

## PROTECTION SOCIALE

### SÉCURITÉ SOCIALE : ORGANISATION, FINANCEMENT

MINISTÈRE DU TRAVAIL,  
DES RELATIONS SOCIALES,  
DE LA FAMILLE, DE LA SOLIDARITÉ  
ET DE LA VILLE

MINISTÈRE DU BUDGET,  
DES COMPTES PUBLICS,  
DE LA FONCTION PUBLIQUE  
ET DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT

MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
ET DES SPORTS

*Direction de la sécurité sociale*

Division des affaires communautaires  
et internationales (SD4B)

#### **Circulaire DSS/SD4B n° 2009-245 du 31 juillet 2009 relative à la désignation des membres des conseils des caisses primaires d'assurance maladie**

NOR : SASS0918287C

*Date d'application* : immédiate.

*Résumé* : informations et instructions concernant la désignation des membres des conseils des CPAM et à leur installation.

*Mots clés* : conseils des CPAM – membres des conseils désignés – incompatibilités – désignation des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie.

Références :

Articles L. 211-2, L. 231-6, L. 231-6-1 et R. 211-1 du code de la sécurité sociale.

Annexes :

- Annexe I. – Modalités d'élaboration des arrêtés de nomination et d'installation des conseils.
- Annexe II. – Liste des CPAM.
- Annexe III. – Tableau récapitulatif des désignations.
- Annexe IV. – Fiche individuelle.
- Annexe V. – Coordonnées des associations.

*Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales ; directions de la santé et du développement social de la Martinique, de la Guadeloupe et de la Guyane ; direction régionale des affaires sanitaires et sociales de la Réunion ; direction de la solidarité et de santé de la Corse et de la Corse-du-Sud [pour attribution]) ; Monsieur le directeur de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (pour information).*

Les mandats des conseillers des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM), qui ont débuté à la fin de l'année 2004 arrivent à échéance en fin d'année 2009.

La présente circulaire a pour objet de récapituler les dispositions légales et réglementaires en vigueur sur les modalités renouvellement à la constitution des conseils des caisses primaires, de porter à votre connaissance les modifications apportées dans la composition des conseils de la CNAMTS et des CPAM par l'article 116 de la loi portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et au territoire (HPST), non encore promulguée. Elle traite également de la situation des URCAM qui disparaîtront avec la mise en place des ARS au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2010 ainsi que des conditions dans lesquelles les conseils des caisses primaires appelées à fusionner le 1<sup>er</sup> janvier 2010 seront traités.

Les instructions concernant les modalités d'élaboration des arrêtés de nomination et d'installation des conseils figurent dans la fiche annexée à la présente circulaire (annexe I). Il est très souhaitable que les conseils des CPAM soient installés, autant que possible, avant la fin de l'année 2009.

## I. – RAPPEL DE LA COMPOSITION ACTUELLE DES CONSEILS DES CPAM

L'article R. 211-1 fixe actuellement la composition des conseils des CPAM à 23 membres ainsi répartis :

- 8 représentants des assurés sociaux ;
- 8 représentants des employeurs ;
- 2 représentants de la Fédération nationale de la mutualité française (FNMF) ;
- 5 représentants d'institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie.

### a) Les représentants des assurés sociaux et ceux des employeurs

Les représentants des assurés sociaux et des employeurs sont désignés respectivement par les organisations syndicales de salariés interprofessionnelles représentatives au plan national et les organisations professionnelles nationales d'employeurs représentatives.

La répartition des sièges entre les organisations est la suivante :

- pour les huit représentants des assurés sociaux : 2 FO, 2 CFDT, 2 CGT, 1 CFTC et 1 CFE-CGC ;
- pour les huit représentants des employeurs : 4 MEDEF, 2 CGPME et 2 UPA.

### b) Les représentants de la FNMF sont désignés au niveau national

### c) Les représentants des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie

Il est rappelé que les institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie représentées au sein du conseil de la CNAMTS sont identifiées dans un arrêté ministériel du 14 octobre 2004. Cet arrêté a été modifié par celui du 24 juin 2009. Ces institutions sont :

- l'Association des accidentés de la vie (FNATH) ;
- l'Union nationale des professions libérales (UNAPL) ;
- les unions départementales des associations familiales (UDAF) ;
- le Collectif interassociatif sur la santé (CISS) (1) ;
- le Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle.

Par souci de cohérence dans le choix des institutions siégeant au conseil de la CNAMTS et dans les conseils des CPAM, il a été décidé, en 2004, que les institutions représentées au conseil de la CNAMTS (arrêté ministériel du 14 octobre 2004 publié au JO du 15 octobre 2004) le soient également dans les caisses primaires, à l'exclusion du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle. Ce principe est maintenu pour le renouvellement des conseils des CPAM qui interviendra d'ici la fin de l'année 2009.

## II. – LE PROCHAIN RENOUELEMENT TIENDRA COMPTE DE PLUSIEURS CHANGEMENTS

### 1. Le mandat des conseillers des URCAM ne sera pas renouvelé du fait de la création des ARS

Les URCAM vont disparaître avec la création des ARS qui interviendra, en application de l'article 131 de la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital, au plus tard le 1<sup>er</sup> juillet 2010. Leurs conseils ne seront pas concernés par le prochain renouvellement.

Si l'objectif de la ministre de la santé reste inchangé avec une constitution des agences régionales le 1<sup>er</sup> janvier prochain, le XIII de l'article 131 mentionné ci-dessus proroge toutefois le mandat des conseillers des URCAM jusqu'à la date de création des ARS, dans la composition des conseils à la date d'entrée en vigueur de la loi.

Ainsi, dans l'hypothèse où la création des ARS interviendrait ultérieurement à la date du 1<sup>er</sup> janvier 2010, les conseils des URCAM pourraient donc se réunir en toute sécurité juridique dans leur composition fixée à la date de publication de la loi réformant l'hôpital.

### 2. L'UNSA ne siègera plus en tant qu'institution intervenant dans le domaine de l'assurance maladie

L'arrêté du 24 juin 2009 a modifié celui du 14 octobre 2004 mentionné précédemment pour retirer l'UNSA parmi les institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie.

Il n'est donc pas demandé à cette organisation de désigner ses représentants pour siéger aux conseils de la CNAMTS et des CPAM dans cette catégorie.

### 3. La composition des conseils de la CNAMTS et des CPAM va être modifiée

En application de l'article 116 de la loi portant réforme de l'hôpital citée précédemment. Cet article prévoit dorénavant la présence, au sein de ces conseils, de personnes qualifiées dans les domaines

(1) La liste ainsi que les coordonnées des associations adhérentes au CISS sont en annexe.

d'activité des organismes d'assurance maladie, qui seront désignées par l'autorité compétente de l'Etat. Il est précisé que cette modification supposera également qu'un décret en Conseil d'Etat soit pris.

Le nombre total de conseillers, fixé à 23 membres pour les CPAM par l'article R. 211-1 du code de la sécurité sociale sera maintenu. Le projet de décret en Conseil d'Etat qui portera application de l'article 116 diminuera le nombre de sièges réservés aux institutions de cinq à quatre, et prévoira un siège pour une personne qualifiée.

Après publication du décret en Conseil d'Etat, le ministre chargé de la sécurité sociale envisage de retenir, comme personne qualifiée, une personnalité issue de l'Union nationale des syndicats autonomes (UNSA) pour siéger au conseil de la CNAMTS. Dans un souci de cohérence, il sera demandé aux préfets de région d'en faire de même pour le choix des personnes qualifiées dans les caisses primaires en désignant des personnalités provenant également de cette organisation.

De fait, l'UNSA ne siègera plus au titre des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie.

Je demanderai à l'instance nationale de l'UNSA de vous proposer les candidats qui pourront siéger comme personnes qualifiées dans les conseils des CPAM. Je vous informerai de la saisine de cette instance nationale.

#### **4. Les mandats des conseillers des caisses primaires appelées à fusionner le 1<sup>er</sup> janvier 2010 feront l'objet d'un traitement spécifique**

L'article 116 de la loi portant réforme de l'hôpital proroge également la durée des mandats des conseillers des caisses primaires qui vont fusionner le 1<sup>er</sup> janvier 2010, jusqu'au 31 décembre 2009 (cf. liste des CPAM en annexe II). Les conseils de ces caisses pourront donc continuer à siéger jusqu'à cette échéance.

Ces organismes devant disparaître au 1<sup>er</sup> janvier 2010 avec la création des futures entités, les organisations syndicales et patronales, la FNMF ainsi que les institutions intervenant dans le champ de l'assurance maladie, sont invitées à ne pas désigner leurs représentants dans les conseils des caisses actuelles. En revanche, il leur est demandé de désigner leurs représentants pour les conseils des futures caisses. Il vous appartiendra, au vu des désignations ainsi faites et de leur concordance avec les règles d'éligibilité et de compatibilité de prendre les arrêtés de nomination pour les conseils des caisses futures.

### **III. – DÉSIGNATION DES FUTURS MEMBRES DES CONSEILS**

#### **1. Désignation des représentants des organisations syndicales, professionnelles et de la FNMF**

Les organisations syndicales, professionnelles et la Fédération nationale de la mutualité française sont informées au niveau national des modalités de désignation de leurs représentants. Je leur demande de vous faire parvenir directement, pour le 15 septembre 2009 au plus tard, la liste de leurs candidats aux fonctions des membres des conseils, titulaires et suppléants, des CPAM de votre région.

Ces candidatures, présentées sous la forme d'un tableau récapitulatif des désignations faites pour chaque caisse primaire de la région, en distinguant les titulaires et les suppléants (modèle joint en annexe III), devront être obligatoirement accompagnées de fiches individuelles (modèle également joint en annexe IV) remplies par les candidats, attestant sur l'honneur qu'ils remplissent bien les conditions requises pour être membre d'un conseil. Cette procédure, déjà employée pour le renouvellement des conseils en 1996, 2001 et 2004, permet de simplifier la vérification a priori des qualités des candidats à occuper les fonctions de membre d'un conseil, conformément aux dispositions des articles L. 231-6 et L. 231-6-1 du code de la sécurité sociale portant sur les conditions de désignation et d'incompatibilité, et donc de gagner du temps dans le traitement des dossiers de candidature. Les conditions de désignation et d'incompatibilité font l'objet du IV de la présente circulaire.

Bien entendu, si un cas d'incompatibilité vous apparaît à la lecture de la fiche individuelle d'un candidat ou en fonction d'informations dont vous disposez par ailleurs, vous interviendrez immédiatement auprès de l'organisation l'ayant désigné pour lui signifier votre décision motivée de refus de cette nomination et lui demander de vous communiquer la fiche d'un nouveau candidat.

Les différentes organisations ont été informées par mes soins que vous pouvez être amenés à leur retourner toutes fiches incorrectement remplies.

D'autre part, j'ai indiqué à l'ensemble des organisations désignatrices qu'il serait souhaitable de progresser vers un meilleur équilibre entre les hommes et les femmes au sein des conseils, et de prendre en compte cette préoccupation lors de la désignation de leurs représentants.

#### **2. Désignation des représentants des institutions intervenant dans le domaine de l'assurance maladie**

Les désignations concerneront les institutions suivantes :

- l'Association des accidentés de la vie (FNATH) ;

- l'Union nationale des professions libérales (UNAPL) ;
- les unions départementales des associations familiales (UDAF) ;
- le Collectif interassociatif sur la santé (CISS) (cf. liste de ces associations en annexe V) ;

Comme évoqué précédemment, il vous est demandé que ces institutions soient également choisies pour être représentées dans les conseils des CPAM.

Je demande donc aux instances nationales de la FNATH et de l'UNAPL, ainsi qu'à l'UNAF, de préparer les désignations des futurs membres des conseils des CPAM afin que les DRASS en soient informées au plus tard le 15 septembre 2009. Je demande également au Collectif interassociatif sur la santé (CISS) de désigner ses représentants locaux dans les CPAM.

En cas de difficulté, vous pouvez donc prendre contact avec ces instances nationales (1).

### **3. La désignation des personnes qualifiées dans les domaines d'activité des caisses d'assurance maladie**

Je demanderai à l'instance nationale de l'UNSA de vous proposer des personnalités susceptibles d'occuper les sièges de personnes qualifiées. Cependant, ces propositions ne pourront certainement pas intervenir avant le 15 septembre 2009. Il vous reviendra de les intégrer, dès leurs réceptions, dans les projets d'arrêtés de nomination ou de modifier les arrêtés qui auront été, le cas échéant, publiés.

## **IV. – CONDITIONS DE DÉSIGNATION ET D'INCOMPATIBILITÉS**

Les conditions de désignation des membres des conseils sont fixées à l'article L. 231-6 du code de la sécurité sociale et les incompatibilités sont précisées à l'article L. 231-6-1 du même code.

### **1. Condition de désignation**

Pour être désignée, toute personne doit :

a) être âgée de dix-huit ans accomplis et de soixante-cinq ans au plus à la date de l'arrêté de nomination par l'autorité de tutelle ;

b) ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation à une peine correctionnelle prononcée en application du code de la sécurité sociale, à la suite par exemple de fraudes, fausses déclarations ou offres de services en vue d'obtenir ou de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues.

On ne retient ici la condamnation pénale que si celle-ci est prononcée exclusivement en application du code de la sécurité sociale.

Afin de vous permettre de vérifier que la personne n'a pas fait l'objet d'une de ces condamnations, vous pouvez demander le bulletin n° 2 du casier judiciaire au service du casier judiciaire national (art. R. 79 et R. 80 du code de procédure pénale). A défaut, vous pouvez demander aux membres des conseils de vous adresser le bulletin n° 3.

c) ne pas avoir fait l'objet, dans les cinq années précédant la date de nomination, d'une condamnation à une peine contraventionnelle prononcée en application du code de la sécurité sociale.

Les peines contraventionnelles sont exclusives de toute peine prononcée par une juridiction civile. C'est ainsi qu'une amende infligée pour procédure abusive ou dilatoire, par exemple par une commission relevant du contentieux de la sécurité sociale, n'a pas le caractère de sanction contraventionnelle.

d) ne pas avoir fait l'objet d'une des condamnations mentionnées aux articles L. 6 et L. 7 du code électoral :

– interdiction du droit de vote et d'élection par jugement des tribunaux, par application des lois qui autorisent cette interdiction, pendant le délai fixé par le jugement ;

– interdiction du droit de vote et d'élection, pendant un délai de cinq ans à compter de la date à laquelle la condamnation est devenue définitive, à la suite d'une condamnation pour l'une des infractions prévues par les articles 432-10 à 432-16, 433-1, 433-2, 433-3 et 433-4 du code pénal ou pour le délit de recel de l'une de ces infractions, défini par les articles 321-1 et 321-2 du code pénal.

e) Aucune condition de nationalité ni de résidence n'est exigée des candidats.

### **2. Incompatibilités générales**

a) Les assurés volontaires, les employeurs et les travailleurs indépendants qui n'ont pas satisfait à leurs obligations à l'égard des organismes de recouvrement de sécurité sociale dont ils relèvent.

Ils ne peuvent être désignés ou sont déchus de leur mandat dans le ressort de tous les organismes de sécurité sociale du régime général.

Les personnes doivent s'être acquittées au jour de leur nomination du principal et des majorations de retard éventuellement encourues qui leur sont réclamées par tous les organismes de recouvrement dont ils relèvent (exemple : URSSAF, organismes conventionnés pour les travailleurs indépendants).

(1) FNATH, 38, boulevard Saint-Jacques, 75014 Paris, tél. : 01-45-35-00-77 ; UNSA, 21, rue Jules-Ferry, 93177 Bagnolet, tél. : 01-48-18-88-00 ; UNAPL, 46, boulevard de la Tour-Maubourg, 75343 Paris 07, tél. : 01-44-11-31-50.

L'incompatibilité vise aussi les activités annexes auxquelles peuvent participer des employeurs en tant que président d'un syndicat, d'une association, d'un club sportif.

Il n'est pas exigé des personnes qu'elles s'acquittent des cotisations pour lesquelles la commission de recours amiable aurait accordé le cas échéant une remise expresse ou un échéancier. Il en est de même si l'échéancier a été accordé dans le cadre d'une procédure de règlement judiciaire.

Si la décision de la commission de recours amiable à l'égard d'un assuré a fait l'objet d'une suspension ou d'une annulation de la part de l'autorité de tutelle ou si la demande de l'intéressé a été rejetée par cette commission, les conditions de désignation ne sont pas réunies.

En revanche, le non paiement des frais de procédure (frais d'huissier) ne constitue pas un motif empêchant la désignation. Les personnes exonérées de cotisations ou dont les cotisations sont prises en charge totalement ou partiellement conservent leur droit à désignation.

b) Les membres du personnel des organismes du régime général de sécurité sociale, de leurs unions, fédérations ou de leurs établissements, ainsi que les anciens membres qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans, s'ils exerçaient une fonction de direction dans la branche pour laquelle ils sollicitent un mandat, ou qui ont fait l'objet depuis moins de dix ans d'un licenciement pour motif disciplinaire.

L'incompatibilité concerne :

- les personnes en activité ;
- les salariés ayant un lien d'activité avec un organisme quelconque de sécurité sociale, que ce soit ceux où ils travaillent ou un autre ;
- les anciens salariés qui exerçaient une fonction de direction (directeur, agent-comptable...) et qui ont cessé leur activité depuis moins de cinq ans, ne peuvent être membres d'un conseil dans un organisme de la branche où ils exerçaient leur fonction.

Par cessation d'activité il faut entendre la totale rupture du lien de travail avec l'organisme. C'est ainsi qu'un agent comptable en retraite mais n'ayant pas encore obtenu le quitus pour sa gestion comptable ne peut être désigné.

- les anciens salariés licenciés pour motif disciplinaire depuis moins de dix ans ne peuvent être désignés dans un organisme de sécurité sociale quelle que soit la branche.

### 3. Incompatibilités circonscrites géographiquement

a) Les agents exerçant effectivement ou ayant cessé d'exercer depuis moins de cinq ans, dans le cadre de leurs attributions, des fonctions de contrôle ou de tutelle sur l'organisme concerné.

Sont visées les personnes qui exercent directement dans le cadre de leur mission habituelle des fonctions de tutelle ou de contrôle sur l'organisme pour lequel elles ont été désignées.

Se trouvent notamment visés :

- des agents des directions régionales des affaires sanitaires et sociales, des services déconcentrés du Trésor public ;
- des agents de l'État qui procèdent à la vérification des opérations des organismes de sécurité sociale et les agents des services et les membres des commissions auxquels sont soumis pour appréciation, approbation, autorisation des actes et décisions des organismes de sécurité sociale.

b) Les agents des sections locales de la caisse primaire dont ils assurent une partie des attributions.

Il s'agit des agents en activité des sections locales mutualistes habilitées à gérer un régime obligatoire de sécurité sociale.

c) Les personnes qui exercent des fonctions de direction dans un établissement public de santé ou des fonctions de direction ou un mandat d'administrateur dans un établissement de santé privé à but lucratif ou non lucratif.

Il faut entendre par établissement de santé public et privé tout établissement régi par les articles L. 6111-1 et L. 6111-2 du code de la santé publique et ayant pour objet de dispenser, avec ou sans hébergement, des soins de courte durée, des soins de suite ou des soins de longue durée comportant un hébergement.

Les personnes exerçant dans ces établissements publics ou privés des fonctions de pleine responsabilité (directeur ou gérant d'un établissement constitué sous forme de société) ne peuvent être désignées membre du conseil d'une CPAM dont la circonscription inclut le siège de l'établissement.

Il en est de même pour les personnes qui exercent un mandat d'administrateur au sein d'un organe délibérant d'un établissement de santé privé. Lorsqu'un tel établissement n'est pas doté d'une personnalité morale propre mais que l'organisme dont il relève a mis en place une instance spécifique (commission de gestion, commission spéciale...) chargée par délégation du conseil d'administration de la gestion de l'établissement, l'incompatibilité ne s'applique qu'aux seules personnes membres des conseils et membres de cette instance spécifique.

Ne sont pas visées les personnes qui dans le cadre de leur mandat de membre du conseil de la caisse seraient appelés à participer à ce titre à la gestion d'un établissement de santé.

d) Les personnes qui produisent, offrent ou délivrent des soins, des biens ou des services médicaux donnant lieu à prise en charge par l'assurance maladie, ainsi que les mandataires d'organisations représentant les professions de ces personnes.



Sont visées par cette disposition les personnes exerçant à titre libéral : les médecins des secteurs I et II, autres praticiens et auxiliaires médicaux, directeurs ou gérants de laboratoires d'analyses de biologie médicale conventionnés, pharmaciens, mandataires d'un laboratoire pharmaceutique ou d'une entreprise fabriquant des appareillages, etc., les prothésistes dentaires, ambulanciers, podorthésistes, dès lors qu'ils exercent leurs activités à titre libéral et les représentants des organisations professionnelles (ex. représentant d'un syndicat de médecins).

Toutefois, si un professionnel n'est plus en activité ou exerce dans une circonscription autre que celle de la CPAM, il n'est pas concerné par ce cas d'incompatibilité.

S'agissant des taxis, ne sont visés par cette disposition que ceux qui exercent à titre libéral et dont l'activité principale consiste à transporter des malades dont les frais de transport sont pris en charge par l'assurance maladie.

En revanche, un médecin du travail, un médecin inspecteur de santé publique ou tout praticien ou auxiliaire médical salarié ou rémunéré à la vacation ou un pharmacien d'officine salarié peuvent être membres des conseils.

e) Les personnes salariées ou non, exerçant les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'entreprise, institution ou association à but lucratif, qui bénéficient d'un concours financier de la part de l'organisme de sécurité sociale ou qui participent à la prestation de travaux, de fournitures ou de services ou à l'exécution de contrat d'assurance, de bail ou de location.

Ainsi ne peut être désigné membre un huissier de justice ou un agent d'assurance, par exemple, qui fournit des prestations pour l'organisme.

Les représentants des organisations syndicales des salariés ou employeurs qui bénéficient du concours financier de la part des caisses nationales ne sont pas concernés par ce cas d'incompatibilité.

f) Les personnes qui perçoivent à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part d'un organisme du régime général.

Sont concernés ici, les frais d'huissier versés par l'organisme pour le recouvrement d'impayés.

g) Les personnes qui, dans l'exercice de leur activité professionnelle, plaident, consultent pour ou contre l'organisme où elles siègent, ou effectuent des expertises pour l'application de la législation de sécurité sociale à des ressortissants dudit organisme.

Ne sont pas touchés par cette disposition les membres des conseils qui ont engagé un recours en qualité d'assurés sociaux contre l'organisme où ils siègent.

Les experts comptables ne peuvent être considérés ni comme consultants ni comme effectuant des expertises pour l'application de la législation de la sécurité sociale.

#### **4. Date d'appréciation des situations**

La date à laquelle s'apprécient les situations qui interdisent à un membre du conseil d'être désigné est celle à laquelle la désignation vous a été communiquée et la date de l'arrêté pour la condition d'âge.

Tout membre du conseil qui, en cours de mandat, se trouve dans une situation d'incompatibilité mentionnée à l'article L. 231-6-1 du code de la sécurité sociale est déchu de son mandat.

Afin de vous permettre de vérifier régulièrement si les membres des conseils en place remplissent toujours les conditions requises pour siéger, ils devront vous retourner tous les deux ans, pour les 1<sup>er</sup> octobre 2011 et 2012, une fiche individuelle accompagnée de l'attestation sur l'honneur.

#### **V. – LA DÉCHÉANCE DE MANDAT**

Aux cas d'incompatibilité ci-dessus énumérés, s'ajoutent deux situations dont l'effet est également de déchoir un membre d'un conseil.

##### **1. La cessation d'appartenance à l'organisation qui a désigné**

Le motif de cette cessation devra être indiqué par l'organisation.

##### **2. La demande de remplacement d'un membre du conseil par l'organisation qui l'a désigné**

Bien entendu, pour les candidatures qui vous parviendront tardivement, il y aura lieu de vérifier, après la nomination des membres des conseils, qu'ils remplissent bien les conditions nécessaires pour être désignés en cette qualité, selon les termes de l'article L. 231-6 du code de la sécurité sociale, et qu'aucun cas d'incompatibilité, tels qu'ils sont prévus à l'article L. 231-6-1 du code de la sécurité sociale, et détaillés dans la présente circulaire ne peut leur être opposé.

Dans le cas contraire, vous auriez à prononcer immédiatement la déchéance du mandat de membre du conseil. Vous notifierez les décisions motivées de déchéance de mandat au membre du conseil concerné, aux responsables de l'organisation qui l'a désigné et vous lui demanderez de vous adresser sans délai une nouvelle désignation.

Vous me tiendrez informé des difficultés que vous pourriez rencontrer pour l'application de la présente circulaire.

Les conditions de désignation des représentants du personnel vous seront communiqués dans une prochaine circulaire.

Pour les ministres et par délégation :  
*Le directeur de la sécurité sociale,*  
D. LIBAULT

## ANNEXE I

### MODALITÉS D'ÉLABORATION DES ARRÊTÉS DE NOMINATION ET D'INSTALLATION DES CONSEILS

#### 1. Nomination des administrateurs

##### 1.1. Autorité de nomination

La nomination sera faite par arrêté préfectoral.

L'article D. 231-4, 2<sup>e</sup> alinéa du code de la sécurité sociale prévoit que les membres désignés des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale autres que les caisses nationales sont nommés par le préfet de la région dans laquelle l'organisme a son siège.

##### 1.2. Champ d'application de l'arrêté

Les arrêtés ne concernent que les membres désignés par les organisations syndicales professionnelles ou autres habilitées pour ce faire.

Les représentants du personnel de chaque caisse étant élus, et non pas désignés, ceux-ci ne doivent pas figurer sur les arrêtés de nomination.

Sous cette réserve, les arrêtés devront comporter les noms de tous les administrateurs désignés ayant voix délibérative ou consultative, titulaires et suppléants.

##### 1.3. Forme des arrêtés – Date – Publication

Les arrêtés devront respecter l'ordre d'énumération figurant aux articles L. 211-2 et R. 183-2, du code de la sécurité sociale, pour les différentes catégories de membres des conseils, et la répartition des sièges entre eux, telle qu'elle est définie par les articles R. 211-1.

Vous trouverez les modèles de ces arrêtés en annexe.

Je vous invite à prendre un arrêté par organisme. Néanmoins, il pourra concerner à votre convenance plusieurs organismes de même nature à condition que ceux-ci aient leur siège dans le même département.

Les directeurs régionaux des affaires sanitaires et sociales vous apporteront leur concours pour la préparation de ces arrêtés.

Si, dans certains cas, vous constatez que vous ne réunissez pas l'ensemble des noms vous permettant de nommer un conseil au complet, vous voudrez bien me l'indiquer, en me précisant le nom des organisations qui tarderaient à désigner leurs représentants, afin de me permettre d'intervenir auprès de leurs responsables nationaux.

Conformément aux dispositions de l'article 58 VI de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, les mandats des conseils d'administration actuellement en fonction dans les CPAM expirent à la date d'installation des nouveaux conseils. Ne sont pas concernées par cette opération : les CPAM appelées à fusionner au 1<sup>er</sup> janvier (qui verront un nouveau conseil composé et installé au moment de leur création) et les URCAM, pour lesquelles les mandats sont prolongés jusqu'à la création des ARS.

Il convient que les arrêtés de nomination des conseils des CPAM soient pris début décembre 2009 afin de permettre une installation des conseils avant les vacances de Noël.

Les arrêtés devront faire l'objet d'une publication dans le recueil des actes administratifs de la préfecture de région et de la préfecture du département concerné, et être affichés dans les préfectures de région et au siège des organismes intéressés.

Vous communiquerez une copie de ces arrêtés à mes services, aux préfets de département, ainsi qu'aux organisations syndicales, professionnelles et autres.

#### 2. Le remplacement d'un membre de conseil en cas de vacance de siège

##### 2.1. Les causes de vacance de siège

Je vous rappelle que les causes de vacance, pour un membre suppléant, peuvent être soit le décès, la démission ou la déchéance du mandat. Celle-ci peut être prononcée soit parce que le membre du conseil se trouve en cours de mandat dans une des situations d'incompatibilité prévues à l'article L. 231-6-1 du code de la sécurité sociale, soit parce qu'il a cessé d'appartenir à l'organisation qui l'a désigné ou si celle-ci demande son remplacement.

Le préfet de région doit être avisé de la vacance de poste dans les meilleurs délais, soit par le procès-verbal de réunion du conseil, soit par lettre, selon le cas, du président du conseil, de l'intéressé ou de l'organisation qui l'a désigné.



Dès que la vacance est constatée il appartient au préfet de région de procéder au remplacement de l'administrateur concerné.

## *2.2. Conditions de nomination d'un nouveau membre de conseil*

L'article L. 231-3 du code de la sécurité sociale précise que lorsque le siège d'un de ses représentants titulaire ou suppléant devient vacant, l'organisation nationale concernée désigne un ou plusieurs représentants.

Pour ce faire, il vous appartiendra de prendre contact avec l'organisation qui avait désigné le membre du conseil dont le siège est devenu vacant pour lui demander de procéder à une nouvelle désignation.

Si le siège vacant est celui d'un titulaire deux options sont possibles :

- soit l'organisation désignatrice souhaite que le ou l'un des suppléants soit nommé titulaire. En cas de pluralité de suppléants, elle devra vous indiquer sur lequel d'entre eux son choix s'est porté. Elle devra également dans le même temps désigner un nouveau représentant suppléant ;
- soit elle désigne un nouveau titulaire, le ou les suppléants conservant cette qualité.

Si le siège vacant est celui d'un suppléant, l'organisation concernée désigne un nouveau représentant suppléant.

Bien entendu, si c'est l'organisation elle-même qui vous a avisé de la vacance de siège, elle doit dans le même temps vous faire part de la désignation de son ou ses nouveaux représentants.

Ces nouveaux représentants ainsi désignés siègent jusqu'au renouvellement suivant de l'ensemble des conseils des caisses d'assurance maladie.

La nomination de ces nouveaux membres des conseils prend la forme d'un arrêté du préfet de région, dans les mêmes conditions que les arrêtés initiaux de nomination des membres des conseils d'administration.

ANNEXE II

LISTE DES CPAM

Liste des caisses primaires d'assurance maladie

NUMÉRO	CPAM	DÉPARTEMENTS
01	Bourg-en-Bresse	Ain
02	Laon ; Saint-Quentin	Aisne
03	Moulins	Allier
04	Digne-les-Bains	Alpes-de-Haute-Provence
05	Gap	Hautes-Alpes
06	Nice	Alpes-Maritime
07	Annonay ; Privas	Ardèche
08	Charleville-Mézières	Ardennes
09	Foix	Ariège
10	Troyes	Aube
11	Carcassonne	Aude
12	Rodez	Aveyron
13	Marseille	Bouche-du-Rhône
14	Caen	Calvados
15	Aurillac	Cantal
16	Angoulême	Charente
17	La Rochelle	Charente-Maritime
18	Bourges	Cher
19	Tulle	Corrèze
2A	Ajaccio	Corse-du-Sud
2B	Bastia	Haute-Corse
21	Dijon	Côte-d'Or
22	Saint-Brieuc	Côte-d'Armor
23	Guéret	Creuse
24	Périgueux	Dordogne
25	Besançon ; Montbéliard	Doubs
26	Valence	Drôme
27	Evreux	Eure
28	Chartres	Eure-et-Loir
29	Brest ; Quimper	Finistère
30	Nîmes	Gard
31	Toulouse	Haute-Garonne
32	Auch	Gers
33	Bordeaux	Gironde
34	Béziers ; Montpellier	Hérault
35	Rennes	Ille-de-Vilaine
36	Châteauroux	Indre
37	Tours	Indre-et-Loire
38	Grenoble ; Vienne	Isère
39	Lons-le-Saunier	Jura
40	Mont-de-Marsan	Landes
41	Blois	Loir-et-Cher
42	Roanne ; Saint-Etienne	Loire
43	Le Puy-en-Velay	Haute-Loire
44	Nantes ; Saint-Nazaire	Loire-Atlantique

NUMÉRO	CPAM	DÉPARTEMENTS
45	Orléans	Loiret
46	Cahors	Lot
47	Agen	Lot-et-Garonne
49	Angers ; Cholet	Maine-et-Loire
50	Saint-Lô	Manche
51	Reims	Marne
52	Chaumont	Haute-Marne
53	Laval	Mayenne
54	Longwy ; Nancy	Meurthe-et-Moselle
55	Bar-le-Duc	Meuse
56	Vannes	Morbihan
57	Metz ; Sarreguemines ; Thionville	Moselle
58	Nevers	Nièvre
59	Armentières ; Cambrai ; Douai ; Dunkerque ; Lille ; Maubeuge ; Roubaix ; Tourcoing ; Valenciennes	Nord
60	Beauvais ; Creil	Oise
61	Alençon	Orne
62	Arras ; Boulogne-sur-Mer ; Calais ; Lens	Pas-de-Calais
63	Clermont-Ferrand	Puy-de-Dôme
64	Bayonne ; Pau	Pyrénées-Atlantiques
65	Tarbes	Hautes-Pyrénées
66	Perpignan	Pyrénées Orientales
67	Hagueneau ; Sélestat ; Strasbourg	Bas-Rhin
68	Colmar ; Mulhouse	Haut-Rhin
69	Lyon ; Villefranche-sur-Saône	Rhône
70	Vesoul	Haute-Saône
71	Mâcon	Saône-et-Loire
72	Le Mans	Sarthe
73	Chambéry	Savoie
74	Annecy	Haute-Savoie
75	Paris	Paris
76	Dieppe ; Elbeuf-sur-Seine ; Le Havre ; Rouen	Seine-Maritime
77	Melun	Seine-et-Marne
78	Versailles	Yvelines
79	Niort	Deux-Sèvres
80	Amiens	Somme
81	Albi	Tarn
82	Montauban	Tarn-et-Garonne
83	Toulon	Var
84	Avignon	Vaucluse
85	La Roche-sur-Yon	Vendée
86	Poitiers	Vienne
87	Limoges	Haute-Vienne
88	Epinal	Vosges
89	Auxerre	Yonne
90	Belfort	Territoire-de-Belfort
91	Evry	Essonne
92	Nanterre	Hauts-de-Seine
93	Bobigny	Seine-Saint-Denis
94	Créteil	Val-de-Marne
95	Cergy-Pontoise	Val-d'Oise

ANNEXE III

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES DÉSIGNATIONS

Organisation désignatrice :		Pour la région :	
IDENTIFICATION de l'organisme	NOMS DES REPRÉSENTANTS titulaires désignés	NOMS DES REPRÉSENTANTS suppléants désignés	

ANNEXE IV

FICHE INDIVIDUELLE

ORGANISATION DÉSIGNATRICE

ORGANISME DE SÉCURITÉ SOCIALE

TITULAIRE (1)
SUPPLÉANT (1)

FICHE INDIVIDUELLE

**Tous les renseignements sont absolument indispensables**

Nom (M., Mme, Mlle) (1) :

.....

Pour les femmes mariées, nom de jeune de fille :

.....

Prénoms :

.....

Date et lieu de naissance (2) :

.....

Domicile : .....

.....

Adresse d'envoi des convocations : .....

.....

Adresse de messagerie électronique :

.....

Profession :

.....

Numéros de téléphone :

Travail : ..... Domicile : .....

Numéro d'immatriculation à la sécurité sociale :

.....

Si vous êtes salarié(e) :

Nom et adresse de l'employeur : .....

.....

Si vous n'êtes pas salarié(e) :

Raison sociale de l'entreprise :

.....

Numéro SIREN ou SIRET :

.....

A ....., le : .....

(1) Biffer la mention inutile.

(2) Préciser la commune et le département, le cas échéant le pays.



### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

En application des articles L. 231-1, L. 231-6, L. 231-6-1, L. 142-5 et L. 144-1 du code de la sécurité sociale, le candidat aux fonctions d'administrateur d'un organisme du régime général de sécurité sociale atteste :

- être âgé au moins de dix-huit ans et au plus de soixante-cinq ans à la date d'effet de sa nomination (le 66<sup>e</sup> anniversaire ne doit pas être atteint) ;
- ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation à une peine correctionnelle ou, dans les cinq années précédentes, à une peine contraventionnelle, prononcées en application du code de la sécurité sociale ;
- n'avoir encouru aucune des condamnations mentionnées aux articles L. 6 et L. 7 du code électoral ;
- pour l'assuré volontaire ou personnel, l'employeur et le travailleur indépendant, avoir satisfait à ses obligations en matière de cotisations de sécurité sociale ;
- ne pas être membre du personnel d'un organisme de sécurité sociale, de ses unions, fédérations ou de ses établissements ;
- ne pas avoir exercé les fonctions d'agent de direction depuis moins de cinq ans dans un organisme de la branche pour laquelle le mandat est sollicité ;
- ne pas être un ancien membre du personnel de ces mêmes organismes, ayant fait l'objet, depuis moins de dix ans, d'un licenciement pour motif disciplinaire ;
- ne pas exercer, ou avoir cessé d'exercer depuis moins de cinq ans, des fonctions de contrôle ou de tutelle sur l'organisme dans lequel il exercera ses fonctions d'administrateur ;
- ne pas exercer de fonction d'assesseur ou d'assesseur suppléant des tribunaux des affaires de sécurité sociale ou des tribunaux du contentieux de l'incapacité.

Il atteste également, dans le ressort de l'organisme où il exercera ses fonctions d'administrateur :

- ne pas exercer, en tant que salarié ou non, les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'une entreprise, institution ou association à but lucratif qui bénéficie d'un concours financier de la part dudit organisme, ou qui participe à la prestation de travaux, de fournitures ou de services, ou à l'exécution de contrats d'assurance, de bail ou de location ;
- ne pas percevoir, à quelque titre que ce soit, des honoraires de la part d'un organisme du régime général de sécurité sociale ;
- dans l'exercice de son activité professionnelle, ne pas plaider, consulter pour ou contre l'organisme où il siègera, ou effectuer des expertises pour l'application de la législation de sécurité sociale à des ressortissants dudit organisme ;
- ne pas être agent des sections locales de la caisse primaire d'assurance maladie où il siègera (1) ;
- ne pas exercer des fonctions de direction dans un établissement public ou privé de santé, ni détenir un mandat d'administrateur dans un établissement privé de santé (2) ;
- ne pas produire, offrir ou délivrer des soins, des biens ou des services médicaux donnant lieu à prise en charge par l'assurance maladie et ne pas être mandataire d'organisations représentant les professions des personnes qui produisent, offrent ou délivrent de tels soins, biens ou services médicaux (2) ;
- ne pas exercer les fonctions d'administrateur du régime social des indépendants (3).

Date et signature du candidat

(1) Uniquement pour les désignations aux conseils des CPAM et des CGSS.

(2) Uniquement pour les désignations aux conseils de la CNAMTS et des CPAM, ainsi qu'aux conseils d'administration des CRAM et des CGSS.

(3) Uniquement pour les URSSAF et CGSS.

ANNEXE V

COORDONNÉES DES ASSOCIATIONS

ORGANISMES	MÉL	ADRESSES	TÉLÉPHONE	FAX
ADMD (Association pour le droit de mourir dans la dignité)	www.admd.net	50, rue de Chabrol, 75010 Paris	01-48-00-04-92	01-48-00-05-72
AFD (Association française des diabétiques)	www.afd.asso.fr	88, rue de la Roquette, 75544 Paris Cedex 11	01-40-09-24-25	01-40-09-20-30
AFH (Association française des hémophiles)	www.afh.asso.fr	6, rue Alexandre-Cabanel, 75739 Paris Cedex 15	01-45-67-77-67	01-45-67-85-44
AFM (Association française contre les myopathies)	www.afm-france.org	1, rue de l'Internationale, BP 59, 91002 Evry Cedex	01-69-47-28-28	
AFP (Association française des polyarthritiques)	www.polyarthrite.org	53, rue Compans, esc. 46, 75019 Paris	01-40-03-02-00	01-40-03-02-09
Association France Alzheimer	www.francealzheimer.org	21, boulevard Montmartre, 75002 Paris	01-42-97-52-41	01-42-96-04-70
Association France Parkinson	www.franceparkinson.fr	4, avenue du Colonel-Bonnet, 75016 Paris	01-45-20-22-20	01-40-50-16-44
AFVS (Association des familles de victimes du saturnisme)	www.afvs.net	3, rue du Niger, 75012 Paris	09-53-27-25-45	
AIDES	www.aides.org	119, rue des Pyrénées, 75020 Paris	01-53-27-63-00	01-44-64-07-42
Allegro Fortissimo	www.allegrofortissimo.com	Maison des associations du 14 <sup>e</sup> , Boite n° 13, 22, rue Deparcieux, 75014 Paris	01-45-53-98-36	
Alliance maladies rares	www.alliance-maladies-rares.org	102, rue Didot, 75014 Paris	01-56-53-53-40	01-56-53-53-44
ANDAR (Association nationale de défense contre l'arthrite rhumatoïde)	www.polyarthrite-andar.com	7, rue des Calquières, 34800 Clermont-l'Herault	04-67-88-53-12	04-67-88-59-86
APF (Association des paralysés de France)	www.apf.asso.fr	24, place Dauphine, 75001 Paris	01-53-62-84-00	
AVIAM (Association d'aide aux victimes d'accidents médicaux)	www.aviamfrance.org	12, avenue Jean-Jaurès, 91420 Morangis	01-60-49-05-26	Idem
CSF (Confédération syndicale des familles)	www.csfriquet.org	53, rue Riquet, 75019 Paris	01-44-89-86-80	01-40-35-29-52
Epilepsie France	www.epilepsie-france.fr	133, rue Falguière, bâtiment D, 75015 Paris	01-53-80-66-64	01-53-80-66-64
FNAIR (Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux)	www.fnair.asso.fr	75, cours Albert-Thomas, immeuble 6 <sup>e</sup> Avenue, bâtiment D, 69447 Lyon Cedex 3	04-72-30-12-31	04-78-46-27-81
FFAIR (Fédération française des associations et amicales d'insuffisants respiratoires)	www.ffaair.org	66, boulevard Saint-Michel, 75006 Paris	01-55-42-50-40	01-55-42-50-44
FNAPsy (Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie)	www.fnapsy.org	5, rue du Général-Bertrand, 75007 Paris	01-43-64-85-42	

ORGANISMES	MÉL	ADRESSES	TÉLÉPHONE	FAX
FNATH (Association des accidentés de la vie)	<a href="http://www.fnath.org">www.fnath.org</a>	47, rue des Alliés, 42030 Saint-Etienne Cedex 2	04-77-49-42-42	
FNAMOC (Fédération nationale des associations des maladies cardio-vasculaires et opérés du cœur)	<a href="http://www.fnamoc.org">www.fnamoc.org</a>	10, rue Lebouis, 75014 Paris	01-45-65-12-14	Idem
Le Lien (Association de lutte, d'information et d'étude des infections nosocomiales)	<a href="http://lelien.typepa">http://lelien.typepa</a>	BP 236, 91943 Courtabœuf Cedex	01-69-07-26-26	01-64-46-62-57
LNCC (Ligue nationale contre le cancer)	<a href="http://www.ligue-cancer.net">www.ligue-cancer.net</a>	14, rue Corvisat, 75013 Paris	08-10-11-11-01	01-43-36-91-10
Médecins du Monde	<a href="http://www.medecinsdumonde.org">www.medecinsdumonde.org</a>	62, rue Marcadet, 75018 Paris	01-44-92-15-15	01-44-92-15-99
ORGECO (Organisation générale des consommateurs)	<a href="http://www.orgeco.net">www.orgeco.net</a>	64, avenue Pierre-Grenier, 92100 Boulogne-Billancourt	01-46-08-60-60	01-46-08-00-44
SOS Hépatites	<a href="http://www.soshepatites.org">www.soshepatites.org</a>	190, boulevard de Charonne, 75020 Paris	01-43-67-26-40	
Transhépatite	<a href="http://www.transhepate.org">www.transhepate.org</a>	6, rue de l'Aubrac, 75012 Paris	01-40-19-07-60	
UFCS (Union féminine civique et sociale/familles rurales)	<a href="http://www.ufcs.org">www.ufcs.org</a> <a href="http://www.famillesrurales.org">www.famillesrurales.org</a>	7, cité d'Antan, 75009 Paris	01-44-91-88-88	
UNAF (Union nationale des associations familiales)	<a href="http://www.unaf.fr">www.unaf.fr</a>	28, place Saint-Georges, 75009 Paris	01-49-95-36-00	01-40-16-12-76
UNAFAM (Union nationale des amis et familles de maladies psychiques)	<a href="http://www.unafam.org">www.unafam.org</a>	12, villa Compoint, 75017 Paris	01-53-06-30-43	01-42-63-44-00
UNAP (Union nationale des associations de parents, de personnes handicapées mentales et de leurs amis)	<a href="http://www.unapei.org">www.unapei.org</a>	15, rue Coysevox, 75876 Paris Cedex 18	01-44-85-50-50	01-44-85-50-60
VLM (Vaincre la mucoviscidose)	<a href="http://www.vaincrelamuco.org">www.vaincrelamuco.org</a>	181, rue de Tolbiac, 75013 Paris	01-40-78-91-91	01-45-80-86-44