

Les suites données au rapport public particulier sur « L'effort de solidarité nationale à l'égard des anciens combattants »

PRÉSENTATION

En juin 2000, la Cour des comptes a publié un rapport public particulier sur « l'effort de solidarité nationale à l'égard des anciens combattants ».

La diminution des populations concernées et la professionnalisation des armées ont profondément modifié le cadre de l'action de l'administration des anciens combattants, intégrée depuis mars 1999 au ministère de la défense.

L'effort consacré aux anciens combattants demeure important : 3,90 Md€ en 2002, dont 3,47 Md€ de dépenses budgétaires¹³. Il s'adresse encore à de très nombreux bénéficiaires : la forte réduction de l'effectif des ayants droit de la seconde guerre mondiale et des guerres d'Indochine et de Corée est, en effet, atténuée par l'augmentation du nombre des ayants droit et ayants cause d'Afrique du Nord et par l'incidence des « nouveaux conflits » et des infirmités contractées hors guerre par des militaires.

La Cour a examiné les suites données à ses recommandations, concernant les services des anciens combattants, l'Institution nationale des invalides et l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC). La situation n'a guère progressé depuis juin 2000. Aussi la Cour renouvelle-t-elle ses recommandations pour faire évoluer ces dispositifs.

13) Voir rapport de la Cour sur l'exécution des lois de finances pour 2002, p. 252.

En 2000, la Cour avait évalué à quelque 3,93 Md€ l'effort budgétaire en faveur des anciens combattants pour l'année 1998. En 2002, le budget des anciens combattants décrit une dépense de 3,47 Md€, dont 3,07 Md€ pour la dette viagère (pensions et retraite du combattant) et la majoration des rentes mutualistes. La relative stabilité de la dette viagère est la résultante de la diminution du nombre des pensions¹⁴, due à la baisse des effectifs des anciens combattants des deux guerres mondiales, et de la progression des retraites et des retraites mutualistes du combattant, imputable aux évolutions de la législation sur les droits des anciens d'Afrique du Nord.

À ces dépenses budgétaires, il convient d'ajouter les « dépenses fiscales », soit 427 M€ (403 M€ en 1998). La baisse de la dépense globale par rapport à 1998 est limitée : moins de 10 %.

I – La dette viagère

A – Les pensions

a) La Cour avait recommandé un allègement de certaines procédures. Le ministère de la défense n'a pas jugé opportun d'entreprendre une refonte du code des pensions militaires d'invalidité, qui pourrait être l'occasion de surenchères.

Au-delà de la démarche qualité qu'il envisage pour le traitement des dossiers de pension, il devrait néanmoins être possible de simplifier les dispositions concernant notamment les militaires quittant le service actif.

b) Depuis 1958, plusieurs lois de finances avaient « cristallisé » les pensions militaires d'invalidité et la retraite du combattant servies aux ressortissants des pays placés jadis sous souveraineté française et devenus indépendants. La Cour avait recommandé d'en réexaminer les mécanismes dans le sens d'une plus grande équité.

À la suite d'une décision du Conseil d'État¹⁵, il a été décidé de revenir sur ce dispositif. La loi de finances rectificative pour 2002 a fixé des règles de revalorisation qui doivent être précisées par un décret

14) Au 31 décembre 2002 : 441 438 pensions militaires d'invalidité et de victimes de guerre, dont 301 679 pensions d'ayants droit [525 704 et 375 054 en 1998].

15) Conseil d'État, 30 novembre 2001, Ministre de la défense c/ M. Diop.

d'application à paraître. Le coût de l'opération est évalué à 123 M€ pour 2003 ; son montant en année pleine pourrait être plus élevé.

c) La Cour recommandait de reconsidérer le bien-fondé de l'immutabilité des pensions en cas de meilleure santé du pensionné. Le ministère n'entend pas revenir sur ce principe en raison des réactions que son abandon entraînerait.

Même si la période de pension temporaire de 3 à 9 ans permet de prendre en compte l'évolution des affections, le droit acquis ainsi maintenu est, dans certains cas, injustifié.

d) La Cour recommandait de rapprocher les taux de calcul des infirmités subies par les militaires non spécifiques à leurs fonctions de ceux du régime des accidents du travail. Elle préconisait aussi d'instituer un régime propre d'accidents du travail pour les militaires, compte tenu de la professionnalisation des armées.

Le ministère de la défense considère que le régime des pensions militaires d'invalidité constitue un des éléments de la condition militaire. La Cour estime néanmoins que la réforme du statut militaire devra prendre en compte ce problème.

e) La Cour préconisait un réexamen des exonérations fiscales attachées aux pensions militaires d'invalidité d'anciens combattants et de victimes de guerre, ainsi qu'à la retraite du combattant et aux retraites mutualistes. Selon le ministère, le législateur a toujours considéré que ces exonérations sont indissociables de l'attribution d'une pension d'invalidité ou d'une retraite de combattant.

La Cour estime que le réexamen des exonérations fiscales en cause pourrait opportunément être étudié dans le cadre des mesures de simplification et de rationalisation de l'imposition sur le revenu.

B – La majoration des rentes mutualistes du combattant

Le montant des crédits utilisés est passé de 54,3 M€ en 1997 à 102,1 M€ en 2002. Le nombre de bénéficiaires, qui était de l'ordre de 300 000 en 1988, atteignait 409 900 fin 2002 d'après le ministère. La forte progression de ces chiffres est liée à l'augmentation du nombre de cartes et de retraites du combattant concédées aux anciens d'Afrique du nord en application de modifications législatives favorables.

La Cour recommandait de constituer un fichier central des bénéficiaires. Cet outil, qui conditionne l'exercice d'un contrôle efficace, n'est toujours pas en place.

II – Les frais de santé et de soins

Les anciens combattants non couverts par un régime obligatoire d'assurance maladie sont, pour les soins non imputables à une affection pensionnée, pris en charge par le régime général auquel l'État rembourse les dépenses correspondantes (171,3 M€ en 2002). Quand les soins sont imputables à l'affection pensionnée, l'État prend en charge directement les frais en cause : soins médicaux gratuits (91,9 M€ en 2002)¹⁶ et appareillage des mutilés (9,2 M€).

A – Les soins médicaux gratuits

a) La Cour constatait que les carnets de soins étaient loin d'être toujours remplis avec précision, ce qui ne permettait ni un contrôle de l'imputabilité des soins ni une répartition exacte des dépenses entre l'État et la sécurité sociale, et n'évitait pas un volume appréciable de doubles facturations.

Le ministère de la défense et la CNAMTS se sont rapprochés pour mettre en œuvre un système informatisé de contrôle des doubles facturations d'honoraires. Si son efficacité se confirme, le système des soins gratuits aura été notablement amélioré.

b) La Cour avait recommandé d'étudier la possibilité de substituer la carte SESAM/Vitale au carnet de soins dès que la carte Vitale 2 serait mise au point.

La CNAMTS s'est déclarée prête à étudier l'intégration des spécificités du régime des soins gratuits dans la future carte. Mais seul le carnet de soins est actuellement utilisé. Des aménagements sont à l'étude depuis le début de 2003. Sa modernisation est donc conduite avec lenteur.

c) La Cour souhaitait que l'avenir du système des soins gratuits fût rapidement fixé. Le ministère évoquait en juin 2000 quatre solutions :

- le maintien de la gestion par l'État d'un régime qui s'apparente plus aux accidents du travail qu'à l'assurance-maladie ;

¹⁶) Article L. 115 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

- le transfert au régime général de la sécurité sociale, qui risquait selon lui d'en compliquer la gestion, nombre de patients relevant d'autres régimes ;
- la ventilation des pensionnés entre les différents régimes, qui présentait les mêmes inconvénients ;
- le rattachement à la Caisse nationale militaire de sécurité sociale (CNMSS), qui impliquait toutefois que la Caisse se dotât de compétences nouvelles (accidents du travail) et renforçât ses moyens informatiques.

Aucune réorganisation n'a été entreprise. La Cour souligne que le droit à réparation n'est nullement remis en cause par les différentes solutions et que la modernisation du système informatique de gestion des soins médicaux gratuits qu'impliquerait un éventuel transfert à la CNMSS est en tout état de cause nécessaire.

B – L'indemnité de soins aux tuberculeux

Instituée en 1925, cette allocation assure des revenus aux pensionnés atteints de tuberculose tant que les soins rendent impossible une activité professionnelle (29 M€ en 2002).

La Cour avait recommandé en 2000 de rétablir une procédure de contrôle médical et de remettre en cause le maintien de l'indemnité au-delà de la période de vie active. Il n'a pas été jugé opportun, en définitive, de prendre de telles mesures, alors que ce régime est totalement périmé, tant sur le plan administratif que sur le plan médical.

C – L'appareillage des mutilés

a) Compte tenu de la réduction de leur activité, la Cour recommandait d'étudier la possibilité d'intégrer les centres d'appareillage des anciens combattants dans le dispositif de l'assurance maladie.

Dès 2000, le ministère de la défense s'est rapproché du ministère de la santé afin d'envisager le transfert total ou partiel à celui-ci du personnel médico-technique des centres. Le ministère de la santé n'a pas donné suite en raison des difficultés qu'aurait entraînées l'accueil des médecins contractuels des centres, mieux rémunérés que les médecins inspecteurs de la santé publique. De plus, les associations d'anciens combattants demandaient le maintien des centres d'appareillage. La CNAMTS, pour sa part, s'est déclarée disposée à traiter par son propre réseau tous ses ressortissants.

b) La Cour s'était interrogée sur la productivité et sur le bien-fondé de l'existence du Centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés (CERAH), service délocalisé d'administration centrale.

Un arrêté du 10 janvier 2003 en a précisé l'organisation et les activités. Néanmoins, la réflexion sur l'avenir du CERAH n'a pas eu lieu.

D – L'Institution nationale des invalides

a) S'agissant du centre des pensionnaires, l'Institution a mis en place une comptabilité analytique, comme la Cour le recommandait.

En 2002, le centre hébergeait 87 pensionnaires, qui provenaient majoritairement d'Ile-de-France et disposaient pour 34 d'entre eux de ressources annuelles supérieures à 50 000 €. L'institution doit veiller à ne pas s'éloigner de sa mission fondatrice : l'accueil de soldats invalides nécessiteux.

b) L'INI offre à ses pensionnaires un centre médico-chirurgical, ouvert aussi aux consultations externes. Toutefois, le centre de chirurgie n'a pratiquement pas eu d'activité en 2002.

La Cour recommandait de mettre en œuvre les dispositions de l'ordonnance du 24 avril 1996 sur la participation de l'Institution nationale des invalides au service public hospitalier. L'accréditation a été accordée à l'INI le 20 juin 2003. La question de son incorporation au schéma hospitalier de l'Ile-de-France¹⁷ n'a, en revanche, pas encore trouvé sa solution. L'institution, qui reçoit une dotation hors enveloppe régionale, redoute que son inclusion dans le schéma régional entraîne une diminution de sa dotation.

La Cour souligne à nouveau qu'un rapprochement avec l'agence régionale de l'hospitalisation (ARH) ne mettrait pas en péril la spécificité de l'institution, mais lui permettrait d'évoluer dans un sens conforme à l'intérêt général.

III – L'action sociale de l'ONAC

La Cour recommandait de resserrer le dispositif des services déconcentrés des anciens combattants et de l'ONAC, de réviser la

17) Prévue par la loi n° 2002-73 de modernisation sociale du 17 janvier 2002, article 11 (art. L. 6112-2 3° du code de la santé publique), dont le décret d'application n'a pas encore été signé.

composition et la présidence du conseil d'administration de l'Office et d'adapter les procédures budgétaires et comptables de ses établissements aux exigences qui s'imposent aux établissements sociaux et médico-sociaux à la charge de l'État ou de l'assurance maladie.

A – Les services de l'Office

La direction générale a été réorganisée. Son effectif passerait de 138 personnes à 157 en 2007, augmentation qui serait financée par le budget des maisons de retraite. L'effectif du conseil d'administration a été légèrement réduit : de 77 à 70 membres. Le nombre exact des réunions tenues en 2002 n'a pu être fourni pour la moitié des 26 commissions. Une simplification du dispositif apparaît souhaitable.

Le contrat d'objectifs et de moyens 2003-2007 adopté en octobre 2002 prévoit une réorganisation des services départementaux de l'ONAC avec un effectif minimum de 4 agents par département, pour un total de postes ramené de 791 en 2001 à 533 en 2007. Compte tenu des grandes disparités constatées entre les départements, le format des délégations de l'ONAC pourrait être dès maintenant ajusté aux besoins réels.

B – Les maisons de retraite

Depuis le contrôle de la Cour, l'ONAC a fermé une maison de retraite ; une autre verrait son activité reprise par la Croix-Rouge en 2004.

a) Des budgets annexes ont été mis en place, établis suivant la nomenclature applicable dans le secteur médico-social. Mais sept des 9 maisons en activité en 2002 étaient en déficit, et un rapport du Contrôle général des armées et de l'Inspection générale des finances jugeait encore « archaïque », en 2001, leur gestion.

b) Trois maisons seulement sont conformes aux normes de sécurité, d'habitation et d'accessibilité. Toutes devront être entrées dans le dispositif de droit commun fin 2005.

C – Les écoles de reconversion professionnelle

Les écoles de reconversion professionnelle (ERP) sont au nombre de neuf depuis la fermeture de l'école de Béziers.

a) Depuis le rapport de la Cour, elles ont adapté leurs procédures budgétaires et comptables aux exigences du décret du 24 mars 1988¹⁸, mais deux seulement n'ont pas été déficitaires en 2002.

b) En 2002, elles ont accueilli 1 810 stagiaires, principalement orientés par les COTOREP. Les ressortissants du code des pensions militaires d'invalidité forment moins de 1 % de l'effectif (11 stagiaires).

L'ONAC cherche une diversification vers les militaires en reconversion (40 en 2002) et vers les personnes handicapées désirant accéder à la fonction publique. Toutefois, les armées souhaiteraient plutôt des formations de reconversion ou de validation d'acquis.

La question se pose du maintien des écoles sous l'autorité de l'Office, qui n'en a plus aucun réel besoin pour ses ressortissants.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

Les recommandations de la Cour se sont heurtées à une certaine inertie des administrations concernées.

a) Les enjeux budgétaires

L'effort consenti en faveur du « monde combattant » restera un enjeu budgétaire important encore de nombreuses années. La décroissance rapide du nombre des anciens combattants de la seconde guerre mondiale réduit le poids des pensions et des dépenses de santé, mais le vieillissement des anciens d'Afrique du Nord et l'évolution de plus en plus favorable de la législation entraînent une croissance des dépenses au titre de la retraite du combattant.

Le montant des dépenses correspondantes ne devrait donc décroître que lentement au cours des prochaines années. S'il est estimé difficile de faire évoluer les droits des anciens combattants, notamment en matière de dette viagère, il apparaît en revanche à la fois souhaitable et possible de réduire les coûts de fonctionnement des services administratifs chargés de ce secteur.

b) L'ONAC

L'amélioration de ses méthodes de gestion est absolument nécessaire. Or le contrat d'objectifs et de moyens paraît insuffisamment

18) Décret n° 88-279 relatif à la gestion budgétaire et comptable de certains établissements sociaux et médico-sociaux à la charge de l'État ou de l'assurance maladie (modifié par le décret n° 2003-231 du 19 mars 2003).

rigoureux dans ce domaine. L'effectif des cellules départementales pourrait être réduit en accroissant la polyvalence des agents. La gestion des maisons de retraite, ainsi que la conception et le suivi des opérations immobilières, devraient être assurés avec plus de rigueur. La question reste posée enfin du bon fonctionnement du conseil d'administration et de l'exercice de la tutelle par le secrétariat d'État.

c) L'administration des anciens combattants

L'administration centrale a été profondément modifiée par l'intégration du secrétariat d'État au ministère de la défense en 1999. La réforme n'a toutefois pas touché les services déconcentrés.

La première priorité consiste à mettre au point un schéma informatique cohérent : remplacement des applications désuètes et hétérogènes (appareillage et soins médicaux gratuits) par un outil national unifié, développement des connexions entre les services déconcentrés et l'administration centrale, création d'un fichier central de la retraite du combattant. Il permettrait de réorganiser les secteurs de la dette viagère et des soins de santé, en regroupant progressivement le traitement administratif des dossiers dans un centre informatisé unique, aux fonctions comparables à celles d'une caisse de sécurité sociale.

Dès maintenant, des économies doivent être recherchées dans des services déconcentrés dont la productivité est faible, et continue parfois de baisser. Le réseau des 18 directions territoriales devrait être resserré sur les sept d'entre elles qui ont des fonctions interrégionales.

Il n'en reste pas moins que l'administration des anciens combattants a besoin d'un maillage territorial. L'ONAC pourrait seulement servir d'accueil et de relais d'information pour les intéressés sur les dispositifs des pensions et des soins. Mais la gestion des dossiers de pension, de soins médicaux gratuits et d'appareillage devra être à terme centralisée, entraînant la disparition des directions interrégionales, dont la baisse du nombre des pensionnés ne justifiera plus le maintien.

Le recours –logique– au ministère de la santé et au régime général de la sécurité sociale pour les soins médicaux gratuits ayant échoué du fait d'un certain corporatisme du secteur médico-social et du souci de spécificité des associations d'anciens combattants, il convient d'étudier quelles possibilités offrent les services du ministère de la défense dont l'administration des anciens combattants fait désormais partie.

*RÉPONSE DU MINISTRE DE L'ECONOMIE, DES FINANCES
ET DE L'INDUSTRIE*

Le rapport public souligne notamment la nécessité et la possibilité de réduire les coûts de fonctionnement des services administratifs de l'ONAC et du secrétariat d'Etat aux anciens combattants chargé de ce secteur.

A cet égard les constatations formulées par la Cour correspondent à celles effectuées par le ministère de l'économie, des finances et de l'industrie et n'appellent pas de remarques pour ce qui concerne les recommandations préconisées. Deux observations et une précision méritent toutefois d'être apportées.

S'agissant de l'ONAC, la Cour estime que le contrat d'objectifs et de moyen paraît insuffisamment rigoureux dans le domaine de l'amélioration des méthodes de gestion. Il convient de rappeler que ce contrat d'objectif a été adopté dans un contexte d'inquiétude du monde combattant vis à vis du devenir de l'ONAC et qu'il apparaît comme le fruit d'un compromis.

Sa mise en œuvre, qui porte plus particulièrement sur la gestion et la remise aux normes des maisons de retraite, la réorganisation des services départementaux et la diversification d'activité des écoles de reconversion professionnelle, vise à respecter les orientations retenues tout en privilégiant l'adhésion de l'ensemble des acteurs, condition indispensable pour conduire à terme les évolutions envisagées. Des progrès sensibles restent néanmoins à réaliser.

Concernant l'administration des anciens combattants, la mise en place d'un schéma informatique cohérent serait de nature à permettre, outre la réorganisation des secteurs de la dette viagère et des soins de santé et les gains d'économies attendues, une meilleure prise en compte sur le plan budgétaire de l'évolution de ces deux secteurs.

Au paragraphe III, l'Action sociale de l'ONAC, B, Les maisons de retraite, la Cour précise : « des budgets annexes ont été mis en place, établis suivant la nomenclature applicable dans le secteur médico-social ».

Interrogé par le directeur général de l'ONAC, sur la comptabilisation d'opérations relatives aux maisons de retraite, la direction générale de la comptabilité publique a rappelé par lettre du 22 mars 2002 que la mise en place de budgets annexes devait être expressément prévue par le texte portant organisation administrative et financière de l'établissement, ce qui n'était pas le cas de l'ONAC. Ce point sera à réexaminer.

RÉPONSE DU SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUX ANCIENS COMBATTANTS

L'insertion au rapport public annuel de la Cour des comptes appelle les observations suivantes.

S'agissant de l'évolution, soulignée comme limitée par la Cour, des dépenses de l'Etat en faveur du monde combattant, elle est liée à l'évolution démographique de cette population et elle ne peut qu'être constatée, sauf à envisager des mesures restrictives qui seraient considérées comme une remise en cause du droit à réparation.

C'est la raison pour laquelle il n'a pas été jugé opportun de modifier les règles relatives aux pensions et aux exonérations fiscales.

S'agissant des pensions, les travaux qui viennent d'être conduits en vue de la réforme du statut général des militaires ont démontré l'attachement des militaires au régime des pensions militaires d'invalidité et il a été déjà indiqué, devant le Conseil supérieur de la fonction militaire (CSFM), que le ministère de la défense s'emploierait à assurer une couverture plus complète pour les militaires blessés en mission à l'étranger.

S'agissant des rentes mutualistes des anciens combattants, la création d'un fichier spécifique n'a pas paru jusqu'ici indispensable dans la mesure où le ministère n'a pas à connaître des dossiers individuels des intéressés et qu'il dispose de la faculté de s'appuyer sur les fichiers des mutuelles pour les études qu'il aurait à conduire. En tout état de cause, la création d'un tel fichier ne pourrait être réalisée et alimentée qu'à partir de celui détenu par les mutuelles et la fraude n'est guère possible, l'administration fiscale ne pouvant manquer de la relever, s'agissant de sommes déductibles de la base de calcul de l'impôt pour la constitution de la rente.

S'agissant des frais de santé et de soins, le ministère souhaite toujours le rattachement de ses pensionnés au système SESAM/Vitale mais il est clair que cette évolution ne dépend pas de lui seul ; c'est pourquoi il travaille en parallèle à une dématérialisation du carnet de soins.

En ce qui concerne la modernisation du système informatique des soins médicaux gratuits, elle a été entreprise et un projet a été lancé en mai 2003 qui devrait aboutir à un nouveau système opérationnel à l'été 2004 ; il s'agit d'un préalable à toute évolution et notamment à un regroupement, à terme, du dispositif sur certains sites qui pourraient être les directions interrégionales.

S'agissant du CERAH (centre d'études et de recherche sur l'appareillage des handicapés), son rôle est reconnu par l'ensemble de ses interlocuteurs tant publics que privés, que ce soit dans le domaine des essais, de la recherche, de la normalisation, de la formation et de la documentation. Il a d'ailleurs été décidé récemment, au niveau interministériel, qu'il deviendrait un centre de référence en matière de documentation sur les aides

techniques. Quant à son service d'appareillage, qui constitue un service de pointe auxquels sont adressés les cas difficiles, il est prévu de développer la collaboration entre l'Institution nationale des invalides (INI) et l'antenne du CERAH en région parisienne.

Dans ses conclusions, la Cour revient sur les enjeux budgétaires, l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC) et l'administration des anciens combattants.

S'agissant des enjeux budgétaires, la Cour convient que l'évolution des dépenses liées aux droits des anciens combattants est liée à celle de leur démographie, mais souhaite qu'un effort soit fait pour réduire les dépenses de fonctionnement des services. Si cet effort est déjà engagé, puisque les effectifs ont diminué de façon significative dans les services déconcentrés et que les crédits de fonctionnement ont baissé de 23 % de 2002 à 2003, il convient de souligner que les crédits de fonctionnement et de rémunération (40 M€ environ) ne représentent que 1,14 % des dépenses (3,5 Md€) au profit du monde combattant.

S'agissant de l'ONAC, il convient de rappeler, à ce stade, que le contrat d'objectifs et de moyens qui s'applique à la période 2003-2007, se traduira par la réduction des effectifs de l'ONAC de 263 postes budgétaires et une mesure d'économie de 1,6 M€ chaque année.

S'agissant de l'administration, la refonte de l'informatique est en cours, en commençant par les soins médicaux gratuits et l'appareillage ; viendra ensuite l'application des pensions. S'agissant de la retraite du combattant, il a existé un fichier national qui ne peut plus être utilisé depuis un accident survenu en mai 2002 : actuellement, la vérification des risques de doublons est assurée par les services de la comptabilité publique (CP) avant mise en paiement et des contacts ont été pris avec la CP pour reconstituer un fichier qui serait alimenté à partir de sa base de données. Il serait en effet disproportionné de rebâtir totalement une application pour une activité qui va se réduire fortement, dès que les classes de l'AFN auront atteint l'âge de 65 ans (en 2006).

En ce qui concerne les structures, la réforme a bien concerné les services déconcentrés puisque les 18 directions interdépartementales ont été, en 2001, réparties entre directions interrégionales, sur lesquelles ont été concentrées les activités d'administration générale, d'achats et de mandatement, et directions interdépartementales qui ne conservent que les activités spécifiques au monde combattant. Cette réforme s'est accompagnée d'une baisse des effectifs qui se poursuit au fur et à mesure des départs (les effectifs sont passés de 1 704 au 31 décembre 1998 à 1 125 actuellement). Par ailleurs, des regroupements d'activité sont expérimentés, soit au sein des directions (mandatement et administration des soins médicaux gratuits et de l'appareillage), soit entre directions (gestion du fonds de solidarité). L'évolution à terme consistera à recentrer progressivement l'activité sur les

directions interrégionales et sur certaines directions interdépartementales à forte population de ressortissants ; cependant, comme la Cour l'a souligné, le nombre des ressortissants diminue lentement et il n'a pas paru opportun de précipiter ce mouvement.

Par ailleurs, les directions interdépartementales des anciens combattants qui ne s'occuperont plus, en 2004, de mémoire, dégageront ainsi 22 postes.

La conduite, au plan local, des opérations de mémoire sera, alors exercée d'une part, au niveau départemental, par les services de l'ONAC et d'autre part, au niveau central par quatre chargés de mission délocalisés de la direction de la mémoire, du patrimoine et des archives. Ainsi, les structures seront beaucoup plus lisibles pour les interlocuteurs du monde combattant.

En revanche, le métier des directions interdépartementales étant très technique, la proposition de la Cour de faire des services départementaux de l'ONAC les correspondants des ressortissants dans ces domaines ne paraît pas pertinente, d'autant que cela reviendrait à redistribuer sur une large part du territoire un dispositif qui est aujourd'hui concentré sur dix-huit sites, ce qui ne correspondrait pas à l'évolution démographique. La dispersion des dossiers sur un très grand nombre de services entraînerait, en outre, une perte importante de compétence, dans la mesure où un seuil minimum de dossiers traités est nécessaire pour maintenir un niveau technique suffisant. De plus, les directions interrégionales ne sont pas de simples correspondants ; elles gèrent, en effet, des crédits déconcentrés et une parcellisation importante dans la gestion de ces crédits serait particulièrement inefficace et lourde et ne garantirait pas le suivi rigoureux de leur consommation.

RÉPONSE DU DIRECTEUR DE L'INSTITUTION NATIONALE DES INVALIDES

En ce qui concerne l'accueil des pensionnaires, celui-ci est régi par la loi n° 91-626 du 3 juillet 1991 modifiant le code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et relative à l'Institution nationale des Invalides (INI).

Par ailleurs, la Cour recommandait de mettre en œuvre les dispositions de l'ordonnance du 24 avril 1996 sur la participation de l'Institution nationale des Invalides au schéma hospitalier régional.

A ce stade, il n'est pas encore envisagé que l'Institution émerge au dispositif de droit commun de la répartition de la dotation par l'agence régionale hospitalière.

En outre, le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2004 qui, certes envisage un retour progressif à une tarification à l'activité pour les établissements de soins, ne prévoit pas d'inclure l'INI dans ce dispositif.

Cet enjeu fera l'objet d'une réflexion dans le cadre de l'élaboration du contrat d'objectifs et de moyens actuellement en cours et qui sera associé au projet médical et au projet d'établissement de l'Institution.

Nonobstant, la mission de l'INI, fixée par la loi n° 91-626 du 3 juillet 1991, s'inscrit dès à présent dans un sens conforme à l'intérêt général.

Enfin, la faible activité du service de chirurgie en 2002 était liée à des raisons conjoncturelles aujourd'hui dépassées et, en 2003, l'activité est redevenue normale.

RÉPONSE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL DE L'OFFICE NATIONAL DES ANCIENS COMBATTANTS ET VICTIMES DE GUERRE (ONAC)

Plusieurs actions sont poursuivies par l'Office national des anciens combattants et victimes de guerre (ONAC).

La réforme de l'ONAC a le double mérite de la rationalité et d'être source d'économies.

Elle va ainsi permettre aux interlocuteurs locaux du Secrétaire d'Etat aux anciens combattants, d'avoir une plus grande lisibilité de la politique de mémoire en confiant à l'ONAC le soin de la mettre en œuvre au niveau local.

Par ailleurs, le contrat d'objectifs et de moyens de l'ONAC n'est pas l'unique réponse à la modernisation de la gestion de l'office.

Il fixe une répartition des effectifs des services départementaux à horizon 2007 et prévoit une rationalisation afférente sur l'ensemble de la période couverte par le contrat. En raison des difficultés de reclassement des agents dans d'autres administrations, la cible 2007 fixée par le contrat, impose un étalement de l'effort consenti par l'Office.

Par ailleurs, si ce document manifeste par écrit la volonté d'adapter les structures départementales de l'ONAC à la réalité de leurs missions actuelles, il a pour corollaire une plus grande rigueur dans les méthodes de gestion.

Cela implique une maîtrise des coûts de fonctionnement dans l'ensemble des secteurs d'activité de l'Office, notamment dans celui des maisons de retraite. L'année 2004 sera d'ailleurs consacrée à la signature des conventions tripartites DDASS/ONAC/conseil général pour huit d'entre elles.

*RÉPONSE DU DIRECTEUR DE LA CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE
MALADIE DES TRAVAILLEURS SALARIES (CNAMTS)*

L'examen des suites qui ont été données aux recommandations formulées par la Cour des comptes en juin 2000 rappelle que la simplification de la gestion des soins gratuits aux anciens combattants pouvait appeler plusieurs solutions alternatives.

Parmi celles-ci, la solution consistant à « ventiler les pensionnés entre les différents régimes » dont ils relèvent, est d'ores et déjà envisageable, sans attendre la version de la carte Vitale dite « Vitale 2 ». L'existence dans la carte actuelle d'un code régime « art. 115 » qui désigne les titulaires d'une pension au titre d'anciens combattants et victimes de guerre permettrait le traitement des soins gratuits selon une procédure assimilable au traitement actuel des affections de longue durée. Sa mise en œuvre nécessite néanmoins la publication des textes prévoyant le transfert de cette gestion de l'Etat vers chacun des régimes concernés.

Les autres solutions envisagées par la Cour suppose pour les soins en rapport avec l'affection justifiant la pension, une gestion individualisée des prestations similaires aux accidents du travail, soit par l'Etat, soit par la caisse nationale militaire. Dans un cas comme dans l'autre, elle implique pour un même patient, un éclatement des flux de facturation, vers l'un de ces organismes pour ce qui concerne les soins liés à l'affection pensionnée, vers les organismes du régime général pour les autres soins. Cette option ne peut être envisagée à court terme, elle sera possible dans la carte Vitale 1ter et demande à être associée à la définition d'un processus de gestion des cartes, déjà prévu mais programmé à partir de 2005 seulement.

Ces éléments dont les pouvoirs publics ont connaissance, devraient leur permettre de faire les choix en termes de gestion, pour l'avenir, des soins gratuits délivrés aux anciens combattants.

Enfin, s'agissant de l'appareillage des mutilés, les assurés continuent d'être tenus réglementairement à la double transmission à leur caisse d'affiliation d'une part, et à un centre d'appareillage d'autre part, des pièces nécessaires à la prise en charge des dispositifs médicaux de grand appareillage orthopédique, afin notamment de contrôler la bonne exécution de la prestation. Cette procédure paraît particulièrement inadaptée à une population souvent gravement handicapée, qui se voit ainsi soumise à des formalités administratives particulièrement lourdes.

Les expériences menées par l'assurance maladie localement, consistant en un traitement et un contrôle directs et exclusifs des dossiers de prise en charge, grâce à la constitution d'équipes médico-techniques qualifiées, se sont révélées concluantes. La Cnamts ne peut donc que

confirmer sa demande de modification des textes afin qu'elle puisse assurer la pleine gestion des dossiers de ses ressortissants.

Cette simplification des procédures pour une population confrontée à des difficultés importantes constituerait un élément important de l'amélioration du service que la collectivité lui rend et s'inscrit dans le cadre des orientations de l'assurance maladie adoptées par le conseil d'administration de la Cnamts en avril 2003 concernant la prise en charge des personnes handicapées.