



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## caisses

Question écrite n° 87595

### Texte de la question

M. Alain Bocquet attire l'attention de M. le ministre délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à la famille sur les graves préoccupations que suscite l'avenir de l'assurance-maladie. Malgré l'échec avéré de la réforme de la sécurité sociale, imposée en 2003, la volonté du Gouvernement d'en poursuivre la mise en oeuvre mécontente et inquiète tant les personnels que les assurés. Dès 2004, des mouvements d'action dénonçaient le caractère exorbitant des pouvoirs confiés au directeur de la Caisse nationale d'assurance maladie nommé par le Gouvernement, et doté de toute latitude pour fusionner des caisses et supprimer des emplois. Depuis, l'évolution de la situation a confirmé cette détermination à modifier la configuration du réseau des caisses locales, à en réduire le nombre, y compris au détriment des personnels, de leurs conditions de travail et de leur vie personnelle ou familiale. À titre d'exemple, on redoute de voir le Nord - Pas-de-Calais passer de neuf à trois caisses locales pour le Nord, de quatre à une pour le Pas-de-Calais et ce, dans la perspective de n'en plus conserver qu'une seule en tout et pour tout. On peut craindre également le projet d'extension de telles orientations aux autres branches de la sécurité sociale, et par conséquent la volonté de détruire un réseau créé en 1945 et qui, s'il a besoin d'être modernisé, se voit surtout aujourd'hui destiné à perdre toute dimension sociale. Car le choix de mettre les 106 000 salariés de l'assurance-maladie au service d'une gestion comptable et assurantielle du risque, s'impose au détriment de leurs missions de conseil et de prévention. Le conseil médical, l'accompagnement de l'assuré, l'action sociale sont sommés de disparaître. Au nom de la productivité, les plates-formes téléphoniques de renseignements se substituent à l'accueil au guichet. Trois minutes au téléphone, fiches-standard sous les yeux, remplacent le contact avec l'assuré, et tout est fait pour rayer des mémoires la situation où l'employé de sécurité sociale, recevait et connaissait ses assurés. Depuis 2004, plus de 4 000 postes ont disparu. Ni les personnels ni les assurés qui plébiscitent à plus de 80 % l'accueil physique, n'acceptent cette régression du service public. Témoigner de sa situation, de ses difficultés, faire comprendre ses attentes et comprendre les demandes d'information des services de l'assurance maladie, obtenir une réponse, bénéficier d'une écoute qui préserve confidentialité et dignité : autant d'exigences à l'opposé des orientations de la CNAM et du Gouvernement strictement préoccupés d'économies de moyens et de fusions de caisses au détriment de la proximité du service. Tenant compte de l'ensemble de ces éléments, il lui demande de prendre en compte la gravité des préoccupations exprimées, l'ampleur des risques pour la qualité du service public, l'inquiétude des personnels. Il lui demande également d'intervenir auprès de la CNAM pour que les mesures de fusions-regroupements des caisses et de restriction des moyens humains et matériels des caisses primaires d'assurance maladie soient suspendues, et pour qu'une concertation de toutes les parties intéressées préside à une évolution du réseau favorable aux besoins des usagers et compatible avec l'accroissement (5 % par an) des charges de travail et des missions.

### Texte de la réponse

Plusieurs représentants politiques ou syndicaux ont manifesté leurs préoccupations quant au regroupement des CPAM du Nord - Pas-de-Calais. Le sujet de l'évolution des réseaux a été examiné au sein du conseil de la CNAMTS en préalable à la finalisation des orientations de la convention d'objectifs et de gestion (COG) pour la

période 2006-2009. La qualité tant de la relation avec les assurés et les professionnels de santé que de la gestion interne, constitue une des priorités de la convention d'objectifs et de gestion négociée entre l'Etat et CNAMTS, pour la période 2006-2009, en continuité avec les précédentes COG. Les objectifs en matière de qualité de service, dont l'amélioration demeure prioritaire, seront consolidés et rendus plus homogènes sur l'ensemble du territoire. La proximité qui favorise l'accessibilité des caisses constitue l'un des éléments de la qualité du service rendu aux usagers. Au-delà de l'accueil physique, les CPAM développent d'autres moyens de communication et d'information à destination des assurés. Ainsi, elles mettent en place des bornes interactives, des sites Internet et des plates-formes téléphoniques centralisées, qui sont en mesure de traiter une part importante des demandes des assurés grâce à la possibilité d'accès dématérialisé à leur dossier. Ces évolutions n'entraîneront aucun licenciement, ni fermeture, ni déplacements d'organismes. Dans cette optique, une négociation sur les garanties conventionnelles et l'accompagnement social de ces évolutions a été menée par l'Union des caisses nationales de sécurité sociale, entre les mois de mars et de juillet 2006. L'accord qui résulte de cette négociation a été récemment mis à la signature des organisations syndicales.

## Données clés

**Auteur :** [M. Alain Bocquet](#)

**Circonscription :** Nord (20<sup>e</sup> circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 87595

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé :** sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

**Ministère attributaire :** sécurité sociale, personnes âgées, personnes handicapées et famille

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 7 mars 2006, page 2354

**Réponse publiée le :** 2 janvier 2007, page 160