

N° 31

SÉNAT

PREMIERE SESSION ORDINAIRE DE 1965-1966

Annexe au procès-verbal de la séance du 2 novembre 1965.

RAPPORT GÉNÉRAL

FAIT

au nom de la Commission des Finances, du Contrôle budgétaire et des Comptes économiques de la Nation (1), sur le projet de loi de finances pour 1966, ADOPTÉ PAR L'ASSEMBLÉE NATIONALE,

Par M. Marcel PELLENC,

Sénateur,

Rapporteur général.

TOME III

EXAMEN DES CREDITS
ET DES DISPOSITIONS SPECIALES

ANNEXE N° 25

SANTE PUBLIQUE ET POPULATION

Rapporteur spécial : M. Paul RIBEYRE

(1) Cette commission est composée de : MM. Alex Roubert, président ; Jacques Masteau, Gustave Alric, Yvon Coudé du Foresto, vice-présidents ; Martial Brousse, Roger Lachèvre, Pierre Carous, secrétaires ; Marcel Pellenc, rapporteur général ; André Armengaud, Jean Bardol, Edouard Bonnefous, Jean-Eric Bousch, Paul Chevallier, Bernard Chochoy, André Colin, Antoine Courrière, Jacques Descours Desacres, Paul Driant, André Dulin, André Fosset, Roger Houdet, Michel Kistler, Jean-Marie Louvel, André Maroselli, Marcel Martin, Pierre Métayer, Max Monichon, Geoffroy de Montalembert, Georges Portmann, Mlle Irma Rapuzzi, MM. Joseph Raybaud, Paul Ribeyre, Jacques Richard, François Schleiter, Ludovic Tron.

Voir les numéros :

Assemblée Nationale (2^e législ.) : 1577 et annexes, 1588 (tomes I à III et annexe 23), 1636 et in-8° 423.

Sénat : 30 (1965-1966).

Mesdames, Messieurs,

Comparé à celui de l'année précédente, le budget du Ministère de la Santé publique et de la Population pour 1965 se présente de la manière suivante :

	1965	1966
	(En millions de francs.)	
Dépenses ordinaires.....	2.077,6	2.567,2
Dépenses en capital (crédits de paiement)...	209,2	199,4
Total	2.286,8	2.766,6
Dépenses en capital (autorisations de programme)	519,8	557

Il serait vain cette année de faire apparaître des pourcentages de progression puisque les deux budgets ne présentent pas exactement la même structure, un nouveau découpage administratif étant intervenu entre-temps qui affecte le poste « dépenses ordinaires ».

*

* *

I. — Les dépenses ordinaires.

Les dépenses ordinaires accusent une augmentation de 489,7 millions de francs dont un quart est imputable à la *réforme des services extérieurs*, réforme qui, bien qu'intervenue dans les textes le 30 juillet 1964 et dans les faits le 1^{er} septembre suivant, n'avait pu être prise en compte dans les documents budgétaires de l'an dernier. Elle a eu pour objet de regrouper, à l'échelon départemental et régional, en une direction unique de l'action sanitaire et sociale :

— les services dépendant traditionnellement du Ministère de la Santé publique, c'est-à-dire la Direction de la Population et de l'Action sociale et la Direction de la Santé ;

- les services préfectoraux de l'aide sociale, bureau ou division ;
- les services médicaux et sociaux de l'Education nationale.

La fusion des personnels administratif, médical et social au sein des nouveaux corps a été réalisée dans la pratique dès le début de 1965 et la mise en place de ces nouveaux corps, par voie d'intégration et de concours, a débuté après la parution du décret du 11 août 1965 portant création d'emplois correspondant aux nouvelles définitions statutaires ; elle est en voie d'achèvement.

Reste le regroupement matériel des services en un local commun qui présente, on s'en doute, plus de difficultés. Il n'a encore été opéré que dans vingt-cinq départements au cours du premier semestre de la première année.

Sur le plan budgétaire, la réforme se traduit :

- *en mesures acquises* : par un transfert d'emplois et de crédits provenant du Ministère de l'Education nationale (81,2 millions) ainsi que du Ministère de l'Intérieur et du Ministère d'Etat chargé des départements d'outre-mer (31,6 millions), soit un total de 115,9 millions ;

- *en mesures nouvelles* : par une dépense supplémentaire de 632.561 francs (car toute réforme coûte cher au départ et l'on se souvient qu'au budget de 1961 un crédit de démarrage d'un million de francs avait déjà été ouvert) : en net, cette dépense correspond à la création de 87 emplois et l'ouverture d'un complément de dotation de 100.000 francs pour les crédits de matériel.

Aux transferts consécutifs à la réforme, il convient d'ajouter la prise en charge, par le département, des trois centres d'accueil des rapatriés de Bias, Saint-Maurice-l'Ardoise et Sainte-Livrade précédemment gérés par le Ministère de l'Intérieur et des crédits y afférents, soit 2,7 millions de francs.

Les crédits de transferts mis à part, les augmentations de dotation ressortent donc à 374,2 millions. Elles sont relativement faibles en ce qui concerne les dépenses de gestion (152 millions), relativement élevées en ce qui concerne les subventions (358,7 millions).

A. — LES DÉPENSES DE GESTION

Des 15,2 millions de crédits supplémentaires demandés au titre III (Moyens des services), 13,5 millions sont relatifs à des *mesures acquises* et n'appellent pas d'observations puisqu'ils correspondent à l'extension, en année pleine, des améliorations de rémunérations qui ont été accordées à l'ensemble des fonctionnaires au cours de l'exercice 1965.

Les *mesures nouvelles* ne se chiffrent donc qu'à la somme modeste de 1,7 millions de francs. Pour aboutir à ce montant, des économies ont dû être pratiquées : 12 emplois de médecins militaires, d'assistantes sociales et d'infirmières ont été supprimés à l'administration centrale (— 294.561 francs) ; les crédits de fonctionnement du Centre de formation de monitrices de Nantes ont été diminués de 320.000 francs ; les dépenses de matériel des inspections de la pharmacie réduites de 26.000 francs, les frais de fonctionnement des comités médicaux départementaux rognés de 40.000 francs et un abattement exceptionnel de 3 millions pratiqué sur les sommes allouées à l'Ecole nationale de la Santé publique, compte tenu de l'aisance du fonds de roulement de cet établissement ; quant au Centre national d'éducation sanitaire et sociale, il est supprimé (économie : 981.764 francs).

Ce sont les établissements publics rattachés au Ministère qui ont bénéficié des quelques suppléments autorisés :

1° *L'Ecole nationale de la Santé publique* pourra créer 13 emplois nouveaux dont 5 de professeurs, ces créations étant partiellement gagées par 3 suppressions d'emplois d'ouvriers.

Actuellement dispersée en des locaux provisoires, l'Ecole prendra possession de ses locaux définitifs au cours du premier semestre de 1966 : la surface de ces derniers étant le triple de celle des locaux actuels, les dépenses de fonctionnement (chauffage, éclairage, entretien) se trouveront majorées.

Enfin, une nouvelle section va s'ouvrir, la section « sociale » chargée de la formation des élèves inspecteurs de l'action sanitaire et sociale, et de nouveaux cycles d'études vont être organisés.

Le total des dépenses supplémentaires occasionnées par ces trois séries de mesures est évalué à 500.000 F (crédit 1965 : 4.162.139 F).

2° *L'Institut national de la santé et de la recherche médicale* (I. N. S. E. R. M.) verra sa dotation passer de 41.827.469 F à 48.743.658 F, ce qui représente une progression de 13 %.

Il pourra recruter 115 membres nouveaux dont

40 chercheurs (effectif porté à 560),

45 techniciens (effectif porté à 612),

et 30 agents contractuels administratifs.

Les crédits de matériel sont majorés de 1.722.374 F dont 290.861 F pour le Service central de protection contre les radiations ionisantes.

La Délégation générale à la recherche scientifique et technique transfère à l'I. N. S. E. R. M. trois actions concertées déjà lancées au cours du IV^e Plan : cancer et leucémie, fonctions et maladies du cerveau, nutrition animale et humaine.

3° *L'Institut national d'études démographiques* (I. N. E. D.) reçoit un supplément de 380.000 F (+ 12 %). Il pourra recruter 3 chargés de mission, poursuivre ses travaux relatifs à la population active et à l'orientation scolaire, commencer l'étude de la démographie africaine, aborder des recherches sur les migrations internationales et l'activité des migrants, procéder à la mise sur cartes perforées de la documentation et lancer une publication à plus grande diffusion que la revue « Population ».

B. — LES SUBVENTIONS

Les dépenses du titre IV (interventions publiques), en atteignant 2.330 millions de francs, progresseront de 18,2 %. Les 358,9 millions de supplément comprennent :

pour 316,7 millions, des mesures acquises ;

pour 42,2 millions, des mesures nouvelles.

Les *mesures acquises* concernent des chapitres dotés de crédits évaluatifs ou provisionnels dont la réévaluation résulte de causes automatiques à savoir l'augmentation du nombre des parties prenantes et la hausse du coût de chaque prestation.

Les postes les plus importants sont les suivants :

Chapitre 46-22. — Aide sociale et médicale : + 280 millions (crédits 1965 : 1.690 millions). Cette majoration, importante (16,5 %), résulte, outre de l'augmentation du nombre des bénéficiaires, de

la hausse des prix de journée dans les établissements de soins ou d'hébergement, hausse qui affecte certaines formes d'aide telles que l'aide à l'enfance, l'aide aux tuberculeux, l'aide aux personnes âgées, l'aide aux infirmes.

Chapitre 47-11. — Protection de la santé publique : + 5 millions (crédits 1965 : 99,97 millions).

Ce supplément de crédits est rendu nécessaire par l'obligation de la vaccination antipoliomyélitique prévue par la loi du 1^{er} juillet 1964 et dont les modalités ont été fixées par le décret et les arrêtés du 19 mars 1965.

Chapitre 47-12. — Prophylaxie et lutte contre les fléaux sociaux : + 35 millions (crédits 1965 : 127,6 millions).

Là encore l'augmentation est d'importance : + 28 %. Elle est nécessitée :

— au titre de la *protection maternelle et infantile* : par le renforcement de la surveillance médicale prénatale et de la surveillance médico-sociale des enfants, divers textes récents rendant certains examens obligatoires (+ 15 millions) ;

— au titre de la *lutte contre la tuberculose* : par l'extension de la vaccination obligatoire aux personnels des entreprises industrielles et commerciales manipulant des denrées alimentaires, aux travailleurs des mines et des carrières exposés à la silicose et aux personnels des entreprises de transport ; par ailleurs la déclaration rendue obligatoire de la tuberculose accroît les dépenses d'examens complémentaires et crée des dépenses administratives nouvelles (+ 19 millions) ;

— au titre de la *lutte contre les maladies mentales* par l'accroissement de l'activité des dispensaires (+ 1 million).

Les *mesures nouvelles* peuvent se regrouper de la manière suivante :

1° *Enseignement.*

Pour la deuxième année consécutive, les crédits destinés à la formation des auxiliaires médicaux et des personnels sociaux sont en forte augmentation, respectivement 13,5 % et 8 %. Il y a lieu de s'en réjouir car, dans certains secteurs, la pénurie de vocations est grande.

— *Les infirmières* : les 137 écoles d'infirmières recevront un complément de subventions de 650.000 F et, si le taux moyen des bourses demeure inchangé (2.000 F), le nombre des bénéfi-

ciaires sera augmenté par inscription d'un crédit de 400.000 F. En 1965, il y aura 10 boursières pour 55 élèves, et l'effectif scolarisé s'élèvera aux environs de 19.500 unités.

— *Les sages-femmes* : dans cette profession où l'on ne manque pas de candidates, les effectifs seront augmentés de 10 % (1.100 élèves à la rentrée). Un crédit de 24.000 F permettra d'accroître le nombre des boursières (en 1965, 290 bourses au taux moyen de 1.592 F).

— *Les masseurs kinésithérapeutes* : la profession exerçant un attrait grandissant, une nouvelle école a été ouverte en octobre dernier, ce qui en a porté le nombre à 26, dont 15 sont subventionnées (+ 80.000 F en 1966). Le nombre des boursiers sera de 100 sur 3.700 élèves (+ 35.000 F).

— *Les assistantes sociales* : pour résorber la pénurie que connaît ce secteur — il n'y a que 18.400 assistances sociales en France — les subventions aux écoles de service social sont majorées de 70.000 F et l'école de Montrouge prise en charge par l'Etat (+ 56.000 F). Le nombre des boursiers est également accru (+ 160.000 F).

De même, dans le cadre de l'aide en faveur de *l'enfance inadaptée*, le crédit de bourses d'éducateur et les subventions aux écoles qui les forment passeront de 6.850.000 F à 7.700.000 F (+ 12,5 %).

Enfin, l'encadrement des *instituts nationaux de jeunes sourds et aveugles* sera amélioré par la création de 30 emplois.

2° Aide sociale.

Les crèches, hôtels maternels, pouponnières et gouttes de lait, dont les frais de fonctionnement augmentent sans cesse, recevront un supplément de 600.000 F (crédits 1965 : 2.950.000 F).

Les personnes âgées et les infirmes bénéficieront de mesures nouvelles pour un montant de 28,1 millions de francs :

— augmentation du taux de remboursement de l'aide ménagère à domicile ;

— augmentation du montant de l'allocation d'argent de poche aux personnes placées dans un établissement : 240 F par an au lieu de 180 ;

— relèvement du montant des allocations d'aide sociale de telle sorte que le minimum des ressources sera porté à 1.900 F au 1^{er} janvier et à 2.000 F au 1^{er} octobre. *Signalons à ce sujet que les propositions de la Commission Laroque ont été incomplètement suivies puisqu'elles fixaient à 2.200 F en 1965 (en francs 1961) le minimum décent que devraient percevoir les vieillards.*

3° Recherche.

Deux subventions sont inscrites à un chapitre nouveau 47-18 : Recherche médicale, l'une destinée à l'*Institut Pasteur* (350.000 F), l'autre à l'*Institut du radium* (270.000 F) pour assurer le fonctionnement du laboratoire de biologie d'Orsay, antérieurement financé par la Délégation générale à la Recherche scientifique.

Un crédit de 500.000 F est destiné à accélérer la mise à jour de la *pharmacopée française*, ce recueil de médicaments qui renferme tous les renseignements qui peuvent être utiles, tant au pharmacien qu'à l'industriel. En effet, ces produits sont repris dans la pharmacopée européenne qui a commencé à être élaborée depuis un an en vue de répondre à une directive du Marché commun prévoyant la libre circulation des médicaments dans un délai de cinq ans. Une part servira, en outre, à subventionner les travaux de recherche par la passation de contrats avec des personnalités scientifiques hautement qualifiées.

*

* *

La participation de l'Etat aux dépenses d'aide médicale et sociale a été fixée par les barèmes annexés au décret du 21 mai 1955. Depuis plusieurs années, votre Commission des Finances en a dénoncé l'inadaptation aux conditions actuelles de la répartition de la population et de celle des revenus. A chaque budget, des promesses de revision ont été faites devant le Sénat. Nous apprenions l'an dernier qu'une Commission interministérielle Finances-Intérieur-Santé publique se penchait sur le problème.

Elle n'est pas prête à déposer ses conclusions puisqu'elle doit prendre en compte la réforme des finances locales et la création de nouveaux départements dans la région parisienne. En attendant, les injustices ne manqueront pas de s'aggraver.

*

* *

II. — Les dépenses d'équipement.

Avec le budget de 1965 s'est terminé le IV^e Plan et mon prédécesseur notait alors que « la Santé publique était l'une des rares administrations qui puisse se flatter d'avoir atteint, pour l'ensemble, les objectifs fixés, avec un taux de 103,6 % ». Il signalait que dans certains secteurs le Plan avait été largement dépassé : les écoles d'infirmières (284 %), les centres hospitaliers universitaires (136 %), la protection de l'enfance inadaptée (128 %), la lutte contre le cancer (125 %) et la recherche médicale (110 %). Progression qui avait entraîné des retards dans d'autres domaines : celui des hôpitaux non C. H. U. (86 %), celui des hôpitaux psychiatriques (81 %) et celui des hospices (84 %).

Il signalait également avec juste raison que l'optimisme qui pouvait naître de la lecture de certains chiffres devait être largement atténué par le fait qu'ils concernaient des autorisations de programme et que la réalisation des projets était beaucoup trop lente.

Avec le budget de 1966 débute le V^e Plan. Comment se présente ce budget ? Peut-on espérer une accélération de la consommation des crédits ? Telles sont les questions auxquelles nous devons répondre.

A. — LE CONTENU DU BUDGET DE 1966

Comparé au précédent, le budget de 1966 se présente de la manière suivante :

TITRE I ^{er} CHAPITRES ET ARTICLES	AUTORISATIONS de programme.			CREDITS DE PAIEMENT		
	1965	1966	Variation en %.	1965	1966	Variation en %.
(En millions de francs.)						
TITRE V						
<i>Investissements exécutés par l'Etat.</i>						
Bâtiments nationaux	»	»	»	»	»	»
Installations de contrôle sanitaire.....	»	»	»	»	»	»
Frais d'étude et de contrôle	16,80	25,28	+ 50,5	0,20	4,6	»
TITRE VI						
<i>Subventions d'investissements.</i>						
66-10. — Etablissements hospitaliers et de bienfaisance, écoles d'infirmières.....	278,10	293,90	+ 5,7	100	75,40	— 24,6
dont :						
Hôpitaux non C. H. U.	78,87	94,10	+ 19,3	»	»	»
Hospices et maisons de retraites	42,04	40	— 4,9	»	»	»
C. H. U.	114,48	126,90	+ 10,8	»	»	»
Ecoles d'infirmières	21,60	21,60	»	»	»	»
66-12. — Organismes d'hygiène sociale....	110,80	113,77	+ 2,7	55	61,50	+ 11,8
dont :						
Cancer	11,60	12,24	+ 5,5	»	»	»
Maladies mentales	82,30	85,83	+ 4,3	»	»	»
Tranfusion sanguine	1,40	1,40	»	»	»	»
P. M. I.	9,80	8,30	— 15,3	»	»	»
66-20. — Etablissements d'aide sociale	87,40	97,05	— 11	54	44,90	— 16,9
66-30. — Recherche scientifique et médi- cale	26,70	27	»	»	13	»
Totaux pour le titre VI	503	531,72	+ 5,7	209	194,80	— 6,8
Totaux pour les dépenses en capital ..	519,80	557	+ 7,2	209,20	199,40	— 4,7

1° *Les autorisations de programme.*

Les autorisations de programme progresseront au même rythme que celles de l'an dernier : 7,2 %, mais il convient de noter que ce taux est sensiblement inférieur au taux moyen de croissance de l'ensemble des dépenses budgétaires d'équipement : près de 10 %.

Les dotations du titre V (investissements directs de l'Etat) n'appellent pas d'observation si ce n'est qu'un effort particulier est fait en faveur des quelques établissements qui appartiennent à l'Etat, le principal bénéficiaire étant l'établissement de Saint-Maurice.

Les dotations du titre VI (subventions d'équipement) seront en augmentation de 5,7 %. Cette année, un effort particulier sera consenti en faveur :

— des hôpitaux ordinaires (+ 19,3 %) qui avaient quelque peu pâti, dans les exercices précédents, de la concurrence des C. H. U. que la réforme des études médicales avait rendus prioritaires ;

— des C. H. U. (+ 10,8 %) et notamment ceux de l'Université de Paris ; à noter qu'à cette rubrique, près du tiers des autorisations est absorbé par des réévaluations du fait de la lenteur de la mise en place des établissements ;

— des établissements destinés à accueillir les enfants inadaptés (+ 10,3 %).

Sont par contre en retrait sur l'an dernier les dotations concernant :

— les établissements de protection maternelle et infantile, crèches, pouponnières, centres de P. M. I., consultations de nourrissons (— 15,3 %) ;

— les divers organismes d'aide sociale, à l'exclusion de l'enfance inadaptée (— 11 %).

2° *Les crédits de paiement.*

La masse des crédits de paiement ouverts pour 1966 est en diminution de 4,7 % par rapport au budget précédent, surtout pour ce qui concerne le titre VI (— 6,8 %) et, à l'intérieur de celui-ci, ce sont les établissements hospitaliers qui sont le plus affectés (— 24,6 %).

Il faut reconnaître cependant que la progression des dotations de 1965 par rapport à 1964 avait été exceptionnellement élevée avec le taux de + 47,4 %. De plus, l'existence de reports en fin d'année doit également assurer la continuité du financement des opérations sans heurt.

B. — L'EXÉCUTION DU BUDGET DE 1965

Le rythme de la consommation des crédits a toujours été un sujet de préoccupation au Ministère de la Santé publique, mais il est juste de reconnaître que de substantiels progrès ont été accomplis depuis quelques années grâce à la *mise en place du Centre technique de l'équipement sanitaire et social* qui, outre qu'il procède à l'examen technique des dossiers, assure la gestion des crédits d'équipement.

Le Centre s'efforce de mettre au point, un ou deux ans à l'avance, les avant-projets des opérations les plus importantes de sorte que les opérations inscrites au budget sont techniquement prêtes et peuvent donc, dès l'ouverture des crédits, être rapidement engagées : tel est le cas de la plupart des projets figurant au présent fascicule en ce qui concerne les C. H. U., les hôpitaux, les hospices et maisons de retraite et les hôpitaux psychiatriques. L'avance ainsi prise est également imputable à l'ouverture de crédits destinés aux études d'avant-projets.

Par ailleurs, l'instrument se perfectionne d'année en année :

— une *section de planning* suit l'évolution des opérations pour les projets supérieurs à un million de francs, de façon à éviter les hiatus entre les diverses tranches d'un même programme ;

— des *normes* ont été établies ou le seront prochainement qui permettront d'accélérer la *déconcentration* de certains projets ;

— cette *déconcentration* a été rendue possible par la mise en place d'un réseau de *délégués* aux travaux, ingénieurs des corps techniques d'Etat dans les départements (Ponts et Chaussées dans 57 départements, Construction dans 18, Génie rural dans 12) qui agissent au titre de conseillers techniques des directeurs départementaux de la Santé dans la mise au point des dossiers et le contrôle de l'exécution des travaux. Désormais pour les opérations qui ont fait l'objet de normes, les programmes individuels et les avant-projets sont approuvés par les Préfets, de même qu'ont été déconcentrés les paiements des subventions.

De ce fait, la consommation des crédits de paiement a été accélérée ainsi qu'il ressort du tableau suivant :

ANNEE	1961	1962	1963	1964
	(En millions de francs.)			
Crédits ouverts.....	205,6	247,9	358,2	466,1
Crédits consommés (reports).....	131,8	309,3	367,1	474,3
En valeur.....	121,2	59,8	50,9	42,7
En pourcentage des crédits ouverts.....	59 %	24 %	14 %	9 %

Compte tenu de la consommation des crédits au cours du premier semestre 1965, et du nombre de projets prêts à être engagés, le montant des reports fin 1965 devrait être inférieur à 5 % des crédits ouverts.

Il convient donc de féliciter vivement les responsables du Centre technique de l'équipement sanitaire et social pour le redressement qui a été ainsi opéré dans un secteur vital de l'économie sociale du pays et de l'encourager dans la tâche qu'il a entreprise de réduire les coûts de revient du lit d'hôpital qui ont atteint, dans la région parisienne, la somme énorme de 100.000 F.

*
* *

En conclusion, des progrès notables peuvent être enregistrés, mais ils apparaissent encore insuffisants si l'on tient compte du retard qui s'est accumulé tant en ce qui concerne l'équipement sanitaire et social que le recrutement du personnel hospitalier.

Le V^e Plan comblera-t-il ce retard ? En l'état actuel de notre documentation, il n'est pas possible de répondre à cette question : tout au plus savons-nous que l'équipement devrait recevoir un montant de 12,3 milliards de crédits en cinq ans.

Mais d'ores et déjà se pose le problème de la répartition des charges entre l'Etat, la Sécurité sociale et les collectivités locales. Le Fonds d'action sanitaire et sociale ne peut manifestement plus suivre la progression des investissements. Si les choses devaient rester en l'état, il est à redouter que départements et communes ne puissent, de leur côté, honorer leur quote-part, car la fiscalité locale n'est pas indéfiniment extensible.

Reste à savoir si l'Etat voudra — ou pourra — accroître le taux des subventions qu'il octroie.

*

* *

Au cours de la discussion qui a suivi, en Commission, l'exposé de votre Rapporteur, M. Edouard Bonnefous s'est étonné que les crédits de prophylaxie contre les fléaux sociaux ne bénéficient d'aucune majoration alors que les maladies vénériennes sont de nouveau en progrès et que le cancer demeure une maladie en face de laquelle médecins et savants sont encore à peu près impuissants.

Il est toutefois équitable de rappeler qu'en ce dernier domaine nous participons au financement de l'organisme international récemment créé et qui a son siège à Lyon pour une somme égale à un demi pour cent des dépenses militaires.

M. Raybaud a constaté qu'en matière de C. H. U., qui dépendent de deux Ministères, l'Education nationale est en avance sur la Santé publique et a souhaité que le C. H. U. de Nice, nouveau rectorat, prenne corps dans les délais les plus brefs.

Il a par ailleurs appelé l'attention de votre Commission, appuyé par M. Descours Desacres, sur la situation qui a été faite, dans la réforme des services extérieurs de la Santé publique, aux membres du nouveau corps des inspecteurs de l'action sanitaire et sociale : on est en droit de s'étonner que ces agents, recrutés au même niveau que les inspecteurs des P. T. T., du Trésor ou des Impôts puisqu'on exige d'eux une licence, n'aient pas été mis sur le même pied d'égalité que leurs homologues.

Enfin, M. Paul Chevallier a pu constater que l'implantation des nouveaux centres hospitaliers laissait parfois à désirer : édifiés au centre des villes, ils sont privés de possibilités d'extension ; de plus, les malades souffrent du bruit de la circulation et les familles sont gênées, au cours de leurs visites, par les problèmes de stationnement.

*

* *

Sous le bénéfice de ces observations, votre Commission des Finances vous propose l'adoption du budget de la Santé publique et de la Population.