



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

caisses

Question écrite n° 106

Texte de la question

M. François Asensi souhaite attirer l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur les problèmes de dysfonctionnement de la sécurité sociale de Seine-Saint-Denis. Suite à la réorganisation territoriale des caisses primaires d'assurance maladie et à la mise en place du nouveau mode traitement informatique des dossiers, les usagers rencontrent de plus en plus de difficultés de remboursement. Les centres communaux d'action sociale sont saisis pour faire des avances financières aux assurés sociaux qui attendent en moyenne de trois semaines à un mois pour le versement des premières indemnités journalières maladie ou accident du travail voire même plusieurs mois lorsqu'il faut attendre les résultats des expertises médicales. Ces délais insupportables mettent les assurés sociaux de Seine-Saint-Denis en grande difficulté financière. Si les organismes sociaux peuvent être sollicités ponctuellement pour répondre à l'urgence, il est anormal que les caisses primaires d'assurance maladie ne règlent pas ces graves carences de gestion. Il lui demande de donner des instructions dans les centres de sécurité sociale départementaux afin que ces problèmes de remboursement disparaissent le plus rapidement possible.

Texte de la réponse

Après examen de la situation dans le département de la Seine-Saint-Denis, il apparaît que plus de 75 % des médecins (généralistes et spécialistes confondus) utilisent la carte Vitale, offrant ainsi à leurs patients un moyen de remboursement rapide, sûr et simple. A ce jour, près de 70 % de la production de la caisse d'assurance maladie de la Seine-Saint-Denis est traitée par le biais de la télétransmission ou par Sésam Vitale permettant un délai de remboursement inférieur à cinq jours. Les dossiers reçus font l'objet d'un traitement par système de scannérisation des feuilles de soins ou par l'envoi sur des plates-formes de traitement. Ces organisations ont abouti à des délais de remboursement moyens de l'ordre de cinq jours pour les prestations courantes. En ce qui concerne les indemnités journalières, les délais de paiement étaient effectivement jusqu'en août 2002 anormalement longs. La CPAM consciente de l'importance de ce revenu de remplacement a fait de l'amélioration de ce délai une priorité de la qualité de service exigée de chacune de ses unités de travail. D'une part, six services spécialisés ont été créés qui prennent en compte prioritairement le paiement des indemnités journalières. D'autre part, des avances sont consenties sur la somme totale à régler au titre des prestations en espèces. S'agissant des communes de Tremblay et de Villepinte, les statistiques récentes font état d'un solde, toutes prestations confondues, de deux jours d'activité. Toutefois, des situations particulières peuvent continuer d'engendrer des délais anormalement longs et dans ce cas, des conseillers à l'accueil, des télé-conseillers et des délégués sociaux sont à la disposition des assurés sociaux, des professionnels de santé et des établissements afin de trouver les solutions adaptées.

Données clés

Auteur : [M. François Asensi](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (11^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 106

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 2 décembre 2002

Question publiée le : 8 juillet 2002, page 2569

Réponse publiée le : 9 décembre 2002, page 4792