

MANDAT

CPAM

Caisse Primaire  
d'Assurance  
Maladie

(01/07/24)



## TEXTES ET DOCUMENTS DE REFERENCE

- Code de la sécurité sociale :
  - articles L. 211-1 à L. 211-7 & L. 231-6 & L. 231-6-1 (conditions d'éligibilité)
  - articles R. 211-1 à R. 211-11-3
  - articles D. 231-1 à D. 231-4
  - articles L. 281-1 à L. 281-6 (contrôle sur les organismes locaux et régionaux).
- [Arrêté du 26 octobre 1995](#) relatif aux prestations supplémentaires.
- [Décret n° 2014-1163 du 9 octobre 2014](#) (cf. durée des mandats des membres des conseils et CA des organismes de sécurité sociale)
- [Décret n°2021-1153 du 4 septembre 2021](#) (cf. répartition sièges & modification fonctionnement conseils & CA organismes sécurité sociale)
- [Décret n°2021-1798 du 24 décembre 2021](#) (cf. prorogation mandats conseils & CA organismes sécurité sociale)
- [Arrêté du 17 avril 2024](#) modifiant l'[arrêté du 7 décembre 2021](#) (cf. répartition des sièges au sein des organisme de sécurité sociale de l'assurance maladie)
- [Convention d'objectifs et de gestion \(COG\) 2023-27 entre l'Etat et la CNAM](#)

## MISSIONS GENERALES DE L'ORGANISME

Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) ont pour mission, notamment :

- ✓ d'assurer dans leur circonscription, le service des prestations « légales » d'assurance maladie, se rapportant à la gestion des assurances maladie, maternité, invalidité, décès d'une part, et d'autre part des accidents du travail et des maladies professionnelles,
- ✓ d'assurer dans leur circonscription, le versement de prestations supplémentaires aux assurés sociaux et à leurs ayants droit par décisions individuelles, dans la limite du crédit inscrit au chapitre correspondant à leur budget d'action sanitaire et sociale ; ces prestations sont fixées par l'arrêté du 26 octobre 1995,
- ✓ de délivrer la carte d'assurance maladie à tous les bénéficiaires de l'assurance maladie,
- ✓ d'assurer les relations avec les médecins conventionnés et avec les centres de santé.

## COMPOSITION DU CONSEIL

Il est composé de 24 membres ayant voix délibérative :

- ✓ 8 représentants des assurés sociaux (désignés par les organisations syndicales nationales de salariés représentatives au niveau national interprofessionnel) : 2 CGT - 2 CGT-FO - 2 CFTD - 1 CFTC - 1 CFE-CGC,
- ✓ 8 représentants des employeurs désignés par les organisations professionnelles d'employeurs représentatives au niveau national interprofessionnel : 5 MEDEF - 2 CPME - 1 U2P,
- ✓ 2 représentants désignés par la Fédération Nationale de la Mutualité Française,
- ✓ 4 représentants d'institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie désignées par le préfet de région,
- ✓ 2 personnalités qualifiées désignées par le préfet de région.

Siègent également avec voix consultative 3 représentants du personnel élus et 1 représentant du CPSTI régional ; le directeur assiste aux séances du conseil.

# MANDAT CPAM

Caisse Primaire  
d'Assurance  
Maladie

(01/07/24)



Les organisations ayant désigné un ou plusieurs représentants désignent un nombre égal de suppléants dans les mêmes conditions.

## MODE DE DESIGNATION DES REPRESENTANTS CPME

Désignés par la CPME nationale sur proposition des CPME territoriales, après contrôle du respect des conditions de désignation et de l'absence d'incompatibilités, ils sont ensuite nommés par arrêté du préfet de la région du siège de l'organisme concerné, sous réserve de la vérification des mêmes critères.

## DUREE DU MANDAT, CALENDRIER DES RENOUVELLEMENTS ET FREQUENCE DES REUNIONS

La durée du mandat est de 4 ans (pour mémoire, afin que le renouvellement de leur mandat coïncide avec celui des administrateurs des CAF, des URSSAF et des CARSAT, durée de l'avant-dernier mandat des conseillers fixée à 3 ans à titre transitoire (du 2<sup>ème</sup> semestre 2014 au 2<sup>ème</sup> semestre 2017) pour un renouvellement en 2018, le dernier renouvellement étant intervenu en 2022).

Le conseil de la CPAM se réunit chaque fois qu'il est convoqué par le président et au moins quatre fois par an. La convocation est obligatoire lorsqu'elle est demandée par le tiers des membres ou par la Mission Nationale de Contrôle (MNC).

Au sein du conseil, sont également mises en place des commissions :

- ✓ réglementaires :
  - la commission de recours amiable (CRA), renouvelée chaque début d'année qui comprend 2 administrateurs de l'organisme appartenant à la même catégorie que le réclamant, et 2 administrateurs choisis parmi les autres catégories d'administrateurs qui a un rôle fondamental,
  - la commission chargée de prononcer des pénalités.
- ✓ dites facultatives (commission d'action sociale, commission financière, commission statistique...).

La disponibilité requise est donc fonction de la fréquence des réunions des commissions et des travaux qui y sont effectués.

## CONDITIONS ET INCOMPATIBILITES

Les conditions et incompatibilités (être âgé de moins de 66 ans à la date de nomination par arrêté, ne pas avoir fait l'objet de certaines condamnations, être à jour de ses cotisations, ...) sont reprises sur la déclaration d'intérêt (DI) signée par le candidat.

A noter en outre qu'est destitué de son mandat, tout administrateur :

- ✓ qui se trouve en situation d'incompatibilité en cours de mandat et / ou,
- ✓ dont le remplacement est demandé ou qui cesse d'appartenir à l'organisation qui a procédé à sa désignation.

MANDAT

CPAM

Caisse Primaire  
d'Assurance  
Maladie

(01/07/24)

## ROLE DES MANDATAIRES ET COMPETENCES REQUISES

Les mandataires au sein des Conseils des CPAM ont un rôle « d'influence », de surveillance des services dans différents domaines, notamment :

- ✓ la gestion du risque,
- ✓ la lutte contre les fraudes,
- ✓ la maîtrise des dépenses de toutes sortes.

Ils doivent favoriser la notion d'optimisation des dépenses et pour cela :

- ✓ rappeler régulièrement les notions de rigueur et d'équité,
- ✓ militer pour l'ajustement des dépenses aux recettes.

Ils doivent également défendre la responsabilisation des prescripteurs et des assurés sociaux.

Ainsi, ces fonctions – au sein du Conseil et des commissions spécialisées – nécessitent une bonne connaissance des « enjeux de la maladie » et des relations sociales ainsi qu'une capacité d'appréhension de dossiers très techniques, à dimension souvent financière et réglementaire.

La capacité – et une expérience en ce domaine – de nouer un dialogue constructif avec les Confédérations syndicales de salariés est une qualité indispensable pour tout administrateur. Son action s'inscrit dans les orientations définies dans les réunions préparatoires de la délégation patronale.

## BIBLIOGRAPHIE

[www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

Code de la sécurité sociale (Editions Dalloz, 2024)

---