



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

caisses

Question écrite n° 40883

Texte de la question

M. Daniel Paul attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la couverture d'assurance maladie-maternité des 544 000 agents des industries électriques et gazières. Le décret n° 2007-489 du 30 mars 1987 a retiré toute prérogative aux CMCAS en matière de gestion du régime d'assurance maladie, au profit de la CAMIEG. Depuis ce transfert, les dysfonctionnements se multiplient, de manière intolérable, entraînant des préjudices, parfois très graves, pour les bénéficiaires. En septembre dernier, la direction de la caisse a reconnu l'existence d'importants retards dans le remboursement des soins et assurait que des dispositions exceptionnelles étaient prises, en vue d'une normalisation à court terme de la situation. Il semble, cependant, qu'aujourd'hui aucune amélioration significative n'ait été constatée. C'est pourquoi il lui demande de lui indiquer les dispositions qu'elle entend prendre pour parvenir au plus vite à un fonctionnement normal, celui auquel sont en droit d'attendre les bénéficiaires de la CAMIEG.

Texte de la réponse

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. Il devrait donc être résorbé d'ici la fin du mois de janvier. 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 et la mise en ligne des décomptes de remboursement aux assurés sera effective d'ici la fin du mois de mars 2009.

Données clés

Auteur : [M. Daniel Paul](#)

Circonscription : Seine-Maritime (8^e circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 40883

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 3 février 2009, page 976

Réponse publiée le : 5 mai 2009, page 4376