

## L'organisation administrative

---

La sécurité sociale est un but<sup>1</sup> et les régimes qui la structurent doivent être vus comme autant de moyens permettant de l'atteindre. La sécurité sociale est organisée en régimes dont les champs d'application ne se recoupent pas. Chacun d'entre eux s'adresse à des catégories socioprofessionnelles distinctes et est géré par des organismes qui leur sont propres.

### I. L'organisation de la sécurité sociale en régimes

Un système dans le système... Ainsi se présente la sécurité sociale composée d'une pluralité de régimes dont l'addition, ajoutée à la combinaison de droits propres ouverts à l'assuré et de droits dérivés reconnus à ses ayants droit, doit permettre de couvrir le plus grand nombre. Le plus grand nombre et non tous car, dans une sécurité sociale professionnelle, l'existence d'une activité professionnelle suffisante est la condition de l'affiliation à un régime de sécurité sociale, déterminé en fonction de la nature de l'activité exercée. La sécurité sociale est ainsi formée de plusieurs régimes ou catégories de

---

1. « Le but est d'assurer à la masse des travailleurs, et pour commencer aux salariés, une sécurité véritable du lendemain ». P. Laroque, « Entretien avec Guy Herzlich », *Bull. de liaison du Comité d'histoire de la sécurité sociale* 1985, n° 14.

régimes qui peuvent être abordés à partir de l'activité des assurés et de l'étendue de la couverture qu'ils garantissent.

### 1. La place centrale du régime général

C'est le régime phare de la sécurité sociale tant par sa démographie — il concerne les deux tiers de la population — que par ses prestations qui peuvent être présentées comme moyennes du point de vue de leur montant et des conditions posées pour leur attribution. Le régime général, qui concerne essentiellement les travailleurs dépendants de l'industrie et du commerce, se présente aussi comme le régime d'accueil pour les personnes dépourvues de régime obligatoire de sécurité sociale. Ces dernières peuvent bénéficier de certaines prestations du régime général au moyen des assurances volontaires ou de la couverture maladie universelle de base.

Le régime général couvre des risques sociaux (maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès), les risques professionnels (accidents du travail, maladies professionnelles, accidents du trajet), et compense les charges de famille<sup>1</sup>.

### 2. Les régimes spéciaux

Les régimes spéciaux concernent les travailleurs qui, avant 1945, disposaient déjà d'une couverture sociale organisée. Leur maintien devait être provisoire<sup>2</sup>, mais leur existence, aujourd'hui encore, résulte du très fort attachement des assurés à leur régime dû aux particularismes des prestations.

Les régimes spéciaux sont nombreux, plus d'une centaine, et leur démographie est inégale. La plupart, à la population vieillissante, n'accueille plus de nouveaux entrants et a vocation à disparaître. Quelques-uns jouissent en revanche d'une belle vitalité (clercs de notaires, fonctionnaires civils et militaires, fonctionnaires territoriaux, fonctionnaires des hôpitaux, SNCF, marins, RATP, étudiants...), même s'ils peuvent sembler assez confidentiels (Banque de France, ministres du culte, Opéra de Paris, Comédie française). Certains régimes concernent les salariés du secteur privé, d'autres ceux du secteur

---

1. Ce régime est étudié de façon détaillée dans la deuxième partie de l'ouvrage.

2. Décret du 8 juin 1946.

public. Certains sont totalement spéciaux, se démarquant en tout point du régime général, d'autres partiellement spéciaux, certaines de leurs prestations étant gérées par le régime général. Enfin, certains régimes sont gérés directement par l'employeur (SNCF, RATP, Banque de France, EDF-GDF), d'autres par une caisse (mines, Opéra, Comédie française). Compte tenu de cette diversité, on s'en tiendra à signaler que ces régimes servent des prestations plutôt plus avantageuses que celles des autres régimes, du point de vue de leur montant ou des conditions auxquelles elles sont soumises, l'exemple le plus communément avancé étant celui des pensions de retraites. Leur originalité est aussi remarquable en matière de maladie puisque, dans certains régimes (mines, SNCF, RATP), les assurés et leur famille peuvent bénéficier gratuitement des soins s'ils sont dispensés dans les établissements relevant du service médical de la caisse.

Les régimes spéciaux, qui concernent environ 20 % des cotisants, sont aujourd'hui confrontés à de graves difficultés démographiques et économiques. Leur équilibre financier n'est réalisé qu'au moyen des ressources externes dont ils bénéficient (transferts des autres régimes, subventions d'équilibre versées par l'État). Leur réforme, déjà amorcée pour les retraites des fonctionnaires, semble aujourd'hui inéluctable car elle conditionne leur pérennité.

### 3. Les régimes autonomes

Les régimes autonomes, aussi nommés régimes des TNSNA (travailleurs non salariés non agricoles) ou régimes des « non – non », ont vu le jour difficilement. Leurs assurés actuels, qui ont en commun d'être travailleurs indépendants, étaient hostiles à l'édification de régimes obligatoires de sécurité sociale. Ces régimes se sont donc constitués par étapes, avec l'institution d'une assurance vieillesse en 1948, puis la création d'une assurance maladie-maternité en 1970. Ils sont aussi restés en marge du régime général, conformément au vœu des travailleurs indépendants de ne pas être mêlés aux salariés. Une minorité activiste contestait du reste, encore récemment, le caractère obligatoire de ces régimes et le monopole de la sécurité sociale, et revendiquait l'application des

---

1. P. Laigre, « Les organismes de sécurité sociale sont-ils des entreprises ? », *Dr. soc.* 1993. 489 ; *Crim.* 25 nov. 1992, *D.* 1993. IR. 47 ; Soc. 10 mars 1994, *Dr. soc.* 1994. 385 ; CJCE 17 fév. 1993, *RDSS* 1993. 310, obs. G. Vachet.

dispositions relatives à la liberté des prix et de la concurrence à leur couverture sociale. La Chambre sociale comme la Chambre criminelle ont néanmoins considéré que le monopole reconnu aux organismes gestionnaires d'un régime légal est justifié par la mission de service public qu'ils exercent et la solidarité qu'ils mettent en œuvre. Les juges communautaires leur ont emprunté le pas en affirmant que des organismes chargés de la gestion d'un régime de sécurité sociale ne peuvent être qualifiés d'entreprise, car ils poursuivent un objectif social, non économique, et répondent au principe de solidarité<sup>1</sup>.

À l'heure actuelle, il n'existe pas un seul régime pour l'ensemble des professions indépendantes, mais trois régimes autonomes, gérés par des organismes spécifiques<sup>1</sup>, qui servent des prestations non unifiées, à des conditions qui peuvent elles-mêmes différer. Ils s'adressent respectivement aux artisans, aux industriels et commerçants, et aux professionnels libéraux. Le régime de ces derniers est organisé en sections, ce qui ajoute encore à l'émiettement de la couverture (architectes, avocats, chirurgiens, chirurgiens dentistes, médecins, sages-femmes, vétérinaires...). Pour s'en tenir à une présentation très schématique, on soulignera que ces régimes, qui ne couvrent pas le risque professionnel de façon spécifique, servent des prestations généralement moins performantes que les autres régimes : leur montant est souvent modique, le délai de carence est plus long pour le versement des indemnités journalières de maladie dont le nombre est aussi plus faible, les indemnités de maternité sont parfois optionnelles... Ces régimes, qui concernent environ 5 % de la population, se caractérisent enfin par une évolution négative de leurs structures démographiques.

---

1. L'assurance maladie-maternité est gérée par la caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés (CANAM) au niveau national, par des caisses mutuelles régionales au niveau régional, et, au niveau local, par des organismes extérieurs qui ont passé des conventions avec les caisses régionales. Les régimes d'assurance vieillesse, auparavant gérés par la CANCAVA (artisans), l'ORGANIC (commerçants industriels), la CNAVPL (libéraux) et la CNB (avocats) sont regroupés au sein du Régime social des indépendants (RSI) depuis 2003.

#### 4. Le régime agricole

Ce sont des considérations historiques et sociologiques qui expliquent l'existence du régime agricole. Dès le milieu du XIX<sup>e</sup> siècle, les agriculteurs se sont organisés collectivement et ont créé les premières mutuelles locales pour être indemnisés des destructions de récoltes et des pertes de bétail. Ces initiatives ont été relayées par la loi avec la consécration des mutuelles destinées à garantir les agriculteurs contre les risques de leur exploitation, l'institution d'assurances sociales obligatoires pour les salariés agricoles en 1928, et la création de la Mutualité sociale agricole (MSA) pour gérer l'ensemble des risques sociaux des assurés agricoles en 1940. Cette organisation a survécu à l'ordonnance du 4 octobre 1945 et, si cela est souvent justifié par les spécificités du monde rural et son besoin d'institutions de proximité, il est probable que, ici encore, un certain conservatisme n'est pas étranger à la situation actuelle. La très grande originalité du régime agricole est de couvrir aussi bien des travailleurs dépendants que des indépendants, ainsi que des catégories intermédiaires inconnues des autres régimes, comme les aides familiaux ou les métayers. Sont assujetties à ce régime les personnes qui travaillent dans les exploitations ou entreprises agricoles, ce qui inclut largement toutes les formes de culture et d'élevage<sup>1</sup>, les entreprises de travaux forestiers, les entreprises de travaux agricoles qui conditionnent, transforment ou commercialisent des produits agricoles, de même que les personnes qui travaillent dans les organismes professionnels et para-professionnels de l'agriculture<sup>2</sup>.

L'assujettissement à la MSA est obligatoire. La MSA est la sécurité sociale agricole et non une mutuelle rattachée à la protection sociale complémentaire et facultative, comme sa dénomination trompeuse peut le laisser croire. De plus, contrairement à ce que l'unité des structures administratives invite à penser, la protection des assurés diffère selon qu'ils sont salariés ou indé-

---

1. Agriculture générale, viticulture, maraîchage, marais salants, élevage traditionnel, apiculture, chats et chiens, nouveaux animaux de compagnie (les fameux NAC), haras, pisciculture, conchyliculture, ostréiculture, vers à soie...

2. Salariés de la MSA, des caisses de crédit agricole mutuel, des coopératives agricoles, personnel enseignant des établissements d'enseignement agricole privé...

pendants. Les premiers bénéficient des prestations du régime général, gérées par les caisses de la MSA, tant pour les risques sociaux que pour les risques professionnels. Les exploitants agricoles ont pour leur part une couverture assez comparable à celles des assurés des régimes autonomes, si ce n'est qu'ils sont couverts de façon spécifique pour les accidents du travail. Leur assurance maladie ne sert que des prestations en nature, l'assurance maternité ne verse pas d'indemnités journalières<sup>1</sup>. Quant à l'assurance vieillesse, elle est constituée d'une retraite forfaitaire et d'une retraite proportionnelle, complétée depuis 2002 par une retraite complémentaire obligatoire.

## **II. Les organismes de sécurité sociale**

Compte tenu de la pluralité de régimes et de la diversité des risques et charges couverts, les caisses de sécurité sociale sont nécessairement en grand nombre et cumulent souvent plusieurs attributions.

### **1. La répartition des compétences en branches**

Les branches renvoient aux fonctions principales de la sécurité sociale. À l'invite de l'article L200-2 du Code de la sécurité sociale, on distingue classiquement quatre branches qui fédèrent l'ensemble des prestations<sup>2</sup>. La branche maladie rassemble les prestations maladie, maternité, invalidité et décès. La branche vieillesse verse les prestations qui relèvent des assurances vieillesse et veuvage. La branche accidents du travail et maladies professionnelles renvoie aux prestations versées pour les risques professionnels. La branche famille concerne toutes les prestations familiales. L'approche en termes de branches, qui relève d'une approche fonctionnelle de la sécurité sociale, présente aussi un intérêt économique. Elle permet d'apprécier leur bonne santé financière en rapprochant recettes et dépenses.

---

1. Seule une allocation de remplacement est prévue pour couvrir les frais de remplacement de l'agricultrice empêchée par la maternité.

2. On y ajoute parfois la branche recouvrement ou, à l'inverse, on intègre la branche accident du travail, dépourvue de réelle autonomie administrative, dans la branche maladie.

Si les régimes de sécurité sociale se réfèrent globalement à ces différentes branches<sup>1</sup>, ils sont organisés de façon spécifique car l'absence d'unité a entraîné l'absence d'unification des caisses et de l'organisation administrative de la sécurité sociale. Ceci explique que des organismes transversaux, ou inter-régimes, ont été institués aussi bien au niveau national qu'au niveau local. Au niveau national, il s'agit tout d'abord de l'Union des caisses nationales de sécurité sociale (UCANSS). Depuis 1994, elle effectue les tâches mutualisées de la gestion des ressources humaines du régime général mais, au-delà, peut se voir confier par l'État des missions sur les conditions de travail du personnel des organismes de sécurité sociale ou sur tout sujet d'intérêt commun<sup>2</sup>. Il s'agit aussi de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM) créée en 2004 et constituée de représentants des trois caisses nationales de la branche maladie<sup>3</sup>. Son rôle est de favoriser la réalisation des objectifs fixés par la politique de santé et par les lois de financement de la sécurité sociale en négociant des conventions avec les professionnels de santé. L'UNCAM assure aussi les relations des régimes obligatoires de base avec les organismes d'assurance maladie complémentaire et rend des avis motivés et publics sur les projets de loi et décret relatifs à l'assurance maladie. Sur le modèle de l'UNCAM, il existe depuis 1996 des unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM) chargées de définir une politique territoriale de gestion du risque, notamment dans le domaine des dépenses de soins de ville, et de veiller à sa mise en œuvre<sup>4</sup>. À cette fin, elles peuvent promouvoir et évaluer des actions de coordination de soins et de bonne pratique par les professionnels de santé. Elles peuvent également passer des contrats avec des réseaux de professionnels de santé conventionnés exerçant à titre libéral.

---

1. Du moins aux trois premières puisque la branche famille est spécifique au régime général tout en versant des prestations à l'ensemble de la population.

2. Art. L224-5 CSS.

3. CNAMTS pour les travailleurs salariés, CANAM pour les indépendants, Caisse nationale de la MSA pour le régime agricole.

4. Art. L183-1 et s. CSS.

**L'organisation du régime général** combine déconcentration et décentralisation. Elle fait en effet apparaître des rapports hiérarchiques entre les organismes tout en reconnaissant une certaine autonomie aux organismes locaux.

**Le niveau national** est composé de cinq organismes. La Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) gère les branches maladies et accidents du travail, régit le Fonds national de l'action sanitaire et sociale et le Fonds national de prévention, d'éducation et d'information sanitaire, et dirige le contrôle médical. La Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (CNAVTS) administre les assurances vieillesse et veuvage tout en conduisant l'action sanitaire et sociale destinée aux retraités. La Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) gère à la fois les prestations familiales, le fonds d'action sociale et, pour le compte de l'État, des prestations de solidarité (RMI). L'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) gère les fonds des différentes branches et a vocation à clarifier la gestion des branches du régime général en individualisant la trésorerie de chaque branche et en établissant leur état prévisionnel. Enfin, il faut mentionner l'Union nationale des caisses de sécurité sociale, déjà citée au titre des organismes inter-régimes, car elle joue un rôle spécifique dans la gestion des ressources humaines du régime général. Elle coordonne et participe à la mise en œuvre des politiques de formation, suit la gestion prévisionnelle de l'emploi et des effectifs, et détermine les politiques de recrutement du régime général.

**Au niveau régional**, les caisses régionales d'assurance maladie (CRAM) assument des tâches d'intérêt commun aux caisses primaires de leur circonscription. Elles développent et coordonnent la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, et concourent à l'application des règles de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles et à la fixation des tarifs<sup>1</sup>. Elles possèdent à cette fin des pouvoirs d'enquête et d'expertise. Elles assurent enfin la liquidation et le service des pensions d'assurance vieillesse pour le compte de la CNAVTS.

C'est au **niveau local** que les organismes sont les plus nombreux (plus de 350). Il s'agit des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) compétentes

---

1. Art. L215-1 CSS.