pour que cesse cette espèce de complicité dégradante pour les uns comme pour les autres, entre l'assuré social et le médecin.

Actuellement, le nombre des conventions approuvées par la commission nationale des tarifs est trop faible, il est de 42 pour les médecins, de 9 pour les chirurgiens-dentistes, de 36 pour les sages-femmes.

Il est absolument nécessaire, et je m'y emploierai de toutes mes forces, que la partie du corps médical qui accepte de collaborer comme elle le fait, c'est-à-dire en faisant de leur profession un véritable sacerdoce, puisse nous entendre.

Comme pour la mutualité, nous nous réconcilierons et la réconciliation sera facile, j'en suis convaincu, monsieur Gérard Dupont et monsieur Meck, sans que l'on soit obligé d'en venir au tiers payant et de choquer ainsi tout de même la conscience du corps médical français.

Même si dans d'autres pays le problème se pose différemment, je suis convaincu que l'on aura ainsi réconcilié le corps médical et la sécurité sociale.

J'ai été amené à expliquer la genèse de la loi de la sécurité sociale.

J'ai réfuté, ou, aux yeux de certains membres de l'Assemblée, tenté de réfuter, les critiques selon lesquelles la sécurité sociale pèserait tellement sur les prix de revient qu'elle aboutirait à empêcher les exportations françaises et, après avoir dressé un bilan à la fois financier, sanitaire, social et humain, j'ai indiqué qu'il était à peu près impossible de comprimer, dans une mesure valable, les frais de gestion et de personnel, et j'ai précisé que la politique immobilière n'était pas celle qu'ont dépeinte un certain nombre de ceux qui la décrient.

J'ai indiqué qu'il était à peu près impossible de diminuer les cotisations et que personne, dans cette Assemblée, ne déposerait une proposition de loi ou de résolution tendant à diminuer les prestations ni de l'assurance maladie-maternité, ni de la vieillesse, ni des accidents du travail, ni d'aucun des risques couverts par la sécurité sociale.

J'ai indiqué, notamment, qu'il était à peu près impossible d'envisager la suppression ou la diminution de ce qu'on appelle le petit risque et, la fin de cette première

partie de mon exposé avait pour objet d'indiquer quelques-unes des réformes que l'on pourrait apporter au fonctionnement de la sécurité sociale, notamment l'accélération de l'examen des dossiers, la simplification de quelques formalités élémentaires, l'institution de rapports plus humains et plus harmonieux entre la sécurité sociale et les assurés, les rapports plus fraternels entre la sécurité sociale et la mutualité d'abord, entre la sécurité sociale et le corps médical ensuite.

Je dois, sur cet ensemble d'un exposé qui a duré, je crois pas loin de trois heures, apporter une rectification qui donnera, au moins dans la forme, satisfaction à M. Burlot et à M. Pierre André.

Je confesse avoir commis une erreur en ce qui concerne la répartition des primes en matière d'accidents du travail ou plutôt une erreur dans le détail de la répartition interne.

J'avais indiqué que les derniers résultats publiés pour les années 1944 et 1945 de la répartition des primes entre les risques et autres frais des sociétés anonymes d'assurances, faisaient ressortir 59 p. 100 pour les risques et 41 p. 100 pour les commissions, frais et bénéfices, chiffres contestés par M. Burlot et M. Pierre André.

Ces chiffres sont toujours vrais à mes yeux, c'est toujours 59 p. 100 pour les risques et 41 p. 100 pour les commissions, frais et bénéfices, mais dans la sous-répartition de ces 41 p. 100, j'avais accordé, un peu trop généreusement peut-être 20 p. 100 pour les commissions.

Il m'a été indiqué, à la suite d'une étude que nous avons faite après la séance de cet après-midi, que les commissions s'élevaient à 13 p. 100 alors que les 28 p. 100 restant représentaient les frais généraux et les bénéfices des sièges.

LES ALLOCATIONS FAMILIALES

Le problème des allocations familiales est le premier de ceux qu'il me reste à étudier.

Deux points ont retenu récemment l'attention de l'opinion publique en ce qui concerne les allocations familiales. D'une part, le refus de leur versement aux familles

qui ne satisfait pas à la loi sur la fréquentation scolaire obligatoire des enfants ; d'autre part la situation des travailleurs indépendants.

ALLOCATIONS FAMILIALES ET FREQUENTATION SCOLAIRE

En ce qui concerne la fréquentation scolaire, un règlement d'administration publique a été pris le 10 décembre 1946, précisant que les caisses d'allocations familiales doivent subordonner le versement des prestations pour les enfants d'âge scolaire à la présentation d'un certificat d'inscription dans un établissement scolaire ou d'un certificat de l'inspecteur primaire attestant que l'enfant est instruit dans sa famille, ou d'un certificat médical attestant qu'il ne peut fréquenter régulièrement un établissement d'enseignement pour cause de maladie.

Mme Isabelle Clayes a très vivement protesté, au nom, paraît-il, d'un nombre considérable de mères de famille contre le fait qu'en complet accord avec M. le ministre de la Santé publique et M. le ministre de l'Education nationale, j'avais indiqué que les allocations familiales ne pouvaient être payées qu'en application de ce règlement d'administration publique.

Je voudrais simplement — non pas dans un esprit de vaine polémique, mais dans un esprit d'information — donner à Mme Clayes le nom de quelques-uns des signataires du règlement d'administration publique dont je me suis inspiré.

Ce règlement a paru au « Journal officiel » du 13 décembre 1946. Il est signé de M. Georges Bidault, président du Conseil ; de M. Ambroise Croizat, ministre du Travail et de la sécurité sociale ; de M. Teitgen, garde des Sceaux ; de M. Depreux, ministre de l'Education nationale ; de M. Schuman, ministre des Finances ; de M. de Menthon, de M. Tanguy-Prigent, de M. Robert Prigent, ministre de la Famille, ainsi que M. Arthaud ministre de la Santé publique et de M. Casanova, ministre des Anciens combattants.

Ce principe, conforme à la volonté certaine du législateur, a donné lieu à des instructions récentes qui ont été prises, je vous le rappelle, en complet accord entre

les ministres de l'Agriculture, de la Santé publique, de l'Education nationale et moi-même.

Ces instructions sont aujourd'hui critiquées et j'en suis vraiment surpris.

Il n'est pas douteux, en effet, que des allocations familiales sont données pour permettre aux familles d'assurer l'entretien des enfants qui sont pour elles une charge. Or, si des enfants d'âge scolaire ne fréquentent pas effectivement l'école, il est infiniment vraisemblable que c'est parce que ces enfants sont utilisés plus ou moins régulièrement à des besognes rémunérées et qu'ils cessent alors d'être une charge pour leur famille.

Il faut donner aux enfants le maximum de chance de bénéficier d'un enseignement qui leur permette de prendre dans la hiérarchie sociale la place à laquelle ils ont droit.

Et puisqu'on conteste l'esprit de ce règlement d'administration publique qu'ont signé avec leurs collègues, je le répète, M. Casanova, M. Arthaud et M. Croizat, je vais me permettre de lire la disposition de ce décret à laquelle je me suis référé :

« Le droit aux prestations est subordonné à l'assiduité des élèves. Le ministre du Travail et de la sécurité sociale, des Finances, de l'Agriculture, de l'Education nationale et de la population détermineront les conditions d'assiduité exigée et les modalités du contrôle de l'assiduité, tant pour les enfants d'âge scolaire que pour ceux qui poursuivent leurs études au delà de l'âge scolaire. »

Or, il est bien évident que la loi du 22 mai 1946 modifiant la loi de 1882 et la loi du 11 août 1936 quant aux sanctions de l'obligation scolaire, rappelle que « les seuls motifs réputés légitimes sont les suivants : maladie de l'enfant, maladie transmissible ou contagieuse d'un membre de la famille, réunion solennelle de famille, empêchement résultant de la difficulté accidentelle des communications, absence temporaire des personnes responsables lorsque les enfants les suivent. »

Les mesures que nous avons prises et qui ne s'appliquent à aucun de ces cas réputés comme légitimes vont incontestablement dans le sens de la défense de l'instruction obligatoire, et je m'étonne que ce soit de certains bancs que s'élèvent des protestations.

ALLOCATIONS FAMILIALES DES TRAVAILLEURS INDEPENDANTS

En ce qui concerne le régime des allocations familiales des travailleurs indépendants, le vœu certain du législateur de 1946 est que toutes les catégories sociales bénéficient des mêmes prestations familiales.

Je l'ai dit au début de mon exposé. Je le répète, et ce n'est pas ce que l'on appelle vulgairement un coup de chapeau à un principe.

Il est absolument incontestable que les enfants doivent être égaux devant la loi, et que par conséquent les prestations que l'on verse à leurs parents pour leur entretien, donc pour les enfants eux-mêmes, doivent être égales.

Une différence n'a été faite que pour l'allocation de salaire unique, réservée par la loi aux salariés.

Or les circonstances ont amené une différenciation croissante dans le salaire de base servant au calcul des allocations familiales. Alors que ce salaire de base s'est élevé progressivement, pour les salariés, jusqu'à atteindre 12.000 francs par mois depuis le 1^{er} septembre 1948, il est demeuré à 6.250 francs pour les travailleurs indépendants, et il y a là une injustice certaine qui appelle des protestations.

Celles de M. Delachanal et de M. Viatte sont à mes yeux totalement justifiées.

Il est légitime et nécessaire de remédier à cette situation, de trouver le moyen de fixer le salaire de base des allocations familiales des travailleurs indépendants au même niveau que celui des salariés.

Sur le principe, je le répète, il ne peut y avoir entre nous aucune espèce de désaccord. Mais le problème à résoudre est celui de trouver les ressources nécessaires pour assurer le financement des allocations familiales des travailleurs indépendants sur cette base.

Le régime des allocations familiales des travailleurs indépendants était largement déficitaire. Son déficit atteignait 50 % des dépenses en 1948, 5 milliards de francs de recettes contre 10 milliards de dépenses. Je l'ai indiqué lorsqu'il s'est agi de préciser le bilan financier de la sécurité sociale et des allocations familiales.

Une revision des cotisations doit permettre de couvrir la plus grande partie de ce déficit, mais il est impossible de demander aux travailleurs indépendants, en l'état des circonstances économiques, des cotisations d'un taux suffisamment élevé pour couvrir la charge des allocations familiales calculées sur le salaire de base des salariés.

Il est donc indispensable de trouver d'autres moyens de financer les allocations.

La politique générale du Gouvernement — et singulièrement elle est à la charge de mon collègue le ministre des Finances et des Affaires économiques — sous-entend qu'il est impossible d'accorder des subventions de l'Etat pour combler le déficit.

Différents projets ont cependant été établis.

Des discussions parallèles sont menées entre le ministre des Finances et moi-même, entre les organisations de travailleurs indépendants, l'union nationale des caisses d'allocations familiales, l'union nationale des familles et moi-même. Il est permis d'espérer qu'une solution pourra être trouvée qui donne au travailleur indépendant la légitime autonomie et la légitime satisfaction à laquelle il a droit.

Ce que j'ai voulu indiquer, c'est que nos intentions sont les mêmes, que le but à atteindre est l'égalité des prestations.

EXTENSION DE LA SECURITE SOCIALE AUX DEPARTEMENTS D'OUTRE-MER

Un autre problème particulier, dont on n'a pas beaucoup parlé, mais dont il est souvent fait état, lorsque je viens à l'Assemblée, à l'occasion de tel ou tel projet, est celui de l'extension de la sécurité sociale aux départements d'outre-mer. Je me reprocherais de ne pas aborder la question sous le prétexte, qui serait à mes yeux un peu vain, qu'aucun des orateurs n'en a jusqu'à présent parlé.

Depuis trois ans, le Gouvernement se préoccupe d'étendre la législation métropolitaine de la sécurité sociale aux départements de la Guadeloupe, de la Guyane française de la Martinique et de la Réunion. Les bases du régime de sécurité sociale de ces départements ont été fixées par le décret du 17 octobre 1947 qui a posé le

principe de l'extension du régime métropolitain, et par une série de textes successifs tenant compte des possibilités techniques et des conditions locales.

Depuis lors, deux ordres d'efforts ont été poursuivis parallèlement.

Premièrement, l'administration dont j'ai la charge s'est préoccupée de mettre en place l'organisation technique indispensable. A cet effet, des fonctionnaires particulièrement qualifiés ont été envoyés sur place en vue de prendre toutes les dispositions utiles pour hâter la réalisation de l'organisation nouvelle.

D'autre part, les caisses régionales de sécurité sociale des quatre nouveaux départements ont été constituées. Leurs conseils d'administration sont désignés et l'on s'efforce de résoudre les problèmes complexes de locaux, de matériel et de personnel — plus délicats encore, vous vous en doutez, que ceux que nous connaissons dans la métropole et dont j'ai souligné les difficultés — que pose l'entrée en fonction de ces organismes.

Deuxièmement, sans attendre que les caisses ainsi constituées aient atteint leur plein fonctionnement, des textes successifs ont été pris ou préparés pour permettre l'application des différentes législations de sécurité sociale aux départements d'outre-mer.

Dès le 30 mars 1948, deux décrets ont fixé les conditions de revision et de perception des cotisations et le régime d'allocations aux vieux travailleurs salariés. Avant même la mise en place des caisses, le ministère du Travail a invité les fonctionnaires locaux à procéder aux premières opérations de recouvrement des cotisations et au paiement des allocations.

Un projet en préparation doit consacrer d'ores et déjà le relèvement des taux précédemment prévus des allocations aux vieux travailleurs salariés. J'en ai parlé au cours d'un débat relativement récent. J'ai obtenu, il y a peu de jours, l'accord de mon collègue le ministre des Finances, pour ce qui concerne le relèvement du taux de l'allocation aux vieux travailleurs.

Un projet de loi tendant à étendre la législation métropolitaine des accidents du travail aux quatre départements d'outre-mer, voté par l'Assemblée, est actuellement en instance devant le Conseil de la République. J'ai

demandé à cette Assemblée de s'en saisir le plus rapidement possible.

Un autre projet de loi tendant à étendre la législation métropolitaine des prestations familiales a été déposé depuis près d'un an sur le bureau de l'Assemblée. Il appelle d'ailleurs des remaniements, en raison de l'évolution générale des salaires.

Enfin, des textes sont en préparation en vue de l'application dans les départements d'outre-mer des législations concernant la maladie, la longue maladie, la maternité et l'invalidité, compte tenu de la nécessité préalable d'une organisation technique des rapports entre les caisses et les praticiens des institutions sanitaires, et de la liaison des efforts accomplis à un développement indispensable de l'équipement médical.

Une mission parlementaire vient de se rendre dans les départements de la Guadeloupe, de la Martinique et de la Guyane. Elle a pu constater les efforts entrepris. Elle a pu également noter les innombrables difficultés qui demeurent à résoudre, et qui d'ailleurs ne doivent à aucun moment arrêter les efforts entrepris.

Le Gouvernement a la volonté de réaliser pleinement, au profit des populations des quatre départements d'outre-mer, la sécurité sociale à laquelle les travailleurs de ces départements ont droit. Dans l'intérêt du succès de ces efforts, il importe certes de ne pas agir avec une précipitation fâcheuse et de veiller à ce que les mesures prises soient suffisamment étudiées et adaptées pour garantir la bonne efficacité ainsi que la permanence des résultats. Mais il reste entendu que le but à atteindre est que le visage de la France dans ces quatre nouveaux départements soit un visage social, humain et fraternel.

EXTENSION DE LA SECURITE SOCIALE AUX DEPARTEMENTS ALGERIENS

Depuis l'existence de l'Assemblée algérienne, la sécurité sociale dans les départements algériens, qui sont des départements français, échappe à ma compétence.

L'Assemblée algérienne a voté un texte dont je vous ferai tout de suite l'aveu qu'il ne me satisfait point. Mais pour ne pas donner l'impression que le Gouvernement de la République s'opposait au principe de l'introduction de

la sécurité sociale en Algérie, j'ai été amené à demander à mon collègue de l'intérieur — tout en faisant, je le répète, sur le fond même du projet, les réserves les plus expresses, et en espérant que jamais ce projet ne constituera à nos yeux le moindre précédent — d'accepter l'homologation tacite. L'Assemblée sera saisie, dans quelques semaines, de la loi portant contentieux, c'est-à-dire sanction de la loi adoptée par l'Assemblée algérienne en ce qui concerne la sécurité sociale.

Contrairement à ce que peuvent croire certains députés de l'opposition, la tâche d'un membre du Gouvernement est souvent difficile. Il doit choisir entre deux maux et il ne choisit peut-être pas toujours, aux yeux de certains, celui qui convient.

Ayant à choisir entre une mauvaise loi de sécurité sociale en Algérie et le fait de donner l'impression à une population mal informée que nous serions contre le principe de cette constitution, nous avons préféré une mauvaise loi à pas de loi du tout.

Nous avons pris nos responsabilités en homologuant tacitement la disposition que l'assemblée algérienne a adoptée à la quasi-unanimité et sur laquelle elle ne serait certainement pas revenue, si nous lui avions demandé une seconde lecture comme je l'avais envisagé personnellement.

Il n'a pas dépendu de moi que cette institution fonctionne depuis fort longtemps.

LE CONTROLE DES ORGANISMES DE LA SECURITE SOCIALE

J'arrive à la partie de mon exposé qui vise le contrôle.

Les organismes de sécurité sociale du régime général comprennent : une caisse nationale qui est un établissement public, 16 caisses régionales, 16 caisses régionales vieillesse, 124 caisses primaires, 113 caisses d'allocations familiales, soit un total de 270 organismes.

L'ACTION DE L'ADMINISTRATION EN MATIERE DE CONTROLE

Le contrôle est exercé sur pièces, par l'administration centrale et les directions régionales à la suite de la com-

munication de divers documents ; sur place par le contrôle général, les inspecteurs des directions régionales, les agents du Trésor ; sur des projets, par diverses commissions chargées de donner un avis ou une autorisation. Ce sont les commissions régionales d'action sanitaire et sociale, le conseil d'administration de la caisse nationale et des commissions émanant de ce conseil, la commission interministérielle des opérations immobilières et la commission du permis de construire.

Les interventions de l'administration concerne les décisions des caisses : approbation des statuts et règlements, autorisation de créer des œuvres et services sanitaires, autorisation d'acquérir des immeubles ou d'effectuer certains placements, annulation des décisions contraires à la loi ou de nature à compromettre l'équilibre financier. Elles visent aussi les personnes : agrément du directeur, de l'agent comptable, des agents chargés du contrôle des employeurs.

Elles sont relatives au recouvrement contentieux des cotisations, à la possibilité de substitution de l'action de la direction régionale à celle de la caisse. En outre, par diverses mesures réglementaires, le ministre peut fixer des règles ou limites d'emploi des ressources, notamment pour la gestion. Il peut prendre des sanctions à l'égard des administrateurs, qui sont la révocation ou la suspension, à l'égard des directeurs et des agents comptables : il s'agit alors du retrait d'agrément.

En fait, l'expérience montre que le ministre du Travail et de la sécurité sociale est informé de façon précise de tout ce qui se passe dans les caisses. Il intervient souvent. J'ai sous les yeux une longue énumération — que j'épargnerai à l'Assemblée — d'annulations de décisions prises par des caisses.

Le contrôle, qui s'exerce surtout « a posteriori », me permet d'intervenir, soit pour faire des observations aux caisses, soit pour prendre des sanctions. Le contrôle à priori ne joue que sur les opérations immobilières et sur la création d'œuvres sanitaires et sociales.

De nombreux projets ont été rejetés ou modifiés à la suite de l'intervention administrative. Le ministre du Travail est responsable de la sécurité sociale, du régime général et du régime général seulement.

Les autres ministres peuvent, en raison de la technicité qui leur est propre, intervenir dans des cas précis pour coordonner l'action du ministre du Travail. Ils ne sauraient se substituer à lui pour exercer une tutelle ou un contrôle doublant le sien.

LA CONCILIATION ENTRE UNE NECESSAIRE TUTELLE ET L'AUTONOMIE DES CONSEILS D'ADMINISTRATION

Les caisses sont des organismes autonomes dotés d'un conseil d'administration élu qui prend souverainement des décisions. Il s'agit pour nous de veiller à l'économie et à l'efficacité de l'emploi des ressources qui sont le produit de contributions obligatoires, qui doivent être naturellement employées à l'exclusif profit des assurés.

Ou bien le conseil d'administration est considéré comme jouissant d'une autonomie complète. Dans ce cas, le contrôle a pour objet la constatation des actes du conseil, le ministre en tirant les conséquences sous forme de sanction.

A l'égard de tout conseiller élu, assumant des fonctions gratuites, la seule sanction est la révocation, dont la gravité limite l'emploi. Elle ne peut jouer que dans des cas graves, où la responsabilité de l'administrateur est nettement engagée, et elle ne peut naturellement pas intervenir pour chaque irrégularité, généralement bénigne, qui est constatée.

Ou bien le conseil d'administration a des pouvoirs limités par une tutelle dont l'objet est de constater la régularité et l'opportunité des décisions avant leur exécution. Mais alors, cette intervention permanente des pouvoirs publics apparaît comme une atteinte à la souveraineté des conseils élus.

Il convient de citer l'analogie qui existe entre les conseils d'administration des caisses et, par exemple, les conseils municipaux ou les conseils généraux. Ceux-ci sont élus et disposent de larges pouvoirs, mais l'administration de tutelle intervient pour toutes les décisions importantes et peut s'opposer à leur exécution en raison de l'indépendance dont jouissent les comptables publics à l'égard des conseillers élus.

Les fonds de la sécurité sociale provenant de cotisations prélevées à titre obligatoire sur les employeurs et les salariés, et, en fait, on l'a dit, sur l'économie générale du pays, leur gestion est assurée par des organismes dotés d'un statut mutualiste et relevant de conseils d'administration élus en majorité par les travailleurs et, pour le surplus, par les employeurs ou les travailleurs indépendants.

Le moins qu'on puisse dire de la proposition que nous faisait hier M. Duprat d'exclure des conseils d'administration tous les éléments non représentatifs des travailleurs, est que c'est une observation prématurée. Le caractère des fonds et l'importance des sommes prélevées exigent impérieusement un contrôle de l'Etat destiné à veiller, à la fois, à la sincérité de la gestion et à l'utilisation des fonds au mieux des intérêts généraux du pays.

LE CONTROLE DE LA GESTION EST EFFICACE

L'organisation du contrôle actuel appelle quelques observations.

Les moyens actuels de contrôle permettent de connaître, de manière précise et complète, tout ce qui se passe dans les organes de sécurité sociale du régime général. Par les directions régionales, par les inspecteurs de ces directions, par le corps du contrôle général de la sécurité sociale, le ministre est, en principe, en contact permanent avec les administrateurs et les dirigeants des caisses. Il est ainsi au courant de toute l'activité de ces organismes.

D'autre part, le ministère des Finances, par l'organe des comptables publics du Trésor et par les sondages éventuellement faits par l'inspection générale des Finances, est en mesure de contrôler la régularité ou les irrégularités de la gestion financière et comptable de ces organismes.

Il est possible d'affirmer que l'administration connaît d'une manière exacte et permanente l'évolution de la gestion des organismes, est en mesure d'émettre une appréciation sur la qualité de la gestion de chacun d'eux et ne saurait ignorer les interventions irrégulières ou inopportunes de l'un d'entre eux.

MAIS LE POUVOIR DE SUBSTITUTION DE L'ADMINISTRATION EST TRES LIMITE

Mais la confusion est généralement faite entre le contrôle permettant de savoir comment sont gérés les organismes, et les moyens d'action dont dispose l'administration pour obliger ces organismes à prendre certaines décisions ou les empêcher d'en prendre d'autres. Ces moyens d'action sont nécessairement limités par le principe de l'autonomie des organismes et de leur conseil d'administration.

Ces moyens d'action sont d'ailleurs de deux ordres. Il s'agit principalement d'une tutelle exercée sur certaines délibérations. Les décisions les plus importantes, notamment celles qui visent la politique immobilière, l'action sanitaire et sociale des caisses, exigent, je le répète, une approbation administrative.

Mais d'une manière générale, d'autre part, toute décision d'un organisme de sécurité sociale peut être annulée par le ministre du Travail, soit lorsqu'elle est illégale, soit lorsqu'elle est de nature à compromettre l'équilibre financier de l'organisme.

Sur le plan juridique, il peut donc sembler que l'administration soit très fortement armée. En fait, il est fait usage, d'une manière fréquente, des pouvoirs qui sont ainsi prévus par la loi. Mais, pour apprécier l'efficacité réelle de cette action, il faut se demander ce qui peut se passer dans l'hypothèse où un conseil d'administration passerait outre à une décision administrative, s'il faisait une opération immobilière ou une opération sanitaire sans l'approbation de l'administration, ou s'il exécutait une décision frappante d'annulation.

En pareil cas, l'administration n'a d'autre possibilité que d'utiliser les sanctions ouvertes à l'encontre des administrateurs, c'est-à-dire la suspension ou la dissolution du conseil d'administration ou la révocation individuelle des administrateurs.

Il s'agit là, c'est bien évident, de mesures graves.

D'autre part, il n'est pas toujours certain qu'une opération irrégulière en la forme soit, en elle-même, une opération mauvaise. L'expérience montre que souvent des opérations, opportunes du point de vue de l'intérêt général et financièrement heureuses, ont cependant donné lieu à des irrégularités.

On ne saurait, en de pareilles hypothèses, utiliser des sanctions d'une telle gravité, sanctions qui risqueraient de ruiner l'autorité et le crédit de l'administration à l'égard des conseils d'administrations et de leurs électeurs.

Si donc l'administration dispose de moyens de contrôle qui lui permettent de suivre d'une manière exacte et permanente l'activité des caisses, ses moyens d'action officielle demeurent, par contre, fort limités.

LE DECRET DU 25 MARS 1949

Le 25 mars 1949 est paru, contresigné par un certain nombre de mes collègues, en particulier par M. le ministre de la Santé publique, un arrêté qui va faire sans doute l'objet d'un débat et au sujet duquel M. Moisan, sur une proposition de M. Viatte, a d'ores et déjà déposé un rapport.

L'article 4 du décret prévoyant le contrôle des œuvres privées a, en particulier, suscité l'émotion d'un grand nombre de nos collègues et, je puis le dire, sur tous les bancs de l'Assemblée. Il disposait, en effet, que les services chargés du contrôle des organismes de sécurité sociale pourraient contrôler les institutions et œuvres privées recevant ou sollicitant des subventions importantes de la part de ces organismes.

L'expérience a montré la nécessité de ce contrôle. Il est possible à une caisse de constituer, de toutes pièces, une institution privée, par exemple une association de la loi de 1901, pour la charger de certaines activités sociales, en échappant au contrôle qui se serait normalement exercé sur ces activités si la caisse les avait assumées directement.

Des exemples précis et récents — j'en ai cité deux — prouvent qu'il ne s'agit pas d'une hypothèse purement théorique affirmée gratuitement par moi. L'administration connaît également des œuvres privées ayant bénéficié de subventions d'une caisse de sécurité sociale et dans l'incapacité absolue de fournir des justifications sur l'emploi des subventions qui lui ont été ainsi attribuées.

Enfin, l'administration a des exemples d'œuvres privées ou de groupements privés ayant bénéficié de subventions en vue d'une utilisation déterminée, et qui, avec la complicité plus ou moins ouverte de certains dirigeants de la caisse, ont utilisé la subvention à d'autres fins que celles qui avaient été autorisées.

Le contrôle prévu par l'article 4 du décret du 25 mars dernier n'a d'autre but que d'éviter de tels abus. Dans une conversation avec le président de votre commission du travail, conversation parfois pathétique parce qu'il me fallait surtout le persuader, je me suis efforcé de lui indiquer, comme je voudrais l'indiquer à ses amis politiques, qu'il n'y a derrière l'article 4 aucune arrière-pensée qui serait, je vous l'affirme, mesquine et indigne, non seulement de vous, mais encore de moi.

Il n'y a véritablement, sous ce contrôle des œuvres privées, aucun dessein à l'encontre d'œuvres qui sont plus particulièrement chères à vos pensées et, plus encore, à vos consciences. Il s'agit exclusivement d'œuvres privées du type de celles que je viens d'indiquer il y a quelques instants.

Pour ma part, il y a quelque chose d'essentiel même si ce n'est pas le texte, ni la rédaction précise de l'article 4 du décret du 25 mars, c'est tout au moins son esprit, à savoir si le principe du contrôle des institutions et des œuvres privées, qui est indispensable à la bonne marche du contrôle de la sécurité sociale.

Si l'on enlevait l'idée de ce contrôle, si l'on supprimait par-ci, par-là, comme il m'est apparu que le rapport de M. Moisan risquait de le faire, ce que je considère comme essentiel pour renforcer le contrôle, je préférerais — ce serait plus loyal de ma part — l'abrogation pure et simple du décret.

LE PROJET DE LOI INSTITUANT LE CONTROLE DE LA COUR DES COMPTES

Mais je serais opposé à l'idée qu'on dispose d'un contrôle, alors que, pratiquement, ce contrôle serait inefficace.

De même, nous discuterons — je ne sais quelle heure il sera demain — le projet déposé par le Gouvernement et le contrôle *a posteriori* de la cour des comptes.

Je dois dire que ce contrôle apparaît nécessaire, peut-être plus encore contre les campagnes de diffamation et la suspicion dont on a entouré la sécurité sociale, que pour un contrôle efficace et technique pratique. Cependant, lorsque nous voulons que des magistrats impartiaux, comme les membres de la cour des comptes, nous contrôlent, nous ne voulons pas non plus que le contrôle soit illusoire.

S'il est vrai, comme on me l'a affirmé, que la commission des finances de l'Assemblée a refusé une création d'emploi portant ouverture d'une chambre nouvelle à la cour des comptes, une chambre sociale qui s'occuperait de la sécurité sociale et peut-être aussi, d'ailleurs, des œuvres d'assistance ; s'il est vrai que l'on va, après ce débat, voter le principe du contrôle sans donner les moyens de ce contrôle, d'ores et déjà — en m'excusant de parler maintenant d'une autre discussion qui viendra tout à l'heure — je crie : casse-cou à l'Assemblée.

Vous n'avez même pas le droit de vous donner à vous-mêmes, de donner à nous, et au public moins encore, l'illusion du contrôle sans donner les armes de ce contrôle.

Confier à la cour des comptes un contrôle de la sécurité sociale dans des conditions telles qu'elle ne pourrait pas l'exercer si j'en crois son premier président ne saurait constituer une solution qui puisse être envisagée par le Parlement.

UN BUDGET ANNEXE DE LA SECURITE SOCIALE ?

Dans la partie constructive de son discours d'hier, M. le président Paul Reynaud nous a demandé de créer un budget annexe de la sécurité sociale. L'institution de ce budget a été demandée par M. le président Paul Reynaud afin d'étendre les pouvoirs de contrôle du Parlement en matière de sécurité sociale.

Quels sont donc les pouvoirs actuels du Parlement en ce domaine ? Le poste « dépenses » de ce budget est déjà fixé par la loi, puisque le Parlement fixe le taux des prestations légales d'assurances sociales, d'accidents du travail et d'allocations familiales.

Les prestations légales représentent 93 % des dépenses, alors que l'action sanitaire et sociale, dont les prestations sont les seules qui échappent au contrôle du Parlement, ne représente qu'environ 2,25 % des dépenses.

En ce qui concerne les recettes, le taux des cotisations d'assurances sociales est déjà fixé par la loi.

Pour les allocations familiales, le législateur fixe le taux des prestations et le Gouvernement se borne à déterminer celui des cotisations, de façon à permettre aux caisses de servir les prestations votées par les Assemblées.

Ce n'est qu'en matière d'accidents du travail que le taux des cotisations est fixé par les caisses. Mais, s'agissant de cotisations qui, pour les entreprises employant plus de dix salariés, sont fixées d'après le coût du risque, je ne conçois pas quel pourrait être le rôle du Parlement en ce domaine. Ainsi, l'institution d'un budget annexe, dont M. le président Paul Reynaud nous demandait hier de prendre l'initiative, n'aboutirait, en ce qui concerne les dépenses, qu'à étendre le pouvoir du Parlement au contrôle de 7 % seulement de celles-ci, pourcentage dans lequel il convient de faire figurer, d'ailleurs pour la plus grande part, les dépenses de personnel.

Dans le seul précédent auquel je puisse me référer, à savoir le budget annexe des prestations familiales agricoles, les crédits de personnel n'ont qu'un caractère indicatif, c'est-à-dire que, sur ce point essentiel, lorsqu'il a été consulté, le Parlement n'a pas cru pouvoir étendre aux services des prestations familiales agricoles les règles de discipline budgétaire dont M. Paul Reynaud s'est fait le champion, en ce qui concerne le régime général de sécurité sociale.

Si un contrôle du Parlement doit donc être institué, ce n'est peut-être pas sur le régime général de la sécurité sociale, qui est le seul d'entre ces régimes à fournir, dans le rapport adressé au Président de la République, une documentation dans laquelle les parlementaires peuvent puiser tous les renseignements concernant la gestion de la sécurité sociale.

Mes observations tendaient à ne pas faire du régime général un régime d'exception en ce qui concerne le contrôle.

LA COMPLEXITE DE CETTE REGLEMENTATION

Enfin, hier, M. Alfred Costes, avec un humour qui a saisi toute l'Assemblée, a bien voulu lire une circulaire qui est effectivement un petit chef-d'œuvre courtelinesque. Je l'ai d'autant plus appréciée que je ne puis oublier un seul instant que je suis ici le représentant d'une circonscription montmartroise. Il s'agit de la circulaire concernant les fournitures orthopédiques.

En présence de l'humour de M. Costes, j'ai été le premier à rire de ce qui est une énorme farce. Pourtant, le fait a un précédent. Il s'agissait d'aligner les fournitures orthopédiques du régime général de la sécurité sociale sur les four-

nitures orthopédiques du service de l'appareillage du ministère des Anciens Combattants et Victimes de la guerre.

Qu'est-ce que tout cela prouve ? Incontestablement qu'il y a beaucoup trop de circulaires, beaucoup trop de textes et de règlements qui s'enchevêtrent et qui manquent bien souvent de clarté.

A ce propos, j'approuve entièrement les observations faites par un certain nombre d'orateurs et, plus particulièrement, par M. Alfred Costes.

LA COMMISSION DE SIMPLIFICATION DES TEXTES

Je vais faire à l'Assemblée une proposition que j'aurais aimé que l'on me fit à moi-même.

Une commission, qui pourrait être composée, par exemple — ne vous insurgez pas si les proportions vous choquent ; je crois nécessaire de vous présenter une ou deux suggestions d'ordre pratique — pour un tiers de membres du Parlement, pour un tiers de fonctionnaires et pour un tiers des représentants authentiques de la Fédération nationale des organismes de sécurité sociale et de la mutualité, pourrait avoir pour but de simplifier et de réglementer éventuellement, par une étude approfondie, les textes actuellement en vigueur, afin que non seulement l'assuré social, le guichetier, mais j'allais dire le législateur, et j'ajouterai, sur le ton humoristique de M. Costes, le ministre lui-même, puissent se reconnaître dans le fatras des textes qui, nécessairement et légitimement, est issu de la législation elle-même.

Cette proposition que le gouvernement vous fait me semble de nature à apporter une simplification dans les circulaires et dans les règlements. En tout cas, c'est un essai loyal de participation des organismes de sécurité sociale, d'une part, et du Parlement tout entier, d'autre part, à la procédure de simplification.

La codification générale des textes est distincte de l'œuvre pour la réalisation de laquelle je viens de vous proposer de créer une commission. Je voudrais tenter de m'employer à cette codification, mais il faudrait que j'aie une sorte de promesse implicite du Parlement qu'il ne modifiera pas tous les deux ou trois mois les textes actuellement en vigueur, par exemple ceux qui réglementent l'assurance vieillesse.

Je pourrais arrêter là les explications techniques ou économiques que je me devais de formuler devant vous. Je désire cependant exposer encore, en une dernière partie, afin que nul ne s'y méprenne, ce qu'est ma pensée en ce qui concerne l'évolution à venir de la loi de sécurité sociale.

Quelle qu'ait été l'importance des efforts accomplis depuis 1945 pour réaliser en France un plan de sécurité sociale, il ne faut pas se dissimuler que l'organisation actuelle est encore très loin de répondre complètement au résultat cherché.

LES BUTS DU PLAN FRANÇAIS DE SECURITE SOCIALE

Un plan de sécurité sociale digne de ce nom doit garantir à toute la population d'un pays, quelle que soit l'activité exercée par chacun, une sécurité véritable, c'est-à-dire l'assurance qu'en toute circonstance et quoi qu'il arrive chacun sera en mesure de pourvoir, dans des conditions décentes, à sa subsistance et à celle des familles à sa charge.

La sécurité sociale reposant sur une très large solidarité nationale ne peut donc être regardée comme réalisée, que si elle englobe, sans distinction, tous les éléments de la population. Il est même permis d'envisager dans un avenir plus ou moins lointain que cette solidarité nationale s'étendra un jour en une solidarité internationale.

LES CONVENTIONS INTERNATIONALES

A ce propos, je me permets de signaler, ce qui est à mettre à l'actif de la sécurité sociale, que tout au long de l'année qui vient de s'écouler nous avons signé des conventions de sécurité sociale de réciprocité avec la Belgique, l'Italie, la Pologne, la Grande-Bretagne, la Tchécoslovaquie, la Sarre, cette semaine encore la Suisse, que certaines d'entre elles ont déjà été ratifiées et sont appliquées à la satisfaction totale des intéressés, que d'autres négociations sont en cours avec de nombreux pays, la Hollande, l'Allemagne de l'Ouest, la Hongrie, les Pays Scandinaves, le Luxembourg, l'Irlande du Nord, l'Autriche. Nous sommes en train de poser ainsi les premiers jalons de l'internationale de la sécurité des travailleurs.

LA COUVERTURE DU RISQUE CHOMAGE

Il faut, en second lieu, que toutes les circonstances qui peuvent affecter cette sécurité, qui peuvent influer sur l'importance ou la permanence du revenu familial soient couvertes par la sécurité sociale. Or, il est aujourd'hui en France au moins un risque qui demeure en dehors de la sécurité sociale, c'est le chômage.

Sans doute, les circonstances n'ont-elles pas permis jusqu'à présent d'intégrer le risque du chômage dans l'organisation française de la sécurité sociale, comme c'est le cas dans un certain nombre de régimes étrangers. Mais il faut bien penser que c'est dans cette voie et vers ce but qu'il faut s'acheminer.

L'assurance-chômage ne se conçoit qu'en chargeant la sécurité sociale d'effectuer une ponction sur les crédits des années prospères, pour qu'elle soit capable de secourir les chômeurs dans une période de crise.

Mais cette épargne pour les années de chômage suppose donc d'abord une stabilité des prix, des salaires et de la monnaie, sans laquelle toute épargne, même collective, ne serait en réalité qu'une duperie. C'est à cette stabilité monétaire, seule base possible d'un vaste plan d'assurance-chômage, que s'est consacré depuis sa naissance le Gouvernement au nom duquel je vous parle.

D'autre part, et peut-être surtout, si la sécurité sociale se manifeste aujourd'hui par la distribution de revenus de remplacement ou de revenus de complément, l'on ne saurait prétendre que le but auquel elle tend est atteint si ses résultats se limitent à cela.

L'essentiel, en effet, n'est pas de réparer les conséquences des circonstances économiques, sanitaires ou sociales, qui entraînent pour le travailleur la perte de tout ou partie de son revenu. L'essentiel, c'est d'éviter cette perte.

La sécurité sociale doit donc tendre d'abord à garantir la sécurité de l'emploi, à prévenir le chômage par des mesures économiques permettant la réalisation du plein emploi. Elle doit assurer la permanence de la capacité de travail de chacun par une organisation adaptée de la prévention par une organisation des soins et de l'équipement sanitaire permettant à chacun de récupérer, le cas échéant, dans les meilleures conditions possibles, sa capacité de

travail perdue, de prévenir aussi les accidents du travail et les maladies professionnelles par des efforts adaptés.

La sécurité sociale ne peut être vraiment réalisée que par la conjonction d'une politique économique de plein emploi, d'une politique des salaires, d'une politique sanitaire et médicale, d'une politique familiale, d'une politique de prévention des accidents du travail qui, toutes ensemble, concourent à la réalisation de cette sécurité à laquelle aspirent tous les travailleurs et leurs familles.

Nous n'aurons en France une organisation de la sécurité sociale digne de ce nom, que lorsque ces efforts arriveront à leur terme, lorsque seront coordonnées, dans un ensemble cohérent, toutes les institutions sociales, sanitaires et économiques qui tendent au même but, lorsqu'il ne sera plus question d'assistance, de bienfaisance, d'assurance ou de charité, mais qu'il s'agira seulement d'un effort général de solidarité nationale en vue d'un but unique qui est la protection et la sécurité des travailleurs...

CONCLUSION

Il ne s'agit pas de construire une immense organisation administrative et bureaucratique ; il s'agit d'articuler en un ensemble coordonné, des efforts jusqu'à présent par trop dispersés et dans lesquels les initiatives les plus heureuses perdent une large part de leur efficacité parce qu'elles sont isolées.

En réalité, la sécurité sociale n'atteindra ce but que si la population entière participe, dans un effort conscient et unanime, à cette œuvre de solidarité dans un large esprit de fraternité humaine.

Au début de ce trop long exposé, je me suis excusé d'avance devant vous de son ampleur, mais, m'étant tenu pendant deux années, j'ai voulu que les campagnes de presse qui ont eu lieu, aient un terme.

Je ne me fais pas de grandes illusions, je ne crois pas que les explications que j'ai présentées à cette tribune, soient reproduites par ceux qui ont coutume d'attaquer la sécurité sociale. Je ne me fais même pas l'illusion que les défenseurs attitrés, authentiques et monopoleurs de la sécurité sociale veuillent bien rendre hommage à l'effort de défense de la sécurité sociale.

C'est, sans aucune espèce de doute, contraire à leur politique et à leur propagande.

J'ai parlé, ici, pour les hommes et les femmes de bonne foi qui sont dans cette enceinte et qui m'écoutent, plus encore pour les hommes et les femmes de bonne foi qui, au delà de cet hémicycle, veulent savoir exactement la vérité sur la sécurité sociale.

J'ai parlé, avant tout, pour que cessent les campagnes de défense intéressée et partisane de la sécurité sociale, de même que les attaques non moins intéressées et non moins partisans dirigées contre cette institution.

Au début de cet exposé, je vous ai dit que la sécurité sociale était l'aspiration, confuse d'abord et plus précise ensuite, de tous les peuples, et avant tout de ceux qui ont souffert entre 1940 et 1944 par la trahison de leurs gouvernements intérieurs, par l'occupation hitlérienne, de tous les peuples qui sentaient confusément qu'il fallait qu'ils connaissent désormais un certain nombre de moments qui soient enfin empreints de la plus totale et de la plus complète sécurité.

Je dis à ceux qui, sur la droite de cette Assemblée, ont parfois, je le sais, à leur corps défendant et peut-être malgré eux-mêmes, donné l'impression de vouloir revenir sur des réformes comme celle de la sécurité sociale :

Soyez prudents, méditez ces paroles qu'un journaliste de grande valeur, qui n'est pas de mes amis politiques mais devant le talent, l'objectivité et le courage duquel tout le monde s'incline, je veux parler de M. Rémy Roure, écrivait au lendemain des élections cantonales dans le journal *Le Monde* :

« Nous souhaiterions que les partis de droite, renforcés par le verdict des électeurs, ne se laissassent pas griser par leur succès et que le vieil esprit, le mauvais démon qui avait provoqué la brutale réaction du Front populaire ne vint pas s'opposer à la conciliation indispensable de la justice sociale et de la liberté. C'est là l'écueil qu'il faudrait à tout prix éviter. »

Je sais que les hommes qui siègent dans cette Assemblée n'ont pas l'intention de revenir sur les conquêtes sociales. Mais il faudrait aussi qu'ils ne donnent pas l'impression d'avoir l'intention de revenir sur ces conquêtes.

Je dis à ceux qui donnent l'impression de vouloir revenir sur les conquêtes sociales, qu'ils prennent garde de ne pas donner cette impression.

Pour le peuple, la justice sociale est une forme de la liberté.

Je me suis demandé à quel auteur français je pourrais me référer lorsque je concluerais mon exposé. Il est deux auteurs qui m'ont sollicité, de philosophie différente, de pensées parfois divergentes. Je me suis demandé si je citerais Lamennais disant :

« Ne vous laissez pas tromper par de vaines paroles. Plusieurs chercheront à vous persuader que vous êtes vraiment libres parce qu'ils auront écrit sur une feuille de papier le mot : « Liberté »... et l'auront affiché à tous les carrefours. La liberté n'est pas un placard que l'on lit au coin de la rue.

« ... Elle est une puissance vivante qu'on sent en soi et autour de soi, le génie protecteur du foyer domestique, la garantie des droits sociaux et le premier de ces droits. »

J'avais à choisir entre Lamennais et Montesquieu qui disait : « La liberté consiste dans la sécurité de chaque citoyen et la conscience qu'il en a. »

Mais, peut-être, après tout, pourrai-je me contenter de me référer à Jaurès demandant qu'on ne triche pas avec la classe ouvrière et qu'on ne ruse pas avec elle.