

FICHE DE MANDAT

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE (CPAM)

MANDAT CONCERNE Membre du Conseil et de ses commissions

TEXTES ET DOCUMENTS DE REFERENCE Loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie
Décret du 12 octobre 2004 modifié
Arrêtés du 29 décembre 2004 fixant les statuts types

MISSIONS GENERALES DE L'ORGANISME

La CPAM assure le service des prestations

- ✓ maladie, maternité, invalidité, décès,
- ✓ accidents du travail et maladies professionnelles.

La CPAM doit assurer la gestion du risque, exercer une action sanitaire et sociale, des actions de prévention et d'éducation sanitaire. Elle doit être attentive à la qualité du service aux usagers et à la prévention du processus de l'exclusion sociale.

En 2009, les dépenses de prestations versées par les CPAM s'élèveront à près de 144 millions d'euros.

Au 1^{er} janvier 2010, le territoire métropolitain comptera 101 CPAM.

COMPOSITION DU CONSEIL

23 membres ayant voix délibérative :

- ✓ 8 représentants des employeurs (4 MEDEF, 2 CGPME, 2 UPA),
- ✓ 8 représentants des assurés sociaux (désignés par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national: 2 CGT, 2 CGT-FO, 2 CFDT, 1 CFTC, 1 CFE-CGC),
- ✓ des représentants de la mutualité française (FNMF),
- ✓ des représentants des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie et une personne qualifiée

Trois représentants du personnel des organismes siègent en outre avec voix consultative.

ROLE DU CONSEIL

1. Délibération sur proposition du directeur :

- ✓ orientation du Contrat Pluriannuel de Gestion,
- ✓ qualité de service,
- ✓ politique communication et à l'égard des usagers, gestion du risque,

} majorité simple

- ✓ approbation des budgets. majorité des 2/3

Le conseil a un droit d'opposition.
Le conseil est tenu régulièrement informé de la mise en œuvre des orientations.

2. Pouvoir de définition : (dans le cadre des orientations nationales)

- ✓ politique ASS,
- ✓ réclamation usagers, médiateur,
- ✓ opérations immobilières,
- ✓ gestion du patrimoine.

} majorité simple

**MODE DE DESIGNATION
DES REPRESENTANTS
MEDEF**

Ces représentants sont désignés par le MEDEF National sur proposition de chaque structure territoriale, après vérification des conditions de désignation et de la non-existence d'incompatibilités (*voir ci-dessous*).

Ils sont ensuite nommés par arrêté du Préfet de la région dans laquelle l'organisme a son siège, sous réserve des mêmes contrôles.

DUREE DU MANDAT

5 ans

Mandat : fin 2009 – fin 2014

**CONDITIONS ET
INCOMPATIBILITES**

Les conditions et incompatibilités sont indiquées sur l'attestation sur l'honneur remplie par le candidat (être âgé de moins de 66 ans à la date de leur nomination par arrêté, avoir un casier judiciaire vierge, être à jour de ses cotisations...).

De plus:

- ✓ Toute personne qui, en cours de mandat, se trouve en situation d'incompatibilité est déchue de son mandat.
- ✓ Perdent également le bénéfice de leur mandat les personnes dont le remplacement est demandé ou qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation.
- ✓ Les assesseurs TASS et TCI ne peuvent être désignés sauf à renoncer à leur mandat dans ces instances.

**ROLE DES MANDATAIRES
MEDEF**

- ✓ relayer les positions du MEDEF, en conformité avec les orientations de la CNAMTS, dans le sens d'une optimisation des dépenses de santé.
 - ✓ insuffler une démarche d'optimisation des dépenses dans la gestion courante des caisses
 - ✓ encourager les mesures visant à responsabiliser les prescripteurs et les assurés sociaux au regard de la croissance des dépenses de soins et des indemnités journalières.
 - ✓ s'assurer de la conformité de la mise en œuvre des orientations par le directeur de la CPAM, avec la politique de gestion du risque et la maîtrise médicalisée des dépenses.
 - ✓ s'impliquer, au sein des Commissions de recours amiable (CRA), notamment pour
 - peser sur les décisions concernant la définition du caractère professionnel des maladies professionnelles et des accidents du travail.
 - s'assurer de la bonne application des procédures d'instruction des accidents du travail et maladies professionnelles en faveur des employeurs
 - ✓ appuyer la politique de lutte contre les abus et les fraudes (notamment dans la commission des pénalités) tout particulièrement en matière de contrôle des arrêts de travail.
 - ✓ veiller à une bonne application des décisions des conseils CNAMTS et UNCAM et des mesures réglementaires prises en application de la réforme de 2004:
 - mise en oeuvre du parcours de soins,
 - responsabilisation des acteurs (assurés, médecins, ...).
 - ✓ accompagner les efforts de mutualisation et de regroupement de caisses au sein du réseau.
-