



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Délais de remboursement par les CPAM des actes signifiés par feuilles de soin

Question écrite n° 42064

Texte de la question

Mme Danièle Obono alerte M. le ministre des solidarités et de la santé sur les délais de remboursement par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) des consultations et actes médicaux signifiés au moyen de feuilles de soin. La CPAM a encore régulièrement à traiter des feuilles de soins dans des cas indépendants de la volonté des personnes assurées. Certains médecins ou institutions ne sont pas dotés d'équipements pour traiter les demandes de soins par le biais de la carte vitale. Par ailleurs, les feuilles de soins sont également utilisées dans des cas où le patient n'est pas directement impliqué dans la demande de soin. C'est notamment le cas lorsque des médecins font une demande d'analyse à un laboratoire. À la CPAM, pour la semaine du 10 septembre 2021, le délai moyen pour le remboursement d'une feuille de soin s'élevait à 18 jours. Le délai pour un duplicata ou une feuille de soins rectificative s'élevait quant à lui à 45 jours. Il s'agit bien sûr de moyennes. Dans la circonscription de Mme la députée, un témoignage d'un assuré fait état de délais allant jusqu'à 6 semaines. Une situation qui oblige cet habitant du XVIII^e arrondissement à décaler des soins pourtant nécessaires. Par ailleurs, les syndicats représentant les agents de la CPAM constatent que, malgré ces délais de remboursement qu'ils jugent également trop long, et tandis qu'ils constatent actuellement une explosion des remboursements de laboratoires, aucun recrutement supplémentaire n'est prévu à ce jour pour alléger la charge de travail manifestement très importantes des agents et agentes. Dès lors, Mme la députée demande à M. le ministre les actions qu'il envisage de mener avec M. le ministre de l'économie pour réduire ces délais de remboursement de feuilles de soin, qui étranglent financièrement les assurés aux revenus modestes et menacent leur santé. Des moyens sont-ils envisagés pour limiter le recours aux feuilles de soin dans des cas qui n'incombent pas à l'assuré? Surtout, le recrutement de nouveaux agents est-il envisagé au sein d'une CPAM qui subit nécessairement les conséquences du covid-19 en matière de charge de travail ? Elle souhaite avoir des précisions à ce sujet.

Données clés

Auteur : [Mme Danièle Obono](#)

Circonscription : Paris (17^e circonscription) - La France insoumise

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 42064

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 octobre 2021](#), page 7775

Question retirée le : 21 juin 2022 (Fin de mandat)