

Conseil CPAM de l'Hérault

80^e anniversaire de la Sécurité sociale

Michel Lages,
Président CRHSS-OPM

Montpellier 3 octobre 2025



Conseil CPAM de l'Hérault

80e anniversaire de la Sécurité sociale

- Deux Vidéos
- Le CRHSS-Occitanie-Pyrénées-Méditerranée
- Dirigeants de la CPAM de l'Hérault, de Montpellier et Béziers
- Brève histoire de la Sécurité sociale



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



Deux vidéos

- La Sécurité sociale depuis 1945 en trois minutes
- 1965 : la Sécurité sociale a vingt ans en Languedoc-Roussillon



Le CRHSS-Occitanie-Pyrénées-Méditerranée

- Le CRHSS-Midi-Pyrénées créé en 2000
- Extension au Languedoc-Roussillon en 2022
- Suite à la dissolution du CRHSS du Languedoc-Roussillon créé en novembre 1997 et dissous en février 2020
- Site internet mis en ligne en 2008, accessible par 3 adresses :
- www.histoiresecuoccitanie.fr
- www.histoiresecuoc.fr
- www.histoiresecump.fr



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun



CRHSS-OPM et 80e anniversaire

80^e anniversaire de la sécurité sociale

Comité régional d'histoire de la sécurité sociale
Occitanie Pyrénées Méditerranée

RENCONTRE
80^e anniversaire de la sécurité sociale

80 ans
Chaque jour est un jour de progrès

Inscription gratuite et obligatoire
<http://bit.ly/44bqZ2M>

► Rencontre organisée par le Comité régional d'histoire de la Sécurité sociale Occitanie-Pyrénées-Méditerranée en partenariat avec la Carsat Midi-Pyrénées et la CPAM de la Haute-Garonne.

LUNDI 13 octobre 2025

À partir de 13h30
à l'Amphithéâtre de la CPAM,
12, Place Saint-Étienne - Toulouse
Accès métro station Esquirol

Carsat Midi-Pyrénées | l'Assurance Maladie | Occitanie Pyrénées Méditerranée



CRHSS-OPM et 80e anniversaire

PROGRAMME



► Rencontre animée par Mathieu Peter, docteur en droit de l'Université de Toulouse

À partir de 13h30
à l'Amphithéâtre de la CPAM,
12, Place Saint-Etienne - Toulouse

LUNDI
13
octobre
2025

13h30 Accueil

14h00 Ouverture par :

Marie-Line Brigidou, Présidente du Conseil de la CPAM de la Haute-Garonne, Carole Barbaste, Présidente du Conseil d'Administration de la Carsat Midi-Pyrénées, Marie France Laroque, secrétaire générale du Comité d'Histoire Sécurité sociale

14h30 Diffusion d'actualités de la TV régionale (archives INA : 20e anniversaire de la Sécurité sociale)

14h40 Vincent Viet, historien : Aux origines culturelles des systèmes français de protection

15h00 Albert Anouilh, directeur honoraire de la MSA de l'Ariège : Pierre Laroque et l'utopie du droit social

15h20 Pause



15h40 Suite de la diffusion d'actualités de la TV régionale : informatisation des organismes régionaux de Sécurité sociale

16h00 François Hiebel, Administrateur du Comité d'histoire de la Sécurité sociale : Informatique et métiers à la sécurité sociale

16h20 Michel Lages, président du Comité d'histoire Sécurité sociale Occitanie : Apports français à la mise en place du système andorran de sécurité sociale

16h40 Jean Dokhelar, directeur de l'Urssaf Midi-Pyrénées : Intelligence Artificielle et nouvelles technologies à la Sécurité sociale

17h00 Échanges avec la salle

17h20 Conclusions par Isabelle Sancerni, présidente de l'Association pour l'étude de l'histoire de la sécurité sociale et présidente de la Caisse Nationale des allocations familiales.

À partir de 17h40 Poursuite des échanges autour du verre de l'amitié et de l'exposition d'ouvrages sur la protection sociale de la Bibliothèque universitaire de l'Arsenal.



**l'Assurance
Maladie**
Agir ensemble, protéger chacun



Ancien site du CHSS Languedoc-Roussillon



Menu ✕

Accueil

Qui sommes nous ?

+

Éditoriaux archivés

+

Études, publications

—

Lettres d'information

Gouvernance de la protection sociale

Histoire des MSA en Midi-Pyrénées

Anniversaires de la Sécurité sociale

Contributions


Mémoires et archives

Ancien site du Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale
Languedoc-Roussillon

Ancien site du CHSS Languedoc-Roussillon 2



Ancien site du CHSS Languedoc-Roussillon 3



Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale Languedoc Roussillon


- [Accueil](#)
- [Présentation](#)
- [Publications](#)
- [Activités](#)
- [Liens](#)
- [Contact](#)

[Accéder à la partie APHPO](#)

OPTIMISÉ PAR C

Recherche

Présentation du Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale Région Languedoc-Roussillon



LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

désigné par l'Assemblée Générale, est composé de 24 membres :

- 1 siège pour Monsieur le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales ou son représentant,
- 9 sièges pour les organismes du régime général,
- 7 sièges pour les autres régimes de sécurité sociale,
- 1 siège pour les personnes physiques ou morales ne relevant pas d'un régime obligatoire de sécurité sociale,
- 2 sièges pour les représentants du conseil scientifique.

SES BUTS :

- promouvoir et réaliser directement ou indirectement tous travaux et recherches, réunir toute documentation ayant un intérêt pour l'étude de l'histoire de la protection sociale,
- aider en collaboration avec l'Association Nationale pour l'Etude de l'Histoire de la Sécurité Sociale, créée par l'arrêté du 9 mars 1973, pour la réalisation des tâches assignées à ce Comité.

LE CONSEIL SCIENTIFIQUE

Les membres sont désignés par le Conseil d'Administration compte tenu de leurs compétences reconnues dans les domaines de l'histoire, du droit, de l'économie, des sciences, de la médecine ou de la sécurité sociale, ou compte tenu de leur expérience professionnelle pouvant donner lieu à des témoignages.

L'OCTROI DE BOURSES :

Compte tenu de son budget, constitué par les cotisations des membres, et eu égard à la vocation universitaire de la région Languedoc-Roussillon, le Comité peut octroyer des bourses à des étudiants ou à des chercheurs dont les travaux entrent dans le champ de ses compétences.

COMITE D'HISTOIRE DE LA SECURITE SOCIALE

REGION LANGUEDOC-ROUSSILLON

- Association régie par les dispositions de la loi du 1er juillet 1901.
- Déclarée à la préfecture de l'Hérault le 3 septembre 1999 (J.O. du 18 septembre 1999).

.....

➤ **Siège**
CAISSE REGIONALE D'ASSURANCE MALADIE
DU LANGUEDOC-ROUSSILLON
29 cours Gambetta - 34068 MONTPELLIER CEDEX 2

➤ **Président**
M. ASSENS Jean, Président du Conseil
d'Administration de la C.P.A.M. de Perpignan

➤ **Vice-Présidents**
M. ESCUDIER Jean Louis, Chercheur au CNRS
M. SOULET Marcel, Président du Conseil
d'Administration de la C.P.A.M. de Béziers

➤ **Secrétaire Général**
M. ROUX Alain, Directeur de la C.R.A.M.
du Languedoc-Roussillon

➤ **Trésorier**
Mme SOULAS Christiane, Agent Comptable
de la C.A.F. de Montpellier

➤ **Trésorier-adjoint**
Mme DAIRAIN ESCARE, Agent Comptable
de la C.A.F. de Carcassonne.

.....

Présentation

Le Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale, région Languedoc-Roussillon, est une Association régie par les dispositions de la loi du 1er juillet 1901. Déclarée en préfecture de l'Hérault le 3 septembre 1999, sa fondation a fait l'objet d'une insertion au Journal Officiel le 18 septembre 1999. Pour plus de détails, cliquer sur l'image pour agrandir.

Ancien site du CHSS Languedoc-Roussillon 4

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION,
désigné par l'Assemblée Générale, est
composé de 24 membres :

- 1 siège pour Monsieur le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales ou son représentant,
- 9 sièges pour les organismes du régime général,
- 7 sièges pour les autres régimes de sécurité sociale,
- 1 siège pour les personnes physiques ou morales ne relevant pas d'un régime obligatoire de sécurité sociale,
- 2 sièges pour les représentants du conseil scientifique.

LE CONSEIL SCIENTIFIQUE

Les membres sont désignés par le Conseil d'Administration compte tenu de leurs compétences reconnues dans les domaines de l'histoire, du droit, de l'économie, des sciences, de la médecine ou de la sécurité sociale, ou compte tenu de leur expérience professionnelle pouvant donner lieu à des témoignages.

SES BUTS :

- promouvoir et réaliser directement ou indirectement tous travaux et recherches, réunir toute documentation ayant un intérêt pour l'étude de l'histoire de la protection sociale,
- aider en collaboration avec l'Association Nationale pour l'Etude de l'Histoire de la Sécurité Sociale, créée par l'arrêté du 9 mars 1973, pour la réalisation des tâches assignées à ce Comité.

L'OCTROI DE BOURSES :

Compte tenu de son budget, constitué par les cotisations des membres, et eu égard à la vocation universitaire de la région Languedoc-Roussillon, le Comité peut octroyer des bourses à des étudiants ou à des chercheurs dont les travaux entrent dans le champ de ses compétences.

COMITE D'HISTOIRE DE LA SECURITE SOCIALE

REGION LANGUEDOC ROUSSILLON

- Association régie par les dispositions de la loi du 1er juillet 1901.
- Déclarée à la préfecture de l'Hérault le 3 septembre 1999 (J.O. du 18 septembre 1999).

Siège

CAISSE REGIONALE D'ASSURANCE MALADIE
DU LANGUEDOC-ROUSSILLON
29 cours Gambetta - 34068 MONTPELLIER CEDEX 2

Président

M. ASSENS Jean, Président du Conseil
d'Administration de la C.P.A.M. de Perpignan

Vice-Présidents

M. ESCUDIER Jean Louis, Chercheur au CNRS
M. SOULET Marcel, Président du Conseil
d'Administration de la C.P.A.M. de Béziers

Secrétaire Général

M. ROUX Alain, Directeur de la C.R.A.M.
du Languedoc-Roussillon

Trésorier

Mme SOULAS Christiane, Agent Comptable
de la C.A.F. de Montpellier

Trésorier-adjoint

Mme DAIRAIN ESCARE, Agent Comptable
de la C.A.F. de Carcassonne.

Ancien site du CHSS Languedoc-Roussillon 5

[Accueil](#)
[Présentation](#)
[Publications](#)
[Activités](#)
[Liens](#)
[Contact](#)

[Accéder à la
partie
APHPO](#)

OPTIMISÉ PAR C

Recherche

Colloque du 22 mars 2007

[Le risque professionnel hier, aujourd'hui et demain](#)

Ce colloque du Comité d'Histoire de la Sécurité Sociale en Languedoc-Roussillon est le premier à s'être tenu à l'Université de Perpignan Via Domitia, en faculté des Lettres et Sciences humaines. Il marque l'intérêt des acteurs de la protection sociale, des historiens et du public pour la réalité et le concept de « risque professionnel », fondement doctrinal de la loi du 9 avril 1898, et dont le cadre juridique a été instauré par la loi du 30 octobre 1946.

Cliquer sur les images pour agrandir.

Cliquez sur l'image pour agrandir



Programme des interventions

La prise en charge des risques professionnels est le fruit d'une évolution historique complexe, résultant tout à la fois des progrès de la médecine, de la protection sociale et des transformations des conditions de travail. Quelle évolution connaît la prise en charge des accidents du travail et des maladies professionnelles ? Dispose-t-on d'indicateurs pour apprécier les différentes formes de prévention ? Dans une optique résolument interdisciplinaire, historiens, économistes, gestionnaires et juristes apportent des éléments de réponse à toute une série de questions.

A noter : ce colloque, ouvert à tous, bénéficiera d'une publication de ses actes en fin d'année 2008

Cliquez sur l'image pour agrandir



CPAM de l'Hérault : 3 Présidents, 2 Directeurs

C.P.A.M. de l'Hérault

Elle résulte de la fusion en 2010 des CPAM de Montpellier et de celle de Béziers (départementalisation)

Présidents	Périodes
M. CHAVEROCHE Eric	2010 (fusion) / 2018
M. FOUILHE Gilbert	2018 / 2022
M. DEGOUTIN Eric	Depuis 2022

Directeurs	Périodes
M. HUMBERT Claude	2010 (fusion) / 2019
M. BARRY Daniel	2019 (intérim)
M. TROTABAS Philippe	Depuis 2019

CPAM de Montpellier : 14 Présidents

C.P.A.M. de Montpellier

Présidents	Périodes
M. JEAN Léon	1945 / 1948
M. ANTONNELLY Étienne	1948 / 1950
M. ALLAYS Paul	1950 / 1953
M. JEAN Léon	1953 / 1967
M. SAVY Maurice	1967 / 1971
M. MEZAN Paul	1971 / 1980
M. BRUC Louis	1980 / 1984
M. DURAND Pierre	1984 / 1991
M. PECH Gérard	1991 / 1992
M. AMBROISE Louis	1992 / 1998
M. BOUSQUET Jean-François	1998 / 1999
M. MALLET Jean	1999 / 2001
M. SOUCHON Guy	2001 / 2005
M. ARTIERES Jacques	2005 / 2009 (fusion)

CPAM de Montpellier : 6 Directeurs

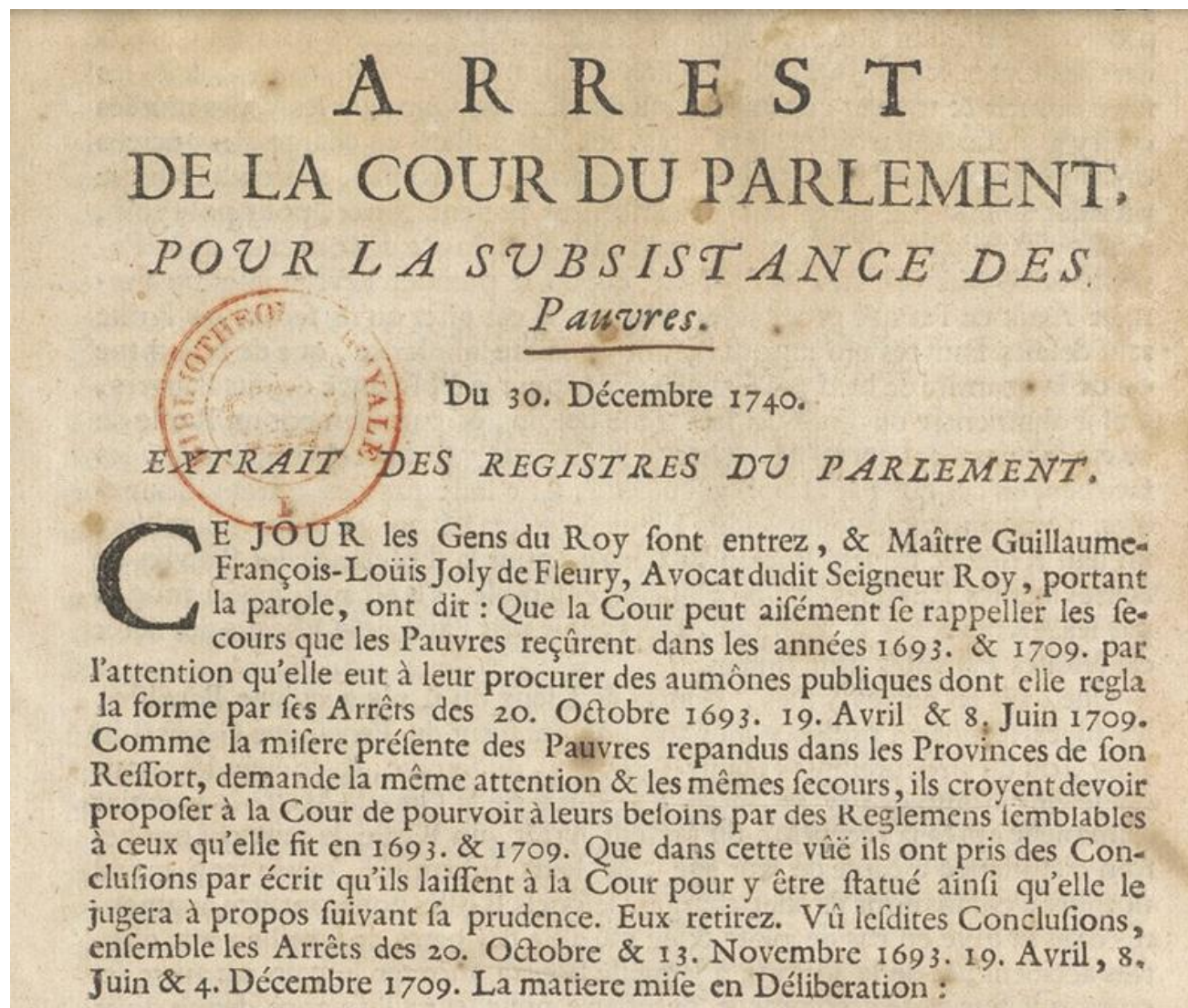
Directeurs	Périodes
M. FONTAINE Klébert	1945 / 1960
M. HONORAT Laurent	1961 / 1972
M. GUY Daniel	1972 / 1982
M. LAVAL Jean	1982 / 1984
M. BERTIN Daniel	1984 / 2006
M. GREFEUILLE Jean-Jacques	2006 (intérim)
M. CAZAUX Gilles	2006 / 2009

CPAM de Béziers : 4 Présidents, 4 Directeurs

C.P.A.M. de Béziers

Présidents	Périodes
M. TOURNIER René	1946 / 1975
M. CLICHE	1975 / 1984
M. SOULE Marcel	1984 / 2001
Mme MARTIN Annie	2001 / 2009 (fusion)
Directeurs	Périodes
M. CAZENAVE	1946 / 1956
M. FONTES Georges	1957 / 1983
M. ALAGNA Jean	1983 / 2009
M. CAZAUX Gilles	2009 (intérim)

Arrêt de la Cour du Parlement pour la subsistance des Pauvres du 30 décembre 1740



LA COUR, faisant droit sur les Conclusions du Procureur Général du Roy, ordonne que tous les Pauvres Mandians, & qui ne sont point en état présentement de gagner leur vie, seront tenus de se retirer dans la Paroisse dont ils sont natifs, ou dans celle de leur domicile, six semaines au-plûtard après la publication du present Arrêt; leur fait défenses de vaguer & de demander l'aumône, à peine, tant les hommes que les femmes, d'être enfermés durant huit jours dans les prisons les plus prochaines, & les hommes attachés au Carcan sur le procès verbal des Officiers qui les auront arrêtés, & en cas de récidive, des Galeres pendant trois ans contre les hommes valides, & les garçons au-dessus de seize ans; du Fouet & du Carcan à differens jours de Marchez contre les Estropiez, & du Fouet contre les femmes qui ne seront point enceintes, & les garçons au-dessus de douze ans, qui seront en état de faire quelque travail. Fait défenses à toutes personnes de leur donner retraite plus d'une nuit, à peine de dix livres d'amende, même de plus grande s'il y échet.

Brève histoire de la Sécurité sociale

1 Avant la première guerre

- Fondements théoriques : Bismarck (1881) avant Beveridge (1942)
- XIXe : sociétés de secours mutuels (1852, 1898)
- XIXe : Retraites des agents publics et des régimes spéciaux
- 1889 Paris au Congrès international de l'assistance publique suivi de grandes lois sur l'assistance publique
- Loi sur la réparation des accidents de travail (1898)
- Début XXe : les retraites ouvrières et paysannes (1910) échec



2 Les années 30 : les Assurances sociales

- Contexte favorable (Alsace-Lorraine)
- Assurances sociales créées par loi du 5 avril 1928 mais oppositions
- Nombreuses oppositions (mutualité, patronat, agriculture, médecins) prises en compte par loi du 30 avril 1930
- Couverture maladie et vieillesse déjà étendue mais plafond d'affiliation
- Obligatoires : salariés des secteurs privés et agricoles, double contribution
- Allocations familiales généralisées par loi du 11 mars 1932
- Allocation aux vieux travailleurs salariés (1941) : répartition



2.1 Gestion des Assurances sociales

- Caisses d'assurance maladie **d'affinité** en répartition : en 1936, 272 caisses mutualistes, 78 confessionnelles, 52 ouvrières, 192 d'entreprises (plus 353 du secteur agricole)
- 86 caisses **départementales** (CA paritaires : 12 salariés, 12 employeurs, 2 praticiens) caisses « supplétives » mais 60 % des assurés (3 775 000) base des futures CPSS
- 80 caisses d'assurance **vieillesse-décès** et des caisses d'assurance **invalidité** en capitalisation
- 15 **unions régionales** pour compensation et une **Caisse générale de garantie**.
- **Ministère du travail** (direction assurances sociales et mutualité, contrôle général), 15 services régionaux (contrôle, immatriculation et recouvrement des cotisations),
- Mais insuffisances, réformes du système envisagées avant 1945

3 Les ordonnances des 4 et 19 octobre 1945

L'avènement de la Sécurité sociale

- Ambitions : de la suppression de l'incertitude du lendemain à un ordre social nouveau
- Objectif : système complet de couverture des risques sociaux
- Programme du Conseil National de la Résistance (15 mars 1944)
- Les Pères fondateurs : Ministres du Travail, Parodi (09/1944-11/1945) et Croizat (11/1945-05/1947) ; Directeur général de la Sécurité sociale : Laroque (10/1944-10/1951)



3.1 La création de la Sécurité sociale

- Contexte politique, syndical, économique, sanitaire et social
- La « démocratie sociale » : délégation (gestion par les intéressés et syndicats ouvriers majoritaires)
- Autonomie : élections sociales, pouvoirs de gestion CA des caisses (budget, directeurs, ASS) sans définir les recettes et dépenses ; modèle code de la Mutualité
- Une œuvre ambitieuse inachevée : universalité et unité, amélioration relative des prestations
- Dès 1946 élan stoppé : maintien et création d'autres régimes



4 Premières réorganisations : du décret de 1960 à l'ordonnance de 1967

- Contexte politique (Ve République) déficits (maladie)
- Modèle des retraites complémentaires (AGIRC/ARRCO)
- Renforcement des directions (décret mai 1960) : organisation des services, personnel, nominations plus encadrées (EN3S)
- Réforme institutionnelle de 1967 : séparation financière des risques par 3 caisses nationales pour maladie, famille, vieillesse
- Paritarisme et abandon des élections (jusqu'en 1982)

4.1 Assurance maladie et réforme de 1967

- Création de la CNAMTS pour équilibrer les finances de l'Assurance maladie.
- Ordonnance de 1967 confère au C.A. pouvoir de rétablir équilibre financier (par cotisations, prestations, fonds de réserve).
- Pouvoirs pas pleinement exercés, crainte de tensions sociales.
- 1987, une loi enlève à la CNAM ses compétences financières.



5 Nouveaux paradigmes : plan Juppé (1995)

- Nouveau contexte : crise économique de 1993, critères de « Maastricht ».
- Réforme inattendue et ambitieuse.
- Problématique financière : suite aux déficits, redressement des comptes (CADES) ; nouveaux financements et fiscalisation partielle du système (après la CSG de 1990, la CRDS en 1996)
- Intervention du Parlement : LFSS. Changement de paradigme : de la démocratie sociale à la démocratie politique
- Plus de pouvoir au national : paritarisme, désignations dans les CA aux rôles amoindris ; contractualisation (COG, CPG)



6 Le Plan stratégique de 1999 (Plan Johanet)

- Proposé par le Directeur de la CNAM, Gilles Johanet, pour refonder le système de soins.
- Objectif : d'un rôle de « payeur aveugle » à « acheteur avisé ».
- Contenu : 35 propositions pour améliorer la qualité des soins, maîtriser l'offre, responsabiliser les acteurs. Participation du réseau
- Mesures : conventionnement sélectif des médecins, audit des hôpitaux, tarification basée sur les pathologies.
- Résultats : rejet par la ministre de la Santé, conflit institutionnel, diminution pouvoirs assurance maladie (cliniques) puis départ du MEDEF des C. A.



7 Réforme de 2004 : contexte et objectifs

- Contexte de la réforme : un système en crise
- Gouvernement lance une réforme pour restaurer la confiance et moderniser la gouvernance.
- Objectifs : restaurer dialogue avec médecins et paritarisme (retour MEDEF, CGPME)
- Réduire le déficit par une régulation qualitative, non comptable



7.1 Travaux préparatoires de la loi de 2004

- Trois groupes de travail constitués, dont un critique l'ingérence de l'État dans la gestion des caisses et pour une clarification des rôles.
- Mutualité française propose 25 mesures pour rénover le système, dont plusieurs seront intégrées à la loi.
- Haut Conseil pour l'avenir de l'Assurance maladie recommande délégation claire des responsabilités et obligation de résultat.



7.2 Parcours politique de la Loi de 2004

- Juin 2004 : Ministre Douste-Blazy et secrétaire d'État Xavier Bertrand présentation du projet.
- Parlement étudie les expériences étrangères, mais réformes structurelles internationales pas retenues.
- Rapport Debré compare l'assurance maladie à un patient nécessitant « soins intensifs » et « chirurgie réparatrice ».



7.3 Contenu de la loi n° 2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie

- Création de l'UNCAM avec un Directeur général nommé par décret « en CDD » pour centraliser la gestion et clarifier les rôles entre l'État et l'Assurance maladie.
- DG de l'UNCAM négocie conventions avec professions de santé.
- Maîtrise médicalisée des dépenses : encadrement de la demande des patients via le parcours de soins (médecin traitant)
- Nouvelle gouvernance : recentralisation des pouvoirs acceptée par les partenaires sociaux pour favoriser le retour du MEDEF.
- Mise en œuvre rapide : près de 70 décrets publiés fin 2004.



7.4 Bilan de la Loi de 2004

- La réforme recentralise les pouvoirs, des C.A. aux Conseils
- Dialogue avec les médecins relancé, résultats financiers mitigés.
- La loi HPST de 2009 accentue rôle des exécutifs de l'État (ARS) qui reste dominant dans la définition des politiques de santé malgré les coopérations État-AM.



8 Après la Loi de 2004

- La loi HPST de 2009 accentue rôle des exécutifs de l'État (ARS) qui reste dominant dans la définition des politiques de santé malgré les coopérations État-AM.
- Rationalisation horizontale (territoires) : régionalisation (ARS, Directeurs coordinateurs), fusions (URSSAF, MSA, RSI), départementalisation CPAM (2010)
- Complémentaires santé en entreprises (loi juin 2013) ;
- 2016 : Protection Universelle Maladie (PUMa)
- 2020 : RSI rattaché au RG
- 1^{er} octobre 2025 : Service médical rattaché aux CPAM

