



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## caisses

Question écrite n° 39881

### Texte de la question

M. Jean-Yves Le Bouillonnet attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation des assurés de la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG). Depuis près d'un an, les salariés et retraités rencontrent des difficultés pour faire valoir leurs droits, notamment au remboursement des prestations de santé. Face aux protestations des syndicats et des usagers, elle a, dans un courrier aux organisations syndicales, garanti des moyens supplémentaires mis à la disposition de la CAMIEG pour faire face à ses obligations. Pour autant, la situation ne s'est toujours pas améliorée et le nombre d'assurés pénalisés ne cesse d'augmenter. Dans la mesure où ces dysfonctionnements engendrent des préjudices d'ordre financiers importants aux usagers de la CAMIEG, il souhaite avoir des précisions de sa part sur le montant des moyens supplémentaires engagés et lui demande plus particulièrement d'assurer un suivi effectif quant à l'utilisation de ces fonds.

### 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. Jean-Yves Le Bouillonnet](#)

**Circonscription :** Val-de-Marne (11<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 39881

**Rubrique :** Assurance maladie maternité : généralités

**Ministère interrogé** : Santé et sports

**Ministère attributaire** : Santé et sports

Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 20 janvier 2009, page 461

**Réponse publiée le** : 5 mai 2009, page 4376