



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

caisses

Question écrite n° 12217

Texte de la question

M. Jean-Yves Le Déaut attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur le fonctionnement de la CAMIEG. Une caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières a été créée et, depuis le 1er avril 2007, a toutes les prérogatives de gestion du régime spécial maladie-maternité. D'une part, le fonctionnement de cette CAMIEG semble être mis à mal faute de postes, notamment pour les antennes locales, comme l'indiquait le conseil d'administration de la CAMIEG en juillet 2007. D'autre part, les employeurs s'étaient engagés à verser huit millions d'euros pour améliorer la prise en charge des remboursements, notamment sur l'optique, le dentaire et l'appareillage auditif. Or, seuls 4,3 millions d'euros ont été abondés. Enfin, les CMCAS et les SLV, dans cette réorganisation, demeurent les interlocuteurs en termes d'accueil, d'ouverture de droits et de renseignements pour les remboursements. Ils ont besoin d'être confortés dans cette mission de proximité. Il lui demande donc ce qu'elle compte faire pour garantir tant à la CAMIEG qu'aux CMCAS les possibilités de mener à bien leurs missions.

Texte de la réponse

La caisse d'assurance maladie des industries électrique et gazière (CAMIEG) est dotée d'un budget de gestion administrative qui lui donne les moyens nécessaires pour recruter l'ensemble des personnels dont elle a besoin, qui a été fixé à 117 agents au siège et 133 dans les antennes. Si la CAMIEG manque aujourd'hui d'agents, c'est en raison des difficultés qu'elle éprouve pour trouver des personnels adéquats et non par manque de moyens. S'agissant des caisses mutuelles complémentaires et d'action sociale (CMCAS) et des sections locales de vote (SLV), le décret n° 2007-489 du 30 mars 2007 modifiant le statut national du personnel des industries électrique et gazière (IEG) a changé la répartition des tâches entre les différentes instances intervenant sur l'assurance maladie/maternité et sur l'action sociale du personnel des IEG. Ainsi, l'assurance maladie du régime général et plus spécifiquement la caisse primaire d'assurance maladie de Nanterre assure la liquidation et le paiement des prestations du régime maladie des IEG. Dans cette nouvelle répartition des tâches, les CMCAS et les SLV n'ont plus de rôle dans l'ouverture des droits ni, d'une manière générale, dans la gestion des dossiers d'assurance maladie/maternité, mis à part un accompagnement des démarches des assurés. S'agissant des remboursements concernant les frais relatifs aux prothèses dentaires et orthopédie dentofaciale, aux appareils correcteurs de surdité et au forfait optique pour les plus de 18 ans, l'amélioration a eu lieu en deux temps conformément à ce qui avait été prévu. Une première amélioration, introduite par l'arrêté du 30 mars 2007, a porté ces remboursements respectivement de 280 % à 305 %, de 330 à 550 % et de 20 à 30 EUR (en plus des 705 % du tarif de responsabilité du régime général). La deuxième amélioration a été introduite par l'arrêté du 29 avril 2008 qui a augmenté les pourcentages et montant de remboursement ci-dessus respectivement à 320 %, 585 % et 40 EUR. Ces deux vagues d'amélioration des prestations ont été financées par une augmentation des cotisations des actifs (salariés et employeurs) et des inactifs.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Yves Le Déaut](#)

Circonscription : Meurthe-et-Moselle (6^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 12217

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 27 janvier 2009

Question publiée le : 4 décembre 2007, page 7620

Réponse publiée le : 3 février 2009, page 1127