



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

caisse primaire d'assurance maladie

Question écrite n° 65364

Texte de la question

M. Luc Belot attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes au sujet de la négociation de la convention d'objectifs et de gestion (COG), de la branche maladie ainsi que du maintien du contrat pluriannuel de gestion (CPG) qui en émanent pour les années 2014 à 2017. Le conseil de la CPAM de Maine-et-Loire déplore que les discussions entre l'État et la CNAMTS n'aient pas été devancées, laissant ainsi les organismes dans une période relative d'incertitude rendant difficile le bon fonctionnement et la continuité du service public. Le conseil de la CNAMTS nous alerte sur la nécessité d'allouer des moyens humains et financiers permettant aux organismes de remplir pleinement leurs missions de service public, dans le contexte de complexité réglementaire et dans l'atmosphère difficile que le pays traverse, duquel découle une précarité constante. La protection sociale et en particulier l'assurance maladie est un large « amortisseur social » au cours de cette période difficile que le pays traverse surtout pour les plus démunis. Enfin, il souhaite que tous les moyens soient mis en œuvre pour que les négociations relatives à la COG 2014-2017 aboutissent au plus vite, Il lui demande de lui indiquer ses intentions en la matière.

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'efficience 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'efficience 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. Luc Belot](#)

Circonscription : Maine-et-Loire (1^{re} circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 65364

Rubrique : Sécurité sociale

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 : [30 septembre 2014](#), page 8155

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