



XIIIème Législature

Question écrite n°54 905 de Monsieur Michel Ménard (Groupe Socialiste, Radical, Citoyen et Divers Gauche – Loire-Atlantique)

Ministère interrogé : Santé et sports

Rubrique : Economie sociale, mutuelles

Analyse : Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières, fonctionnement

Texte de la Question (Publication au Journal Officiel le 14 juillet 2009) :

M. Michel Ménard alerte Mme la Ministre de la Santé et des Sports sur la situation de la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières. La CAMIEG est un organisme de sécurité sociale créé par le décret n° 2007-489 du 30 mars 2007 pour prendre en charge la gestion du régime spécial des IEG, précédemment géré par les CMCAS. Or, les dysfonctionnements s'accumulent depuis cette modification de régime : dossiers perdus, décomptes non envoyés, remboursements erronés et tardifs, impossibilité de suivi des dossiers, mise à jour de la carte vitale problématique... Il semble que de nombreuses demandes de remboursements soient en souffrance depuis 2007, engendrant des préjudices importants pour les bénéficiaires qui ont fait les avances de frais ou qui en sont réduits à devoir renoncer à certains soins. C'est pourquoi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle entend mettre en œuvre pour permettre aux bénéficiaires de ce régime spécial de percevoir, au plus vite, les remboursements qui leur sont dus et de leur garantir les mêmes délais de remboursement que ceux offerts aux bénéficiaires du régime général.

Texte de la Réponse (Publication au Journal Officiel du 29 septembre 2009) :

Des progrès sensibles ont été réalisés dans le fonctionnement de la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG). Les prestations sont ainsi liquidées dans un délai moyen de trois à cinq jours, tout à fait comparable à celui des assurés du régime général. En ce qui concerne le stock de réclamations afférentes aux remboursements antérieurs au 1er juillet 2008, les efforts déployés par la CPAM de Nanterre, soit 50 ETP affectés à temps plein à cette tâche, ont permis de réduire très significativement son volume. Celui-ci est traité au rythme de 4 500 réclamations par jour. Le ratio d'appels décrochés sur les plates-formes téléphoniques destinées aux assurés a été porté de 1/10 à 1/2. Le Gouvernement souhaite que les efforts développés sur ce point, notamment par la CAMIEG, se poursuivent et qu'un retour à des ratios normaux intervienne le plus rapidement possible. En ce qui concerne le tiers payant, le dispositif de mise à jour des cartes Vitale valides est opérationnel et le dispositif de confection des cartes Vitale 2 l'est également. Reste qu'un certain nombre de professionnels de santé omettent de mettre à jour le logiciel comportant la table des organismes destinataires. Un plan de communication à leur égard sera élaboré par la CNAMTS afin de remédier à cette situation. Concernant le système d'infogérance proprement dit, les travaux conjoints entre les organismes ont permis d'aboutir à ce qu'une solution cible constituée d'une chaîne unique de liquidation et d'une base de bénéficiaires unique soit opérationnelle avant le fin de l'année 2009. Dans l'intervalle, le dispositif actuel sera consolidé et stabilisé.