



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

caisses

Question écrite n° 45956

Texte de la question

M. Stéphane Demilly appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur les graves dysfonctionnements subis par les bénéficiaires de la Caisse d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG) instituée par le décret n° 2007-489 du 30 mars 2007 pour prendre la suite du régime spécial des industries électriques et gazières (RIEG). Il apparaît, en effet, que des milliers de demandes de remboursements sont en souffrance depuis 2007, engendrant ainsi des préjudices, parfois très graves, pour les bénéficiaires qui ont fait les avances de frais ou qui en sont réduits à renoncer à certains de leurs soins. Quant aux professionnels de santé, ils dénoncent massivement les conventions de tiers-payant. La CAMIEG, consciente de ces problèmes, a assuré en septembre dernier que des dispositions exceptionnelles étaient prises et qu'elle avait lancé un appel d'offres pour une formation bureautique de son personnel, 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 bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle entend mettre en oeuvre pour permettre aux bénéficiaires de ce régime spécial de percevoir, au plus vite, les remboursements qui leur sont dus et de leur garantir les mêmes délais de remboursement que ceux offerts aux bénéficiaires du régime général.

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. Stéphane Demilly](#)

Circonscription : Somme (5^e circonscription) - Nouveau Centre

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 45956

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

Question publiée le : 7 avril 2009, page 3224

Réponse publiée le : 5 mai 2009, page 4376