



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

caisses

Question écrite n° 81423

Texte de la question

M. Louis-Joseph Manscour attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation des assurés sociaux du régime spécial maladie des industries électriques et gazières. Le décret n° 2007-489 du 30 mars 2007 a créé la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG), organisme de sécurité sociale destiné à prendre en charge la gestion du régime spécial maladie maternité des IEG, auparavant géré par les CMCAS (caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale), réparties sur tout le territoire. Cette modification du régime a engendré de nombreux dysfonctionnements : retards ou non remboursements des frais de maladie, remboursements partiels ou remboursement de la seule part du régime général, perte de tiers payant, problème de carte Vitale, non prise en compte du médecin traitant, mises à jour des affiliations incertaines... De plus, il semble que la centralisation totale de la gestion de l'ensemble des assurés sociaux des IEG vers la CAMIEG ne soit pas encore finalisée, en particulier pour les agents résidents en Martinique et leur famille. Aussi, il lui demande de lui indiquer les mesures qu'elle entend prendre afin de permettre aux assurés sociaux des IEG de percevoir, au plus vite, les remboursements qui leur sont dus et de leur garantir le bénéfice de leurs droits. Il souhaite également connaître les mesures spécifiques qu'elle compte prendre afin que les assurés sociaux des IEG présents sur le territoire martiniquais soient traités sur un même pied d'égalité que les autres agents des IEG.

Texte de la réponse

Le service des prestations d'assurance maladie des agents relevant du statut des industries électriques et gazières (IEG) était assuré en Martinique, avant 2007, par la caisse mutuelle complémentaire d'action sociale (CMCAS) locale. Lors de la création de la caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) en mars 2007, cette gestion a basculé sur ce nouvel organisme. Ce dernier a effectivement, depuis cette époque, connu des difficultés dans le versement des prestations, caractérisées par une dégradation de la qualité de service envers les assurés et les professionnels de santé. Deux facteurs ont contribué à ces dysfonctionnements : la complexité du passage d'une gestion effectuée précédemment par les CMCAS à un seul organisme et l'architecture du régime qui comporte deux niveaux obligatoires, base et complémentaire, avec dans certains cas des assurés relevant du seul niveau complémentaire. Depuis fin 2009 la situation s'est cependant progressivement normalisée, aussi bien en métropole que pour la Martinique : les flux de prestations sont dorénavant remboursés dans un délai moyen de 7 jours environ après réception des pièces par les services de la caisse. Ce délai est comparable à celui que l'on observe dans les autres régimes d'assurance maladie : il est d'environ 8 jours pour les assurés du régime général relevant de la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) 92. Le stock des réclamations qui s'élevait à plusieurs dizaines de milliers en 2008 et 2009 a fortement diminué pour s'établir à environ 3000 au mois de septembre 2010. Le taux de décroché sur la plateforme téléphonique a atteint 94 % pour ce même mois. Il peut subsister néanmoins quelques cas de réclamations anciennes mais celles-ci font actuellement l'objet d'un traitement par le service des réclamations de la caisse.

Données clés

Auteur : [M. Louis-Joseph Manscour](#)

Circonscription : Martinique (1^{re} circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 81423

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juin 2010, page 6871

Réponse publiée le : 5 juillet 2011, page 7429