

## **Chapitre V**

### **Unité et diversité du régime général**

---

**PRESENTATION**

---

*Cette deuxième partie du rapport traite, de manière transversale, de plusieurs questions relatives à l'organisation et à la gestion du régime général. Une telle approche se justifie par les forts éléments d'unité qui subsistent dans ce régime, en dépit de la diversité des branches qui le composent.*

---

## **I - Les facteurs d'unité du régime général**

Le régime général est né des ordonnances de 1945 sous la forme d'un régime unique de sécurité sociale couvrant les différentes branches : assurance maladie-maternité-décès-invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), assurance vieillesse, prestations familiales. La volonté d'unification, alors très forte, devait conduire à créer des caisses départementales gérant toutes les branches au profit d'une population initialement limitée aux salariés, en attendant son extension à l'ensemble des Français.

Cette extension n'a pu se réaliser en assurance maladie, pour les risques professionnels et pour la retraite. Les exploitants agricoles ont conservé un régime propre qui s'étendra dans les années 60 à l'assurance maladie et les professions indépendantes non agricoles ont constitué, après 1945, des régimes autonomes de retraite propres aux artisans, aux commerçants et aux professions libérales, puis un régime d'assurance maladie commun à toutes ces professions. Ces régimes gèrent à la fois les prestations et le recouvrement des cotisations.

Les ordonnances de 1967 ont fait éclater le financement et la gestion du régime général en quatre branches qui constituent trois réseaux de caisses coiffés chacun par un établissement public national administratif : la CNAV pour la retraite, la CNAM pour les branches maladie et accidents du travail et la CNAF pour la famille, tandis que la loi du 31 juillet 1968 créait un quatrième établissement public, l'ACOSS, chargé de piloter le recouvrement des cotisations assuré par les URSSAF et de gérer la trésorerie de l'ensemble des branches.

Le régime général s'est donc organisé par branche, en 1967, comme l'étaient déjà les professions indépendantes, tandis que le régime agricole a gardé depuis l'origine une organisation unique pour gérer toutes les branches ainsi que le recouvrement des cotisations.

## **A – Un mode d'organisation commun à toutes les branches**

Les branches du régime général ont en commun d'être gérées par des personnes morales autonomes de droit privé, pourvues d'un conseil d'administration, d'un directeur et d'un agent comptable dont le régime de responsabilité s'apparente à celui des comptables publics. Elles sont organisées en réseau, avec à leur tête une caisse nationale qui, à la différence des autres régimes, est un établissement public administratif dont le directeur est nommé en conseil des ministres. Les conseils d'administration sont composés à parité d'administrateurs désignés par les organisations représentatives de salariés et d'employeurs et non plus élus par les assurés, auxquels s'ajoutent des personnalités qualifiées. Mais le MEDEF et la CGPME n'ont plus désigné leurs représentants depuis la fin 2001, ce qui perturbe fortement le fonctionnement des conseils.

A côté des caisses proprement dites gérant le recouvrement des cotisations et versant les prestations existent de multiples unions de caisses, internes aux branches ou interbranches, pour gérer en commun des services tels que la gestion immobilière, l'informatique, la formation professionnelle ou les œuvres sociales. Au total, le régime général compte plus de 500 organismes pourvus d'un conseil d'administration, de tailles très diverses, de quelques agents à plusieurs milliers. A la différence des régimes agricoles et des professions indépendantes non agricoles, le régime général qui a vu croître le nombre de ses assurés n'a pas adapté ses structures à l'évolution de la répartition géographique de la population.

La loi du 13 août 2004 vient d'introduire diverses modifications dans le fonctionnement de la seule branche maladie visant notamment à donner des pouvoirs accrus à la direction de la caisse nationale.

## **B – Un personnel de droit privé**

La gestion du personnel constitue un fort élément d'unité dans le régime général : les mêmes conventions collectives d'agents de direction et d'employés et cadres s'appliquent à toutes les branches. Le rôle de l'« employeur » des agents du régime général est joué par l'union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS), établissement de droit privé. Son directeur négocie les accords dans le cadre des mandats que lui fixe le comité exécutif composé des directeurs des quatre caisses nationales. Les régimes de professions indépendantes agricoles et non agricoles ont chacun leurs propres conventions collectives.

Les conventions collectives de la sécurité sociale doivent, pour entrer en vigueur, être agréées par l'Etat compte tenu du coût pour les finances publiques des mesures qu'elles contiennent. Ceci explique que l'Etat n'accepte pas que ces conventions soient améliorées par des accords locaux. La contradiction entre le droit du travail normalement applicable à ce secteur et la portée de l'agrément n'a toujours pas été résolue par les textes.

Le régime général, comme la plupart des régimes, recrute ses agents de direction parmi les anciens élèves du CNESSS. Mais au delà de la procédure commune d'inscription sur des listes d'aptitude pour progresser dans les carrières, seul le régime général connaît depuis 1996 une procédure de nomination des directeurs et agents comptables des caisses locales par les directeurs des caisses nationales<sup>105</sup>.

### **C – Des entreprises de service public en situation de monopole placées sous le contrôle de l'Etat**

Pour exercer la mission qui leur est déléguée par la loi, les caisses, organismes de droit privé, sont dotées de fortes prérogatives de service public. En contrepartie, les pouvoirs publics exercent un contrôle a priori et a posteriori sur leurs actes.

Ces organismes ont le monopole de la gestion des branches de sécurité sociale, ce qui signifie que les assurés ne sont pas libres de s'affilier en dehors du réseau, ni même de choisir leur caisse de rattachement en faisant jouer une concurrence qui ne pourrait d'ailleurs porter qu'à la marge, sur les frais de gestion ou la qualité des services offerts<sup>106</sup>.

Dans ce contexte, la recherche de l'efficacité, de l'efficience et de la qualité du service rendu imposent une vigilance particulière. Le progrès technologique a permis d'automatiser les opérations de masse, dégageant ainsi des disponibilités pour améliorer le service rendu aux usagers, objectif que les ordonnances de 1996 ont rappelé aux caisses et qui

---

105. Cette procédure vient d'être modifiée pour la seule CNAM par la loi du 13 août relative à l'assurance maladie. L'article 58 prévoit en effet que le directeur général de la CNAM nomme le directeur et l'agent comptable de chaque CPAM, le conseil de cet organisme ne pouvant s'y opposer qu'à la majorité des deux tiers de ses membres.

106. Dans le régime des exploitants agricoles et celui des professions indépendantes non agricoles, des sociétés d'assurance et des mutuelles agréées sont habilitées à gérer le risque maladie et, pour les agriculteurs, les accidents du travail, sans qu'on puisse pour autant y voir une réelle volonté de mise en concurrence des gestionnaires.

occupe désormais une place essentielle dans les conventions d'objectifs et de gestion (COG).

Les COG, mises en place à partir de 1996, ont eu pour ambition de moderniser les relations entre les caisses et l'Etat : il s'agissait de passer d'un mode de contrôle essentiellement régalién à une démarche contractuelle consistant à fixer aux gestionnaires des objectifs de productivité et de qualité de service, quantifiés et soumis à évaluation, l'Etat s'engageant sur les moyens à accorder pour les atteindre. Le cadre pluriannuel, les souplesses budgétaires prévues et l'allègement de la tutelle devaient permettre de responsabiliser les gestionnaires.

Ces points communs sont essentiels et doivent être préservés. Ces facteurs d'unité coexistent en effet sans difficulté avec la diversité des publics et des métiers des branches.

## **II - La diversité des missions**

### **A – La diversité originelle de l'organisation des branches**

L'unité du régime général voulue en 1945, incarnée au niveau national par la caisse nationale de sécurité sociale, n'a jamais été réalisée au niveau local, l'ordonnance de 1945 répartissant elle-même les risques entre les caisses régionales (invalidité, vieillesse, accidents du travail) et les caisses primaires de sécurité sociale (maladie), tandis que les prestations familiales restaient gérées par un réseau de caisses particulier.

A partir de 1967, la séparation des branches débouche sur une spécialisation encore plus nette des réseaux : les CAF sont coiffées par la CNAF, les URSSAF par l'ACOSS et les caisses primaires, désormais appelées « d'assurance maladie », par la CNAM.

Par contre, l'ordonnance de 1967 prévoit que « la CNAV assure la gestion de l'assurance vieillesse des travailleurs salariés... ». Elle « centralise l'ensemble des ressources de l'assurance vieillesse ». Sous réserve des dispositions propres aux départements d'Alsace-Moselle et d'outre-mer, « elle assure le paiement des prestations » (art. L. 222-1 CSS). Dans la partie législative du code de la sécurité sociale, aucune disposition ne prévoit d'autre modalité de gestion des retraites. C'est l'article R. 215-2 qui précise « qu'à titre transitoire et jusqu'à l'intervention des arrêtés prévus à l'article R. 215-3, les caisses régionales

d'assurance maladie (CRAM), autres que celles de Paris et de Strasbourg, exercent sous le contrôle technique de la CNAV, les attributions précédemment assumées en matière de vieillesse par les CRAM ». Mais la « gestion provisoire de l'assurance vieillesse » par les CRAM, prévue pour tout ou partie des attributions en matière de vieillesse a perduré depuis lors.

Les CRAM gardent, en outre, mais de manière permanente, de leur anciennes missions celle « d'assumer les tâches d'intérêt commun aux caisses primaires de leur circonscription. Elles ont notamment pour rôle de développer et de coordonner la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles (AT-MP), de concourir à l'application des règles de tarification des AT-MP et à la fixation des tarifs ». Par contre, le rôle des CRAM dans l'étude des budgets des hôpitaux sous dotation globale et la fixation par convention des tarifs des cliniques privées n'avaient jamais été introduits dans l'article fixant leurs compétences. Ils résultaient d'autres textes. Les missions réelles des CRAM n'apparaissent donc pas, pour l'essentiel, dans les articles qui leur sont consacrés.

Les CRAM dont les agents travaillent très majoritairement pour la retraite et que les assurés sociaux ne connaissent que pour cette mission sont donc bien mal nommées. Il y a au total 16 CRAM relevant à la fois de la CNAM et de la CNAV, une CRAM en Ile-de-France qui ne gère pas la retraite, la CNAV ayant conservé pour cette région les missions de gestion qui lui sont attribuées par la loi. Enfin, en Alsace, en raison des spécificités du régime local de sécurité sociale, il existe une CRAM pour la maladie et une CRAV pour la retraite.

La nature même de la branche retraite a toujours imposé une forte concentration des systèmes de gestion, réduisant à néant le rôle des conseils d'administration des caisses régionales. Par ailleurs, les pouvoirs des CRAM dans le domaine hospitalier ont été transférés aux ARH. Dès lors, la question se pose du maintien en l'état des CRAM dans le contexte de la réforme de l'assurance maladie.

## **B – Des problématiques de gestion différentes**

La logique de la gestion séparée des branches, introduite en 1967, était opportune, alors qu'elle a été accusée de casser la grande ambition d'une sécurité sociale couvrant de manière unitaire les risques sociaux.

## 1 – La diversité des périmètres des branches

Dès l'origine, le champ de compétence des branches a été différent : ainsi, la branche famille est la seule branche de prestations du régime général à s'adresser également aux travailleurs indépendants non agricoles. La généralisation des prestations familiales, opérée en 1978 au profit de toutes les familles résidant sur le territoire français, et le rapatriement progressif dans les CAF des salariés des collectivités locales et de certains régimes spéciaux, tels que les mines, a donné à cette branche le champ d'application le plus large<sup>107</sup>.

De ce fait, la branche du recouvrement, chargée de collecter la totalité des cotisations dues sur les salaires du secteur privé non agricole, reçoit également les cotisations de prestations familiales des employeurs et travailleurs indépendants non agricoles.

La branche maladie du régime général a eu d'emblée un large champ de compétence, dépassant les salariés du secteur privé, puisque les fonctionnaires et les agents d'entreprises publiques lui sont rattachés, bien que la gestion de leurs prestations soit confiée à des mutuelles. Par ailleurs, étendu progressivement à de nombreuses catégories d'inactifs par la voie des périodes assimilées à du travail, de l'extension de la notion d'ayant droit et de la durée du maintien de droit, enfin par la création de la CMU, le régime général couvre actuellement 85 % de la population. En dépit de l'intitulé de la caisse nationale, il ne s'agit plus d'un régime de salariés, mais d'un régime qui couvre tous les résidents sauf s'ils ont des droits ouverts dans des régimes à base professionnelle.

La branche retraite du régime général a le champ le plus restreint puisqu'elle ne concerne que les salariés du secteur privé. Le même régime s'applique cependant aux salariés agricoles gérés par les caisses de la mutualité sociale agricole.

Cette diversité de champ s'est traduite par l'évolution des modes de financement, le prélèvement sur les seuls revenus professionnels se justifiant de moins en moins pour financer des prestations accordées sans condition d'activité professionnelle, telles que les prestations familiales et le remboursement des soins.

Enfin, la loi de financement de la sécurité sociale a consacré l'approche par branche en fixant des objectifs de dépenses par branche et en ignorant les régimes.

---

107. Le rattachement des fonctionnaires de l'Etat aux CAF sera prochainement mis en oeuvre. A terme, seuls les salariés et non salariés agricoles devraient restés gérés en dehors des CAF, par les caisses de MSA.

## **2 – L'adaptation des modes de gestion à la diversité des publics et des métiers**

Les dépenses de gestion administrative du régime général représentent 9,9 Md€ en 2003. Rapportées au montant des prestations sociales versées ou collectées, ces dépenses représentent 1,27 % dans la branche retraite, 3,20 % dans la branche famille, 5,23 % dans les branches maladie et AT-MP et 0,48 % dans la branche recouvrement. La diversité des métiers apparaît déjà dans le niveau très variable des dépenses de gestion.

Si les objectifs généraux de productivité et de qualité leur sont communs, les branches sont, en effet, confrontées à des évolutions différentes de leurs missions, de leurs publics et de leurs techniques de gestion. Ainsi, il y a plus de proximité, en termes de métiers, entre les différents régimes de retraite qu'entre les branches du régime général. Les familles, les assurés sociaux malades et les retraités n'ont évidemment pas les mêmes attentes à l'égard des caisses. De même, à un moment donné de leur vie, les assurés sociaux n'ont pas de relations avec toutes les branches en même temps.

D'une branche à l'autre, la clientèle est de plus en plus diverse, composée de personnes qui n'ont pas d'autre relation qu'écrite et très épisodique avec leur caisse ou d'assurés en situation difficile qui se déplacent au guichet pour obtenir de l'aide. A l'intérieur même des branches, les caisses doivent tenir compte de la diversité de leurs affiliés en leur offrant des services adaptés à leurs besoins. La branche du recouvrement doit ainsi mettre à disposition des cotisants des modes d'accueil et des techniques correspondant au large spectre de sa clientèle qui va de la très grande entreprise à l'employeur de personnels de maison en passant par l'artisan et le commerçant. Les progrès technologiques favorisent cette adaptation tout en allégeant et accélérant les procédures et formalités.

La diversité des publics et des métiers impose donc la détermination d'objectifs adaptés, désormais fixés dans les COG. Elle peut également justifier à l'avenir, une évolution divergente des modes d'organisation et de gestion des branches, qu'il s'agisse des structures des réseaux, constitués de caisses autonomes ou d'échelons déconcentrés des caisses nationales, ou de la composition des instances collégiales des caisses. Le modèle uniforme conçu en 1945 n'est plus toujours adapté 60 ans plus tard. La recherche d'une organisation efficace adaptée à la diversité des branches doit constituer un objectif central.

CE CHAPITRE N'APPELLE PAS DE REPONSE DES ADMINISTRATIONS
--