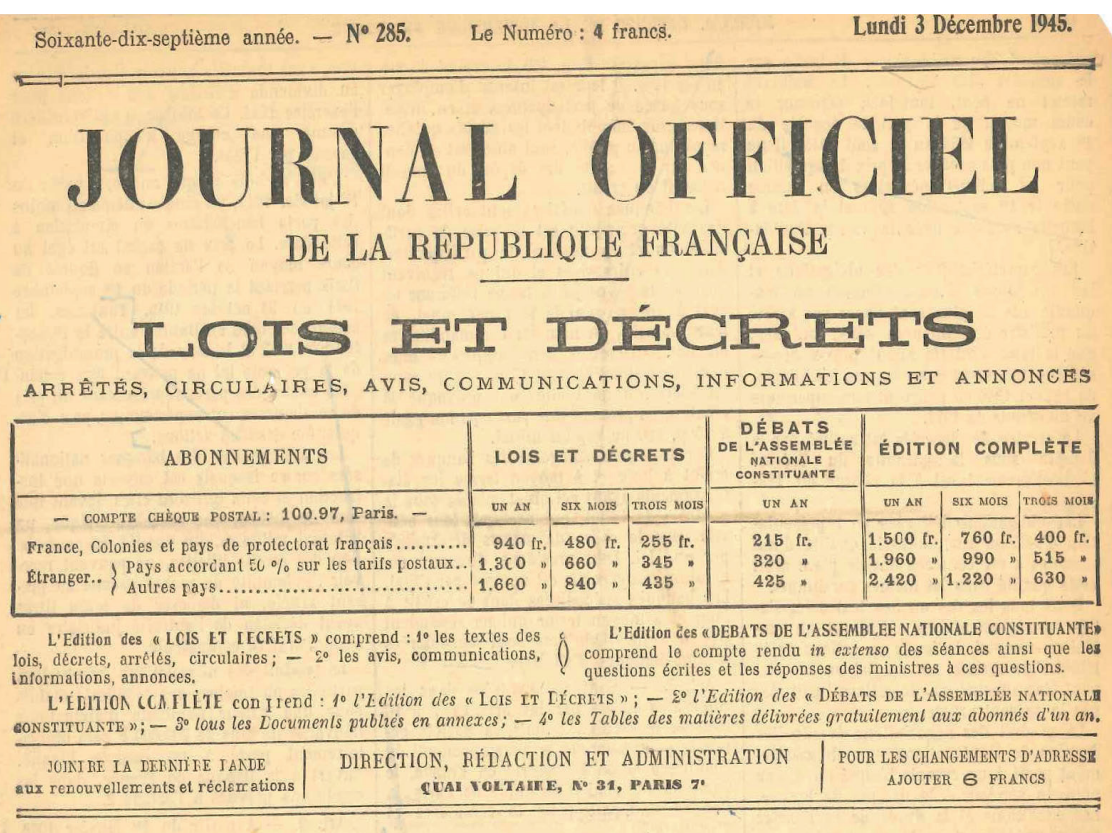


CAS du Mans

Les premiers pas de 1948 à 1951

Dans le numéro 55 du Connexions, Michel Gabout a rappelé le contexte de la création de la CMCAS en janvier 1948.

Une série d'articles va essayer de montrer comment la CAS (Caisse d'Action Sociale) a mis en place les activités sociales, sport, culture, loisirs, aides solidaires et le régime complémentaire statutaire de protection sociale.



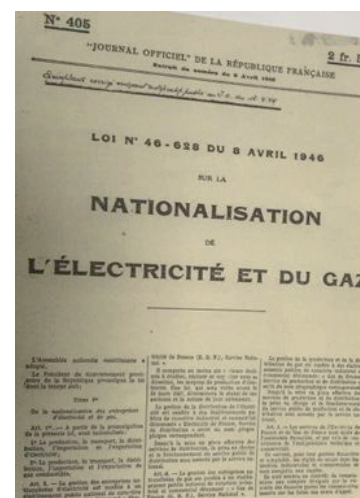
Des décisions nationales majeures

En 1946 le quotidien d'un salarié du gaz et de l'électricité est bouleversé par plusieurs décisions :

→ La création de la *Sécurité Sociale* généralisant à tous les salariés et à leur famille une protection des risques santé, famille, retraite.

→ La nationalisation des sociétés privées de l'électricité et du gaz.

→ La promulgation du Statut National du personnel des Industries Électriques et Gazières.



Si la nationalisation des IEG répond à un besoin d'efficacité économique, industrielle et commerciale de l'énergie, les deux autres décisions constituent un véritable progrès social et humain. Partie intégrante du pouvoir d'achat, elles réduisent les inégalités, participent au bien-être du salarié, de sa famille et éloignent l'appréhension du lendemain. D'où l'intérêt de réussir leur mise en place.

Or, tout ne s'est pas réglé du jour au lendemain.

Le Centre de Distribution Mixte (CDM) du Mans se substitue aux deux sociétés privées intervenant sur la Sarthe : Maine-Anjou (EEMA) et la Lyonnaise des Eaux (SLEE).

Les salariés de ces ex-sociétés sont affectés progressivement dans l'organigramme du CDM de 1947 à 1951. Presque 5 ans pour les derniers affectés dans un emploi, c'est long.

La création de la CAS

La CAS est créée en janvier 1948. En liaison avec le CCOS (Conseil Central des Oeuvres Sociales), elle va installer des Activités Sociales décentralisées et gérer le régime complémentaire de santé prévu par le Statut National.

Voyons comment s'est installé le régime complémentaire statutaire de protection sociale.

Une année de transition

Pendant toute l'année 1948, la *Caisse Primaire de Sécurité Sociale de la Sarthe* intervient pour le remboursement de base des frais liés à la maladie, et le salarié continue à bénéficier des remboursements complémentaires qui existaient dans son entreprise précédente, remboursements différents pour SLEE et EEMA.

Pour lancer la gestion du régime statutaire, il faut constituer un fichier des bénéficiaires, salariés, retraités,

conjointes et enfants à charge. Il sera finalisé en novembre, la collecte des renseignements s'avérant ardue notamment pour les retraités des anciennes sociétés habitant dans la Sarthe.

Les dossiers sont collectés dans chaque section locale par des *Correspondants de la Sécurité Sociale* puis transmis à la CAS à l'agent *Décompteur* qui va les traiter et envoyer l'argent au *Correspondant* afin qu'il rembourse le salarié.

Les *Correspondants* sont élus par leurs collègues, donc des élections doivent être organisées avant le lancement de la gestion par la CAS.

Enfin les *Décompteurs* qui traitent la part du régime relevant de la Sécurité Sociale et celle relevant de la mutuelle complémentaire sont formés à leur métier par des agents de la CPAM pendant 6 mois.

Les statuts des CAS ne sont arrêtés qu'en novembre 1948. La gestion du régime devient effective au 1^{er} janvier 1949.

En reprenant les débats, travaux, décisions du Conseil d'administration de la CAS, voyons ce qui s'est passé à partir de cette date.



Les décisions du Conseil d'Administration de la CAS

CA de janvier 1949

Le régime complémentaire est financé par un prélèvement de 1,25 % sur le salaire et de 0,60 % sur la pension.

Or le financement du régime de l'ex-SLEE était assuré à 100 % par l'entreprise et à l'ex-EEMA le taux de cotisation pour l'ancienne mutuelle était de 0,70 % du salaire.

Suivant un accord avec EDF/GDF, découlant des avantages acquis, les agents de l'ex-SLEE n'auront pas à verser la cotisation de 1,25 % et les agents de l'ex-EEMA paieront une cotisation de 0,70 % ; la direction du CDM versera la différence au régime complémentaire.

CA d'avril 1949

Une circulaire TSA 3339 de septembre 1948 organise le dispositif de cotisation lié aux avantages acquis dans les ex sociétés. Ceux-ci ne sont accordés qu'aux agents ayant un minimum d'échelon (d'ancienneté).

En conséquence, la cotisation à retenir pour les agents est bien de 1,25 % du salaire, avec dérogation pour les plus anciens agents des ex-sociétés.

Cette mesure est appliquée à dater du 1^{er} février pour les agents du CDM. Les agents des services régionaux GTO et CRTO cotisent à ce niveau depuis le 1^{er} janvier.

CA de janvier 1950

Les agents entrés à EGF depuis le 1^{er} mai 1946 et les retraités résidant dans le département n'auront pas les avantages dont bénéficient les agents des ex-sociétés SLEE et EEMA.

Seules les dispositions du Statut National seront appliquées.



Remboursements

Dans la période intermédiaire avant janvier 1949, les salariés du CDM recevaient un remboursement de la CPAM pour le régime de base de la Sécurité Sociale et un remboursement complémentaire lié, soit à la mutuelle de l'ex-EEMA, soit au régime de l'ex-SLEE.

Pour les salariés de EEMA, leur conjoint et enfants à charge, les frais médicaux et pharmaceutiques étaient remboursés à 120 % du tarif de référence Sécurité Sociale. Les frais chirurgicaux étaient remboursés intégralement.

Pour ceux de SLEE, tous les frais étaient remboursés intégralement pour l'agent. Pour les conjoints et enfants le remboursement s'effectuait au tarif de la Sécurité Sociale.

Avec les dispositions du Statut National, les frais de santé des agents, de leur conjoint et enfants à charge sont remboursés intégralement pour les actes de pharmacie et de chirurgie, à 120% du tarif Sécurité Sociale pour les

consultations médicales et le dentaire, à 80 % pour la radiographie.

« Ainsi les meilleurs avantages de chaque régime antérieur sont repris dans le nouveau régime »

conclut René DAVAZE, Président de la CAS lors du CA de janvier 1949 installant la gestion du régime statutaire.

Dans la réalité, la CAS compense pour les agents de l'ex-SLEE l'ancienne prise en charge intégrale des actes médicaux, dentaires et radiographie.

CA d'avril 1950

Un déficit est constaté au 1^{er} trimestre. D'une part, les compléments de prestations augmentent, les frais de séjour sont remboursés à 100 % alors que la Sécurité Sociale ne finance que 80 % laissant 20 % à la charge de la CAS. D'autre part, les cotisations sont en baisse puisque les primes diverses ne participent plus au 1,25 % de prélèvement pour le régime complémentaire.

CA d'octobre 1950

La situation financière déficitaire continue. Il est urgent que le CA prenne position pour remédier au déficit.

La CAS applique les meilleurs tarifs de remboursement en vigueur dans les ex-sociétés SLEE et EEMA. Or, le nombre de dossiers augmente sans cesse et les tarifs des médecins, comme les prix des produits pharmaceutiques, sont en hausse constante.

D'autre part, les cotisations sont diminuées de 50 000 francs par mois du fait de la non-participation des primes au financement du régime.

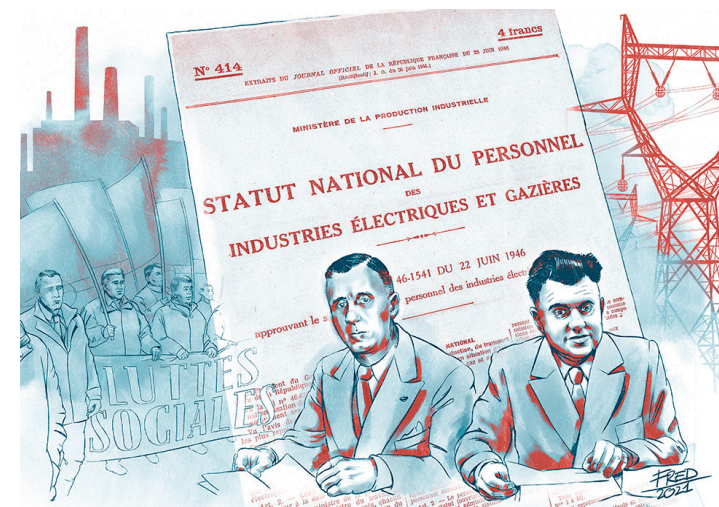
Les remboursements effectués au-delà de ce que prévoit le Statut National se montent à 429 202 francs et sont bien la cause du déficit.

Le CA, à l'unanimité, demande l'application intégrale des dispositions du Statut National, 120 % du tarif Sécurité Sociale pour les actes médicaux et 80 % pour la radiographie.

Pour modifier le niveau de remboursement une réunion générale des adhérents de la CAS va être organisée. En plus des délégués des sections locales, qui seuls ont droit de vote, le CA est d'accord pour y inviter tout le personnel du Mans.

Cette Assemblée Générale de la CAS se tient le 25 novembre 1950. Elle vote les propositions de modification formulées au CA d'octobre. Les CA suivants n'évoquent plus la situation du régime complémentaire statutaire. D'une part, la situation du régime se stabilise au vu des rapports financiers, d'autre part, l'envahissement des locaux du CCOS par la police et la mise sous tutelle de celui-ci vont accaparer les débats du CA.

Mais ceci est une autre histoire que nous verrons dans un prochain journal.



CAS ou CMCAS ?

Le 6 novembre 1947 sont arrêtés les statuts des Caisses Mutuelles Complémentaires et d'Action Sociale. Les statuts font référence au statut de la mutualité permettant ainsi d'absorber les mutuelles existantes dans les ex-sociétés privées de l'électricité et du gaz et d'assurer leur gestion par les seuls élus du personnel. Leur création permet de décentraliser une part importante des activités du CCOS (sport, loisirs, culture, aides sociales) et de gérer le régime statutaire de protection sociale.

Début 1948, les CAS sont mises en place (Caisses d'Action Sociale) sigle utilisé usuellement jusqu'à la fin des années 70.

Le mouvement mutualiste à cette époque s'oppose à une baisse généralisée des remboursements de la Sécurité Sociale. Les CAS participent aux actions avec les autres mutuelles locales. Elles commencent à se rapprocher du mouvement mutualiste et une appropriation du caractère mutualiste de leur activité s'effectue. Peu à peu l'appellation CMCAS va remplacer celle de CAS.

Petit portrait de René DAVAZE

Secrétaire général du syndicat CGT d'EDF Le Mans.

1946 : René est élu au comité de la Fédération CGT de l'éclairage lors du congrès de septembre.

1946-1963 : Membre du Conseil d'Administration de Gaz de France de mai 1946 à décembre 1963.

1963 : Président de la CAS du Mans jusqu'en 1963.

1957-1963 : Membre de la session du Comité de Coordination des CAS.

1978 : Décès de René DAVAZE.

Sources : Le Maitron, dictionnaire biographique des militants des IEG.

Par Vincent Martin