

L'histoire de la Cram Midi-Pyrénées à travers ses archives

Éditorial de la présidente



Cette lettre d'information a pour but de faire le point, une ou deux fois par an, sur les travaux du Comité régional d'histoire de la Sécurité sociale.

Vous trouverez dans ce numéro un article tiré de l'étude menée à la

Cram Midi-Pyrénées, en juillet et août 2003, par Carole Juéry, étudiante en histoire à l'université de Toulouse-le-Mirail, sur l'histoire de la Cram Midi-Pyrénées à travers ses archives. Ce travail, réalisé à la demande du Comité régional d'histoire de la Sécurité sociale de Midi-Pyrénées, sous l'autorité de M. Bruno Valat, professeur agrégé à l'université de Toulouse-le-Mirail et vice-président du Comité régional d'histoire de la Sécurité sociale de Midi-Pyrénées, sera poursuivi, avec le soutien financier du Comité, dans les organismes intéressés.

Je tiens, par ailleurs, à remercier tout particulièrement M. Bruno Valat, pour avoir organisé, le 18 mars 2004, avec un professeur de l'université de l'Arizona, M. Paul V. Dutton, une conférence très intéressante sur « l'évolution de l'assurance maladie en France et aux USA depuis le début des années 1980 ». Le compte-rendu de cette manifestation devrait être publié dans la prochaine lettre d'information.

Lors de la réunion de l'assemblée générale du Comité, qui s'est tenue le 11 juin 2004, un programme de travail pour les mois à venir a été arrêté, mais le débat a porté principalement sur le 60^e anniversaire de la Sécurité sociale.

Quelques pistes de réflexion ont été évoquées :

- tenue d'un colloque ou d'une réunion d'étude avec la participation d'un historien professionnel et de témoins, acteurs et personnes influentes dans le milieu de la Sécurité sociale ;

- travail sur la mémoire vive de la Sécurité sociale sur Midi-Pyrénées à travers quelques acteurs ;
- organisation d'une exposition (documents audio-visuels, affiches anciennes, etc.)...

Ces différentes idées, qui seront approfondies par les membres du conseil scientifique lors d'une prochaine réunion, seront ensuite soumises au conseil d'administration pour décision.

Enfin, je tiens à féliciter M. Maurice Bancarel, directeur honoraire de l'Urssaf de la Haute-Garonne ainsi que M. Michel Lages, directeur de la Cram Midi-Pyrénées, pour le travail fourni sur « la Sécurité sociale en Andorre ». L'article de M. Bancarel, objet de la lettre d'information N° 3 du Comité régional, qui retrace la genèse de cette caisse, ainsi que l'étude de M. Lages sur la situation de l'Institution 35 ans après sa mise en place, sont parus dans le dernier Bulletin d'histoire de la Sécurité sociale avec les éloges du directeur de la publication, M. Michel Lagrave.

Je conclus en invitant tous ceux qui portent un intérêt à l'histoire de la Sécurité sociale dans notre région (représentants des différents régimes, anciens salariés, directeurs, administrateurs, universitaires et jeunes chercheurs) à rejoindre notre Comité.

Paule RICCI
présidente du Comité régional d'histoire
de la Sécurité sociale de Midi-Pyrénées

Historique de la protection sociale dans le département et la région

Les archives conservées à la Cram permettent de retracer non seulement l'évolution de ces missions mais également le développement des Assurances sociales et la création de la Sécurité sociale en Haute-Garonne.

Créée au lendemain de la Seconde guerre mondiale, la Sécurité sociale est l'héritière des lois de protection sociale qui ont vu le jour depuis la Révolution française, et des initiatives privées. La Sécurité sociale est devenue, plus d'un demi-siècle après sa création, une institution familière. Cependant, l'enchevêtrement des régimes, la multiplication des prestations et ses problèmes de financement en font une institution complexe.

La Cram Midi-Pyrénées est donc héritière de lois de protection sociale qui sont apparues, progressivement, essentiellement au cours des XIX^e et XX^e siècles.

Les missions actuelles de la Cram se sont consolidées après 1945.

Sa mission première concerne les retraites du régime général qu'elle calcule et paye. De plus, dans le cadre de l'action sociale, elle finance des aides individuelles aux retraités pour leur permettre de vivre chez eux le plus longtemps et dans les meilleures conditions possibles.

Le service social apporte soutien et aide aux personnes en difficulté du fait du handicap, de la maladie ou de la dépendance.

De plus, au moyen de la DADS (déclaration annuelle des données sociales), la Cram met à jour les comptes individuels des salariés.

Elle intervient également auprès des entreprises pour améliorer les conditions de travail des salariés grâce à des actions de prévention, de conseil et d'expertise. Elle dispose de moyens d'incitation financière.

Enfin, la Cram participe financièrement à l'amélioration et à la création d'établissements médico-sociaux et de structures pour personnes âgées.

État des lieux des assurances sociales dans les années 1930

Le 1^{er} juillet 1930, la loi sur les Assurances sociales est mise en application. Le fonctionnement de celle-ci repose pour une grande part sur les caisses primaires de répartition et de capitalisation. Dès la loi d'avril 1928, on commence à s'organiser en vue de la formation des futures caisses d'Assurances sociales. Les caisses primaires de répartition, les plus nombreuses, celles qui gèrent les risques maladie, maternité, décès, possèdent une circonscription départementale. Les caisses primaires de capitalisation, qui sont chargées du paiement des pensions d'invalidité et de vieillesse, ont une assise soit régionale, soit nationale.

Les caisses primaires de répartition pouvaient être créées de différentes façons :

- par des sociétés ou unions de sociétés de secours mutuels régies par la loi du 1^{er} avril 1898 ;
- par des syndicats professionnels ou leurs unions ;
- par des sociétés de secours mutuels agricoles ou leurs unions.

Dans les années 1930, les Assurances sociales étaient gérées par des services départementaux (branche maladie et branche vieillesse),

des caisses régionales (qui formeront la Cram) et des caisses d'assurances privées.

Les caisses de répartition

En 1930, la Haute-Garonne possédait au total quatorze caisses de répartition¹ et trois organismes gérant les risques vieillesse et invalidité².

Ces caisses de répartition ont des origines bien distinctes. Nous y trouvons des organismes fondés sous l'égide de la fédération nationale de la mutualité, des caisses patronales, corporatives, confessionnelles, et des caisses essentiellement ouvrières.

La caisse départementale

Il ne faut pas oublier de mentionner la caisse départementale, organisme officiel qui était de toutes, et pour la Haute-Garonne, la caisse de répartition la plus importante.

Avec la loi de 1930, la caisse départementale ne réunit que les assurés qui n'ont pas fait le choix d'un organisme spécifique.

C'est au 3, rue du Poids-de-l'Huile que s'installe la caisse départementale, succédant à une compagnie d'assurance privée : « Les assu-

rances syndicales ». L'immeuble du 3, rue du Poids-de-l'Huile a d'ailleurs porté le nom de « Maison des Assurances sociales ». La caisse départementale occupait le troisième étage ; le service départemental, organisme de tutelle de l'État chargé de contrôler les caisses, était installé au deuxième ; enfin, les bureaux de la caisse primaire vieillesse et invalidité de la région toulousaine se trouvaient au premier. La caisse départementale semble avoir été l'organisme auquel on s'efforça de « prendre » le maximum d'affiliés, démarche courante dans le sens où cette caisse fonctionnait en tant qu'organisme « résiduel », recueillant les assurés n'ayant pas fait de choix.

L'Union des caisses primaires d'assurances sociales

Les caisses d'Assurances sociales avaient la possibilité de s'unir entre elles selon la loi de 1930 : « les caisses primaires peuvent se regrouper en unions régionales et en fédérations nationales, notamment en vue de réaliser des œuvres d'intérêt commun, telles que : organisations d'hygiène sociale, œuvres d'assainissement, établissements de prévention et de cure, sanatoriums, dispensaires, maisons de convalescence et de retraite³ ».

En ce qui concerne le département de la Haute-Garonne, les caisses primaires formè-

rent, dès le début de l'application de la loi, l'Union des caisses primaires d'assurances sociales de la Haute-Garonne. Le siège de cette union se trouvait à Toulouse, 3 rue Lapeyrouse.

Selon Bruno Ducos, toutes les caisses d'Assurances sociales du département, à part la caisse agricole, y adhèrent⁴. Cet organisme avait pour but de rapprocher les différentes caisses entre elles afin de faciliter l'accomplissement d'œuvres d'intérêt commun.

L'Union des caisses se tenait en liaison constante avec l'administration pour établir le tarif de responsabilité des caisses. Elle signait des conventions avec les hôpitaux, les médecins, les opticiens, afin que tous les organismes remboursent de façon uniforme les prestations. Elle remettait aux caisses adhérentes les imprimés nécessaires à la constitution des dossiers maladie, réalisait en fonction des demandes des caisses le contrôle médical et enfin faisait bénéficier ces dernières de son service contentieux. Les buts poursuivis par l'union sont présentés par le président, M. Lestrade, lors de son discours d'investiture : « [fixation de] *tarifs communs de responsabilité, organisation du contrôle médical, ententes avec les établissements hospitaliers et les cliniques privées, organisation des services communs de prévention et de cures* [...] »⁵.

¹ La Caisse primaire mutualiste (3 rue de Metz), la Caisse primaire « Le Travail » (Bourse du Travail, rue Merly), la Caisse primaire de la « Famille toulousaine » (1 place Sainte-Scarbes), la Caisse agricole (18 rue Ozenne), la Caisse interprofessionnelle d'assurances sociales de la région toulousaine (1 rue d'Alsace-Lorraine), la Caisse de prévoyance des employés de commerce, (7 rue Antonin-Mercier), la Caisse des voyageurs et représentants de commerce (20 place du Capitole), la Caisse primaire « Le Foyer garonnais » (18 rue Ozenne), la Caisse primaire d'assurances sociales « L'Épargne » (18-21 boulevard Bonrepos), la Caisse du personnel « La Dépêche » (57 rue Bayard), la Caisse ouvrière d'aviation Latécoère (1 rue d'Alsace-Lorraine), la Caisse des établissements Amouroux (Croix-Daurade), la Caisse des établissements J. Brusson (Villemur), la Caisse de la Compagnie d'électricité industrielle de Marignac.

² La Caisse autonome mutualiste de retraite des agriculteurs de France, Section régionale occitane (18 rue Ozenne), la Caisse autonome de retraites de l'Union nationale mutuelle agricole, Section régionale occitane (18 rue Ozenne) et la Caisse primaire vieillesse et invalidité de la région toulousaine (3 rue du Poids-de-l'Huile).

³ Loi de 1930 sur les assurances sociales, titre II, article 28.

⁴ Ducos Bruno, *Aux origines de la Sécurité sociale, les assurances sociales dans la Haute-Garonne (1928-1936)*, Paris, Association pour l'étude de l'histoire de la Sécurité sociale, 1985, p. 41.

⁵ Procès-verbal du conseil d'administration de l'Union des Caisses primaires d'assurances sociales de la Haute-Garonne du 2 août 1936.

Les « ancêtres » de la Cram

L'histoire de la Caisse régionale d'assurance maladie de la région Midi-Pyrénées, qui prend son nom en novembre 1967, remonte donc aux années 1930.

Jusqu'en 1961, la branche maladie et la branche vieillesse sont gérées par deux caisses bien distinctes : la Caisse régionale de Sécurité sociale et la Caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés.

La Cram, organisme de droit privé chargé de la gestion d'un service public, est gérée par un conseil d'administration composé de membres désignés. Ce conseil établit le règlement intérieur de l'organisme, vote les différents budgets annuels et délibère sur le fonctionnement administratif et financier de la caisse.

L'assurance maladie

En vertu d'un décret du 14 juillet 1932, l'Union interdépartementale pour la réassurance des caisses d'assurances sociales des départements de l'Ariège, de la Haute-garonne, du Lot, du Tarn et de Tarn-et-Garonne est mise en place. Son siège est basé 3, rue du Poids de l'Huile à Toulouse. L'union interdépartementale unifie en quelque sorte la situation financière des caisses primaires de répartition. Si une de celles-ci se trouve en déficit, l'union interdépartementale lui vient en aide. Elle constitue donc un organisme de compensation et de garantie. De plus, elle est amenée à mettre en place des œuvres d'intérêt commun.

Le conseil d'administration se compose de vingt-et-un membres dont douze représentants des assurés, six représentants des employeurs (issus des différentes caisses) et trois praticiens, élus tous les six ans. Il se réunit trois ou quatre fois par an, les samedis après-midi ou les dimanches matin. Les décisions qui sont, en général, prises à l'unanimité concernent l'organisation du contrôle médical, les conventions avec le corps médical, la gestion du personnel... Le conseil d'administration est soumis à la tutelle de l'État : un membre de l'office départemental d'assurances sociales participe aux réunions pour rappeler, dans certains cas, le cadre réglementaire.

De plus, en cas de problèmes spécifiques, un bureau, ayant sensiblement la même composition que le conseil d'administration, mais plus restreint (moins de quinze personnes) se réunit une à deux fois par an.

Le 2 août 1936, cet organisme devient l'Union régionale des caisses maladie maternité. Elle occupe à la fois des locaux 3 rue du Poids de

l'Huile et 66 rue de la Pomme. Puis, elle déménage pour investir l'immeuble du 19 boulevard Carnot à Toulouse. Comme pour la période antérieure à 1936, l'Union est chargée de la compensation inter-caisse. Elle met en place un service de contrôle médical et signe des conventions avec le corps médical. Elle essaie de promouvoir le développement sanitaire et social de la région en octroyant des subventions à certains établissements. Elle gère également une partie des prestations « invalidité ».

En 1946, l'Union régionale des caisses maladie maternité est remplacée par la Caisse régionale de Sécurité sociale qui s'installe, le 24 mai 1947, au 6 place Saint-Étienne à Toulouse. Le conseil d'administration se compose majoritairement d'assurés sociaux, de représentants des employeurs, d'un représentant de la Mutualité, de deux personnes qualifiées et de membres à voix simplement consultative (un représentant des associations familiales, un des professions de santé, trois du personnel et un des retraités).



Le n° 3, rue du Poids de l'Huile à Toulouse

L'assurance vieillesse

Jusqu'en 1936, l'assurance vieillesse est gérée par la caisse régionale autonome de la région toulousaine. Cette caisse existe depuis 1912 sous le nom de Caisse régionale mutualiste du Midi. Créée à cette époque pour assurer le service de retraites ouvrières et paysannes (Rop), elle groupait des adhérents de plusieurs départements.

Ensuite, cette caisse devint la Fédération des unions mutualistes départementales de la région toulousaine. En 1947, la Fédération se transforme en Caisse régionale d'assurance vieillesse qui devient, le 23 novembre 1951, la Caisse régionale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés dont le siège se trouve au 3 rue du Poids de l'Huile puis, à partir de 1958, au 17 ter boulevard Lascrosses à Toulouse. En 1948, la caisse compte 178 agents, chiffre qui augmentera au fil des années. Le conseil d'administration est composé de quinze membres dont neuf représentants des salariés (sept de la CGT, un de la Mutualité et un de la CFTC),

trois des employeurs, deux personnes qualifiées (médecins) et un représentant du personnel. Le bureau du conseil d'administration est composé quant à lui du président, de deux vice-présidents, d'un secrétaire, d'un secrétaire-adjoint et d'un trésorier.

La fusion de 1961

Le 15 novembre 1961, les branches maladie et vieillesse sont réunies et gérées par une seule et même caisse : la Caisse régionale de Sécurité sociale Midi-Pyrénées qui aménage au 17 ter boulevard Lascrosses à Toulouse. En 1962, la caisse compte 369 agents et le conseil d'administration se compose de 24 membres des deux caisses fusionnées.

Enfin, cette caisse devient la Caisse régionale d'assurance maladie Midi-Pyrénées le 6 novembre 1967. Le conseil d'administration qui fonctionne désormais sur le mode paritaire comprend 18 membres (9 employeurs et 9 salariés). L'effectif est de 466 agents.

Les archives de la Cram : quelques pistes de recherche

La conservation structurée des archives des organismes de Sécurité sociale est précisée dans la circulaire du 12 janvier 2000 émanant du ministère de la Culture qui stipule quels sont les documents à conserver et comment les classer. Il faut signaler qu'en avril 1973, dans le Bulletin de liaison du Comité d'histoire de la Sécurité sociale, Jean-Claude Poirier s'attachait déjà à montrer l'importance de la conservation de ce type d'archives pour les travaux de recherche des historiens.

Lors du déménagement en 1993 de la Cram Midi-Pyrénées du boulevard Lascrosses (Toulouse) à l'actuelle adresse, un inventaire des documents disponibles a été dressé.

Voici le type de documents consultables :

- des procès-verbaux du conseil d'administration (assurance maladie et assurance vieillesse), des procès-verbaux du bureau ;
- des registres concernant les Rop (retraites ouvrières et paysannes), des délibérations de la commission du personnel, de la commission d'action sanitaire et sociale, de la commission

de surveillance de Siradan ;

- des documents relatifs aux bâtiments construits place Saint-Étienne et boulevard Lascrosses, au comité d'établissement, au comité de gestion du Cri (centre régional d'information), à l'établissement de Léguevin, au service du personnel ;

- un questionnaire de la Cour des comptes concernant la caisse ;

- et enfin, des photos de divers établissements : hôpitaux, foyers, caisses primaires, maisons de retraite...

L'essentiel des informations concernant la caisse est contenu dans les procès-verbaux du conseil d'administration. Celui-ci oriente et contrôle l'activité de la caisse.

Il s'agit ici de présenter quelques pistes de recherches car la liste est loin d'être exhaustive. En effet, les archives de la Cram sont riches et variées. Le descriptif de ces archives permet de se rendre compte combien il serait dommage que les chercheurs ne les exploitent pas.

Le conseil d'administration de la caisse

Le conseil d'administration des deux caisses maladie et vieillesse, puis de la Caisse régionale de Sécurité sociale, veille à la bonne marche de l'organisme. Le mode de choix des administrateurs a subi de nombreuses variations : désignation en 1945, élection en 1946, retour à la gestion paritaire en 1967...

Composition et organisation

Le conseil d'administration se compose d'un nombre variable de personnes selon les années, une vingtaine environ, que ce soit pour la caisse maladie ou pour la caisse vieillesse. Il y a un président, des vice-présidents, un secrétaire (on peut citer l'abbé Sorel pour la caisse maladie, avant la guerre de 1939-1945), un trésorier, un représentant du personnel, un représentant du corps médical et des représentants des caisses départementales. De plus, sont représentées les diverses tendances syndicales de salariés qu'il est intéressant de voir évoluer au cours des années, non seulement au niveau du nombre de délégués, mais aussi de leur position sur certains dossiers.

De même, les procès-verbaux du conseil d'administration permettent de dresser la liste des présidents successifs et de voir l'orientation que chacun donne à la caisse régionale. Les hommes qui dirigent la caisse sont le cœur de l'organisme, de par leur charisme et leur personnalité. Les réunions du conseil d'administration durent parfois la journée et ont lieu n'importe quel jour de la semaine même le dimanche. Une anecdote à ce sujet, dans les années 1930-1940 : les membres du conseil d'administration de la caisse maladie avaient convenu d'aller prendre leur déjeuner dans un « restaurant modeste » afin de ne pas alourdir les charges de fonctionnement de l'organisme.

Attributions et fonctionnement

A travers les décisions du conseil d'administration, on voit se manifester la tutelle de l'État. Elle se concrétise par la présence d'un représentant de l'État lors des réunions. La caisse régionale met en œuvre la politique du gouvernement en place en matière de protection sociale. Cela n'empêche pas les administrateurs de débattre des sujets qui leur tiennent à cœur, comme la retraite à 60 ans dès 1949.

L'État intervient dans le fonctionnement de la caisse. Par exemple, le décret du 27 octobre 1938 modifie l'attribution des subventions : désormais la moitié des fonds sont destinés aux établissements inscrits sur une liste officielle. De plus, la caisse a besoin de l'approbation ministérielle pour la création d'établissements

de soins. Les membres du conseil d'administration n'hésitent pas à critiquer les choix de l'État. Ils se plaignent de façon récurrente de l'imprécision des textes réglementaires. On peut également se pencher sur leur attitude selon les différents gouvernements en place et leur politique. Sous le gouvernement de Vichy, par exemple, on peut lire dans le procès-verbal du 16 novembre 1940 : « *maintenant que nous réserve l'avenir ? Nul ne le sait [...]* ».

Chaque année, le conseil d'administration vote un budget prévisionnel présenté par le directeur et basé sur les dépenses et recettes des années précédentes. Les dépenses concernent toute une série de frais de fonctionnement de la caisse comme le loyer, le chauffage, le téléphone, les réparations, les assurances, les fournitures de bureau... ; un budget est également alloué à chaque service comme le contrôle médical, la prévention, l'action sanitaire et sociale... Les recettes sont essentiellement constituées par les cotisations des assurés.

Le service médical est une structure de conseil auprès du conseil d'administration. C'est un service à part au sein de la caisse. Il fonctionne dès les années 1930 ; les médecins-conseils, dentistes et pharmaciens qui le composent participent aux réunions du conseil d'administration. Ces médecins-conseils ont donc deux fonctions : la pratique de la médecine (examen des assurés notamment pour l'attribution de pensions d'invalidité) et des charges administratives (enquêtes pour vérifier le droit des assurés en telle ou telle circonstance). Ils sont nommés par le conseil d'administration.

Ce service a œuvré pour certaines réalisations au niveau de la région comme la mise en place du service des accidents du travail et des maladies professionnelles en 1950, la création de centres de cure, de repos. De plus, les médecins-conseils visitent les établissements de soins pour vérifier le bien-fondé des demandes de subventions. Le contrôle médical applique une politique de prévention contre de graves maladies comme la tuberculose, le cancer. Des centres de dépistage sont mis en place dans les caisses primaires de la région.

En conclusion, les procès-verbaux du conseil d'administration, mais aussi du bureau, sont essentiels pour la compréhension du fonctionnement historique de la Cram. À leur lecture apparaît clairement la certitude que les dirigeants de la caisse ont comme principal souci d'assurer le bon fonctionnement de l'organisme afin d'apporter aux assurés le meilleur service possible.

Les améliorations du système de santé

Dans ce souci du bon fonctionnement de la Sécurité sociale, la Cram intervient dans le monde médical de différentes façons.

Relations avec le monde médical

La volonté d'établir des conventions avec les médecins est récurrente dans les procès-verbaux du conseil d'administration, car il s'agit d'une priorité sociale, indispensable pour assurer un système de santé équitable pour tous. La caisse négocie en permanence avec plusieurs métiers du monde médical comme les médecins généralistes, les dentistes, les sage-femmes, le personnel des établissements hospitaliers et des cliniques... Cela concerne les tarifs des consultations et des visites à domicile, les prix des journées d'hospitalisations, les interventions médicales... Les projets de conventions ont du mal à aboutir. Le fruit de discorde entre la caisse et le corps médical est la fixation des honoraires. Les médecins sont hostiles à toute forme de réglementation dans ce domaine. La caisse négocie avec les syndicats médicaux, elle se place clairement du côté des assurés. Peu à peu, des conventions sont signées mais elles sont parfois modifiées.

Mise en place de l'action sanitaire et sociale

En 1942, l'action sanitaire et sociale est mise en place. La caisse régionale développe les aides individuelles par le biais de cures de repos qu'elle finance en partie ou en totalité, avec des aides financières pour les familles démunies... Pour statuer sur les demandes d'aides, des commissions d'action sanitaire et sociale se réunissent. En 1947, des assistantes sociales sont recrutées pour évaluer les besoins d'assistance sur le terrain.

Les commissions d'action sanitaire et sociale attribuent des prêts et des subventions à des établissements hospitaliers publics et parfois privés. Les demandes de subventions apparaissent dès 1936 pour se multiplier au cours des années. L'État participe au paiement de certaines subventions, notamment pour les établissements ayant un rayonnement régional. On peut citer, par exemple, l'hôpital La Grave de Toulouse, le centre anti cancéreux de Toulouse, la pouponnière de Lardenne, l'hôpital psychiatrique du Gers... L'accent est mis dès le départ sur la protection des enfants : *« un effort particulier doit être fait en faveur de l'enfance, santé de demain, en veillant à ce que les*

enfants soient soustraits aux foyers de contagion, en pratiquant au besoin une politique d'alimentation, en aidant les œuvres qui veillent sur la santé infantile⁶ ». Ces subventions permettent le paiement de travaux d'aménagement de locaux, l'achat de matériel médical... De plus, la caisse régionale participe au financement de structures médicales comme le centre anti cancéreux d'Albi en 1951, les centres de transfusion sanguine mis en place dans toute la région en partenariat avec les caisses primaires. A partir de 1938, la caisse favorise les envois d'enfants en colonies de vacances et en centres de soins. Les subventions permettent de développer un réseau de structures médicales au niveau de la région Midi-Pyrénées.

Mise en place de l'action sociale en faveur des personnes âgées

En 1960, l'action sociale pour les personnes âgées est mise en place au travers de l'aide ménagère. Elle évoluera ensuite vers d'autres formes d'aides : habitat, secours, actions en faveur des grands dépendants, subventions... L'action sociale a pour objectif de permettre aux retraités de vivre plus confortablement chez eux.

Œuvres de la Cram

En outre, la caisse d'assurance maladie gère et finance entièrement des établissements pour enfants malades. Elle fait construire deux centres, celui de Siradan pour enfants souffrant de la tuberculose et autres troubles respiratoires, et celui de Léguevin traitant l'épilepsie.

Le projet de Léguevin voit le jour grâce à l'initiative du docteur Déro – qui en deviendra le directeur – en 1961. La Caisse régionale de Sécurité sociale apporte alors le financement nécessaire. Le terrain est acheté le 25 février 1965, sur lequel se trouve un château dit de « Castel-Nouvel » et ses dépendances. Les travaux d'aménagement sont entièrement financés par la caisse régionale. L'établissement ouvre ses portes le 15 octobre 1969 avec une capacité de 80 lits. Il accueille des enfants et adolescents de 6 à 25 ans en moyen et long séjours. Les enfants, encadrés par un personnel médical, sont soignés et reçoivent une scolarité grâce à des moyens éducatifs et pédagogiques spécialisés. Le personnel est de 75 agents lors de l'ouverture.

Un autre établissement est créé à l'instigation

⁶ Procès-verbal du bureau de l'Union régionale des caisses

de la caisse régionale, il s'agit du préventorium de Siradan. Un arrêté du ministre du Travail et de la Sécurité sociale du 12 décembre 1953 autorise la Caisse régionale de Sécurité sociale à acquérir un complexe immobilier situé à Siradan, dans le département des Hautes-Pyrénées. Il s'agit d'un établissement antituberculeux pour jeunes enfants. Situé dans la vallée pyrénéenne, à proximité de Luchon, ce centre bénéficie d'un micro-climat salubre pour les enfants souffrant d'insuffisances respiratoires. Ce préventorium « Auguste Valats » – du nom d'un président de la Caisse régionale de Sécurité sociale, décédé en 1956 – est inauguré en juin 1958.

Mise en place du Centre régional d'information

Enfin, le Centre régional d'information (CRI) est mis en place en 1962 dans le cadre du « programme d'humanisation de la Sécurité

sociale ». En effet, il semble essentiel alors aux membres de la Caisse régionale de la Sécurité sociale de mettre à portée de main des assurés de la documentation sur leurs droits, les formalités à remplir, etc. Concrètement, cela se traduit par la diffusion de brochures, d'affiches, de communiqués par voie de presse, de films documentaires... Le centre est placé sous l'autorité du directeur de la caisse. Le comité de gestion trace les lignes générales de l'activité du centre, établit son programme annuel et vote son budget. Ce comité est composé de représentants désignés par les caisses qui adhèrent au CRI. La représentation de chaque caisse est en principe de deux délégués. Très vite, le CRI publie une revue semestrielle et réalise de courts reportages diffusés à la télévision régionale. Par ce centre, les membres de la caisse affirment leur volonté d'orientation d'un système de Sécurité sociale accessible à tous.

Les conditions de travail des agents de la caisse

Lors de ses réunions, le conseil d'administration tranche sur les mutations de certains employés, les augmentations de salaires, les promotions, les demandes de congés, les titularisations de stagiaires, les horaires... Il accorde parfois des « congés exceptionnels » (congé d'une demi-journée pour l'arrivée du Tour de France le vendredi 11 juillet 1952, par exemple). De plus, des commissions du personnel se réunissent lors de litiges entre la caisse et ses agents.

Le comité d'établissement de la Caisse régionale de Sécurité sociale met tout en œuvre pour que le personnel travaille dans de bonnes conditions.

Les revendications du personnel sont portées

auprès du conseil d'administration par les représentants des syndicats. Il est intéressant d'examiner les idées défendues par les différents syndicats et les améliorations des conditions de travail des agents qui en résultent.

Des informations précises concernent le travail effectué par les agents comme la liquidation des pensions de retraite. On peut, par exemple, noter que le délai de liquidation moyen d'un dossier de retraite était de 188 jours en 1960 pour être ramené à 82 jours en 1965. Le conseil d'administration se tient au courant des dossiers traités par la caisse.

Durant la période de 1930 à 1967, le nombre de personnes travaillant à la caisse ne cesse d'augmenter.

Au premier regard, les archives de la Cram paraissent techniques, mais avec quelques clés de lecture elles se révèlent passionnantes. Elles permettent de comprendre le fondement de la Sécurité sociale ainsi que les débats actuels sur le financement de l'Assurance Maladie, des retraites... La protection sociale est un champ de la recherche historique qui ouvre de multiples perspectives de prospection pour comprendre notre société actuelle. Il existe une multiplicité de documents ayant trait à cela, à la disposition des chercheurs. A titre personnel, je les encourage à venir consulter les archives de la Cram pour en exploiter toutes les facettes. Au cours de mon séjour dans cet organisme, les personnes que j'ai rencontrées n'ont pas hésité à me venir en aide dans la compréhension des documents.

Carole Juéry