



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

caisses

Question écrite n° 63566

Texte de la question

M. Martial Saddier attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur les inquiétudes exprimées par la caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie. La dernière convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre l'État et la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) est venue à expiration le 31 décembre 2013. Dans l'attente des conclusions des négociations en vue de la nouvelle COG 2014-2017, la CNAMTS n'a doté les organismes de base de l'assurance maladie que de budgets provisoires fixés *a minima* et surtout a interdit, à partir de la fin de l'année 2013, tout recrutement de personnel permanent en compensation, même partielle, des nombreux départs de salariés, qu'ils enregistrent. Ainsi, depuis décembre 2013, dix-huit personnes actives ont déjà quitté la CPAM de Haute-Savoie, soit 3,4 % de son effectif permanent, tous motifs confondus, sans aucun remplacement, alors même qu'elle est l'une des plus productives du réseau de l'assurance maladie. Compte tenu de la tension croissante qui résulte de cette situation et qui a un impact sur la qualité du service rendu aux usagers, tout en prenant en considération les impératifs d'une gestion efficiente et économe, il souhaite connaître les mesures que le Gouvernement envisage afin de permettre rapidement à la CPAM de Haute-Savoie de disposer des moyens nécessaires pour remplir ses différents objectifs.

Texte de la réponse

La convention d'objectifs et de gestion (COG) pour la période 2014-2017 a été conclue le 6 août 2014 entre l'Etat et la caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) après avis favorable de son conseil. La branche maladie dispose à présent de perspectives pluriannuelles claires en termes d'objectifs et de moyens, à même de lui permettre d'exercer l'ensemble de ses missions et de garantir le maintien d'un haut niveau de qualité de service pour les assurés. La convention 2014-2017 fixe des objectifs ambitieux à l'assurance maladie, dans un cadre budgétaire maîtrisé, et conforte le positionnement de la branche en matière de gestion du risque et en sa qualité d'opérateur de référence de l'assurance maladie. Traduisant un double engagement de l'assurance maladie en faveur de la réduction des inégalités d'accès géographique et financier aux soins de qualité et pour la poursuite de sa participation au redressement des comptes sociaux, cette convention s'articule autour de quatre objectifs majeurs : - garantir à tous les assurés un accès réel aux droits et aux soins ; - assurer un service performant et une relation de qualité avec les usagers ; - contribuer à la Stratégie Nationale de Santé et à l'efficacité du système de soins ; - renforcer l'efficacité collective de l'assurance maladie et conforter la performance des unions pour la gestion des établissements des caisses d'assurance maladie (UGECAM). Dans le prolongement de la précédente COG, la nouvelle convention s'attache à consolider la démarche d'efficacité entreprise par la CNAMTS, à travers le déploiement des processus mutualisés et le renforcement du travail en réseau, dans une double optique d'amélioration du service rendu aux assurés et d'optimisation des moyens alloués à la branche. Dans le contexte actuel particulièrement contraint des finances publiques, les dépenses de fonctionnement (hors rémunération des personnels) s'inscriront, comme pour l'ensemble des services publics, dans un objectif de diminution de 15 %. La branche maladie pourra cependant s'appuyer sur des budgets informatiques préservés qui lui permettront de poursuivre la mise

en oeuvre des différents projets informatiques identifiés dans la COG. Sur le plan de la prévention, la branche disposera des moyens d'une politique ambitieuse puisque les crédits qui y sont consacrés progresseront de 2 % en moyenne par an. La capacité d'intervention des caisses sera également adaptée, dans le cadre des fonds d'action sanitaire et sociale, en tenant compte de l'augmentation des seuils de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUc) et de l'aide à la complémentaire santé. En matière d'effectifs, la COG 2014-2017 prend naturellement en compte les missions nouvelles que les pouvoirs publics ont souhaité confier à la branche, telles que l'intégration des frontaliers travaillant en Suisse ou le mandat de gestion des activités assurantielles du régime minier. Elle reconduit ainsi, dans des conditions quasi identiques, les règles de remplacement des départs en retraite prévisionnels qui étaient appliquées au cours de la période quadriennale précédente. S'agissant plus particulièrement des caisses primaires, les contrats pluriannuels de gestion (CPG), déclinaisons locales de la COG, sont en cours de négociation avec la CNAMTS. Les moyens alloués à chaque CPAM sont arrêtés dans ce cadre sur la base d'un constat partagé de sa situation avec la CNAMTS, compétente en matière d'organisation du réseau de la branche maladie et de la répartition des ressources entre les caisses.

Données clés

Auteur : [M. Martial Saddier](#)

Circonscription : Haute-Savoie (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 63566

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [9 septembre 2014](#), page 7497

Réponse publiée au JO le : [23 décembre 2014](#), page 10678