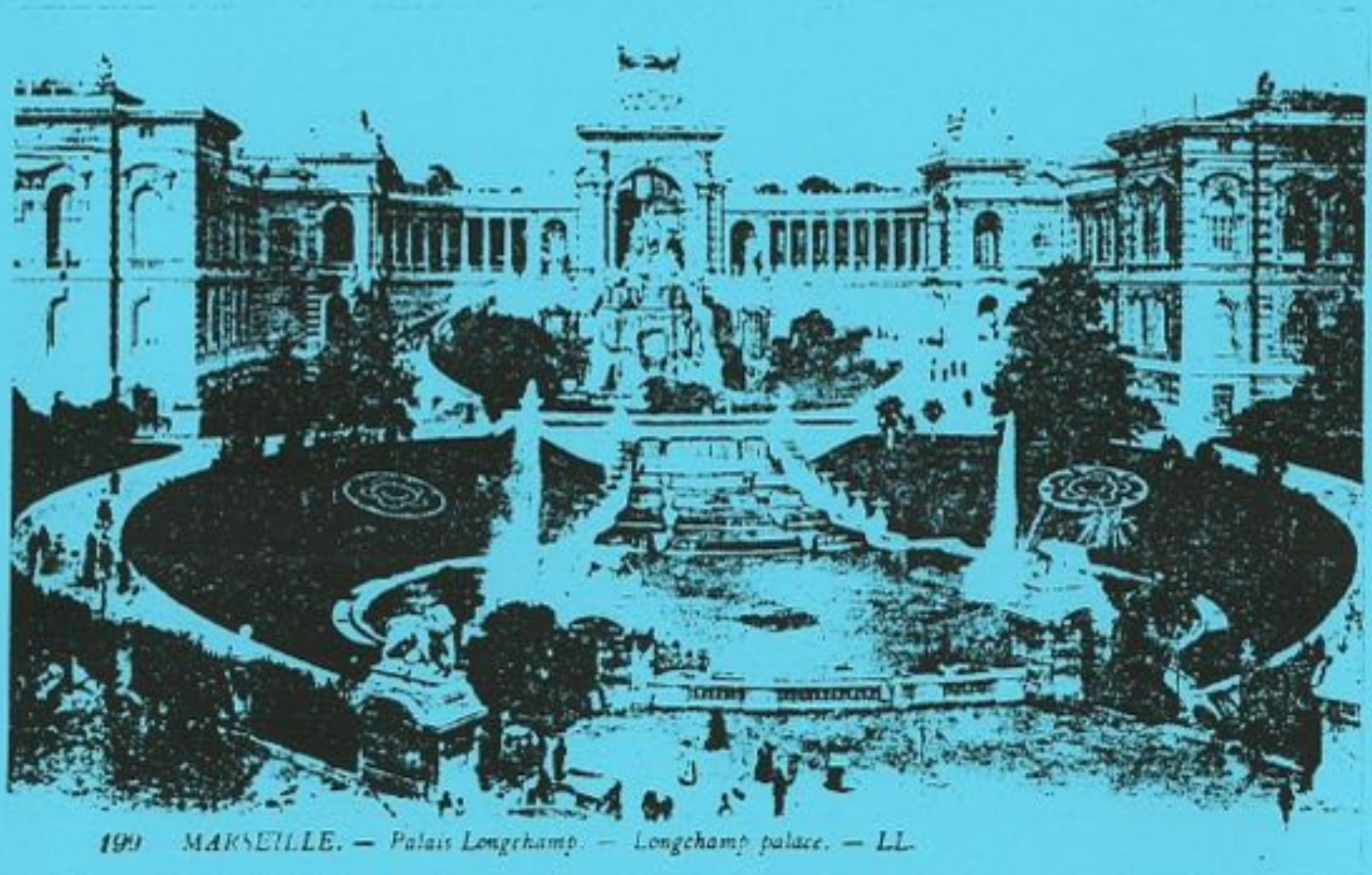
COMITE D'HISTOIRE DE LA SECURITE SOCIALE

DANS LA FRANCE MEDITERRANEENNE

LANGUEDOC ROUSSILLON

PROVENCE ALPES COTE D'AZUR CORSE



199 MARSEILLE. — Palais Longchamp. — Longchamp palace. — LL.

Bulletin Regional N 8

AVRIL 85

B U L L E T I N N° 8

SOMMAIRE

INFORMATIONS GENERALES

* Réunions tenues au titre de l'année 1984 p. 1

* Compte-rendu de l'Assemblée générale p. 1

* Compte-rendu financier des exercices 1983 et 1984 p. 4

* Congrès national des Sociétés Savantes p. 5

ETUDES ET DOCUMENTS

* Mission d'étude confiée par le Conseil régional au Comité d'histoire de la Sécurité Sociale dans la France méditerranéenne pour une meilleure efficacité des politiques sociales p. 6

* Le premier protocole d'accord signé entre la Sécurité Sociale et les médecins p. 11

* Conférence de Madame AGNEL présidente du Conseil d'Administration de la Caisse d'Allocations familiales des Bouches-du-Rhône à l'occasion du 20e anniversaire de la Sécurité Sociale p. 15

* Le Bureau de bienfaisance d'Apt (Vaucluse) 1848-1914. p. 33

* La Sécurité sociale première formule de régionalisation en matière sanitaire et sociale. (Communication présentée par Monsieur Desanti au 110e congrès des Sociétés Savantes tenu à Montpellier en avril 1985). p. 45

INFORMATIONS GENERALES

* Réunions tenues au titre de l'année 1984

Le Bureau du Comité d'histoire de la Sécurité sociale dans la France méditerranéenne s'est réuni les 27 février, 7 mai et 3 décembre 1984.

L'Assemblée générale a eu lieu le 28 janvier 1985; nos lecteurs en trouveront ci-après le compte-rendu ainsi que le rapport financier des exercices 1983 et 1984. (Ce dernier document se substitue à celui qui avait été distribué précédemment).

*
* *

* Compte-rendu de l'Assemblée générale

L'assemblée générale réunie le 28 janvier 1985 examine le rapport moral de Madame KNIBIEHLER, puis le rapport financier présenté par Monsieur PELOUX, trésorier.

Présents : Mmes KNIBIEHLER, VILLARD, MM. BONNAFFONS, DESANTI, GOUDARD, IDIART, OPPETIT, PELOUX, ROCHE et TORRENT.

RAPPORT MORAL

Madame KNIBIEHLER retrace les grandes lignes de l'activité du Bureau en 1984 : il s'agit essentiellement du projet "Pour une meilleure efficacité des politiques sociales"; les différents contacts qui ont été pris ont souvent été positifs (C.A.F., C.P.A.M.). Cependant, malgré l'intérêt affiché par nos différents interlocuteurs, il n'a pas été possible de mettre en oeuvre rapidement une action concrète et efficace. Il convient donc, dans ces conditions, de reprendre systématiquement les

contacts, puis de décider rapidement une approche sur le terrain des ressources documentaires de ces institutions afin d'entrer rapidement dans le vif de notre sujet (l'alinéa du projet de recherche "Pour une meilleure efficacité des politiques sociales", p. 3). Cette stratégie peut prendre deux aspects essentiellement :

1) Privilégier quelques axes, très peu nombreux, - en gros les axes définis par le Comité national de la Sécurité sociale (cf. infra)- autour de ces axes, à l'occasion de recherches précises, élargir l'enquête sur le terrain et progressivement passer au premier point de notre projet "... Inventorier dans chaque organisme concerné ..." p. 3 du projet.

2) De déléguer spécialement un (ou plusieurs) chercheur (s) chargé (s) dans une telle institution de poser les questions de fonds du rapport "Pour une meilleure efficacité des politiques sociales" et entamer **lui-même** la première phase du rapport proprement dit.

Les deux thèses s'affrontent : un certain nombre des membres présents estime que les deux approches ne sont pas incompatibles, et que par ailleurs il est peut-être difficile d'entamer la confection du rapport proprement dit avant une démarche exploratoire supplémentaire sur le terrain. Le nouveau président devrait avoir pour tâche urgente de mettre sur pied cette démarche. Le 18 février 1985, une décision définitive sera prise lors de la réunion du nouveau Bureau prévue pour examiner ces questions au fond.

Madame KNIBIEHLER passe alors à la suite de l'ordre du jour et examine les questions posées lors de la réunion du Bureau du 3 décembre 1984 par différents membres qui estiment que les activités de notre Comité auraient peut-être intérêt à se recentrer sur l'Histoire de la protection sociale et de la Sécurité sociale proprement dite. Lecture est donnée du P.V. de l'Assemblée générale du 30 novembre 1983 de l'Association pour l'étude de l'histoire de la Sécurité sociale : les principes retenus par l'Association, à savoir : priorité aux - Recueil de documents, Recueil de notices biographiques, Histoire de la Sécurité sociale à travers la presse et les sondages, Participation au congrès national des Sociétés Savantes, retiennent l'attention des participants : MM. PEYROT, BONNAFFONS,

GOUDARD et DESANTI, en particulier, qui envisagent une participation au colloque de Montpellier (1er au 5 avril 1985) sur le thème "40ème anniversaire de la publication des ordonnances de 1945; façon dont ces ordonnances ont été reçues, tant par les ayant-droits eux-même, que par les organismes les représentant". Madame KNIBIEHLER et Monsieur IDIART envisagent, par ailleurs, de présenter une communication sur un autre thème. L'ensemble de ces questions d'orientation scientifique sera examiné, plus à loisir, dès la réunion du Bureau du 18 février 1985; d'ores et déjà MM. PEYROT, GOUDARD et BONNAFFONS envisagent de mettre sur pied un travail monographique sur les débuts de la Sécurité sociale à Marseille (1945-1955).

Suit alors un débat rapide sur l'accès aux sources documentaires qui reprend, pour l'essentiel, les débats des réunions du Bureau précédents et qui renvoie au sujet débattu au début de la réunion sur le contact avec les Caisses et les Institutions chargées de la politique sociale.

Madame KNIBIEHLER clot son rapport en souhaitant la bienvenue à un membre nouveau, Monsieur ROCHE, chercheur en sociologie, assistant de M. BRODA de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales (La Vieille Charité) et confirme sa décision de démissionner.

Présentation du rapport financier par Monsieur PELOUX (cf. annexe).

A 19 H, la séance est levée, après élection du nouveau Bureau composé comme suit :

* **Président** : M. Etienne DESANTI
* **Vice-présidents** : Mme KNIBIEHLER, M. JOUTARD
* **Secrétaire** : M. OPPETIT
* **Secrétaire adjoint** : M. TORRENT
* **Trésorier** : M. PELOUX
* **Trésorier adjoint** : M. GOUDARD
* **Conseillers** : Mmes GUGLIELMI, VILLARD; MM. BONNAFFONS,

IDIART, MOLINO, PEYROT, ROCHE.

*

* *

* Compte-rendu financier des exercices 1983-1984

RAPPORT FINANCIER

* EXERCICE 1983

Recettes :		119.841,38
Subvention Commissariat au Plan	: 77.041,38	
Subvention Ctê Nal H.S.S.	: 20.000,00	
Cotisations adhérents	: 22.800,00	
Dépenses :		69.850,10
Salaires et charges chercheurs	: 49.194,00	
Frais, frappe & impression mémoire	: 12.746,00	
Fournitures & frais divers	: 7.910,10	
		49.991,28
Report du solde au 31/12/82		25.830,66
		75.821,94

* EXERCICE 1984

Recettes :		42.463,73
Solde subv. Commissariat au Plan	: 25.063,73	
Subvention Ctê Nal H.S.S.	: 10.000,00	
Cotisations adhérents	: 7.400,00	
		118.285,67
Dépenses :		
Salaires et charges chercheur	: 10.577,40	
Fournitures & frais divers	: 16.428,90	
		27.006,30
Solde s/Caisse et S.M.C.		91.279,37
Frais restant à payer : T.V.A. s/Mémoire (estimatif)		63.529,00
Solde disponible : au 28/1/85 Assemblée Générale		27.750,37

* Congrès national des Sociétés Savantes

Le 110e congrès national des Sociétés Savantes se déroulera à Montpellier du 1er au 5 avril prochain sous la présidence de Madame Georgina DUFOIX, ministre des Affaires sociales et de la Solidarité nationale.

Au cours de ce congrès aura lieu comme habituellement un colloque sur l'histoire de la Sécurité sociale.

Notre comité qui sera représenté par M. le Professeur DESANTI, Mme KNIBIEHLER et sans doute aussi par MM. IDIART, MOLINO et MURAT, fera deux communications sur les sujets suivants :

* Mise en place de la Sécurité sociale en Provence 1945-1950. Premier essai de régionalisation en matière de protection sociale.

* Du refuge au centre éducatif - permanences et mutations dans l'éducation et la formation des jeunes filles dans l'institution "Marie-Thérèse" (Nîmes).

Nous donnerons ultérieurement un compte-rendu de cette manifestation.

*

* *

ETUDES ET DOCUMENTS

* Mission d'étude confiée par le Conseil régional au Comité d'histoire de la Sécurité sociale dans la France méditerranéenne pour une meilleure efficacité des politiques sociales

Par décision en date du 10 octobre 1983, le **Conseil régional**, en vue d'atteindre à une "meilleure efficacité des politiques sociales", a chargé le Comité d'histoire de la Sécurité sociale dans la France méditerranéenne d'étudier les conditions dans lesquelles l'information sociale locale pourrait être améliorée.

* Exposé des motifs

Tous les organismes sociaux se trouvent aujourd'hui confrontés à un problème de gestion, aussi simple à formuler que difficile à résoudre: les besoins d'aide et d'action sociales ne cessent pas de s'accroître, tandis que les moyens budgétaires sont appelés à stagner, sinon à diminuer. Avec moins de moyens, il faut satisfaire à plus de besoins : il faut donc changer de méthode.

La MISSION RECHERCHE ET EXPERIMENTATION (MIRE) du Ministère des Affaires sociales s'interroge "sur l'avenir financier des systèmes de protection sociale" si, compte tenu des évolutions liées "à la démographie et à la macro-économie", on continuait à ne pas évaluer avec assez de précision "les effets des réformes envisageables" en matière de retraite, assurance maladie, chômage, politique familiale. Elle souligne l'accent mis sur le rôle des acteurs... pour encourager l'audace, l'imagination et l'innovation méthodologiques... sachant combien le cloisonnement par catégories de risques ou d'institutions est préjudiciable à une approche véritablement nouvelle du champ des transferts sociaux".

Quels sont donc ces **ACTEURS** dont on attend qu'ils innovent avec audace un changement de **METHODE** en décloisonnant les risques et les institutions ?

Ce sont évidemment les organismes sociaux !

La MIRE semble les convoquer au carrefour de deux stratégies : la **RENEGOCIATION** de l'équilibre entre salaire direct et avantages sociaux pour la rémunération du travail; la **REGULATION** des comportements de consommation et d'épargne induits par les revenus de transfert.

La révision concertée des objectifs localisés et le remodelage négocié des transferts sociaux exigent l'évaluation précise des "effets des réformes envisageables". Mais cette évaluation elle-même est conditionnée par un préalable : le **DECLOISONNEMENT** de l'information démographique, économique et sociale, qui permette d'analyser les situations et leur évolution, à un niveau à la fois plus global et plus fin que celui auquel la centralisation des responsabilités et des pouvoirs de décision a habitué les **ORGANISMES SOCIAUX** locaux.

* Un exemple parmi d'autres

Où donc, et comment se posent, ici ou là, les problèmes des familles monoparentales, par exemple ? Qui est donc le mieux placé pour y intervenir à bon escient, au bon moment ?

l'I.N.S.E.E. surveille les mouvements démographiques et le marché de l'emploi féminin. la C.A.F. enregistre les naissances et attribue l'A.P.I. Le P.M.I., l'A.S.E. et les A.M.T. sont du ressort de la D.D.A.S.S. Ce sont les polyvalents de secteur qui connaissent les situations difficiles, mais ce sont les services scolaires de santé, d'orientation ou sociaux qui sont souvent les premiers alertés par les symptômes des enfants victimes. Le S.S.A.E. se préoccupe des immigrés, mais c'est le CEFISEM-CEFREM qui a le contact le plus suivi avec les enfants. Les Conseillers conjugaux s'inquiètent des résistances à la pilule. La M.S.A. se sent de plus en plus concernée par le déplacement des mères seules vers la campagne. Les Clubs de Prévention accueillent les marginalisés. La F.N.A.R.S., le B.A.S., les oeuvres privées se chargent des dépannages et des cas d'urgence. Enregistrant les accidents de santé, la C.P.A.M. n'a-t-elle pas la mesure des difficultés par le symptôme statistiquement le plus fiable ? Mais qui pourra faire le point sur la globalité localisée des problèmes et des actions, tant que les organismes sociaux n'auront pas trouvé le moyen de communiquer entre eux de façon systématique ?

Pour chacune des questions de politique sociale, on pourrait répéter, à quelques variantes près, la revue de détail des organismes sociaux, pour en venir finalement aux mêmes conclusions : pour décider à bon escient, il faudrait mieux savoir soi-même, apprendre davantage des autres, confronter les points de vue, clarifier les options et leurs conséquences.

On en viendra, inévitablement, à constituer une sorte de Commissariat régional du Plan avec des Commissions sociales départementales pour rendre la planification localisée possible et pertinente. Mais, en attendant, que peut-on faire d'autre, sinon améliorer la communication départementale et régionale entre organismes sociaux locaux, pour mieux connaître la globalité localisée des besoins et des ressources, afin de mieux leur ajuster les programmes envisageables et les budgets disponibles ?

* Que faire ?

Pour améliorer la communication entre les organismes locaux, la meilleure solution consisterait à rassembler toutes les informations qu'ils produisent dans une sorte d'**Observatoire social régional** (départemental). Cet organisme devrait conserver, classer, communiquer les documents utiles, comme font les dépôts d'archives.

Un effort dans ce sens a été réalisé dans la région Rhône/Alpes.

Mais il est à craindre que la rigueur budgétaire interdise de faire à Marseille ce qu'on a commencé à Lyon. A défaut, nous suggérons que chaque organisme social améliore lui-même la saisie des données qu'il produit, leur archivage et leur communication. Ce sera possible s'il dispose d'un ou plusieurs agents spécialisés dans ce travail.

Le projet de recherche du Comité d'histoire de la Sécurité sociale dans la France méditerranéenne propose donc :

1°/ Dans un premier temps, de :

* Inventorier dans chaque organisme concerné, l'extension

et l'état de la documentation sociale locale déjà collectée;

* Déterminer en accord avec cet organisme l'accessibilité de cette documentation aux divers degrés et sous les diverses formes qu'imposent le devoir de réserve et le respect du secret professionnel et des libertés individuelles;

* Etudier avec chaque organisme les moyens pratiques d'améliorer la saisie et la collecte des données, leur archivage et leur communicabilité;

* Evaluer, à court terme et à long terme, les coûts d'équipement, formation, classement, diffusion, à envisager par paliers de réalisation et par options plus ou moins exigeantes, compte tenu des ressources propres à l'organisme et des aides de budget ou de services qui peuvent lui être apportées.

2°/ Dans un second temps de réunir un colloque régional pour faire connaître les résultats de l'enquête à tous les organismes sociaux intéressés, sans exclure la Chambre de commerce, ni les entreprises, afin que ces organismes puissent se concerter sur les modalités pratiques de communication réciproque de leurs informations et conclusions.

3°/ D'inventer une formation (des formations) spécifique pour les personnels (documentalistes archivistes) qui devraient être mis en place à temps partiel ou à temps complet. Ces formations pourraient être données dans le cadre de l'Ecole des hautes études.

Chaque organisme ayant participé à l'élaboration du Rapport d'Etude remis au Conseil régional, sur l'extension, l'état, la communicabilité et la perfectibilité de sa propre documentation sociale, il sera considéré comme co-auteur de ce Rapport d'Etude, et libre, à ce titre, d'en faire l'usage qui lui conviendra. La communication de ce Rapport d'Etude à des tiers sera soumise à son autorisation préalable.

La subvention de l'Etablissement public régional ne couvrant qu'en partie les frais d'étude et de colloque, il est demandé à chaque organisme dont la documentation sociale fait l'objet d'un Rapport d'Etude, une participation aux frais qui couvre approximativement le salaire des enquêteurs pour le temps qu'ils lui consacrent, ainsi que le déplacement et l'hébergement des personnes déléguées pour le représenter à la table- ronde des responsables de l'organisme.

L'ensemble des dispositions relatives à l'élaboration, diffusion et financement du Rapport d'Etude pourront faire l'objet d'un échange de lettres ou d'une convention entre chaque organisme concerné et le Comité d'histoire de la Sécurité sociale.

*
* *

* Le premier protocole d'accord signé entre la Sécurité sociale et les médecins

A un moment où de nouvelles négociations se sont engagées entre le ministère des Affaires sociales et de la Solidarité nationale et les Caisses nationales d'assurance maladie, d'une part, et les syndicats des médecins, d'autre part, pour la signature d'une nouvelle convention (celle en cours venant normalement à expiration le 7 juin 1985) il nous a paru intéressant de reproduire l'article rédigé en 1948 par M. MICHEL directeur de la F.N.O.S.S. à la suite du premier accord que cet organisme avait conclu le 18 juin 1948 avec la Confédération des syndicats médicaux français.

Nous devons la possibilité de publier ce document à l'amabilité de M. PEYROT.

On peut également rappeler que le département des Bouches-du-Rhône fut l'un des tous premiers à enregistrer la signature d'une convention locale.

-.-.-

Toutes les Caisses ont reçu le texte du Protocole d'Accord qui a été signé le 18 juin 1948 par la Confédération des Syndicats Médicaux Français et la F.N.O.S.S.

Ce document représente la conclusion de longs, et parfois âpres pourparlers. Il n'a pas la prétention de régler définitivement le problème des rapports du Corps Médical et des Caisses de Sécurité Sociale, mais il arrête les termes d'un "modus vivendi" qui permet dans l'état actuel des choses, de mettre un terme à la guerre sourde ou déclarée à laquelle se livraient les deux "partenaires", d'apaiser le conflit le plus brûlant et de préparer ainsi l'apparition d'un climat plus favorable à une collaboration nécessaire.

Certes, ces objectifs ne seront atteints que dans la mesure ou des conventions locales viendront concrétiser cet accord théorique. Les

premiers échos qui arrivent des départements permettent de penser qu'un nombre important de conventions sont en discussion et en bonne voie pour aboutir.

Il n'est sans doute pas inutile de préciser ici dans quel esprit et pour quelles raisons le Conseil de la F.N.O.S.S. a entériné ce Protocole d'Accord.

On se souvient que devant l'Assemblée Générale des Caisses, en novembre 1947, le Président Raynaud avait solennellement indiqué au Corps Médical que le Caisses ne pouvaient plus accepter l'attitude strictement négative des syndicats médicaux en matière de tarifs et que s'il n'était pas possible de normaliser les rapports qu'ils avaient avec les Caisses, celles-ci seraient amenées à prendre un certain nombre de mesures brutales.

Quelques semaines plus tard, la Confédération demandait à la F.N.O.S.S. de reprendre les pourparlers en vue de tenter de réaliser un accord. On a vu, depuis, que cette tentative a été couronnée de succès.

Pourquoi ce qui ne fut pas possible en 1947 le devint-il en juin 1948 ?

On peut penser qu'il y a à cela plusieurs raisons.

D'abord, l'état d'esprit du Corps Médical subit sans aucun doute une évolution. Il commence à prendre conscience de certaines réalités économiques, sociales, qu'il se refusait jusqu'alors à admettre ou dont il niait l'influence sur l'exercice de la médecine.

Ensuite les praticiens constatent actuellement une baisse très sensible de la consommation médicale. Les difficultés présentes de la vie arrêtent de nombreux clients sur le chemin de la médecine, parce que la part des frais qui restent à leur charge est trop lourde pour leur budget. Ainsi certains médecins ont-ils été amenés à penser que la concordance entre le tarif des honoraires et celui des remboursements était en fin de compte avantageuse pour eux.

Enfin une relative stabilité économique au cours des derniers

mois a permis aux chiffres en discussion de garder leur valeur, sans être dépassés au fur et à mesure qu'ils étaient énoncés.

Telles sont, sans doute, les conditions qui ont rendu l'accord réalisable.

Quant aux tarifs d'honoraires qui ont été admis ils correspondent à l'application des coefficients suivant par rapport aux tarifs en vigueur en 1939 :

Coefficient 7,2 pour 39 départements,
Coefficient 9 pour 34 départements, en ce qui concerne le C en province,
Coefficient 6 ou 7,5 pour le K suivant qu'il avait, en 1939, la valeur de 20 ou de 25 francs.

Il n'eut certainement pas été possible d'aboutir à une entente sur des barèmes inférieurs. Or, s'il est certain que ces nouveaux taux de remboursement vont peser sur les bilans des Caisses, on doit reconnaître objectivement qu'ils ne sont pas, par référence à 1939, déraisonnables. D'ailleurs n'aurait-ce pas été un leurre, dans l'hypothèse où la chose même aurait été faisable, que de traiter à des tarifs réduits qui n'auraient pas été **en fait** respectés ? Y aurait-il eu besoin, dans ce cas, de conventions ?

Par contre, il convient de préciser que les chiffres qui figurent dans le "Protocole d'Accord" sont les **limites supérieures** au-delà desquelles la F.N.O.S.S., comme la Confédération, se sont engagées à ne pas accepter de conventions. Des éléments peuvent intervenir pour justifier des taux moins élevés, dans certains départements "densité médicale", traditions locales, coût de la vie relativement très bas...). C'est aux Caisses qu'il appartient sur ce point de prendre position. Plusieurs conventions viennent d'ailleurs d'être signées dans ces conditions.

Il est bien évident aussi que les tarifs retenus dans les conventions doivent être scrupuleusement respectés par les médecins. Ils

sont substantiels, ils permettent aux praticiens de tenir leur rang; on ne saurait admettre qu'ils soient dépassés. Dans ce domaine aussi c'est aux Caisses qu'il appartient d'agir.

Il convient de noter également que le "Protocole d'Accord", en fixant des tarifs valables pour le présent, indique aussi, et pour la première fois, des critères précis et sûrs pour la détermination des variations éventuelles des honoraires. On peut donc dire que, là où une convention sera conclue, on ne connaîtra plus à l'avenir ces interminables et pénibles discussions, sans cesse renaissantes, pour déterminer, en fonction des fluctuations des salaires ou du coût de la vie, les modifications à faire subir aux tarifs. Ils seront en quelque sorte fixés presqu' automatiquement.

Depuis de nombreux mois la quasi-totalité des Caisses demandaient instamment aux Pouvoirs publics et à la F.N.O.S.S. de mettre fin à une situation dont les assurés faisaient, à tout prendre, les frais. La F.N.O.S.S. a fait ce qu'elle pouvait pour mettre les Caisses à même de passer des conventions ayant une réelle valeur, présentant des garanties certaines pour les assurés. Tel était et tel est encore l'objectif essentiel à atteindre sous peine de jeter le discrédit sur la Sécurité sociale.

Nous voulons croire que le Corps Médical ira, comme nous l'avons fait, jusqu'au bout de son effort pour une meilleure compréhension réciproque et ne contraindra pas les Caisses à passer à l'application du plan d'action dont le Congrès de Novembre 1947 avait été saisi.

En tout cas, la F.N.O.S.S. et les Caisses pourront montrer aux assurés qu'elles ont fait preuve de l'esprit le plus large et le plus conciliant.

Les responsabilités seront établies. Souhaitons de ne pas avoir à les marquer.

Cl. MICHEL

*

* *

* Conférence de Madame AGNEL, présidente de la Caisse d'allocations familiales des Bouches-du-Rhône, à l'occasion du 20e anniversaire de la Sécurité sociale

Cette année sera commémoré le 40e anniversaire de la publication des ordonnances d'octobre 1945 qui marquèrent la mise en place en France d'un régime de prévoyance sociale généralisé et obligatoire.

Que de chemin parcouru depuis ...

Il y a 20 ans, pour célébrer le même événement, Mme AGNEL, à l'époque présidente du Conseil d'administration de la Caisse d'allocations familiales des Bouches-du-Rhône tenait une conférence d'information dont nous reproduisons ci-dessous le texte. (Communiqué par M. PEYROT).

-.-.-

L'ordonnance du 4 octobre 1945, qui a créé la Sécurité sociale, avait prévu que, dans chaque département, la Caisse Primaire de Sécurité sociale assurerait le paiement des prestations familiales. Mais, en fait, dans la grande famille de la Sécurité sociale, les Caisses d'Allocations familiales, héritières des anciennes Caisses de Compensation, ont conservé leur autonomie, qui a été consacrée par la loi du 21 février 1949.

Aussi, le 26 juin 1946, pour la première fois, se réunit le Conseil d'administration de notre Caisse. Cette Caisse, qui porte depuis ce jour le titre de **CAISSE d'ALLOCATIONS FAMILIALES DES BOUCHES-DU- RHONE**, était constituée par la réunion des Caisses de Compensation qui existaient alors dans le département. L'histoire n'a pas retenu le nombre d'allocataires qui percevaient d'elles leurs prestations familiales. Ce nombre, d'ailleurs, ne signifierait pas grand-chose, car il fallut attendre la loi du 22 août 1946 pour voir unifier les prestations familiales. Cependant, comme lors des anniversaires, il est d'usage d'établir des comparaisons, je prendrai comme années de références les années 1950, 1955, 1960 et 1964 :

Année	Nombre d'allocataires				Nombre d'enfants	
	Salariés	T.I. et employeurs	Population non active	Total	Total	Moyenne par famille
1950	57.993	5.857	4.290	68.140	135.103	1,98
1955	67.284	6.196	6.146	79.626	156.471	1,96
1960	75.350	6.847	6.094	88.291	193.947	2,19
1964	84.743	7.966	5.448	108.157	256.404	2,37

A la fin du premier semestre 1965, le nombre total des allocataires devient 111.955, tandis que celui des enfants passe à 270.295.

Ainsi, l'effectif des allocataires qui a augmenté de 58 % en 14 ans aura augmenté de 67 % environ à la fin de l'année 1965; tandis que pendant le même laps de temps le nombre des enfants qui a augmenté de 90 % aura augmenté de plus de 100 % à la fin de l'année 1965.

Quant au montant des prestations versées, il est indiqué dans le tableau suivant :

Année	Prestations totales payées (en nouveaux francs)
1950	58.786.978.--
1955	114.880.867.--
1960	181.505.104.--
1965	288.465.094.--

Il paraît intéressant de donner, ci-dessous, l'évolution du montant de l'allocation-logement :

Année	Allocation-Logement (en nouveaux francs)
1950	- - -
1955	1.381.772.--
1960	11.324.692.--
1964	37.078.369.--

Mais le rôle des Caisses d'Allocations familiales ne se limite pas au versement des prestations en espèces aux familles allocataires; les Caisses sont également chargées d'exercer au profit de ces familles une "action sociale".

Cette action sociale a un double but :

* Aider financièrement les familles qui ne peuvent, avec leurs propres ressources, satisfaire certains de leurs besoins essentiels, tels que le logement et l'équipement du foyer, les vacances et les études des enfants, etc..

* Permettre aux familles d'utiliser les services de travailleurs sociaux (assistantes sociales, travailleuses familiales, éducateurs, etc..) ou des Etablissements sociaux, tels que Maisons d'enfants, Centres sociaux, Maisons de jeunes, Foyers de jeunes travailleurs, etc..

Créée spontanément entre 1920 et 1925 par les anciennes Caisses de compensation, consacrée en 1945 par les textes législatifs qui ont créé et mis en place la Sécurité sociale, l'action sociale des Caisses d'Allocations familiales s'est développée régulièrement au cours de ces 20 dernières années.

-.-.-

Pour son action sociale, quelles sont les ressources dont dispose une Caisse d'Allocations familiales ? Elles sont constituées par un prélèvement sur les cotisations "allocations familiales". Ce prélèvement est de 3,50 % du montant des prestations versées aux allocataires salariés et de 2 % du montant des prestations versées aux allocataires employeurs et travailleurs indépendants.

A ce prélèvement s'ajoutent la moitié du produit des pénalités de retard versées par les entreprises, ainsi que les subventions ou prêts accordés par la Caisse nationale de Sécurité sociale (dans les cas où les ressources propres de la Caisse sont insuffisantes pour lui permettre de réaliser son programme social).

Ces ressources ont été pour notre Caisse en 1964 :

* Prélèvement sur cotisations et pénalités de retard	11.106.074.-
* Subventions et prêts de la C.N.S.S.	3.275.300.-
Total :	14.381.374.-

En tenant compte de ces ressources, et dans le cadre du programme d'action sociale dressé à l'échelon national par le COMITE TECHNIQUE D'ACTION SANITAIRE et SOCIALE, le Conseil d'Administration de chaque Caisse d'Allocations familiales détermine, au début de l'année, par secteur de besoins (logement, vacances, service social, équipement social, etc..) sa politique d'intervention en matière sociale et les modalités pratiques de cette politique.

Ainsi les représentants élus par l'ensemble des familles participent réellement à la gestion des activités sociales des Caisses d'Allocations familiales et c'est là un des aspects les plus originaux de notre législation. Appartenant pour la plupart à des Organisations syndicales ou familiales, en contact direct avec la population, les administrateurs expriment les besoins des allocataires de leur circonscription sur le plan collectif et individuel : la politique sociale peut donc être très différente d'une Caisse à l'autre et, pour une même Caisse, varier sensiblement d'une année à l'autre.

Cependant, le plus souvent, l'action sociale s'exerce sous les deux modalités suivantes :

* ou bien les Caisses d'Allocations familiales apportent aux familles allocataires ne disposant que de ressources modestes une aide financière pour leur permettre de satisfaire des besoins essentiels ou de faire face à des difficultés soudaines,

* ou bien les Caisses d'Allocations familiales mettent à la disposition des allocataires les Services et Etablissements sociaux auxquels ceux-ci peuvent avoir besoin de recourir, contribuant ainsi au développement de l'équipement social de la France. Cette participation à l'équipement social revêt deux formes : la Caisse aide les Institutions privées existantes ou bien elle gère elle-même des Etablissements sociaux ou des services qu'elle a créés.

Pour l'année 1964, les 500 millions dont disposaient les Caisses d'Allocations familiales ont été, en pourcentage, répartis de la façon suivante :

* aide financière aux familles : 61 %
* aide à l'équipement : 39 %

dont 19 % pour les Institutions privées et 20 % pour la gestion directe.

Selon les secteurs de besoins, les 500 millions ont été distribués comme suit :

	Millions de Frs	%
* Logement	145	29
* Vacances	110	22
* Aide ménagère	65	13
* Equipement social	70	14
* Service social	35	7
* Prestations supplémentaires et secours	50	10
* Frais généraux et divers	25	6
Total	500	100 %

En 1964, la Caisse d'Allocations familiales des Bouches-du-Rhône a distribué :

	Millions de Frs	%
* Logement	1,2	8
* Vacances	4,8	34
* Aide ménagère	1,8	13
* Equipement social	3	21
* Service social	1,6	11
* Prestations supplémentaires et secours	1,6	11
* Frais généraux et divers	0,3	2
Total	14,3	100 %

-.-.-

LES SECTEURS D'INTERVENTION
DES CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES

A - LE LOGEMENT

Chaque année, les Caisses d'Allocations familiales investissent dans ce secteur des sommes de l'ordre du tiers de leurs ressources d'action sociale. Cependant, elles ne sont pas destinées, par vocation, à résoudre les graves problèmes que pose la crise actuelle du logement en France; elles ne disposent pas, d'ailleurs, des ressources nécessaires pour remédier par leurs propres moyens à cette situation. Elles n'ont donc qu'un rôle d'appoint dans ce domaine et, par ailleurs, leur concours financier ne peut être accordé de manière systématique.

Notre Caisse a aidé et aide encore à la construction de logements locatifs. A ses allocataires, elle accorde des prêts en vue de l'accession à la propriété et les aide également lorsqu'ils veulent aménager et améliorer leurs logements.

a) - Construction de logements locatifs

Ce sont essentiellement les Offices et Sociétés d'H.L.M. qui bénéficient de l'aide financière de notre Organisme. En contre-partie de cette aide financière, la Caisse d'Allocations familiales a le droit, pendant plusieurs dizaines d'années, de présenter des candidats allocataires pour l'attribution d'un certain nombre de logements. C'est la Commission des Oeuvres sociales qui, selon les conditions fixées par le règlement qu'elle a établi, après enquêtes sociales, et en toute impartialité, établit la liste des bénéficiaires de ces attributions d'appartements.

b) - Prêts d'accession à la propriété

Notre Caisse accorde à ses allocataires qui désirent accéder à la propriété, des prêts complémentaires aux prêts du Crédit foncier ou des Sociétés de Crédit immobilier. Le mont de ces prêts peut atteindre actuellement 5.500 francs pour une famille de 5 enfants; ils sont sans

intérêt et sont remboursés par retenues sur les prestations familiales sur une durée qui n'excède pas 5 années.

En 1964, il a été accordé 155 prêts pour un total de 517.000 F.

c) - Amélioration de logements anciens

Notre Caisse a conclu une convention avec le COMITE DE PROPAGANDE et d'ACTION CONTRE LE TAUDIS. Lorsqu'un allocataire, qui ne dispose que de ressources modestes, habite un appartement qui nécessite des travaux d'amélioration et de propreté, il peut s'adresser au Comité de Propagande et d'Action contre le Taudis pour effectuer ces travaux, aux dépenses desquels, en vertu de la convention, la Caisse participe.

En 1964, la Caisse a aidé en ce domaine 1.571 familles pour une dépense de 226.000 F.

-.-.-

Dans ce domaine de l'habitat, il est une aide dont notre Organisme est particulièrement fier : c'est celle qu'il a apportée à des Associations de Castors de la région marseillaise ou du reste du département.

Cette aide a commencé en 1951 par s'exercer au profit des CASTORS de Saint-Henri.

Elle a continué :

* en 1952, pour les CASTORS de MALPASSE, des AYGALADES et d'AIX-en-PROVENCE
* en 1953 et 1954, pour les CASTORS de PORT ST LOUIS-DU-RHONE et de MARTIGUES,
* en 1954, également, pour les CASTORS DES QUATRE CHEMINS DU MERLAN, de SAINTE MARGUERITE et de SERVIERES,
* en 1958, pour les CASTORS DU VIEUX MOULIN (LA ROSE) et
* en 1963, pour les CASTORS DES AMANDIERS.

Le total des prêts accordés à ces associations de CASTORS se monte à :

*** 243.700.000 F**

Avec cette aide, pour ne parler que des deux plus importantes associations de CASTORS :

* Les CASTORS DU VIEUX MOULIN ont construit 575 logements, et
* les CASTORS de SERVIERES ont contruit 330 logements.

-.-.-

B - L'AIDE AUX VACANCES

L'intervention de notre Caisse dans ce domaine s'effectue sur trois plans :

a) Elle apporte une aide individuelle aux familles qui se traduit par une prise en charge d'une partie des frais occasionnés par le séjour des enfants en vacances, que ces enfants partent en vacances avec leur famille ou que ces enfants aillent dans des camps ou colonies organisés par des collectivités.

En 1964, notre Organisme a versé 2,50 F par jour et par enfant, avec un maximum de 25 jours, aux familles dont le quotient familial mensuel était égal ou inférieur à 230 F, soit pour : 62.806 enfants au total, une dépense de 3.851.893 F pour 1.534.301 journées.

Pour 1966, notre Caisse a prévu qu'elle ferait, grâce à la CAISSE NATIONALE DE SECURITE SOCIALE, un effort encore plus grand, puisque, d'une part, elle a décidé de porter le quotient familial mensuel à 250 F et, d'autre part, de verser une participation plus élevée et variable selon les ressources de la famille.

b) En complément de l'aide apportée par l'Etat au titre du plan d'équipement social, elle accorde à des Associations gestionnaires

de Maisons familiales de vacances ou de villages de vacances, des subventions pour la création de nouvelles réalisations ou l'amélioration d'Etablissements existants.

c) Enfin elle gère directement trois colonies de vacances, onze centres aérés et envoie chaque année un contingent d'adolescents et d'adolescentes dans les Hautes-Alpes dans des camps gérés par l'Union nationale des centres de montagne :

* La 1ère de ces colonies, située dans les Alpes-Maritimes, près de la mer, a reçu en 1964 : 582 enfants en 3 sessions de 25 jours chacune.

* La 2ème, située dans les Hautes-Alpes, à 1200 mètres d'altitude au milieu des sapins et des épicéas, a accueilli, cette même année : 730 enfants en 3 sessions de 22 jours chacune.

* La 3ème, située également dans les Hautes-Alpes, à 700 mètres, a reçu 452 enfants en 3 sessions de 25 jours chacune.

Quant aux Centres aérés, situés dans la banlieue marseillaise, ou plus loin dans le département - nous en avons même un dans le Vaucluse - ils ont permis, en 1964, à 1.098 enfants de goûter les joies des vacances. 3 d'entre eux sont en externat, tandis que les 8 autres reçoivent les enfants en internat du lundi matin au vendredi soir.

Enfin, en 1964, nous avons envoyé 162 enfants dans les camps de l'Union nationale des Centres de montagne.

Colonies de vacances, Centres aérés et camps ont occasionné une dépense de 1.031.000 F environ.

-.-.-

C - L'ACTION SOCIALE MENAGERE

La fonction ménagère des futures mères de famille, ainsi que le perfectionnement des femmes mariées en matière ménagère, s'inscrivent parmi les activités traditionnelles des Caisses d'Allocations familiales.

Si notre Caisse ne gère pas elle-même un service d'enseignement ménager, elle aide financièrement les divers Centres ménagers privés du département avec lesquels elle a signé une convention. En 1964, cette aide a absorbé 410.000 F.

Pour aider les familles aux ressources limitées à supporter la charge financière que représente l'intervention d'une travailleuse familiale lorsque la mère est indisponible - dans les cas de maladie, d'accouchement ou d'absence momentanée - notre Caisse non seulement gère un service de travailleuses familiales (en 1964 nous en avions 26), mais encore a signé une convention avec les Associations privées d'aides familiales du département.

Cette double action, conjugée avec l'aide financière, en ce domaine, de la Caisse Primaire de Sécurité sociale des Bouches-du-Rhône, a permis en 1964 : 164.615 heures d'intervention, pour une dépense totale de 967.000 F environ.

Enfin, pour l'équipement de leur foyer, les familles dont les ressources ne permettent pas d'avoir recours au crédit commercial, peuvent obtenir de notre Caisse un prêt sans intérêt pour acquérir le mobilier ou les appareils ménagers indispensables. En 1964, 507 prêts ont ainsi été accordés; ils ont permis l'achat de mobilier de literie et de cuisine, d'appareils de chauffage, de machines à laver, de réfrigérateurs, de chauffe-eau, de machines à tricoter et de machines à coudre.

-.-.-

D - L'EQUIPEMENT SOCIAL

Les Caisses d'Allocations familiales participent financièrement à la création et à l'aménagement des réalisations de caractère social gérées par des Associations privées : crèches, garderies, pouponnières, maisons d'enfants à caractère social, établissements pour l'enfance inadaptée, maisons maternelles, hôtels maternels, etc..

Au cours de ces dernières années, notre Organisme a, tout particulièrement fait porter son effort sur les équipements sociaux des nouveaux ensembles d'habitations, tels que centres sociaux et foyers de jeunes travailleurs. En 1964, notre Caisse a dépensé pour la création, l'aménagement et le fonctionnement des Centres sociaux, une somme de 360.000 F et une somme de 88.000 F pour les foyers de jeunes travailleurs.

Pour aider les établissements recevant des enfants inadaptés, notre Caisse en 1964 a dépensé 120.000 F.

En plus de cette aide aux Institutions privées, notre Caisse gère directement deux Maisons d'accueil pour enfants. Ces deux établissements reçoivent pour un temps limité - en principe ne dépassant pas 6 mois - des enfants dont les familles ont à faire face à une difficulté momentanée; ex. : hospitalisation ou accouchement de la mère, maladie des parents, difficultés familiales, etc..

La première de ces maisons est située à MANDELIEU dans les Alpes-Maritimes, et reçoit les enfants de six à quatorze ans. Sa capacité est de 120 lits et cinq classes y fonctionnent, permettant ainsi aux enfants de ne pas interrompre leurs études. La deuxième qui s'appelle l'ESTELLO, est implantée depuis 1959 dans la banlieue marseillaise : 35 enfants, âgés de 3 à 6 ans, s'y ébattent sous la surveillance d'aide-puéricultrices et de jardinières d'enfants.

Pour le fonctionnement de ces deux établissements, notre Caisse a dépensé en 1964 :

MANDELIEU	.....	676.000 F
L'ESTELLO	.....	456.000 F

-.-.-

E - LE SERVICE SOCIAL

Le service social de notre Caisse comprend en 1964, 56 assistantes sociales familiales. Elles ont chacune la charge d'un secteur géographique.

L'assistante sociale de secteur se tient à la disposition des familles allocataires par le moyen des permanences, des visites à domicile et des liaisons qu'elles font pour elles avec les autres administrations et organismes publics et privés.

Elle s'efforce de venir en aide aux allocataires à l'occasion de leurs difficultés et, même si celles-ci sont résolues, elle a le souci des familles qu'elle soutient dans leur désir de développement et de progression. Connaissant les besoins - sanitaires, sociaux, économiques, psychologiques - de ces familles, elle pourra tout mettre en oeuvre pour qu'ils puissent être satisfaits.

-.-.-

F - LES PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES ET LES SECOURS

a) Les prestations supplémentaires

Les prestations supplémentaires sont destinées à assouplir, dans certains cas, l'application de la législation des prestations familiales. Elles sont égales à un pourcentage du salaire moyen départemental qui sert à fixer le montant des prestations familiales.

A ce jour, notre organisme verse une prestation supplémentaire aux veuves et aux veufs ayant au moins deux enfants à charge. Il accorde également une prestation supplémentaire pour les apprentis de 18 à 20 ans et pour les stagiaires qui sont dans des Centres de Formation Profession-

nelle accélérée. Il a prévu également une prestation supplémentaire pour les enfants uniques infirmes ou incurables âgés de plus de 5 ans et pour les infirmes de 20 à 25 ans.

Enfin, chaque année, à l'occasion de la fête des mères, notre Conseil d'Administration accorde à toutes les mères allocataires décorées dans l'année de la médaille de la famille française, une prime d'un montant qui varie suivant la nature de la médaille.

C'est également au titre de prestation supplémentaire que notre Caisse a institué un prêt au mariage.

Pour ces prestations supplémentaires, le montant de la dépense a été en 1964, de 726.900 F environ.

b) Les secours

Notre Caisse accorde également des secours et des prêts aux familles qui se trouvent momentanément en difficulté.

Les crédits prévus à cet effet au budget d'action sociale 1964 ont été de 480.000 F pour les secours en espèces et en nature et 470.000 F pour les prêts de difficultés financières.

Or, malgré ces chiffres, le montant des sommes prévues pour le paiement des secours s'est révélé insuffisant. Le nombre des secours en espèces dont le montant moyen s'établit autour de 150 F a été de 2.286. Au nombre des familles aidées figurent 241 familles de rapatriés d'Afrique du Nord, 137 familles de Nord-Africains et 126 étudiants.

Les sommes dont disposent les Caisses pour leur action sociale (500 millions de francs en 1964) peuvent paraître très importantes : elles représentent, en fait, à peine 5 % du montant des prestations familiales versées aux allocataires au cours de l'année. Elles ne correspondent d'autre part, qu'à une répartition de l'ordre de 150 F par famille ou

de 60 F par enfant.

En réalité, les ressources d'action sociale sont de plus en plus insuffisantes, parce que, chaque année, s'accroît le nombre des parties prenantes, ainsi que le coût des moyens mis en oeuvre pour satisfaire les besoins de celles-ci et ceci, dans des proportions sensiblement supérieures à celles de l'augmentation de la dotation sociale. Le fonds d'Action sociale, en effet, est calculé pour près de 60 % en fonction du montant des prestations familiales versées aux allocataires qui, depuis 1953, n'ont pas été relevées dans les mêmes proportions que le coût de la vie.

C'est pourquoi les Conseils d'Administration des Caisses d'Allocations familiales et l'Union nationale des Caisses d'Allocations familiales ne cessent de réclamer l'augmentation de la dotation d'Action sociale.

-.-.-

Par les prestations légales qu'elles paient et par l'aide sociale qu'elles apportent à leurs allocataires, les Caisses d'Allocations familiales rendent d'immenses services aux travailleurs. Ces services devraient aller en augmentant. Or, il semble, à l'heure actuelle que, bien loin de progresser, ils marquent le pas.

A la fin du mois de juin 1965, les travaux de la Commission des prestations sociales du 5ème plan prévoyaient que l'ensemble des prestations sociales devait atteindre l'indice 145 en 1970 par rapport à l'indice 100 en 1965. Dans le cadre de cet indice 145, l'indice propre aux prestations familiales (à l'exclusion de l'allocation-logement) passait de 100 à 127,1, ce qui supposait retenus les principes de base suivants :

a) La législation demeure constante, c'est-à-dire qu'aucune prestation nouvelle n'est créée, que le taux des prestations reste inchangé et qu'aucune modification n'est faite ni à la législation ni à la réglementation.

b) L'évolution démographique tient compte, d'une part, de l'évolution du nombre des parties prenantes (augmentation du nombre d'enfants) du fait des naissances, de la prolongation de la scolarité et de la modification des structures des familles. Sur ce point, le rapport présenté à la Commission concluait à une augmentation de l'ordre de 10,80 % de l'ensemble des prestations.

c) La majoration du salaire de base pour le calcul des prestations familiales correspond à l'augmentation du salaire moyen à qualification constante au cours du 5ème plan, soit 3 % par an. Ce qui représentait 15,9 % en 1970 par rapport à 1965.

Mais, à partir du mois de juillet 1965, il se confirme que le gouvernement a décidé que l'indice d'évolution des prestations sociales, au cours de la période d'application du 5ème plan, sera limité à 138-140 par rapport à 1965.

Dans ces conditions, la Commission des prestations sociales du 5ème plan va rechercher les mesures qui pourraient être envisagées afin de ramener à l'indice 138-140 les prévisions qu'elle avait antérieurement faites dans le cadre d'un indice que l'on peut situer à 143-144.

Les mesures concernant les prestations familiales, qui sont proposées à la Commission au cours de sa réunion du 12 octobre dernier, touchent l'allocation de salaire unique et l'allocation de logement :

* Pour ramener l'indice à 140, il est proposé de limiter la croissance du montant global de l'allocation logement à l'indice 175 en 1970 par rapport à 1965, alors qu'il était prévu que le montant de l'allocation logement devait doubler en 5 ans (indice 200).

* Pour ramener l'indice à 138, la même proposition est faite pour l'allocation logement; mais, en plus, il est proposé de réserver le bénéfice de l'octroi du salaire unique aux familles ayant un revenu modeste et d'adopter une nouvelle politique des allocations familiales qui favoriserait uniquement les familles de 3 enfants et plus, ainsi que les enfants de 15 ans et plus.

Ces propositions font peser une menace sur le régime des prestations familiales. Bloquer le montant de l'allocation-logement à l'indice 175 lèse les allocataires qui bénéficient de cette prestation et qui se trouveront gênés pour acquitter le paiement de leur loyer. Quant à ceux qui avaient l'espoir, grâce à elle, de pouvoir quitter le vieil appartement qu'ils habitent pour occuper un appartement neuf, plus spacieux et mieux aménagé, ils doivent demeurer dans ce vieil appartement qui demain, peut-être, deviendra taudis. Faire dépendre l'octroi ou le refus du salaire unique du montant du revenu familial constitue un danger en faisant une discrimination entre les allocataires basés sur la notion de ressources pour l'attribution d'une prestation légale. Enfin, la politique qui consiste à n'augmenter les prestations que pour telle ou telle catégorie d'allocataires évite une augmentation générale qui, cependant, serait juste et possible.

Cette augmentation serait juste, car il ne faut pas oublier que la loi du 22 août 1946 avait décidé que les prestations familiales seraient calculées sur la base mensuelle de 225 fois le salaire horaire minimum du manoeuvre ordinaire de l'industrie des métaux du département de la Seine et qu'elles varieraient de plein droit dans les mêmes proportions que ce salaire. Sur ce point cette loi n'a jamais été appliquée, et le principe posé, il n'en a jamais été tenu compte : le salaire de base de calcul des prestations familiales est fixé par le gouvernement d'une manière autoritaire. Et c'est ainsi que, pour ne pas avoir respecté l'indexation prévue par la loi, le décalage entre l'évolution des prestations familiales et l'évolution des prix et des salaires - dénoncé depuis de nombreuses années par les organisations syndicales, familiales, et sociales et reconnu par les Pouvoirs publics - ne fait que croître.

Une augmentation des prestations familiales serait possible, car la situation financière du régime général des prestations familiales est, chaque année, largement excédentaire - et cela malgré la réduction du taux légal des cotisations affecté à la législation des prestations familiales passé en quelques années de 16,75 % des salaires plafonnés à 13,50 % de ces mêmes salaires, et malgré le transfert à ce régime de dépenses nouvelles -.

C'est ce qui ressort du tableau ci-dessous, qui donne en millions de francs les résultats statistiques sur l'activité des Caisses d'Allocations familiales du régime général tels qu'ils ont été établis par l'Union nationale des Caisses d'Allocations familiales et également une prévision pour l'exercice 1966.

Dans ce tableau, l'excédent réel est celui qui résulte de la comparaison entre les dépenses et les recettes, tandis que l'excédent officiel est obtenu en déduisant de l'excédent réel les charges mises au compte du régime général (déficit de la section des prestations familiales des salariés agricoles, remboursement des prestations maternité au Fonds national des Assurances sociales..).

	1963	1964	1965	1966
* Recettes	10.544,47	12.144,85	13.280,63	14.535,88
* Dépenses	9.848,32	10.667,72	11.150,69	12.109,76
* Excédent réel	695,15	1.477,13	2.129,94	2.426,12
* Charges extér.	524,00	1.038,88	1.611,00	1.730,00
* Excédent officiel	172,15	438,25	518,94	696,12

*

* *

* Le Bureau de bienfaisance d'Apt (Vaucluse) 1848-1914[1]

Les bureaux de bienfaisance sont les ancêtres de nos bureaux actuels d'Aide sociale;[2] leur étude permet de mesurer le chemin parcouru depuis le XIXe siècle dans la lutte contre la pauvreté. A Apt, on peut saisir une sorte de pauvreté encore mal connue des historiens : celle qui sévit dans un gros bourg rural de la France méridionale. Nous analyserons d'abord l'évolution du budget de ce bureau (recettes et dépenses) pour en venir ensuite aux personnes concernées (les administrateurs d'un côté et la population indigente de l'autre). Mais auparavant, rappelons sommairement la législation et la réglementation spécifiques.

1) LOIS ET REGLEMENTS

On sait que la Convention avait officiellement reconnu le droit à l'assistance, et qu'elle voulait substituer l'Etat à l'Eglise pour assurer ce droit à tous les citoyens. C'est dans cet esprit que la loi du 7 frimaire an V (26 novembre 1796) a créé les bureaux de bienfaisance : elle précisait leur composition, leur mission, leur clientèle (les bénéficiaires de secours), leurs moyens financiers (notamment le "droit des pauvres", perçu sur les spectacles). Le bureau de bienfaisance d'Apt fut donc créé par arrêté préfectoral du 6 nivôse an IX. Mais faute de ressources, il n'eut pas beaucoup d'activité dans les premiers temps.

Le gouvernement de la Restauration entreprit à son tour de légiférer en la matière : la loi du 1821, complétée par les instructions en 1823, constitue en fait la première législation post-révolutionnaire, un peu précise, permettant de gérer les établissements charitables. Toutefois, la loi considère les bureaux de bienfaisance comme de simples auxiliaires des hospices et n'entre pas dans le détail de leur gestion. Un

.....

(1) *Mémoire de maîtrise d'histoire de Cécile Tamisier. Univeresité de Provence. Juillet 1984 (résumé).*

(2) *Cf. André Pont, Les bureaux d'aide sociale dans la France contemporaine Paris, 1971.*

bureau doit être administré par une commission de cinq membres, renouvelés par cinquième tous les ans, plus un président qui est de droit le maire de la commune, tous bénévoles; la commission se réunit tous les mois pour établir des listes d'indigents et répartir les secours. A Apt, un réglement intérieur de 1826 tente d'organiser ces activités.

Le 25 mars 1852, un décret de décentralisation administrative confie aux préfets la nomination des "receveurs" de tous les établissements de bienfaisance (chaque bureau de bienfaisance reçoit alors son receveur); le décret précise aussi les ressources et la gestion des bureaux. La IIIème République, soucieuse de manifester son intérêt pour les affaires sociales, réorganise l'administration des bureaux par la loi du 5 août 1879. La commission administrative de six membres, placée à la tête de chaque bureau, est désormais recrutée de la façon suivante : 2 membres sont élus par le Conseil municipal, 4 sont nommés par le préfet; la présidence appartient toujours au maire ou à un adjoint. Le renouvellement se fait ainsi : les élus du Conseil municipal suivent le sort de leurs électeurs quant à la durée de leur mandat; les membres nommés par le préfet sont renouvelables par quart tous les ans. Les membres sortants peuvent recevoir un second mandat. La prépondérance préfectorale a pour but de neutraliser les passions politiques locales (les bureaux de bienfaisance permettaient de constituer des clientèles électorales..). La Commission se réunit tous les trimestres; les pouvoirs et responsabilités de son président, de son "ordonnateur" (qui signe les mandats acquittant les dépenses), de son "receveur" (qui tient la comptabilité) sont répartis avec précision. A Apt, un réglement intérieur de 1874 avait d'ailleurs codifié la composition et la répartition des secours.

Cet ensemble de dispositions a régi le fonctionnement des bureaux de bienfaisance jusqu'en 1914, date limite de notre étude. Les grandes transformations postérieures datent des années 1950 et sont consécutives à la création de la Sécurité sociale.

Il est bien évident que le rôle social joué par un bureau de bienfaisance dépendait essentiellement des ressources dont il disposait. Penchons-nous donc sur le budget du bureau d'Apt.

II) LE BUDGET DU BUREAU DE BIENFAISANCE D'APT[1] (1848-1914)

1) Les recettes

Le bureau dispose de trois sortes de recettes : institutionnelles, administratives, extraordinaires.

* Les recettes institutionnelles sont celles que la loi assure au bureau. Leur évolution, observée à Apt, est fort intéressante en ce qu'elle révèle un changement de nature, changement lié aux transformations économiques générales. La rupture se produit au cours des années 1880-1885. Avant cette époque, les recettes institutionnelles proviennent de la perception d'un droit sur les spectacles (le "droit des pauvres"). Or ce droit est extrêmement difficile à percevoir à Apt, qui est une petite ville. Les spectacles y sont donnés par des troupes de passage, peu disposées à payer, et la municipalité manque de moyens de coercition. Les recettes sont donc faibles et irrégulières. A partir de 1880, on observe une progression spectaculaire des ressources grâce aux rentes sur l'Etat, aux intérêts des fonds placés au trésor. En effet, l'administration des finances a obligé les bureaux de bienfaisance à convertir leurs legs en rentes d'Etat. Or les legs, jusque-là, négligeables, deviennent plus nombreux et plus abondants sous la IIIème République, comme on va voir ci-après (cf. recettes extraordinaires). Du coup, le bureau de bienfaisance voit ses revenus augmenter. La phase ascendante dure jusqu'en 1893, puis les rentes restent stables jusqu'en 1911. Les recettes enregistrent une nouvelle hausse à cette date parce que le bureau de bienfaisance a acheté une maison et la met en location. Ensuite, il n'y a plus de changement jusqu'en 1914.

* Sont désignées comme "recettes administratives" les fonds alloués au bureau par la municipalité ou par le gouvernement. De 1848 à 1871, la subvention communale reste fixée à 500 F et les secours du gouvernement demeurent épisodiques. En 1871, la mise en place des Conseils

.....

(1) Les documents intéressant le bureau de bienfaisance d'Apt sont conservés aux Archives départementales de Vaucluse (séries 6 M 463, 464, 465; série 1X1, 2, 6, 8, 10; 2X) et aux Archives communales d'Apt (séries D et Q).

généraux s'accompagne d'une subvention préfectorale qui dure quelques années.[1] Les secours épisodiques accordés par le gouvernement s'y ajoutent en cas de calamité publique (d'ordre climatique notamment). De 1877 à 1891, la subvention municipale est portée à 1.000 F (sauf en 1890, où cette somme est affectée au captage d'une source et à l'inauguration de la voie ferrée). Quand l'Assistance médicale gratuite est créée en 1894, la ville d'Apt lui consacre 400 F qu'elle déduit de la subvention au bureau de bienfaisance, laquelle est donc ramenée à 600 F. Il en sera ainsi jusqu'en 1910, date à laquelle la subvention municipale semble avoir été supprimée, ou suspendue.

* Enfin, on appelle "recettes extraordinaires", celles qui proviennent des particuliers : dons, aumônes, collectes, legs. Leur histoire est assez complexe. Les "dons" sont presque tous sollicités : quand sa situation financière devient précaire le bureau de bienfaisance ouvre une souscription publique ou organise des quêtes à domicile. Chaque année, le premier dimanche d'avril, il organise aussi une "cavalcade de charité", imitation du carnaval, qui donne lieu à une quête. Mais ces ressources demeurent restreintes et aléatoires, tout au long de la période considérée. Plus curieuse est l'évolution des legs. Jusqu'en 1880, ils sont rares (5 seulement depuis 1848) : les Aptésiens préfèrent léguer leurs biens à l'Eglise ou à l'hospice, institutions anciennes, qui relèvent toujours de la charité chrétienne. Puis, entre 1880 et 1892, le bureau reçoit 10 legs, dont un, le legs Deglande, en 1891, rapporte 90.000 F convertis en rente d'Etat à 3 %. Tout se passe comme si les Aptésiens avaient enfin admis la solidarité laïque et républicaine. Au delà de 1892, plus de legs. Le bureau de bienfaisance a-t-il fait savoir qu'il était assez riche ?

.....

(1) Les sources, très lacunaires, ne permettent pas d'établir une chronologie plus précise.

Ainsi les recettes du bureau de bienfaisance ont subi, durant la seconde moitié du XIXe siècle, une transformation radicale : alors que jusqu'aux années 1890 ses revenus, fondés sur le "droit des pauvres", la subvention communale, les dons privés, restaient purement locaux, traditionnels, étriqués, à la fin du siècle ses principales ressources proviennent de placements boursiers. Le bureau de bienfaisance d'Apt est entré dans la modernité.

2) Les dépenses se classent en deux catégories principales, fort différentes : les dépenses administratives et le secours.

* Les premières restent modestes : la gestion du bureau de bienfaisance d'Apt ne requiert pas un personnel nombreux, ni des quantités de matériel. De 1848 à 1889, le bureau rétribue deux salariés : un "receveur" et un "servant". Le servant reçoit 20 F de 1854 à 1870, puis 40 F de 1870 à 1880, puis plus rien de 1880 à 1890; le "secrétaire" qui lui succède en 1890 reçoit 100 F; puis, à partir de 1899, on recrute, en plus, un aide secrétaire, payé 50 F. La rémunération du receveur est tout à fait irrégulière, comme s'il faisait des vacations : elle oscille d'ordinaire autour de 20 F jusqu'en 1877 (mais en 1868, elle s'élève inexplicablement à 89 F) de 1878 à 1886, elle est de 41 F, puis en 1887 elle atteint 53 F, et 152 F en 1897. On observe donc un changement de palier durant les années 1890, au cours desquelles les frais de gestion ont plus que doublé (on a vu que les legs et les rentes avaient enrichi le bureau).

* L'essentiel des dépenses est évidemment constitué par la distribution des secours (91 % en 1850; 92,7 % en 1860; 93,4 % en 1870; 90 % en 1880; 89 % en 1887; 76 % en 1893; 86,1 % en 1900; 88,4 % en 1910). A la différence d'autres bureaux (par exemple à Lille[1]), celui d'Apt n'a jamais cherché à diversifier ses interventions : il se borne à des

.....

(1) Cf. Pierre Pierrard, La vie ouvrière à Lille sous le Second Empire, Paris, Bloud et Gay 1965. Le bureau de bienfaisance de Lisse s'est occupé d'améliorer l'habitat des indigents.

distributions d'argent et de vivres. Les dépenses faites pour secourir les indigents restent stables ou même tendent à diminuer entre 1848 et 1861; au-delà commence une progression qui s'accélère surtout au cours des années 1880 et 1890; une stabilisation se produit ensuite. Il peut sembler normal que l'accroissement des dépenses corresponde à l'accroissement des ressources (expliqué ci-dessus) : le bureau de bienfaisance plus riche, vient en aide à un nombre plus élevé d'indigents. En fait, les choses ne sont pas si simples. La commission administrative se méfie toujours des indigents, elle craint d'encourager la paresse. Avant 1880, les dépenses de secours sont très irrégulières, chaque année constituant un cas particulier qui mériterait une analyse spéciale. Vers 1880, une terrible crise économique désole les campagnes méridionales (voir ci-après, les indigents) : le bureau de bienfaisance ne peut plus faire face à sa mission : c'est peut-être cette conjoncture qui détermine l'accroissement des legs. Enrichi, le bureau devient alors capable de secourir un plus grand nombre de malheureux, et il le fait. Mais dès 1900, il réduit ses dépenses et tend à thésauriser.(1)

* D'autres rubriques apparaissent au chapitre des dépenses. Le bureau achète des rentes, comme les réglements le lui imposent, à partir de 1880; il doit même consacrer le dixième des intérêts de ses placements à enrichir son patrimoine boursier. En 1912, le bureau a consacré 1.700 F à l'achat de rentes, ce qui, dit le rapporteur, augmente ses revenus annuels de 60 F.

* Le bureau doit enfin faire face à des "dépenses imprévues". Jusqu'en 1880, de telles sorties ne sont pas budgétisées; elles sont accidentelles, rendues possibles par un don privé ou une subvention du gouvernement. A partir de 1890, le budget réserve régulièrement une somme aux dépenses imprévues, qui ne doivent plus rien aux rentrées extraordinaires. C'est un signe de l'aisance que le bureau a conquise.

.....

(1) Les rapports financiers de 1911, 1912 et 1913 font état de cette tendance. Cf. AC Q 10, registre B.

Cependant, si l'on considère, année par année, l'équilibre de son budget, on observe que les années déficitaires l'emportent sur les années excédentaires, après comme avant la période charnière 1880-1890. Sa situation financière reste fragile face à la demande des indigents. Il ne peut se dispenser de trier les pauvres et de faire chaque année des choix draconiens.

Les dépenses du bureau de bienfaisance d'Apt reflètent donc à la fois la conjoncture économique générale, mais aussi la "politique sociale" des administrateurs.

III) LES ADMINISTRATEURS

1) Ces administrateurs, qui sont-ils ?

Elus ou nommés, on n'en compte au total que 22, qui se sont succédés entre 1848 et 1914. Ce nombre semble peu élevé, si l'on se rappelle que la Commission administrative se compose de 6 membres renouvelables en partie chaque année. Mais, on l'a dit, les membres sortants peuvent être reconduits, et le sont en effet très souvent, aussi longtemps qu'ils y consentent, semble-t-il. Ainsi, au début de la période considérée, on trouve deux administrateurs qui sont restés 20 ans, deux autres 15 ans; à la fin du siècle, le champion est un nommé Jaumard qui reste 32 ans, de 1883 à 1911; mais auprès de lui, un de ses confrères est resté 30 ans, un autre 25 ans, un autre 20 ans. On doit donc souligner la grande stabilité de la Commission administrative, à Apt. Cette stabilité a pu être un facteur d'efficacité ou d'immobilisme, selon les moments.

Les équipes se renouvellent pourtant de fond en comble en 1864 et en 1879. En 1864, plusieurs administrateurs très âgés ou fatigués demandent à être remplacés. En 1879, c'est la promulgation de la loi nouvelle qui entraîne le changement de personnel. Ces deux dates découpent la période étudiée en trois époques, au cours desquelles la sociologie des administrateurs évolue.

Entre 1848 et 1864, les administrateurs recrutent dans un éventail professionnel assez large qui comprend la bourgeoisie "active" (professions libérales, membre du clergé, commerçants), et la bourgeoisie

"passive" (propriétaires et rentiers).[1] Après 1864, on voit progresser les commerçants, qui deviennent tout à fait prépondérants après 1879 (libraire, bijoutier, pharmacien, marchand de nouveautés); même les rentiers sont d'anciens commerçants. Cette évolution reflète celle de la bourgeoisie aptésienne au XIXe siècle : aux notables d'ancien type, propriétaires ou rentiers, succèdent les gens d'affaires, bien présents dans le recensement de 1872.

Ajoutons que sur les 22 administrateurs recensés, 12 ont été conseillers municipaux. Un petit groupe d'hommes influents tient en main les institutions municipales. En s'occupant, bénévolement des oeuvres charitables, ils accomplissent une tâche traditionnelle, en relation avec leur rang social. Il est bien possible que sous la IIIème République, quelques uns d'entre eux aient vu dans la bienfaisance un tremplin électoral.

2) Comment conçoivent-ils leur rôle ?

Les deux règlements intérieurs que s'est donné le bureau de bienfaisance d'Apt, en 1826 et en 1874, permettent de s'en faire une idée. Dans toute la mesure du possible, les administrateurs distribuent des secours en nature, plutôt qu'en argent. Il existe une unité de base qui est de 3 Kg de pain par mois, ou bien de 1,50 F. Si l'on sait qu'à cette époque la ration journalière de pain s'élevait à environ une livre (1/2 Kg) et que le salaire journalier d'un bon ouvrier atteignait 2 f, on mesure la faiblesse de l'aide apportée aux indigents. A partir de 1895, l'unité de 3 Kg de pain est distribuée par quinzaine; et même la quantité délivrée devient proportionnelle au nombre de personnes qui composent la famille : pour 1 à 3 personnes, 3 Kg; pour 4 personnes et plus, 6 Kg.

C'est là ce qu'on appelle "secours réguliers". Il existe aussi des secours "irréguliers", composés le plus souvent de viande et/ ou de sucre; ils peuvent être attribués aux indigents qui reçoivent les secours réguliers, ou bien à d'autres, frappés soudain de détresse brutale.

.....

(1) *Cf. P. Simoni, Un canton rural au XIXe siècle. Etude de la société et de l'économie aptésienne de 1806 à 1913. Thèse de 3e cycle, Université de Provence 1976.*

En outre, des "distributions extraordinaires" avaient lieu à Noël et au 14 juillet, composées de pain et de viande. Quand le budget était déficitaire, on supprimait la distribution du 14 juillet. D'autres distributions extraordinaires pouvaient avoir lieu en cas de grande fête nationale, ou conformément à la volonté d'un testateur.

Les secours n'étaient évidemment pas accordés sur simple demande. Quelques critères de sélection avaient été indiqués par les instructions de 1823 : on devait vérifier la réalité des besoins du quémandeur afin de ne pas encourager l'oisiveté et la débauche; vérifier aussi le lieu de résidence pour s'assurer que le quémandeur dépendait bien de la Commune; vérifier la composition de la famille (âge de ses membres, nombre d'enfants, d'infirmes); enfin il fallait enquêter sur la conduite des gens secourus. Il y a de bons et de mauvais pauvres. Le réglement de 1874 ajoute des exigences nouvelles : il faut avoir résidé au moins un an dans la commune pour avoir droit au secours; s'il y a des enfants dans la famille assistée, ils doivent aller à l'école et être vaccinés. Ainsi, le bureau de bienfaisance joue le rôle d'une courroie de transmission, qui achemine les valeurs officielles en direction des humbles, comme le fera bientôt l'école obligatoire.

A la même époque (janvier 1875) les dispositions testamentaires du sieur Artaud obligent le bureau à préciser ses critères de sélection. Artaud lègue une somme destinée à ouvrir 30 livrets de Caisse d'épargne pourvus chacun de 200 F, pour récompenser "les familles pauvres les plus honnêtes, faisant partie de la population agglomérée d'Apt";[1] seront écartés d'office les célibataires, les veuves sans enfants, les familles habitant la campagne ou la banlieue, et celles dont le passé n'a pas été irréprochable. Pour exécuter ce testament, les administrateurs établissent une première liste de 75 noms; puis ils procèdent par élimination en précisant pour chaque cas leurs raisons, que l'on peut regrouper ainsi : sont évincés les candidats qui ont subi une condamnation, ceux qui se sont livrés à la mendicité, ceux qui ont "mauvaise réputation" (maraudeur, joueur, ivrogne, trop souvent dans les cafés), ceux qui sont étrangers, ceux qui ont des enfants capables de travailler et de les secourir, ceux

.....

(1) A.C. Q. 10, Registre B. Testament Artaud.

qui vivent en concubinage. Les 30 pauvres finalement jugés dignes d'un livret de Caisse d'épargne peuvent être classés en trois catégories : les pères de famille nombreuse, les veuves de bonne réputation avec enfants à charge, les infirmes démunis.

Il est évident que le bureau de bienfaisance d'Apt est une institution de moralisation et d'éducation, autant que de charité.

IV) LA POPULATION INDIGENTE

Des documents comme le testament Artaud, les listes d'indigents que les administrateurs établissent chaque année (ou même deux fois par an), les quantités et la répartition des secours distribués, devraient théoriquement permettre une bonne analyse de l'indigence à Apt au cours du XIXe siècle. En réalité, la documentation reste décevante et d'exploitation difficile. Toutes les listes d'indigents qui furent établies entre 1848 et 1914 n'ont pas été conservées, loin s'en faut. Sur celles qui nous sont parvenues on ne trouve bien souvent que des noms propres, avec le montant du secours attribué. Aucune indication, le plus souvent, sur la personne de l'assisté (son âge, son métier, son domicile, ses charges de famille), non plus que sur les raisons qui l'ont réduit à l'indigence. Il faudrait rechercher chaque individu sur les registres de recensement et/ou sur ceux de l'état civil, travail démesuré. D'une liste à l'autre, des noms apparaissent, disparaissent, réapparaissent, sans qu'on sache au juste pourquoi.

On ne peut guère raisonner que sur les quantités d'argent et de nourriture réparties par les administrateurs. Ces données, quoique frustes, permettent quelques observations. En premier lieu, elles évoluent avec le temps, en relation avec la conjoncture économique comme on pouvait s'y attendre. Il y a deux sommets. Le premier est lié à la crise du demi-siècle. Entre 1848 et 1855, le bureau distribue (tout compris : secours réguliers, irréguliers et extraordinaires), environ 120 à 150 secours en argent, soit en valeur de 200 à 300 F, plus environ 450 à 550 secours en pain, soit entre 2.000 et 3.000 Kg. Ensuite, de 1855 à 1867, on observe une baisse générale (environ 70 à 100 secours en argent; soit de 50 à 80 F; et 200 à 300 secours en pain, soit 1.000 à 1.500 Kg). A partir

des années 1870, le nombre des distributions régulières de pain tend à remonter, mais la hausse devient spectaculaire entre 1888 et 1900 : on passe de 160 à 664 secours réguliers, à quoi il faut ajouter d'importantes distributions "irrégulières" de viande et de sucre (notamment 900 en 1897, 700 en 1898). Au delà de 1904, le nombre des distributions retombe en deça de 200.

La récession fut générale, on le sait, entre 1873 et 1895, surtant dans l'agriculture méridionale, en raison notamment de la destruction du vignoble, de la mévente du blé. Dans le canton d'Apt sévit en outre un facteur supplémentaire de récession : le protectionnisme postérieur à 1890 affecte gravement l'exportation des fruits confits, industrie essentielle de la ville.[1] Or cette industrie fonctionne seulement en été; elle dispute la main d'oeuvre aux travaux agricoles, alors qu'en hiver ni la terre, ni la fabrique de fruits confits n'ont besoin de bras. Dans ce cas particulier, l'activité industrielle ne vient pas relayer l'activité agricole pendant la mauvaise saison. Du coup les Aptésiens les plus pauvres subissent un chômage hivernal quasi inéluctable. Aussi voit-on en 1874 le réglement intérieur du bureau de bienfaisance instituer une double liste d'indigents, la liste d'été, qui est courte, et la liste d'hiver qui est longue ... En 1911, 1912, 1913, l'année semble même se diviser en trois parties : les mois de mars, avril et octobre sont dans une situation intermédiaire; les secours distribués sont alors moins importants qu'en hiver, plus importants qu'en été.

L'aggravation du chômage hivernal entraîne des modifications considérables dans la population assistée. Les bureaux de bienfaisance avaient été mis en place essentiellement pour aider les vieillards et les infirmes : cette vocation, qui leur est encore rappelée sous le Second Empire, cesse de correspondre à la réalité sous la IIIème République. Dans la mesure (faible) où les documents permettent de percevoir les personnes secourues, on y trouve de moins en moins d'infirmes (de 8 % à 3 % environ entre 1893 et 1899) et seulement environ un quart de vieillards .

.....

(1) Les cerises confites, notamment, partaient déjà presque toutes en Angleterre pour la confection des cakes.

Les indigents sont désormais des gens valides (3/4 du total en moyenne entre 1893 et 1899). Parmi les valides, le nombre des hommes diminue (de 18,6 % du total en 1893 à 12,7 % en 1899), alors que celui des femmes augmente (de 23,2 % à 27,3 %; elles constituent en outre les 2/3 des vieillards assistés), et plus encore celui des jeunes au-dessous de 16 ans[1] (de 23 % à 29,6 %). C'est pour le bureau de bienfaisance une autre manière d'entrer dans la modernité...

Cécile Tamisier
Yvonne Knibiehler
Université de Provence

*
* *

.....

(1) Rappelons que l'école n'était obligatoire que jusqu'à 12 ans. Au delà, beaucoup d'enfants devaient assurer eux-mêmes leur subsistance.

* La Sécurité sociale première formule de régionalisation en matière sanitaire et sociale.

(Communication présentée par Monsieur DESANTI au 110e congrès des Sociétés Savantes tenu à Montpellier en avril 1985).

L'ordonnance du 4 octobre 1945 portant organisation de la Sécurité sociale a, lors de sa parution, surtout frappé les esprits par l'ampleur et la nouveauté de la garantie sociale qu'elle instituait mais également parles transformations pronfondes, des institutions et des structures sociales, qu'elle entraînait. Parmi ces transformations, qualifiées de bouleversements par certains, les unes comme la disparition des caisses d'affinité, comme la prise en charge des prestations des caisses d'assurances sociales ou de l'allocation aux vieux travailleurs salariés, comme l'annexion des risques accidents du travail et maladies professionnelles ont été immédiatement perçues et ont entraîné des réactions diverses mais il en est d'autres qui, passées presque inaperçues, n'ont pas retenu l'attention, même celle des milieux spécialisés. L'une d'entre elles mérite d'être remarquée car elle peut être considérée comme une formule précédant la politique actuelle de décentralisation et de régionalisation. Il s'agit de l'apparition dans le texte de l'ordonnance de la notion de région comme structure de base et comme support dynamique de l'action sanitaire et sociale. Il y avait là une véritable innovation à une époque où ni les services de la santé publique, ni les organisations hospitalières ou de prophylaxie ne connaissait d'autres bases pratiques que celles municipales ou départementales; innovation qui devait montrer son utilité concrète, son efficacité au cours des décennies suivantes et être adoptée par d'autres services publics.

L'ordonnance du 4 octobre 1945 dispose, en effet, dans son article 10 que "...6 Les caisses régionales de Sécurité sociale ont pour rôle de promouvoir et de diriger l'action sanitaire et sociale de l'ensemble des caisses de Sécurité sociale pour toute la région dans le cadre de l'organisation générale établie par le Ministre de la Santé publique et selon les directives de celui-ci".

La nouveauté de ces dispositions est évidente puisque le législateur, en même temps qu'il donnait aux organismes de Sécurité sociale une mission supplémentaire, complémentaire du service des prestations, désignait la région comme circonscription d'action de cette forme d'activité et chargeait un organisme régional de réaliser cette action et de coordonner les actions des autres organismes pour la région. L'article 10 dispose encore "Dans chaque région une commission composée de représentants du Ministre de la Santé publique, de représentants du Ministre du Travail et de la Sécurité sociale et des organismes de Sécurité sociale définit, conformément au plan général établi par le Ministre de la Santé publique, le cadre dans lequel peut s'exercer l'action sanitaire et sociale des organismes de Sécurité sociale". La caisse régionale se trouve ainsi dotée, non seulement de l'autorité nécessaire pour assurer la direction des actions de tous les autres organismes de sécurité sociale de la région, mais encore d'une commission composée de techniciens lui assurant la coordination de son action avec les actions de santé publique, des administrations hospitalières et des institutions sociales. L'ensemble de ces dispositions est repris dans l'article 119 du Code de la Sécurité sociale. L'article 5 de l'ordonnance confirme la volonté du législateur de créer une structure régionale cohérente et efficace. "Les caisses régionales de Sécurité sociale ont pour rôle d'organiser et de diriger le contrôle médical pour l'ensemble de la région". Les caisses régionales ont de plus dans leur rôle d'organiser le service social pour l'ensemble de la région. Par leurs services propres et en collaboration avec les comités techniques régionaux les caisses régionales assurent la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles de façon pratique sur le terrain. Cet ensemble de rôles montre bien qu'il y a création par l'ordonnance d'octobre 1945 d'une structure régionale individualisée, cohérente et logique capable de connaître tous les problèmes sanitaires et sociaux de la région et disposant des moyens permettant d'intervenir dans leur solution.

Le conseil d'administration de la caisse régionale représentait la cellule où pouvait s'élaborer et se matérialiser une politique régionale. Dès ses débuts, cette politique devait se heurter à un problème difficile, celui de la rénovation de l'équipement hospitalier, sujet d'une importance capitale à une époque où les établissements se trouvaient dans une situation de dénuement tragique du fait de la guerre et de la période d'occupation;

tout était à faire depuis le recensement des ressources existantes jusqu'à la recherche de solutions nouvelles. L'importance de l'action de la caisse régionale en matière de politique hospitalière était encore appuyée par les dispositions de l'article 17 de l'ordonnance du 19 octobre 1945 : "L'assuré ne peut être couvert de ses frais de traitement dans les établissements privés de cure et de prévention de toute nature que si ces établissements sont autorisés à dispenser des soins aux assurés sociaux par une commission constituée dans chaque région et composée de représentants des caisses de Sécurité sociale ...". Ainsi, le rôle de promoteur de la caisse régionale pouvait se manifester à la fois dans le secteur public et dans le secteur privé de l'hospitalisation. Il faut encore ajouter que chaque organisme de Sécurité sociale disposait d'un budget particulier d'action sanitaire et sociale alimenté principalement par une ventilation des cotisations, ces budgets articulés par la caisse régionale donnaient à la politique des organismes une grande autonomie et une véritable autorité par les créations d'établissements de caisse et par la participation aux réalisations publiques ou privées. Il ne faut pas négliger les représentations accordées en contre-partie au sein des institutions publiques ou privées. Ainsi la nouvelle structure régionale créée dans le cadre de la Sécurité sociale par l'ordonnance disposait des moyens d'action, des moyens d'information, des moyens de coordination et des moyens financiers permettant la mise en oeuvre d'une action sanitaire et sociale efficace.

A partir de 1947, la formule régionale s'est mise rapidement en place dans la région du Sud-Est rencontrant des difficultés générales liées aux circonstances du moment. Les besoins étaient énormes et urgents en raison des destructions par faits de guerre, de l'état misérable des équipements, de la reprise de la morbidité tuberculeuse et de la mortalité infantile et la situation était encore aggravée du fait que le pays avait été coupé des progrès considérables faits dans les pays anglo-saxons par les techniques médicales de transfusion sanguine, de rééducation et d'antibiothérapie. Un effort considérable devait donc être fourni et ceci tout en luttant contre un état d'esprit général, plus ou moins conscient, hostile à la Sécurité sociale. Cet ensemble de circonstances devait donner aux débuts de l'action sanitaire et sociale un caractère particulier de précipitation, d'anxiété devant l'ampleur des problèmes à résoudre, de tentation à recourir à des solutions inédites et à la création de "prototypes", de

volonté d'utiliser toutes les ressources et tous les équipements existants ou possibles. Cet état d'esprit a conduit parfois à ce que certains ont bâptisé la "politique de châteaux de la Sécurité sociale", dans la région du Sud-Est il a abouti à l'étude d'une foule de projets suscités par les propositions de nombreux établissements hôteliers de la région de la Côte d'Azur et des Alpes cherchant une solution à leurs difficultés financières du moment dans une reconversion dans le cadre sanitaire.

Dans ces circonstances difficiles, la formule régionale a démontré son efficacité par rapport aux timides essais antérieurs des Unions régionales des caisses d'assurances sociales ou de l'Institut National d'action sociale des assurances sociales qui, faute de moyens et de structure de base cohérente, n'avaient que des actions ponctuelles et limitées sans programme bien défini, sans continuité dans l'action et sans articulation avec les autres institutions.

En conclusion, on peut dire que la formule d'action réalisée par l'action sanitaire et sociale de la Sécurité sociale dans son cadre régional a démontré sa réalité et son efficacité. La formule a été critiquée et il faut reconnaitre que des erreurs indiscutables ont été commises dans les débuts mais elles étaient inévitables pour des organismes nouvellement créés responsables d'une action sociale de garantie très largement amplifiée et généralisée entrainant une gestion fort lourde et qui se trouvaient chargés de la réalisation d'une politique sanitaire d'un type nouveau dans un cadre nouveau. Il faut encore noter un climat psychologique peu favorable ou hostile à l'apparition de la Sécurité sociale, dans une ambiance de rénovation nationale avec le souci de satisfaire de grands besoins urgents en période de pénurie. Les erreurs les plus fréquentes ont porté sur le choix de programmes sans vision prospective sur l'évolution future des techniques et des besoins mais il faut aussi retenir la position de certaines caisses conservant des sommes importantes non utilisées dans la perspective de réalisations propres et négligeant leur rôle de promoteur pour l'ensemble des organismes sanitaires et sociaux de la région. Il serait certes inexact de prétendre que l'action sanitaire et sociale des caisses a tout fait mais son apport n'a pas été négligeable et a souvent représenté l'élément moteur et le facteur déclenchant de la politique sanitaire et sociale dans une région. Il suffira de rappeler son rôle dans la rénovation

de l'équipement hospitalier français au cours de la période 1950 à 1970, rénovation marquée par une reconstruction intensive et par une transformation technique totale. Un effort comparable d'équipement et de progrès a été réalisé dans le cadre de l'équipement en faveur de l'enfance inadaptée et plus récemment pour l'hébergement des personnes âgées et l'humanisation des hospices.

La réalité et le bien-fondé de la formule régionale pour une politique sanitaire et sociale peuvent aussi être estimés en considérant que, bien que les textes de 1967 aient profondément transformé les structures de l'ordonnance d'octobre 1945 en diminuant considérablement le rôle des organismes régionaux, la formule régionale continue à fonctionner et a même servi de modèle à des créations postérieures par des organismes étrangers à la Sécurité sociale. La modification d'appellation des services extérieurs du Ministère de la Santé (directions régionales ou départementales de l'action sanitaire et sociale ou action sanitaire et sociale), la création des commissions régionales de l'hospitalisation ou de l'équipement hospitalier, l'application de la carte sanitaire par ces commissions, les commissions régionales chargées du classement des établissements de soins privés, les bases de la sectorisation de la lutte contre les maladies mentales en sont des exemples.

En adoptant la structure régionale comme support de l'action sanitaire et sociale l'ordonnance d'octobre 1945 a donc introduit une innovation dans le système sanitaire français et créé une formule qui a démontré son efficacité et est devenue indispensable dans l'organisation actuelle.