ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

caisses

Question écrite n° 45715

Texte de la question

M. Kléber Mesquida souhaite attirer l'attention de M. le ministre d'État, ministre de l'économie, des finances et de l'industrie sur la question des départs en retraite non renouvelés dans les emplois concernant les caisses primaires d'assurance maladie. 1 970 emplois seront, de fait, supprimés en 2004-2005, dans ce secteur. C'est la conséquence directe du non-renouvellement des départs en retraite. Un contrat entre l'État et la CNAMTS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés) a décidé d'un taux global de remplacement de 47,5 %. On évalue à 3 630 le nombre d'emplois supprimés pour 2006-2007, soit 5 800 emplois supprimés en quatre ans. Alors que l'effectif global des CPAM s'élevait à 106 300 en 2003, on constate en 2004 une suppression de 8,75 %. Il semble que ces baisses d'effectif ne servent seulement qu'à l'ajustement des finances publiques au détriment de l'emploi et des assurés sociaux. D'autant plus qu'elles s'appliquent à d'autres secteurs publics (éducation, par exemple), et prévoient « un départ à la retraite sur deux non remplacé », ce qui a pour conséquence 14 000 à 17 000 suppressions de postes. Les prévisions du nombre des agents de l'État qui prendront leur retraite en 2005 étant d'environ 59 000. Aussi, il lui demande quelles mesures il compte prendre pour reconsidérer la question de ces suppressions massives qui inquiètent, à juste titre, tout le secteur public et les assurés sociaux.

Texte de la réponse

Les relations entre l'État et les branches de sécurité sociales sont, depuis les ordonnances de 1996, formalisées dans le cadre de conventions d'objectifs et de gestion (COG) d'une durée de quatre ans. La précédente COG de la branche maladie, signée pour la période 2000-2003, devant s'achever à la fin du mois de décembre 2003, des négociations ont été engagées entre l'État et la Caisse nationale sur les différents thèmes devant y figurer. Cependant, il n'a pas semblé opportun de faire aboutir ces travaux avant de connaître le diagnostic du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie ni les évolutions qui devaient être arrêtées par le Parlement dans le cadre de la loi portant réforme de l'assurance maladie. Dans ces conditions, afin d'éviter de pénaliser la branche dans le cadre de son fonctionnement quotidien, la signature d'un avenant à la précédente COG a été souhaitée d'un commun accord par la CNAMTS et l'État pour les années 2004 et 2005 ; de cette manière, les conséquences de la réforme issue de la loi du 13 août 2004 sur l'organisation, les missions de la branche maladie et sur ses moyens pourront figurer dans la prochaine COG. S'agissant des recrutements au sein de la branche, ils ont été suspendus au début de l'année sans être pour autant totalement interrompus. En outre, l'avenant à la COG ayant été signé pour les années 2004 et 2005, aucune décision n'a été arrêtée à ce titre pour les années 2006 et 2007. Il convient cependant de souligner que la précédente COG a été l'occasion de réaliser d'importants investissements dans le domaine informatique au sein de la branche maladie dans le souci d'offrir aux assurés un service conforme à leurs attentes : de fait, depuis plusieurs années, le service rendu aux assurés s'est sensiblement amélioré tant du point de vue des délais de remboursement des feuilles de soins (70 % des décomptes dématérialisés sous forme de feuilles de soins électroniques (FSE) et échanges de données informatisées (EDI) sont remboursés dans un délai de six jours) que de l'accueil du public (entre 85 % et 95 % des appels téléphoniques aboutissent dans un délai de trente secondes). Ces résultats ont été rendus

possibles par l'introduction des feuilles de soins électroniques découlant de la mise en place de Sésam vitale et par une politique d'accueil appliquée par l'ensemble des personnels de la branche. La montée en charge de Sésam vitale doit se poursuivre dans les prochaines années : les échanges électroniques (70 % des feuilles traitées aujourd'hui par la branche) représenteront 80 % des feuilles de soins d'ici à fin 2007. Cette évolution, qui traduit un renforcement de l'efficacité des agents, permettra de réduire les effectifs consacrés aux tâches de liquidation. Au total, la suppression des postes dans certains secteurs permettra de renforcer les effectifs affectés à des missions nouvelles en même temps qu'elle autorisera le non-remplacement de certains départs à la retraite. Cette dernière évolution est indispensable pour respecter les efforts prévus qui incombent à l'ensemble des acteurs du système de santé, dont les caisses elles-mêmes. Grâce aux efforts d'investissements réalisés et à l'impact des nouvelles technologies, cette politique de non-remplacement des départs s'accompagne ainsi d'une amélioration de la qualité de service et d'une réduction des taches répétitives de liquidation.

Données clés

Auteur : M. Kléber Mesquida
Circonscription : Hérault (5e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 45715
Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités
Ministère interrogé : économie
Ministère attributaire : économie

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 10 août 2004, page 6175
Réponse publiée le : 14 décembre 2004, page 9992