

**La CAAMI dans le système  
socio-politique belge**

**Eric Geerkens**

Au cours des trois périodes habituellement retenues pour structurer l'histoire du mouvement mutualiste belge — période de la prévoyance individuelle, des assurances sociales et de la sécurité sociale<sup>1</sup>, les sociétés mutualistes ont participé, à des degrés divers, à la vie politique belge. La première partie de cette contribution proposera une synthèse des facteurs explicatifs de cette participation<sup>2</sup>; dans un deuxième temps, il s'agira d'évoquer brièvement la genèse du principe d'une caisse publique d'assurance maladie-invalidité; enfin, une troisième partie tentera de montrer comment la CAAMI s'est inscrite dans la vie publique belge, sous la tutelle étatique et aux côtés des grandes unions nationales de mutualités.

## 1. Mutualités et politique, de la fin du XIX<sup>e</sup> siècle à la Seconde Guerre mondiale

### 1.1 Des débuts de la mutualité moderne à la loi de 1894

La formation de sociétés de secours mutuels a constitué une des premières réponses du monde des artisans et ouvriers à l'insécurité générée par le développement du capitalisme industriel. Cette solidarité a d'abord fonctionné en dehors de tout cadre légal. La loi du 3 avril 1851 sur les sociétés mutualistes, conçue notamment pour faire obstacle au rôle de caisse de résistance tenu par certaines mutualités, n'a guère permis leur développement, en raison des contraintes qu'elle imposait en contrepartie de la reconnaissance officielle (contrôle strict et possibilité de dissolution par les pouvoirs publics)<sup>3</sup>.

Le projet d'émancipation sociale porté par un mouvement ouvrier belge en voie de structuration s'est rapidement appuyé, du côté socialiste d'abord, chez les démocrates-chrétiens ensuite, sur des moyens d'action multiples et interdépendants: mutualités, caisses de résistance, caisses d'assurance contre le chômage, sociétés coopératives, organes d'éducation populaire, etc.<sup>4</sup>. Les liens entre mutualité et coopérative, et surtout entre mutualité et syndicat, ont été particulièrement importants.

À Gand, l'intervention de la coopérative Yaouruit permit, après la fondation du Parti Ouvrier Belge, d'attirer certaines mutualités neutres dans le giron socialiste, en soutenant l'activité d'une pharmacie coopérative; l'exemple gantois fut

<sup>1</sup> Crémier, R. (1964, janvier). Le mouvement mutualiste en Belgique. *Revue belge de sécurité sociale*, 14.

<sup>2</sup> L'accent sera principalement mis sur les liens noués aux origines des mutualités modernes; un examen des relations entre unions nationales et familles politiques depuis 1945 dépasserait notre propos.

<sup>3</sup> Van Mauder, G. (1997). Mutualiteit en zielteverzakering in België (1886-1914). *Revue belge d'histoire contemporaine*, XXII (1-2), 85-86.

<sup>4</sup> Parmi les différentes structures composant le mouvement ouvrier socialiste belge jusqu'à la Première Guerre mondiale, les coopératives jouaient un rôle prépondérant en raison des moyens financiers qu'elles apportaient, alors que les mutualités faisaient figure de parent pauvre et n'étaient pas représentées au Conseil Général du POB. Liebman, M. (1979). *Les Socialistes belges, 1885-1914. La révolte et l'organisation*. Bruxelles: EVO, 187-188; Puissant, J., (1991). *La coopération en Belgique: tentative d'évaluation globale*. *Revue belge d'histoire contemporaine*, XXII (1-2), 46; Verbruggen, P. (1995). *Le mouvement mutualiste en Belgique*. In: M. Dreyfus & B. Gibaud (Eds.), *Mutualités de tous les pays. "Un passe riche d'avenir"*. Paris: Mutualité française, 74.

suivi dans des villes telles que Bruxelles, Liège et Verviers. Comme l'a écrit M. Vermote, "la coopération, financièrement forte, joua initialement un rôle décisif dans le développement des services médico-pharmaceutiques de la mutualité"<sup>5</sup>.

À une époque où le code pénal réprimait le délit de coalition ouvrière, les activités mutualistes ont offert une couverture aux caisses de résistance. Même après l'abrogation de l'article 416 du code pénal, certaines activités syndicales ont pu être menées à l'intérieur des entreprises, en s'abritant derrière la perception de cotisations mutualistes, comme par exemple à Cockerill à la veille de la Première Guerre mondiale<sup>6</sup>. Si après 1866, mutuelles et syndicats se recentrent sur leur fonction principale — les syndicats fondés à cette époque renoncent à établir des services mutualistes —, la tendance s'inverse au tournant du siècle, les syndicats socialistes s'engagent alors dans la stratégie des "bases multiples". Au combat pour l'amélioration des conditions de travail impliquant une indemnisation en cas de grève, ils ajoutent une assurance contre divers risques, comme le chômage, la maladie, le décès, etc.; ces assurances, qui permettent d'attirer de nombreux membres, sont tout à la fois une réponse à un fléau social et un instrument de lutte sociale<sup>7</sup>. Dans le monde catholique, les syndicats liés à la démocratie chrétienne, qui s'affirme progressivement après les congrès de 1886 et la publication de l'encyclique *Rerum novarum*, sont également favorables à un rapprochement entre les différentes branches du mouvement ouvrier, mais à cette époque l'idée est toutefois rejetée tant par le pouvoir politique catholique que par ses mutualités<sup>8</sup>.

Dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, deux conceptions de l'organisation de l'assurance contre la maladie et l'invalidité sont en concurrence. Le Parti Ouvrier Belge et ses composantes vont rapidement se prononcer en faveur d'une assurance obligatoire pour tous. La proposition de loi Huysmans, déposée en 1913 en réponse à un projet gouvernemental, précise que cette assurance doit s'appuyer sur une mutualité unique à base régionale; cette option initiale se maintiendra tout au long de l'Entre-deux-guerres et jusqu'au début des années '60<sup>9</sup>. Les gouvernements catholiques conservateurs, au pouvoir de 1884 à 1914, vont retenir une autre voie pour organiser l'assurance contre la maladie. En réponse à la question sociale et à l'organisation progressive du monde socialiste, ils vont favoriser l'esprit de prévoyance, exercé dans le cadre de mutualités qui recevront un appui financier public en proportion de l'effort d'épargne de leurs membres.

## 1.2. Le régime de la liberté subsidiée

La législation du 23 juin 1894, renforcée par des législations ultérieures organisant l'octroi des subsides publics, ouvre une ère de liberté subsidiée. Dans ce cadre, la reconnaissance des mutualités n'est plus assortie d'une tutelle dissuasive des pouvoirs publics mais, depuis 1898, elle conditionne l'octroi des subsides publics que les mutualités reconnues vont recevoir de différents niveaux de pouvoir: État, provinces, communes. Alors que, dans l'esprit de ses promoteurs, la législation de 1894 devait surtout favoriser le développement des mutualités chrétiennes, — ce qu'elle a effectivement permis —, les socialistes, s'engageant dans la voie de la reconnaissance officielle, captèrent une part importante des subsides des pouvoirs locaux, principalement dans des régions comme le Hainaut où ils étaient bien représentés à la suite des élections de 1894, les premières sous le régime du suffrage universel masculin à vote pluriel.

Le mouvement législatif amorcé en 1894 va contribuer à la structuration progressive en trois niveaux des organisations mutualistes (mutualités primaires, fédérations, unions nationales). Alors que les caisses primaires, assurant l'indemnité journalière en cas de maladie et le service médico-pharmaceutique, n'avaient que très rarement les moyens d'indemniser les incapacités de longue durée, les fédérations, constituées notamment pour prendre en charge ce type de risque furent progressivement subsidiées à cette fin; une loi de 1912 a organisé cette intervention publique, après une phase expérimentale ayant débuté en 1906. Le concept d'assurances sociales émergeait dès lors sous le régime de la liberté subsidiée, puisque la collectivité intervenait au-delà des efforts directs des assurés. Au niveau supérieur, le regroupement de fédérations en unions nationales a permis un nouvel élargissement de l'offre de services, ainsi que les mutations entre fédérations. Dès avant la Première Guerre mondiale, chacune des grandes familles politiques belges disposait de son propre réseau d'assurance contre la maladie et l'invalidité<sup>10</sup>. Cette structuration et, plus largement, les liens entre les différentes branches du mouvement ouvrier ont significativement contribué au cloisonnement en piliers de la société belge: à la plupart des risques professionnels, chacune des grandes familles politiques — socialiste, catholique et libérale — pouvait répondre par un ensemble étanche d'assurances; traitant des seules mutualités chrétiennes, E. Gérard considère qu'elles ont été "un des principaux facteurs qui favorisent et stabilisent le «pilier» catholique"<sup>11</sup>.

Au lendemain de la Première Guerre, la logique de la liberté subsidiée en matière de protection sociale va être amplifiée, avant d'être remise en cause,

5 Vermote, M. (1988). *Sainté. 75 ans d'union nationale des mutualités socialistes*. Gand: AMSAB, 25; Puissant, J., [1991], 48.

6 Geerkens, E. (2002). Les mutualités professionnelles, un axe maître de la politique sociale patronale pendant l'Entre-deux-guerres en Belgique? *Revue belge de philologie et d'histoire*, 80 (4), 1282.

7 Delisne, L. (1926). *Le mouvement syndical en Belgique*. Bruxelles: Costaigne, 220, 244; Vanthemsche, G. (2004, décembre). 1944, le patchwork social. *Politique*, 37, 10.

8 Rezoñczyk, R. (1956). *Histoire du mouvement mutualiste chrétien en Belgique*. Bruxelles-Paris: Érasme, 132-133.

9 Vermote, M. (1988), 25; Vanthemsche, G. (1994). *La sécurité sociale. Les origines du système belge. La première face à son passé*. Bruxelles: De Boeck, 25-26 et 105-106.

10 La reconnaissance des unions nationales s'est étendue de 1906 à 1928: l'Alliance Nationale des Fédérations et des Sociétés de Mutualités Chrétiennes en 1906; l'Union nationale des Fédérations mutualistes neutres en 1908; l'Union Nationale des Fédérations de Mutualités Sociales en 1913; l'Union nationale mutualiste libérale en 1914; l'Union Nationale des Fédérations de mutualités Professionnelles en 1928.

11 Gérard, E. (1994). Les mutualités chrétiennes. In E. Gérard, & P. Wynants (Eds.), *Histoire du mouvement ouvrier chrétien en Belgique*. Louvain: Louvain Universitaire Pers, (Volume 2), 143.

sans toutefois céder entièrement la place au principe de l'obligation, l'assurance contre le chômage et la maladie y échappant jusqu'à la fin de la Seconde Guerre.

À l'initiative des ministres Wauters, Moyersoen puis Heyman, les subsides publics aux mutualités ont été significativement élargis au cours des années '20. Ils ont contribué au financement du service médico-pharmaceutique — sur une base désormais familiale —, des services anti-tuberculeux et de l'assurance maternelle; cette dynamique interrompue par la crise réprise en 1936<sup>12</sup>. Ces interventions publiques ont rendu prépondérants les services de santé dans l'activité des mutualités, par rapport à leur fonction originelle d'"indemnisation des travailleurs malades.

Mais c'est dans un autre domaine de la protection sociale qu'à l'initiative du ministre Wauters la liberté subsidiée va sortir ses effets les plus spectaculaires: l'assurance-chômage. En effet, la création, en décembre 1920, d'un Fonds National de Crise, a favorisé l'inscription des travailleurs auprès des caisses de chômage syndicales qui recevaient un subside d'un montant équivalent à 50% des cotisations perçues. Les résultats furent impressionnantes: le nombre d'assurés passa d'environ 125 000 en 1913 à un maximum de 762 505 en 1922, pour fluctuer ensuite autour des 600 000 unités<sup>13</sup>. Du côté socialiste, de nombreuses centrales syndicales (11 organisations nationales sur 27 en 1936) ont à ce moment développé leur propre activité mutualiste. Ces initiatives ont été source de tension entre syndicats et mutualités socialistes, une certaine concurrence se superposant à la complémentarité initiale. Lorsqu'elles ont accepté de déléguer les services mutualistes à une mutualité syndicale ou intersyndicale, les organisations syndicales ne renoncèrent toutefois pas au principe de la perception unique d'une cotisation qui couvre des risques multiples<sup>14</sup>. Du côté chrétien, la création de la Ligue Nationale des Travailleurs Chrétiens (ancêtre du MOC) en 1921 traduit la volonté de "constituer un ensemble organique de syndicats, de coopératives et de mutualités, lié à une action politique"<sup>15</sup>.

Face au développement de la puissance syndicale et mutualiste du mouvement ouvrier dans ses composantes socialiste et démocrate-chrétienne, la réaction patronale ne se fit pas attendre; sur le terrain social, elle prit la forme des allocations familiales<sup>16</sup> et du soutien à des mutualités d'usine, qualifiées de professionnelles. Si l'installation de ces mutualités intervint souvent au lendemain de conflits sociaux importants (grèves d'Ougrée-Marihaye et de la Vieille-Montagne en 1921), conflit dans la métallurgie carolorégienne en 1925-1926, leur développement est également lié au progrès de la législation

sociale. Ainsi la loi de 1924 organisant un régime de retraite obligatoire pour les ouvriers — dont l'exécution prévoyait, suivant une tradition déjà ancienne, le recours à des sociétés mutualistes reconnues comme intermédiaires pour les versements à la CGER —, a fait naître dans le monde patronal la crainte d'une nouvelle extension du rôle des organisations ouvrières dans le domaine des assurances sociales. Une frange du patronat développa donc son propre réseau de mutualités, dont l'importance ne doit pas tant se mesurer en termes d'effectifs nationaux mais plutôt être considérée à l'échelle d'entreprises, où les taux d'affiliation aux caisses patronales sont synonymes de faiblesse syndicale, ou à l'échelle de bassins industriels: ainsi à Liège, en 1937, les effectifs des mutualités professionnelles talonnent ceux de la mutualité socialiste<sup>17</sup>. Le cloisonnement de la société belge au travers des assurances sociales s'approfondit donc entre les deux guerres avec le développement des mutualités patronales.

Les limites de la liberté subsidiée sont déjà reconnues avant la Première Guerre et ne cesseront d'être rappelées: un nombre incompréhensible de travailleurs — environ 40% des ouvriers et employés à la veille de la Seconde Guerre — ne sont pas couverts par l'assurance contre la maladie. Toutefois, si le principe de l'obligation est admis, il est arrêté notamment par la difficulté pour des organisations mutualistes concurrentes de s'entendre sur la manière d'administrer l'obligation. Du côté socialiste, le sénateur et responsable mutualiste Jaujiaux, reprenant la proposition Huysmans, se prononce en faveur d'une organisation unique à gestion partitaire, dépassant les clivages philosophiques et politiques, au prix d'un renoncement au rôle d'agent recruteur des mutualités. Du côté chrétien, on voit dans cette proposition une volonté d'étatiser un domaine où l'influence chrétienne peut encore s'exercer à des moments cruciaux de la vie; on défend donc un système d'assurance obligatoire — option abandonnée après 1936<sup>18</sup> — et à financement tripartite, mais sans prélevement direct sur les salaires (refus du précompte) et où les mutualités existantes conservent leur rôle.

Si la concurrence entre les mutualités ne faiblit pas au cours des années '30, cette époque voit cependant émerger une conception nouvelle des rapports entre représentants des employeurs et des travailleurs, qui préfigure ce qui sera ultérieurement, sous le régime de l'assurance obligatoire, la gestion partitaire de la sécurité sociale. Certes, les projets corporatistes d'avant-guerre visent d'abord le développement des relations collectives du travail<sup>19</sup>, mais la gestion des assurances sociales n'échappe pas à une approche partitaire, comme en témoignent les activités du Conseil supérieur du Travail et de la Prévoyance sociale.

sociale. Ainsi la loi de 1924 organisant un régime de retraite obligatoire pour les ouvriers — dont l'exécution prévoyait, suivant une tradition déjà ancienne, le recours à des sociétés mutualistes reconnues comme intermédiaires pour les versements à la CGER —, a fait naître dans le monde patronal la crainte d'une nouvelle extension du rôle des organisations ouvrières dans le domaine des assurances sociales. Une frange du patronat développa donc son propre réseau de mutualités, dont l'importance ne doit pas tant se mesurer en termes d'effectifs nationaux mais plutôt être considérée à l'échelle d'entreprises, où les taux d'affiliation aux caisses patronales sont synonymes de faiblesse syndicale, ou à l'échelle de bassins industriels: ainsi à Liège, en 1937, les effectifs des mutualités professionnelles talonnent ceux de la mutualité socialiste<sup>17</sup>. Le cloisonnement de la société belge au travers des assurances sociales s'approfondit donc entre les deux guerres avec le développement des mutualités patronales.

Les limites de la liberté subsidiée sont déjà reconnues avant la Première Guerre et ne cesseront d'être rappelées: un nombre incompréhensible de travailleurs — environ 40% des ouvriers et employés à la veille de la Seconde Guerre — ne sont pas couverts par l'assurance contre la maladie. Toutefois, si le principe de l'obligation est admis, il est arrêté notamment par la difficulté pour des organisations mutualistes concurrentes de s'entendre sur la manière d'administrer l'obligation. Du côté socialiste, le sénateur et responsable mutualiste Jaujiaux, reprenant la proposition Huysmans, se prononce en faveur d'une organisation unique à gestion partitaire, dépassant les clivages philosophiques et politiques, au prix d'un renoncement au rôle d'agent recruteur des mutualités. Du côté chrétien, on voit dans cette proposition une volonté d'étatiser un domaine où l'influence chrétienne peut encore s'exercer à des moments cruciaux de la vie; on défend donc un système d'assurance obligatoire — option abandonnée après 1936<sup>18</sup> — et à financement tripartite, mais sans prélevement direct sur les salaires (refus du précompte) et où les mutualités existantes conservent leur rôle.

Si la concurrence entre les mutualités ne faiblit pas au cours des années '30, cette époque voit cependant émerger une conception nouvelle des rapports entre représentants des employeurs et des travailleurs, qui préfigure ce qui sera ultérieurement, sous le régime de l'assurance obligatoire, la gestion partitaire de la sécurité sociale. Certes, les projets corporatistes d'avant-guerre visent d'abord le développement des relations collectives du travail<sup>19</sup>, mais la gestion des assurances sociales n'échappe pas à une approche partitaire, comme en témoignent les activités du Conseil supérieur du Travail et de la Prévoyance sociale.

12 Pour une chronologie détaillée de la subvention publique des mutualités, voir Crémier, R. (1964), 30-97.

13 Vanthemsche, G. (1994). *Le chômage en Belgique de 1929 à 1940. Son histoire, son actualité*. Bruxelles: Labor, 37-39.

14 Vermeire, M. (1988), 64.

15 Gerard, E. (1994), 97..

16 De Koster, M. (2001). *Chers enfants. Les allocations familiales en Belgique 1921-1945. Tiel! Lannooy-CAF, 74-80.*

17 Geerkens, E. (2002), 1300-1303.

18 Gerard, E. (1994), 105-106.

19 Sur ces projets corporatistes et leur influence sur le Pacte social et les relations collectives d'après-guerre, voy. Luyten, D. (1996). *Ideologisch debat en politieke strijd over het corporatisme tijdens het interbellum in België*. Bruxelles: Palais des Académies; Luyten, D. (1995). *De dialoog van het overleg. Collectieve arbeidsverhoudingen tussen 1940 en 1952*. In D. Luyten & G. Vanhersem (Eds.), *Het Sociaal Pact van 1944. Conspraak, betrekken en gevólggen*. Bruxelles: VUBPress, 55-88.

## 2. La mise en place de la sécurité sociale et la naissance de la CAAMI

De l'ensemble des groupements qui, en Belgique ou à l'étranger, ont préparé l'après-guerre, on retient le plus souvent le "Comité ouvrier-patronal", parce que le texte qu'il a élaboré sous le titre de *Projet d'accord de solidarité sociale*, mieux connu sous l'appellation postérieure de *Pacte social*, a servi de base à l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 organisant la sécurité sociale et au développement du système belge de relations collectives du travail. Dans ces deux domaines, le Pacte social, souvent décrit comme un moment fondateur, prend largement appui sur les débats et réalisations d'avant-guerre. En matière d'assurance-maladie, il retient le principe de l'obligation présent dans diverses positions et projets de loi; de même, l'idée de centraliser l'ensemble des cotisations, prélevées par l'employeur sous la forme d'un précompte, avait été formulée à la veille de la guerre, dans le cadre des travaux du Centre d'Études pour la Réforme de l'Etat. Le principe de la mutualité unique, que les socialistes avaient à nouveau proposé au début de la guerre et que l'occupant avait voulu imposer sur le modèle du système allemand, ne pouvait guère être retenu par les négociateurs du Pacte social, qui ont maintenu le pluralisme d'avant-guerre. Comme ces négociateurs n'étaient pas entièrement représentatifs des forces sociales belges, et qu'en particulier le pilier chrétien n'était représenté, jusqu'en 1943, que par sa branche syndicale en la personne du francophone H. Pauwels, il a été nécessaire de rendre plus acceptable l'organisation projetée de l'assurance maladie, qui semblait faire des mutualités les simples rouges d'une administration. C'est la suggestion du représentant patronal P. Goldschmidt qui contribua à tempérer les réserves chrétiennes en proposant le système du bon de cotisation. Les cotisations sociales prélevées à la source par l'employeur sont transmises à un organisme central de perception, qui les répartit entre les branches de la sécurité sociale; l'organe chargé de l'assurance maladie distribue les ressources entre les unions nationales de mutualités au prorata de la masse salariale de leurs affiliés, connue grâce au bon de cotisation remis par l'employeur à chacun de ses travailleurs, qui les remet à son tour à la mutuelle de son choix. Un lien nécessaire est donc maintenu entre les affiliés et les mutualités<sup>20</sup>. Le Pacte social traduit finalement plus les options chrétiennes d'avant-guerre que les projets socialistes, même si certains des ministres socialistes qui réalisèrent sa traduction législative en 1944-1945 et même si les dirigeants des mutualités chrétiennes déclinèrent toute paternité à un système qu'ils ont, autant que possible, combattu<sup>21</sup>.

En son article 22, le texte du Pacte social prévoyait que l'assurance contre la maladie et l'invalidité serait "confiée aux unions nationales de fédération de mutualités agrées ou, pour les assujettis non mutualistes, à des services régionaux administrés paritairement par des représentants des organisations patronales chrétiennes".

nales et des syndicats d'ouvriers, étant entendu que ces représentants ne pourront cumuler leur mandat avec aucune fonction mutualiste"<sup>22</sup>. Au cours de l'élaboration du Pacte social, l'acceptation de "assujettis non mutualistes" avait été plus explicitement définie: il s'agissait, d'une part, des "assurés ne se faisant pas inscrire dans les mutualités" et, d'autre part, de ceux "qu'on n'accepte pas dans les mutualités"<sup>23</sup>. Le texte d'un avant-projet d'arrêté organisant l'assurance maladie-invalidité montre, au détour d'un article traitant de la faculté de mutation, qu'une des missions assignées aux caisses régionales était d'orienter les travailleurs non encore affiliés vers les mutualités existantes; alors que les mutations entre mutualités étaient fortement limitées, il était prévu qu'un "assuré, inscrit à l'origine à un office régional, peut s'en reférer dans un délai de trois mois pour adhérer à une mutualité affiliée à une union nationale agréée"; cet article n'a pas été repris dans l'arrêté du Régent du 21 mars 1945, mais il y a été introduit, pour les seuls travailleurs étrangers, en 1949<sup>24</sup>.

Les dirigeants de l'Alliance Nationale des Mutualités Chrétiennes, qui n'ont été associés aux travaux du Comité ouvrier-patronal qu'à partir d'août 1943, ont néanmoins contribué à une réflexion sur l'avenir des assurances sociales dans le cadre d'une sous-commission *ad hoc* du Centre Belge d'Etudes et de Documentation (organe affilié au Groupement d'études économiques, qui prépare la politique économique belge de l'après-guerre). Ils y affirment leur opposition au précompte et à l'obligation, à laquelle ils préfèrent la "généralisation" de l'assurance maladie. Dans ce contexte, ils évoquent la création d'une "Caisse nationale auxiliaire destinée à recevoir les affiliés qui ne voudraient pas s'affilier à une des institutions libres agréées, qui auront toujours un caractère philosophique ou politique", à condition toutefois que cet "institut officiel" n'ait pas un avantage sur les Unions libres, qu'il ne jouisse pas "de la garantie de l'Etat et donne ainsi l'impression d'offrir plus de sécurité que les autres"<sup>25</sup>. Par ailleurs, en commentaire du projet d'assurance-maladie du Comité ouvrier-patronal (proposition Jauniiaux-Fuss), est critiquée l'absence de représentation directe des mutualités dans les comités de gestion des futurs offices régionaux, à côté des organisations syndicales<sup>26</sup>.

La constitution d'une caisse publique paraissait inévitable dès lors que l'obligation d'assurance était adoptée mais qu'était laissée aux organismes assureurs la possibilité de sélectionner leurs affiliés. Il ne s'agissait pas d'une disposition originale: tous les projets d'assurance maladie d'avant-guerre reprenaient à son tour à la mutuelle de son choix. Un lien nécessaire est donc maintenu entre les affiliés et les mutualités<sup>20</sup>. Le Pacte social traduit finalement plus les options chrétiennes d'avant-guerre que les projets socialistes, même si certains des ministres socialistes qui réalisèrent sa traduction législative en 1944-1945 et même si les dirigeants des mutualités chrétiennes déclinèrent toute paternité à un système qu'ils ont, autant que possible, combattu<sup>21</sup>.

22 (1945, janvier-mars) Un projet d'accord de solidarité sociale. *Revue du Travail*, 15.

23 CEGES, Papier Delisne (AA 626), 64. Élaboration de l'Accord de Solidarité Sociale, jan. 1943-août 1944, Assurance maladie, 4/5/1943, p. 7.

24 CEGES, Papier Delisne (AA 626), 64. Premier projet d'arrêté royal organique de l'assurance obligatoire en cas de maladie ou d'invalidité, 19/7/1944 (art. 2); *Postnro*, 13/7/1949, p. 10.

25 Archives de l'ULB, papier Bisqueret, n° 6, De l'organisation de l'assurance - Institutions d'assurances, p. 1b, f.-v. de la réunion du 16/12/1942, n° 2, p. 4. Nous tenons à remercier ici Monsieur Guy Vanhersem, qui a très aimablement mis ces documents à notre disposition.

26 Archives de l'ULB, papier Bisqueret, n° 6, Tardé 3, Observations, s.d. [commentaire d'une note de H. Fuss, l'assurance-maladie]. Sur l'attitude critique des dirigeants de l'ANMC à l'égard des offices régionaux présents dans le projet Fuss, voy. Pastore, P (1992). *Kerk, politiek en sociale actie. De unieke positie van de christelijke arbeidersbeweging in België, 1944-1973*, Leuven: Garant (HVA reeks n° 14), 108.

20 Gerard, E. (1994), 108-110.  
21 Vermote, M. (1988), 79-80; Van Melle, A. (1955). Pages d'histoire de l'Alliance nationale des mutualités chrétiennes. Gand: Imp. L. Van Melle, 63.

sant sur le principe du pluralisme prévoient la création d'un organisme public d'assurance; plusieurs des caractéristiques assignées à un tel organisme se retrouvent dans les Offices régionaux du Fonds National d'Assurance Maladie-Invalidité (FNAMI) et de la CAAMI. Ainsi dans le projet déposé par le gouvernement en novembre 1912, l'organisme public ne pouvait faire concurrence aux mutualités mais devait au contraire "amener à la mutualité libre tous les éléments susceptibles d'y être amenés"; comme les mutualités demeuraient libres de refuser des membres, l'organisme public gardait à sa charge "tous les mauvais risques rebutés par les sociétés"<sup>27</sup>. Pour cette raison, la proposition déposée par E. Pécher en réponse à ce projet prévoyait que les "adhérents" de l'organisme public seraient "nécessairement nombreux"<sup>28</sup>; nous verrons que cette prédiction ne s'est guère réalisée à l'ére de la sécurité sociale. Dans le projet de 1912, l'organisme officiel était destiné aux "imprévoyants" et aux "non-mutualistes"; dans la proposition Heyman, il est destiné aux travailleurs qui "pour une raison quelconque, ne peuvent être admis ou ne veulent pas se faire inscrire dans une mutuelle"; dans le projet du même devenu ministre, tout comme dans les propositions libérales, les caisses auxiliaires sont plus simplement destinées "aux assurés qui ne font pas partie d'une mutualité"<sup>29</sup>.

La création des offices régionaux d'assurance maladie-invalidité par l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 a un double fondement: il s'agit d'assurer le libre choix des affiliés entre les unions mutualistes reconnues et une institution publique — argument d'ordre philosophique —, mais il s'agit surtout de rendre effectif le principe de l'assurance obligatoire, en complément du prélevement du précompte et donc d'assurer tous les assujettis qui échappent, volontairement ou non, à l'obligation. À divers moments de leur histoire, les offices régionaux, du FNAMI puis de la CAAMI, ont assuré d'office différentes catégories de personnes. De 1949 à 1963, les travailleurs immigrés arrivant en Belgique devaient s'y affilier pendant les trois premiers mois de leur séjour; de la sorte, ils étaient immédiatement couverts et disposaient d'un délai utile pour prendre connaissance du système belge d'assurances sociales et faire le choix d'un organisme assureur. De 1947 à 1969, une catégorie résiduaire de travailleurs des cantons rédimés, qui ne bénéficiaient pas de la couverture du système allemand d'avant la Première Guerre, prorogé en 1925 et ensuite intégré dans le régime de la sécurité sociale, — le personnel domestique —, a été assurée par les offices régionaux. En vertu de conventions internationales, les travailleurs frontaliers, surtout néerlandais, ont été, de 1955 jusqu'à la fin des années '70, couverts par la CAAMI. Lorsqu'à la suite de la réforme de l'assurance maladie-invalidité de 1963, les travailleurs indépendants ont été tenus de s'assurer contre les gros risques, la CAAMI a été chargée d'inscrire d'office tous les indépendants réfractaires à l'assurance. Suivant un principe comparables, un arrêté royal de 1969 a prévu l'inscription d'office des étudiants qui n'étaient pas ou plus couverts par l'assurance de leurs parents. La CAAMI a

encore été chargée d'assurer les étrangers séjournant temporairement en Belgique et munis d'un formulaire E 111; enfin la Caisse a été chargée d'assurer les bateliers rhénans actifs en Belgique<sup>30</sup>.

Les offices régionaux ont d'abord fonctionné au sein du FNAMI, en partageant les bureaux du Fonds. Cette situation n'était pas durablement défendable. En effet, les offices étaient placés, par l'arrêté du Régent du 21 mars 1945, sur le même pied que les unions nationales; or si ces dernières étaient contrôlées par le FNAMI, celui-ci ne pouvait être que juge et partie à l'égard des offices régionaux, dont il compensait les éventuels déficits. C'est d'ailleurs comme coisse de compensation entre les offices régionaux que la CAAMI a été initialement conçue<sup>31</sup>.

### 3. La CAAMI dans le système belge de décision politique

Voulant s'écartier "catégoriquement de toute conception étatique" et de toute "prépondérance bureaucratique" tout en développant le paritarisme qui inspire le Pacte social, l'arrêté-loi de 1944 a confié la gestion de chacun des offices régionaux à des comités paritaires, composés de représentants des travailleurs et de représentants des employeurs. Cette option sera reprise pour la gestion de la CAAMI et pour ses offices régionaux. Pour assurer le caractère paritaire des décisions, l'équilibre numérique des votants de chaque groupe doit toujours être respecté, si nécessaire par l'abstention d'un membre du groupe temporairement surreprésenté. Alors qu'avant la loi de juillet 1955 instituant la CAAMI comme établissement public distinct du FNAMI, les comités de gestion des offices comptaient quatre représentants des travailleurs, ce nombre passe à cinq sous le nouveau régime, ce qui a permis la présence du syndicalisme libéral, dont la représentation a été élargie sous le gouvernement socialiste-libéral d'A. Van Acker. Le président du Comité de gestion a toujours été un membre du Parlement et ne pouvait appartenir aux organisations représentatives<sup>32</sup>.

Les débats internes au Comité de gestion et relatif à l'administration de la Caisse ont ponctuellement été marqués par les clivages majeurs qui structurent la société belge. Le contraire eut été surprenant. Ainsi, représentants des travailleurs et représentants des employeurs témoignent d'une sensibilité diffé-

<sup>27</sup> Doc. parl., Ch. Repr., 1912-1913, n° 7, 12/11/1912, p. 123, 128.

<sup>28</sup> Doc. parl., Ch. Repr., 1912-1913, n° 261, 21/5/1913, p. 1093.

<sup>29</sup> Doc. parl., Ch. Repr., 1926-1927, n° 303, 12/7/1927, p. 3; Doc. parl., Ch. Repr., 1929-1930, n° 22, 10/12/1929, p. 26; du côté libéral: Doc. parl., Ch. Repr., 1930-1931, n° 84, 4/2/1931, p. 7.

<sup>30</sup> Janssens, E. (1973). *Hulpkassen voor zieke- en invaliditeitsverzekerung. Discours prononcé au Sénat le 23 avril 1993*, p. 6-8.

<sup>31</sup> Doc. parl., Sénat, 1954-1955, n° 225, 16/5/1955, p. 2; Doc. parl., Sénat, 1954-1955, n° 247, 31/5/1955, p. 7; CAAMI, CG n° 1; installation du Comité de gestion; 18/1/1956; p. 2.

<sup>32</sup> Janssens, E. (1973), p. 2. Il faut néanmoins signaler qu'Henri Brouhon, qui a présidé la Caisse pendant 29 ans, avait été auparavant secrétaire de la régionale de Bruxelles de la FGIB. Les cinq présidents successifs de la CAAMI ont été des élus socialistes: H. Daniellies, L. Namèche, H. Brouhon, G. Cudell, W. Taminiaux. Notons que deux d'entre eux, H. Brouhon et W. Taminiaux, ont été rapporteurs de lois parmi les plus importantes pour l'assurance maladie-invalidité (9 août 1963 et 15 février 1973), que trois d'entre eux ont été ministres: H. Brouhon, L. Namèche et W. Taminiaux (Prévoyance sociale, Santé publique, Action sociale, Logement et Santé).

rente à l'égard de l'emploi et des conditions de travail du personnel de la Caisse.<sup>33</sup> De même, de légers différends d'ordre communautaire ont été exprimés, essentiellement à propos de l'équilibre linguistique au sein du cadre des services centraux de la Caisse, sans toutefois entraîner un blocage de la prise de décision.<sup>34</sup>

Tout en n'assurant qu'un à deux pourcents des assujettis, la CAAMI a été associée, sur un pied formel d'égalité, aux organisations représentatives et autres unions nationales dans la gestion de l'assurance maladie-invalidité. Il convient dès lors de s'interroger sur ses rapports avec le pouvoir de tutelle (a) et avec les autres organismes assureurs (b), sur la marge de manœuvre dont a pu disposer un tel établissement public à gestion paritaire.

(q) L'examen des rapports que la CAAMI entretient avec sa tutelle peut être remplacé dans une périodisation longue, en deux temps: le premier est celui de l'affirmation et de la consolidation de la gestion paritaire de l'assurance maladie; le second est marqué par la progression du tripartisme.

En négociant le Pacte social, les représentants des organisations patronales et syndicales s'étaient entendus sur le principe d'une gestion paritaire de la sécurité sociale, justifié par le mode de financement reposant sur les cotisations des travailleurs et des employeurs — entre 1945 et 1963, ces cotisations représentaient en moyenne 75 % des recettes de la sécurité sociale<sup>35</sup> —, auquel s'ajoutait la crainte de l'étatisme, partagée tant par le patronat que par le mouvement ouvrier chrétien<sup>36</sup>. Ce principe sera immédiatement traduit dans l'arrêté-loi de 1944 et approfondi par la loi du 25 avril 1963, qui consacre la composition paritaire des organes de gestion des institutions de sécurité sociale; il n'est dérogé à ce principe que pour l'assurance-maladie et les allocations familiales, les mutualités et les organisations familiales étant également représentées dans les organes de gestion. Mais à mesure que les pouvoirs publics devront contribuer davantage au financement de la sécurité sociale, ce principe sera progressivement remis en cause. D'un paritarisme formalisé, on passe à un tripartisme informel, imposé tout au long des années '80, puis aux lois des 15 février 1993 et 30 mars 1994 qui consacrent la place de l'Etat dans les organes de gestion de la sécurité sociale (respectivement au Conseil général des soins de santé de l'INAM et au Comité de gestion de la sécurité sociale).<sup>37</sup> Au même moment, dans un climat marqué par des politiques d'austérité

Les débats ont été vifs lorsque l'administration préconisa une centralisation des services pour améliorer leur contrôle; plus violemment les débats ont porté sur la nécessité d'adopter le personnel de certains offices régionaux aux fluctuations du nombre d'usagers, cf. CAAM, CG n° 2, 28/1/1958; p. 10-11; CG 54-ETZ.

<sup>34</sup> CAU, CG n° 10; 31/7/1959; p. 61.

<sup>35</sup> Vanherchem, G. (1994). Le rechouf le mouvement ouvrier et la protection sociale en Belgique [de la fin des années 40 à 1980]. *CG* n° 11; 27/11/1980; p. 30-37.

térité touchant tous les acteurs de la santé, les syndicats de médecins conduits par le Dr Wynen ont mené contre les mutualités une campagne de "dé-légitimation", portant au départ sur des pratiques de placement à terme de leur trésorerie, attaquées en justice<sup>38</sup>. Cette affaire eut au moins trois conséquences : le Gouvernement clarifia les règles de placement des sommes versées aux mutualités par l'INAMI ; il demanda un audit au consultant Arthur Andersen ; enfin il fit adopter, en 1990, une législation qui, révisant la loi presque centenaire de 1894 sur les mutualités, organise un Office de contrôle des mutualisés.

La conduite de la CAAMI a toujours été encadrée par les pouvoirs publics. Deux commissaires du gouvernement assistent au Comité de gestion; si, suivant E. Janssens, ils n'ont que très rarement opposé leur veto aux décisions du Comité<sup>40</sup>, ils y ont très régulièrement fait entendre la voix du gouvernement. Par ailleurs, la Caisse voit ses comptes vérifiés par un auditeur de la Cour des comptes et par un réviseur d'entreprise. Le pouvoir du Comité de gestion est structurellement limité, dans la mesure où la Caisse ne peut organiser l'assurance libre et complémentaire — “domaine par excellence où s'exerce le droit de décision autonome des mutualités”<sup>41</sup> —; dans le cadre de l'exécution de l'assurance obligatoire, le champ de la décision concerne d'une part, la participation aux commissions et organes de gestion de l'assurance maladie-invalide et, d'autre part, le fonctionnement administratif de la Caisse (personnel, infrastructure et équipements). En cette dernière matière, son autonomie de décision est ponctuellement réduite. Ainsi, alors que l'arrêté du 21 mars 1945 autorisait les Comités des offices régionaux à engager et licencier leur personnel, la loi du 16 mars 1954 subordonne l'extension du cadre des établissements publics à l'approbation ministérielle<sup>42</sup>. De même, tout achat de bâtiment est subordonné à l'avis du Conseil des ministres; même après le vote de la loi sur la gestion paritaire, l'achat d'un bâtiment est encore soumis par le ministre de la Prévoyance sociale à l'avis du Conseil général de l'INAMI<sup>43</sup>. Contrairement à d'autres parastataux, la CAAMI n'a pas été habilitée à discuter la législation qu'elle est chargée d'appliquer<sup>44</sup>. Dans certains procès-verbaux, la non prise en compte par le Ministre de tutelle des avis du Comité de gestion fait l'objet de critiques, émanant tant de représentants syndicaux que

and social policy-making. Genève, BIT, 121-163. Néançs que dans le secteur des soins de santé, le bipartisme est en fait un tripartisme, en raison de la représentation des mutualités; lorsque les pouvoirs publics ont également des représentants dans les organes de gestion de la sécurité sociale, la situation peut être qualifiée de quadripartisme.

Lahiani, S., & Pouret, T. (1989). Les mutualités. CH CRSP, 1228-1229, 46-50; Goblet, M. (1990). Genèse, fonctionnement et financement des mutualités. Liège: ULg-MI, licence en science politique, 77-85. La CAAM n'a pas échappé aux critiques de Dr Weyns, qui lui reprochait le placement à terme d'une somme de 150 millions de francs; l'administration de la caisse a considéré au contraire que ce placement, approuvé par le Comité de gestion et par la tutelle, devait être considéré comme un acte de bonne gestion, CAAM, CG n° 7; 7771/1982, p. 35-36.

Janssens, E. (1993), 3.

Leibovici, J. (1991). Fonctions novatrices de l'assurance libre et complémentaire. In ANMC, *La mutualité au cœur de l'assurance* et complémentaire. Cochin, Institut médico-éducatif, Paris, 1-10.

CAAMI, CG n° 14; 11/12/1965; missions et denrs. Rairs-Duvann: Duccio, 153.

CAAMI, CG n° 9; 27/4/1965; p. 40.

Art. 16 de la loi du 25 avril 1963 (CG n° 12-17/9/1976; n° 43 prévoyance sociale, M.B., 25/7/1963, p. 754).

patronaux; elles concernent souvent des questions de personnel<sup>44</sup>. À partir des années '80, on assiste à des interventions plus directes des pouvoirs publics dans la gestion de la Caisse. En juin 1980, les ministres de la Prévoyance sociale et du Budget modifient d'office le budget de la Caisse, sans saisir au préalable le Comité de gestion<sup>45</sup>. Les mesures d'assainissement prises sous le gouvernement Martens-Gol se sont traduites par un manque de personnel, notamment à l'Office régional du Brabant, qui a empêché le paiement dans un délai raisonnable tant des allocataires sociaux que des prestataires de soins; cette situation a obligé l'Administrateur Général de la Caisse à évoquer auprès du ministre de tutelle le caractère fâcheux de la situation, qui pouvait à nouveau nourrir la polémique avec le corps médical, dans la mesure où les ressources financières disponibles ne pouvoient être affectées aux remboursements faute de personnel pour les exécuter<sup>46</sup>. Alors que les organismes assureurs ont pris position, par la voix du Collège intermutualiste national, sur le rapport de l'audit Andersen, le ministre de tutelle semble à peine permettre au Comité de gestion de la CAAMI d'en prendre connaissance, mais pas de le discuter<sup>47</sup>. Au cours des années '90, la fixation du cadre organique de la CAAMI semble relever bien plus de l'autorité des cabinets ministériels concernés que du Comité de gestion<sup>48</sup>.

Cette situation a évolué à la fin des années '90 dans le cadre de législation visant la modernisation de la sécurité sociale et la responsabilisation des institutions publiques de sécurité sociale. En exécution d'un arrêté royal du 3 avril 1997 pris en application de la loi du 26 juillet 1996, un premier contrat d'administration a été approuvé pour la Caisse Auxiliaire en 2003. Il accorde à la Caisse une plus grande autonomie de gestion, notamment en matière de budget et de personnel, de manière à lui permettre de remplir des missions très clairement définies.

Au cours des deux périodes que nous avons distinguées, le Comité de gestion a ponctuellement été la tribune d'où des membres ont pu exprimer les critiques de leur organisation à l'encontre du cabinet ou pouvoir: le phénomène s'observe plus particulièrement lorsque socialistes ou socialistes sont temporairement écartés du pouvoir. Ainsi, l'indépendance qu'A. Califice réclame pour la CAAMI, — indépendance ne pouvant être obtenue que si la Caisse ne dépend plus du FNAMI pour l'exécution de certaines tâches —, peut se lire comme une critique de ses premières années de fonctionnement, sous le gouvernement socialiste-libéral<sup>49</sup>. Une autre illustration d'une telle attitude est donnée par le représentant de la FGTB, R. Fernandez, refusant de cautionner le

budget de la Caisse en raison des mesures d'austérité imposées par le gouvernement Martens-Gol<sup>50</sup>.

(b) En indiquant, lors de l'installation officielle du comité de gestion de la CAAMI, que celle-ci "ne peut constituer qu'un organisme résiduaire qui ne peut concurrencer un autre organisme"<sup>51</sup>, le ministre Trolet a rappelé la première caractéristique des rapports que la Caisse devait entretenir avec les autres organismes assureurs. Pour que la Caisse Auxiliaire ne puisse concurrencer les unions nationales, il lui a été constamment refusé de pouvoir organiser un régime d'assurance libre et complémentaire<sup>52</sup>. L'absence d'un tel service a été particulièrement préjudiciable au maintien de l'affiliation des indépendants, contraints à rechercher ailleurs la couverture des "petits risques". Au début des années 1980, l'administrateur général de la CAAMI formulait des craintes du même ordre, pour l'ensemble des affiliés, devant la perspective de la concurrence qu'allait exercer l'assurance hospitalisation proposée par les unions nationales<sup>53</sup>. Pour limiter la concurrence, la CAAMI a longtemps été invitée à s'abstenir de toute forme de publicité; tout au plus trouve-t-on, en vue de l'affiliation des agents des services publics, la mention d'une autorisation donnée par le comité de gestion à faire parvenir aux départements ministériels une note signalant l'existence de la Caisse Auxiliaire<sup>54</sup>. Mais la marge de manœuvre était très étroite et la Caisse a fait l'objet d'une plainte portée par un organisme assureur devant le Collège intermutualiste national pour l'envoi aux CPAS d'une circulaire d'information, initiative tenue pour une "campagne de recrutement anti-collegiale"<sup>55</sup>. D'une manière plus générale, les autres organismes assureurs semblaient soucieux de contenir le développement possible du recrutement de la CAAMI. Ainsi, alors que le commissaire du gouvernement représentant le Ministère des Finances avait régulièrement préconisé d'allonger de 3 à 9, voire 12 mois, la période d'inscription obligatoire des travailleurs nouvellement immigrés, de manière à rapporter les frais administratifs des effectifs plus nombreux, le représentant du syndicat chrétien rappelle que cette question a été traitée au sein du Comité permanent du FNAMI et que les représentants des autres organismes assureurs se sont opposés à toute prolongation du délai d'inscription obligatoire des travailleurs étrangers à la Caisse Auxiliaire<sup>56</sup>. Lors de discussions à propos de cette durée d'affiliation, ce même commissaire du gouvernement déplore qu'il ait été remis à certains travailleurs étrangers entrant en Belgique un formulaire de demande de mutation qui les fait sortir de la CAAMI dès la fin des trois mois d'inscription obligatoire, faisant perdre beaucoup de sens au passage par la Caisse<sup>57</sup>.

<sup>44</sup> CAAMI, CG n° 10; 31/7/1958; p. 55-56.

<sup>45</sup> CAAMI, CG n° 6; 4/6/1980; p. 36.

<sup>46</sup> CAAMI, CG n° 10; 8/1/1985. Annex 1: Lettre de l'Adm. gén. à J.-L. Debrune, Ministre des Affaires sociales et des Réformes institutionnelles, Bruxelles, 14/10/1985.

<sup>47</sup> Labianc, S., & Pouquet, Th. (1989), 51: CAAMI, CG n° 6; 13/6/1988; p. 28.

<sup>48</sup> CAAMI, CG n° 7; 6/7/1994; p. 33-34. Note au CG n° 4877bis, Circulaire n° 379 — fixation des nouveaux cadres organiques 4/7/1994.

<sup>49</sup> CAAMI, CG n° 10; 21/10/1958; p. 62; notons que le projet de loi du ministre Servais de 1959, portant réforme de l'AM1, inscrit sur le surcroît d'autonomie à accorder à la Caisse, quatre ans après sa création.

<sup>50</sup> CAAMI, CG n° 9; 19/10/1983; p. 41; P.v. n° 8; 3/10/1984; p. 49.

<sup>51</sup> CAAMI, CG n° 1, installation du Comité de gestion, 18/1/1956; p. 2.

<sup>52</sup> Il convient toutefois ici de préciser que l'Office régional d'Eupen collabore depuis 1957 avec la caisse Mutualia pour offrir à ses affiliés l'assurance libre et complémentaire, CAAMI, CG n° 8; 14/7/1995; p. 37.

<sup>53</sup> CAAMI, CG n° 11; 3/12/1980; p. 76. Depuis cette date, l'offre s'est encore étendue, au point que les mutualités sont trouvées en concurrence avec la protection juridique.

<sup>54</sup> CAAMI, CG n° 8; 9/4/1965; p. 36.

<sup>55</sup> CAAMI, P.v. du C.G., No 33-34. Note au CG n° 4877bis, Circulaire n° 1; 12/1/1978; p. 3 P.v. n° 4; 18/4/1978; p. 20.

<sup>56</sup> CAAMI, CG n° 14; 21/3/1961; p. 85.

<sup>57</sup> CAAMI, CG n° 1; 7/01/1958; p. 8; P.v. n° 4; 21/04/1959; p. 18.

Les positions que devaient adopter les représentants de la CAAMI participant, avec d'autres organismes assureurs, à des négociations — dans le cadre de la réforme de l'AMI puis du renouvellement des conventions conclues avec les corps médicaux et paramédicaux — ont été progressivement définies. Rappelons d'abord que les membres de la CAAMI participent à ces négociations en vertu d'une habilitation généralement prévue par la loi, mais leur participation à la gestion de l'AMI n'a pas toujours été souhaitée dans les mêmes proportions par les pouvoirs publics. Ainsi, le projet de loi réformant l'AMI, déposé par le ministre social-chrétien Servais en 1959, prévoyait que la CAAMI ne soit plus représentée au sein du Comité de gestion du FNAMI<sup>64</sup>; au début de l'année 1964, le président du Comité de gestion a dû faire des démarches pour que le Premier ministre autorise la Caisse à participer aux difficiles négociations entre le Gouvernement et les médecins<sup>65</sup>; l'arrêté royal du 14 février 1967 ne prévoyait pas que la Caisse soit représentée au Conseil des hôpitaux, alors que les Unions nationales et des délégués de l'INAMI l'étaient<sup>66</sup>. Lorsqu'en 1980, le ministre de tutelle organise une concertation autour de l'assainissement de l'assurance maladie en n'associant qu'à tour de rôle les petits organismes assureurs, aux côtés des deux grandes unions nationales, le président Brouhon, approuvé par son Comité de gestion, décide de boycotter ces réunions, suivi en cela par les trois petites unions nationales<sup>67</sup>.

Rappelons ensuite que les délégués de la CAAMI représentent un établissement public. À cet égard, une répartition des rôles entre les membres du Comité de gestion et les fonctionnaires de la Caisse a été adoptée. Un examen de la distribution des mandats en 1963 montre que les premiers interviennent dans les organes les plus stratégiques pour la gestion de l'assurance maladie-invalidité (Comité de gestion de l'INAMI, Comité de gestion des soins de santé, Comité de gestion du service des indemnités, etc.), alors que les seconds siègent dans les organes plus techniques<sup>68</sup>. Une décision du Comité de gestion de 1964 confirme cette tendance en prévoyant d'adoindre un membre de ce Comité aux fonctionnaires de la CAAMI pour siéger dans les différents collèges lorsque des questions de principes seront discutées ou lorsqu'que le Ministre reçoit les délégués des organismes assureurs<sup>69</sup>. Depuis l'entrée en fonction de J. Livry comme administrateur général de la Caisse Auxiliaire en septembre 1999 la répartition des tâches s'est modifiée: le Comité de gestion délègue désormais des fonctionnaires de la Caisse aux diverses réunions des organes de gestion de la sécurité sociale et attend qu'ils leur fassent rapport en retour.

On ne peut bien comprendre les relations qu'entre tiennent les unions nationales avec la CAAMI si on ne prend pas en compte une division du travail en matière d'assurances sociales, qui délie à la Caisse Auxiliaire un certain

nombre de missions administrativement coûteuses. Ainsi, en vertu de l'arrêté du 13 janvier 1949, les offices régionaux doivent inscrire tous les travailleurs migrants s'installant en Belgique; comme ces derniers quittent rapidement leurs offices — selon le Directeur-gérant, 2/3 d'entre eux demandent leur mutation dans un délai d'un an<sup>70</sup> —, un important travail administratif (inscription, suivi de la mise en règle et mutation), réalisé rapidement et dans des conditions de communication parfois difficiles (problème de la langue), bénéficie principalement aux autres unions nationales<sup>71</sup>. L'assurance de membres en vertu de conventions internationales a également pour effet d'augmenter la charge de travail tout en n'assurant que peu de paiements<sup>72</sup>. De même, lorsqu'en 1967, les offices de la CAAMI ont été chargés de l'inscription d'office de quelque 115000 indépendants en défaut de paiement de leurs cotisations sociales<sup>73</sup>, cette mission a impliqué un lourd travail administratif (envoi de courriers recommandés, visites à domicile préalable aux actions judiciaires, assignation en justice) au bénéfice peu durable dans la mesure où, au terme de l'année d'inscription obligatoire, nombre d'indépendants ont demandé leur mutation vers des mutualités offrant une assurance libre complémentaire contre les petits risques<sup>74</sup>.

#### 4. Brève synthèse

En dépit de changements engagés depuis une quinzaine d'années, touchant d'une part au contrôle des activités des sociétés mutualistes et, d'autre part, à leur offre de service, les structures du monde mutualiste belge demeurent marquées par l'héritage combiné de la liberté subsidiaire et de l'assurance obligatoire. La première a contribué au développement de la plupart des familles (unions nationales) mutualistes d'aujourd'hui; elle a renforcé le cloisonnement de la société belge et maintenu un lien étroit entre mutualités et familles politiques. La seconde leur a assigné un rôle bien défini dans l'administration de l'assurance maladie-invalidité, dont la couverture s'est progressivement élargie. La création d'une caisse publique a été le corollaire indispensable de l'obligation, organisée dans le cadre d'une assurance maladie non étatique, adossée au pluralisme mutualiste initial. Si la création de la CAAMI a été justifiée par le souci de permettre le libre choix d'un organisme assureur, elle a surtout fonctionné comme porte d'entrée vers les mutualités agréées — 99% des assurés en faisant le choix — et comme filer de sécurité pour les personnes qui ne pouvaient être admises dans les mutualités. Dans la mesure où ses dirigeants ont assumé le rôle résiduaire qui lui avait été assigné, acceptant par ailleurs des inscriptions administrativement coûteuses, la Caisse Auxiliaire s'est

<sup>64</sup> CAAMI, CG n° 1; 7/01/1958; p. 5; P.v. n° 10; 21/10/1958; p. 62.  
<sup>65</sup> CAAMI, Note au CG n° 11; CG n° 11. Personnel de la Caisse Auxiliaire, s.d., p. 2; CAAMI, Notes au CG n° 127, Personnel, 30/9/1957; p. 2-3.

<sup>66</sup> CAAMI, Note au CG n° 378. Situation des effectifs de la Caisse Auxiliaire, 8/9/1960; p. 1; CAAMI, Note au CG n° 390. Situation de l'effectif de la Caisse Auxiliaire, 18/11/1960; p. 2.

<sup>67</sup> Doc. part., Ch. Répr., n° 892, 1915-1976, Rapport sur l'assurance maladie présentés par le Commissaire royal, 26/5/1976, p. 476.  
<sup>68</sup> CAAMI, Note au CG n° 639. Affiliation des indépendants, 23/1/1967; CAAMI, Note au CG n° 642. Affiliation des indépendants, 24/1/1967.

<sup>69</sup> Doc. part., Ch. Répr., 1959-1960, 10/11/1959, n° 344-1; p. 48-49.  
<sup>70</sup> CAAMI, CG n° 1-3/03/1964; p. 2.

<sup>71</sup> CAAMI, CG n° 5; 9/3/1967; p. 24.  
<sup>72</sup> CAAMI, CG n° 11; 3/12/1980; p. 72; P.v. n° 1; 7/1/1981; p. 1 et P.v. n° 4; 1/4/1981; p. 17.  
<sup>73</sup> CAAMI, CG n° 10; 25/9/1963; p. 41-42.  
<sup>74</sup> CAAMI, CG n° 4; 7/4/1964; p. 25; CAAMI, CG n° 29; 26/11/1965; p. 142.