

POUR QUI ?**POUR QUOI ?**

En 1945 a été posé le principe de la caisse primaire de sécurité sociale, caisse unique, dotée d'un monopole pour une circonscription déterminée et compétente pour un ensemble de risques. L'avantage recherché était de fournir les mêmes prestations et selon les mêmes procédures

La caisse primaire de sécurité sociale gère les prestations relatives à la maladie, la maternité, l'invalidité et le décès, ainsi que les prestations issues du risque accidents du travail et maladies professionnelles

La liquidation des pensions d'invalidité et des rentes d'accidents du travail incombait aux caisses régionales. Depuis 1960, ces prestations permanentes sont assurées par les caisses primaires.

À la dénomination " Caisse primaire de sécurité sociale " s'est substituée celle de " Caisse primaire d'assurance maladie ".

Les caisses primaires disposent d'un contrôle médical⁽¹⁾ qui par son avis technique, détermine l'attribution et l'évaluation des prestations légales : maladie, maternité, invalidité, décès, accidents du travail et maladies professionnelles. Hors ces prestations légales, les caisses disposent d'un budget d'action sanitaire et sociale destiné à aider les personnes se trouvant en difficulté en raison d'un grave problème de santé à faire face à des dépenses sanitaires ou para-sanitaires restant à leur charge.

urte

-546-

(1) Le contrôle médical relève hiérarchiquement des services de contrôle médical des niveaux régional et national

D'autre part les caisses primaires prennent en charge des actions de prévention soit individuelles (examens de santé, vaccin antigrippal pour personnes âgées, etc.), soit collectives.

Parallèlement au paiement des prestations, les caisses sont impliquées dans la maîtrise des dépenses de santé, en veillant au respect par les professionnels de santé des conventions liant ceux-ci à l'assurance maladie, et en étant présentes dans les instances locales de concertation prévues par ces mêmes conventions.

À noter également que les caisses primaires procèdent à l'immatriculation des assurés sociaux.

Les décisions des caisses primaires à l'égard des assurés sociaux peuvent donner lieu à un recours : pré-contentieux devant une commission spécialisée issue du conseil d'administration de la caisse primaire, puis contentieux devant le tribunal des affaires de sécurité sociale en premier ressort.

COMMENT A-T-IL ÉTÉ DÉFINI ?

Avec la révolution de 1789, un droit à l'assistance est reconnu (" droit aux secours publics " dans la Déclaration des droits de l'homme). Un mouvement mutualiste apparaît au lendemain de la révolution de 1848 avec les sociétés de secours mutuel, mais immédiatement soumises à une étroite tutelle (loi du 15 juillet 1850 et décret du 15 mars 1852). Il faut attendre les diverses lois de la III^e République pour voir se développer ce mouvement mutualiste.

La première charte de mutualité prit naissance avec le vote de la loi du 1^{er} avril 1898. Dans le même temps naissent les régimes spéciaux en faveur de catégories particulières de travailleurs (mineurs, marins, fonctionnaires, etc.).

La loi du 5 avril 1910 sur les retraites ouvrières et paysannes institue le premier régime obligatoire et général, avec une affiliation à un organisme alimenté par des cotisations ouvrières et patronales.

Après la Première Guerre mondiale, la nécessité d'une législation de protection sociale s'imposa. Cette protection concernera les salariés de l'industrie et du commerce liés à un employeur par un contrat de travail, avec la mise en place des caisses d'assurances sociales. À la suite de la guerre 1939-1945, une nouvelle réforme est apparue exprimant une protection sociale plus juste et étendue : en effet, jusqu'à cette époque les législations de protection sociale ne concernaient que les seuls salariés ou même une partie d'entre eux, au-dessous d'un certain plafond de ressources.

La notion de sécurité sociale apparaît dans la Déclaration des droits de l'homme et dans les principes constitutionnels.

Le plan français de sécurité sociale : le plan présenté par Pierre Laroque en juin 1945 prévoyait une organisation simplifiée, reposant principalement sur des caisses territorialement compétentes à la fois en assurances sociales, en accidents du travail et en matière d'allocations familiales, supprimant ainsi une multiplicité de caisses d'assurances sociales et d'allocations familiales créées en toute liberté. Toutefois, sous la pression d'une partie de l'opinion, ont été créées à titre provisoire des caisses d'allocations familiales et ont été maintenus les régimes spéciaux (ordonnances des 4 et 19 octobre 1945).

L'extension de la couverture sociale obligatoire s'est poursuivie et généralisée à tous les salariés et a connu une modification au plan national : la réforme des ordonnances de 1967 a modifié l'architecture nationale du régime général en élargissant la Caisse nationale de sécurité sociale en trois organismes nationaux couvrant chacune des branches (Caisse nationale d'assurance maladie, Caisse nationale d'allocations familiales, Caisse nationale d'assurance vieillesse).

Les rapports entre caisses nationales et caisses primaires s'établissent désormais par des contrats d'objectifs de gestion.

OÙ S'ADRESSER ?

Direction régionale des Affaires sanitaires et sociales
Service Statistique
62, boulevard de Belfort
BP 605
59024 LILLE CEDEX
☎ 03 20 62 66 05

POUR EN SAVOIR PLUS...

- Ordonnances d'avril 1996.
- La Sécurité sociale - J.-J. Dupeyrou -
Éditions Dalloz.