



# GOVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Déclaration obligatoire relative à l'absence d'incompatibilités légales aux fonctions d'administrateur ou de conseiller d'un organisme de sécurité sociale

Les exigences en matière d'incompatibilités auxquelles doivent satisfaire les conseillers et les administrateurs des organismes de sécurité sociale du régime général au moment de leur désignation et tout au long de l'exercice de leur mandat sont fixées par les articles L. 231-6, L. 231-6-1 du code de la sécurité sociale et l'article L. 218-4 du code de l'organisation judiciaire.

Le non-respect de ces dispositions entraîne l'invalidation de la désignation par l'autorité de nomination ou la perte du bénéfice du mandat. C'est pourquoi il est impératif que l'autorité compétente en la matière dispose des éléments permettant de vérifier l'absence d'une incompatibilité légale au sens des articles précités. Aussi, il vous est demandé de transmettre, outre la présente déclaration, toute information et tout document (pièce d'identité, curriculum vitae, et tout élément complémentaire) permettant de justifier le respect de ces dispositions et de remplir la déclaration suivante :

Je soussigné(e)

Prénom(s) :

Nom :

Candidat à la fonction de [conseiller / administrateur] au sein de l'organisme : déclare ne pas être en situation d'incompatibilité au sens des articles L. 231-6, L. 231-6-1 du code de la sécurité sociale et de l'article L. 218-4 du code de l'organisation judiciaire et que toutes les informations et les documents fournis pour le justifier sont exacts. Je m'engage, au cours de mon mandat, à informer la direction de la sécurité sociale (mandat en caisse nationale) ou la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (mandat en caisse locale) de tout changement dans ma situation susceptible de me placer dans l'un des cas d'incompatibilité légale prévus par ces articles.

Fait à

Le,

Signature de l'intéressé,

précédé de la mention « Lu et approuvé »

L'article L. 272-1 du code de la sécurité sociale prévoit que « Sont passibles d'une amende de 3 750 euros et d'un emprisonnement de six mois les membres du conseil ou les administrateurs, directeurs ou agents de tous les organismes de sécurité sociale en cas de fraude ou de fausse déclaration, dans l'encaissement ou dans la gestion, le tout sans préjudice de plus fortes peines, s'il y échet ».

## **Dispositions du code de la sécurité sociale et du code de l'organisation judiciaire en vigueur en octobre 2021**

### **Article L. 231-6 du code de la sécurité sociale**

Les membres des conseils ou des conseils d'administration doivent être âgés de dix-huit ans au moins et de soixante-cinq ans au plus à la date de leur nomination, n'avoir fait l'objet d'aucune des condamnations mentionnées aux articles L. 6 et L. 7 du code électoral et ne pas avoir fait l'objet d'une condamnation à une peine correctionnelle prononcée en application des dispositions du code de la sécurité sociale ou dans les cinq années précédant la date susmentionnée à une peine contraventionnelle prononcée en application de ce code.

Toutefois la limite d'âge de soixante-cinq ans n'est pas applicable aux membres du conseil ou administrateurs représentants des retraités désignés au titre des personnes qualifiées.

### **Article L231-6-1 du code de la sécurité sociale**

Ne peuvent être désignés comme membre du conseil ou administrateur ou perdent le bénéfice de leur mandat :

1° Les assurés volontaires, les assurés personnels, 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 ;

2° 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 ;

3° Au conseil de la caisse primaire d'assurance maladie, les agents des sections locales de la caisse dont ils assurent une partie des attributions ;

4° 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 ;

5° Dans le ressort de l'organisme de sécurité sociale :

a) Pour la Caisse nationale de l'assurance maladie, les caisses d'assurance retraite et de la santé au travail et les caisses primaires d'assurance maladie :

-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 ;

-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 ;

b) Les personnes, salariées ou non, exerçant les fonctions d'administrateur, de directeur ou de gérant d'une 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 contrats d'assurance, de bail ou de location ;

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

d) 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.

Perdent également le bénéfice de leur mandat :

1° Les personnes qui cessent d'appartenir à l'organisation qui a procédé à leur désignation au sein d'un conseil ou d'un conseil d'administration ;

2° Les personnes dont le remplacement est demandé par l'organisation qui a procédé à leur désignation.

### **Article L. 218-4 du code de l'organisation judiciaire**

Les assesseurs titulaires et suppléants doivent être de nationalité française, être âgés de vingt-trois ans au moins, remplir les conditions d'aptitude pour être juré fixées aux articles 255 à 257 du code de procédure pénale et n'avoir fait l'objet d'aucune condamnation pour une infraction prévue au livre VII du code rural et de la pêche maritime ou au code de la sécurité sociale.

Nonobstant le 2° de l'article 257 du code de procédure pénale, la fonction d'assesseur n'est pas incompatible avec celle de conseiller prud'homme.

Les membres des conseils ou des conseils d'administration des organismes de sécurité sociale ou de mutualité sociale agricole ne peuvent être désignés en qualité d'assesseurs.



# GOVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

## Déclaration volontaire de liens d'intérêts

Un **conflit d'intérêts** naît d'une situation dans laquelle les liens d'intérêts d'une personne sont susceptibles, par leur nature ou leur intensité, de mettre en cause son impartialité ou son indépendance dans l'exercice de la mission qui lui est confiée.

La notion de **lien d'intérêts** recouvre les intérêts ou les activités, passés ou présents, d'ordre patrimonial, professionnel ou familial, de la personne en relation avec l'objet de la mission qui lui est confiée.

L'intérêt peut être :

- Matériel ou moral :
  - Matériel : rémunération ou gratification de toute nature ;
  - Moral : consistant en un bénéfice en termes de reconnaissance, occasionnelle ou régulière, sous toutes ses formes, notamment pour la promotion ou la défense :
    - D'intérêts personnels non directement financiers – comme ceux relatifs à des responsabilités professionnelles assumées ou recherchées, ou des mandats électifs professionnels détenus ou souhaités,
    - D'intérêts de groupes, tels ceux d'une école de pensée, d'une discipline ou d'une spécialité professionnelles - par exemple en cas d'exercice de responsabilités dans des organismes dont les prises de position publiques sur des questions en rapport avec la mission demandée pourraient faire douter de l'indépendance, de l'impartialité ou de l'objectivité de celui qui les exerce.
- Direct ou par personne interposée :
  - Intérêt direct : intérêt impliquant, à titre personnel, directement pour l'intéressé, un bénéfice, c'est à dire une rémunération, en argent ou en nature, ou toute forme de reconnaissance, occasionnelle ou régulière, sous quelque forme que ce soit. Le bénéfice est un avantage ou une absence de désavantage pour soi-même.
  - Intérêt indirect (ou par personne interposée) : intérêt impliquant, en raison de la mission remplie par l'intéressé, un bénéfice, rémunération ou gratification, ou une absence de désavantage, au profit d'une autre personne, physique ou morale (institution, organisme de toute nature), avec laquelle l'intéressé est en relation ou a une parenté, ou un désavantage pour cette autre personne (que l'intéressé pourrait souhaiter pour celle-ci), dans des conditions telles que le comportement de l'intéressé pourrait s'en trouver influencé, même s'il ne reçoit aucun bénéfice à titre personnel.
- Ancien, voire futur :
  - La déclaration d'intérêts impose de déclarer les intérêts actuels mais aussi ceux qui existaient pendant les cinq dernières années ;
  - Même si la déclaration d'intérêts ne le prévoit pas, il convient que les personnes concernées informent des liens d'intérêts dont elles savent, au moment où elles font la déclaration, qu'ils vont apparaître dans un proche avenir.

Compte tenu des éléments présentés ci-dessus, il vous appartient de remplir le document suivant afin de déclarer de tout « intérêt » éventuel. Cette déclaration engage la responsabilité du déclarant qui doit s'assurer qu'elle est sincère, à jour et exhaustive.



## GOUVERNEMENT

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Je soussigné(e)

Prénom :

Nom :

Profession :

Dénomination de l'organisme de sécurité sociale :

Déclare les intérêts éventuels et leur nature et, sur les cinq dernières années au titre de :

### 1) MES ACTIVITÉS PRINCIPALES :

Activité	Exercice (libéral, salarié, autre...)	Lieu d'exercice	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)

### 2) MES ACTIVITÉS À TITRE SECONDAIRE :

*(ex :Participation à une instance décisionnelle d'un organisme public ou privé dont l'activité, les techniques ou produits entrent dans le champ de compétence de l'organisme ou de l'instance collégiale objet de la déclaration, travaux ou études scientifiques, consultant, articles, congrès...)*

Structure ou organisme	Fonction ou activité	Rémunération (oui/non)	Début (Mois/année)	Fin (Mois/année)


**3) ACTIVITÉS DE LA STRUCTURE, DANS LAQUELLE J’EXERCE OU J’AI EXERCÉ UNE FONCTION / UN MANDAT, FINANÇÉES PAR L’ORGANISME OBJET DE LA DÉCLARATION OU UNE ENTITÉ DONT L’OBJET SOCIAL ENTRE DANS SON CHAMP DE COMPÉTENCE**

<b>Structure bénéficiant du financement</b>	<b>Activité financée</b>	<b>Organismes financeurs</b>	<b>Début (Mois/année)</b>	<b>Fin (Mois/année)</b>

**4) PROCHES PARENTS SALARIÉS ET/OU POSSEDANT DES INTERETS FINANCIERS DANS TOUTE STRUCTURE DONT L’OBJET SOCIAL ENTRE DANS LE CHAMP DE COMPETENCE DE L’ORGANISME OBJET DE LA DECLARATION**

<b>Organisme</b>	<b>Salariat : fonction et position dans la structure Actionnariat : indiquer montant ou % du capital</b>	<b>Lien de parenté</b>	<b>Début (Mois/année)</b>	<b>Fin (Mois/année)</b>


**5) AUTRES LIENS D'INTERETS QUE VOUS CONSIDEREZ DEVOIR ETRE PORTES A LA CONNAISSANCE DE L'ORGANISME, OBJET DE LA DECLARATION**

<b>Elément ou fait concerné</b>	<b>Commentaires</b>	<b>Début (Mois/année)</b>	<b>Fin (Mois/année)</b>

Je m'engage à exercer mon mandat avec dignité, probité et intégrité et à prévenir ou à faire cesser immédiatement tout conflit d'intérêts. En cas de risque de conflit d'intérêts, je m'engage notamment à quitter temporairement la séance du conseil ou du conseil d'administration ou de la commission, à ne pas participer aux débats, et à ne pas prendre part au vote.

Je m'engage à informer le ou la président(e) du [conseil / conseil d'administration] de tout changement de situation qui entraînerait un risque de conflit d'intérêts dans l'exécution de ma mission de [conseiller / administrateur].

Date et signature