

CONSEIL D'ADMINISTRATION CAMIEG DU 11 FÉVRIER 2020

ORDRE DU JOUR

Projet de convention de délégation à l'ACOSS du recouvrement de la part complémentaire (avis)

Budget rectificatif 2020 intégrant le report de crédits d'investissement 2019 non consommés (délibération)

Gestion des dossiers médicaux (information et avis)

Situation des services (information)

Point sur les dépenses du régime (information)

PROJET DE CONVENTION DE DÉLÉGATION À L'ACOSS DU RECOUVREMENT DES COTISATIONS DE LA PART COMPLÉMENTAIRE (AVIS)

L'obligation de déléguer à l'ACOSS (Agence Centrale des Organismes de Sécurité sociale) le recouvrement des cotisations de la part complémentaire CAMIEG est imposée par l'article 18 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2020 du 24 décembre 2019.

Ce n'est donc plus la CAMIEG qui aura la charge de recouvrir les cotisations part complémentaire.

Une convention a été établie entre la direction de la CAMIEG et l'ACOSS, cette activité étant rémunérée à hauteur des coûts que celle-ci représentait lorsqu'elle était effectuée par la CAMIEG. Le montant facturé sera de 0,12 % du montant total des cotisations (pour 2019 sur 304 139 291 € de cotisations, les frais de recouvrement sont estimés à 364 967 €).

La bascule du recouvrement des cotisations par l'ACOSS au lieu de la CAMIEG nous alerte.

Nous avons souhaité avoir confirmation que les membres élus du conseil d'administration au travers de la commission contrôle financier auront le détail des cotisations collectées, que le commissaire aux comptes continuera à avoir toutes les informations nécessaires pour l'établissement de son rapport annuel de la part de l'ACOSS.

Une précision importante à réaffirmer : **malgré un collecteur externe à notre organisme CAMIEG, les cotisations appartiennent aux assurés CAMIEG et non à l'ACOSS.** Tout cela nous a été confirmé, mais n'a pu nous rassurer totalement, nous serons vigilants à ce que ces affirmations restent d'actualité.

Avis sur la convention technique (et non sur l'application de la loi) : favorable à l'unanimité

BUDGET RECTIFICATIF 2020 INTÉGRANT LE REPORT DE CRÉDITS D'INVESTISSEMENT 2019 NON CONSOMMÉS (DÉLIBÉRATION)

Sous l'impulsion de notre délégation, ce point est reporté au prochain conseil d'administration.

Pourquoi ?

Ce budget rectificatif est en premier lieu le report en 2020 des dépenses non faites en investissement pour 2019. Une augmentation du calcul des provisions retraite et médaille du travail pour le personnel ainsi que le montant évaluatif des versements à l'ACOSS pour le recouvrement des cotisations 2020 ne sont pas des points de divergence.

Mais ce budget rectificatif nous informe que le versement des remises de gestion pour 2019 envers la CPAM 92 a été fait et qu'en plus, celui-ci, par rapport aux informations qui nous avaient été fournies lors du dernier conseil, se voit augmenter de 300 000 € !

Retrouvez notre communiqué complet du mois de décembre 2019 à l'adresse suivante :

<https://www.fnem-fo.org/communiquer/camieg-facturation-des-remises-de-gestion-par-la-cpam-92/>

La représentante de la Direction de la Sécurité sociale (absente lors de ce conseil de février) nous avait confirmé étudier les sommes demandées par la CPAM 92 (4 139 805, 48 € pour 2019 concernant les salaires) et que ces sommes ne seraient pas facturées sans réponses à nos interrogations... Et nous sommes devant le fait accompli du paiement de la CAMIEG envers la CPAM 92 de ces sommes qui manquent d'éclaircissement ! Un manque de respect total, un dénigrement de la gouvernance de l'organisme ne peut rester sans réaction ! Ce n'est malheureusement pas la première fois que le conseil d'administration est bafoué et cela ne peut durer !

Pour notre délégation, il est insupportable de constater que, dès lors qu'une décision est à prendre pour laquelle les tutelles et la direction de la caisse ont parfaitement connaissance de notre opposition, celui-ci est absorbé dans un document traitant d'un sujet ayant rapport avec les salariés de la caisse. Une opposition ou un report du dossier entier ayant des effets négatifs sur le personnel, cette méthode nous obligeant à nous positionner. Ce chantage nous exaspère et ne peut continuer !

Le refus de vote sur le budget rectificatif par l'ensemble du conseil porte son report au prochain conseil du 28 avril 2020. Point qui ne pourra être abordé qu'après respect de l'engagement de la Direction

de la Sécurité sociale. Engagement réaffirmé en ce 11 février, **l'étude serait en cours... 2 mois depuis décembre, nos doutes sur la véracité des montants seraient-ils fondés ?**

L'ensemble du conseil a décidé de rappeler les points de précisions demandés à la Direction de la Sécurité sociale sur les montants facturés par un courrier intersyndical que nous porterons à votre connaissance.

GESTION DES DOSSIERS MÉDICAUX (INFORMATION ET AVIS)

Nous vous l'avions annoncé lors de la signature de la Convention d'Objectif et de Gestion de la CAMIEG sur le projet positif de centralisation des demandes d'ententes préalables (pour certains transports, actes dentaires, reconnaissance et renouvellement de prise en charge d'Affection Longue Durée...).

Actuellement, vous devez envoyer ces demandes à la CPAM de votre lieu de domicile en notifiant « assuré CAMIEG », la CPAM transmet son avis à la CAMIEG qui vous informe.

Le traitement par 107 ELSM (Échelon Local Service Médical) rattachés aux CPAM avec des différences de traitement des assurés d'une ELSM à l'autre complexifie énormément les démarches des assurés CAMIEG.

Le traitement par 107 ELSM ne permet pas à l'assuré CAMIEG de bénéficier de la télétransmission de certains documents dont peuvent profiter les assurés du régime général (actuellement : déclaration ALD, rappel automatique informatique au médecin traitant pour fin ALD d'un de ses patients, prochainement : demande de transport sanitaire...). L'outil informatique ne permettant pas les données de 107 ELSM vers la CAMIEG. Centraliser les demandes des assurés CAMIEG sur une seule ELSM permettra la mise en place de ces services et évitera la perte trop fréquente des demandes papier.



Vous continuerez d'être convoqué, si nécessaire, au contrôle médical du médecin ou chirurgien-dentiste de votre CPAM locale.

Après l'étude de différents scénarios, la centralisation des demandes sur la seule ELSM 92 est retenue.

Cette mise en place demande de nombreux échanges et ajustements avec l'ELSM 92. Nous espérons que celle-ci pourra être rapidement mise en place. Nous vous informerons.

L'ensemble du conseil s'est exprimé en faveur de la centralisation des demandes sur l'ELSM 92.

SITUATION DES SERVICES (INFORMATION)

La moyenne d'accessibilité téléphonique n'a pas pu atteindre les résultats escomptés (65,59 %).

Celle-ci est due à plusieurs facteurs :

■ Depuis le 5 décembre, les salariés de la CAMIEG se mobilisent amplement lors des mouvements de grève pour la défense des retraites. L'accueil téléphonique restreint, voire fermé, lors de ces journées augmente les appels les lendemains de mobilisation, l'accueil téléphonique saturé, les conseillers ne peuvent répondre à toutes les demandes. De plus, l'accueil téléphonique se situant sur Montreuil, l'organisation des services a été impactée par la restriction des transports en commun.

■ La réintégration des appels assurés concernant les remboursements au sein de la CAMIEG (auparavant pris en charge par la CPAM 92) est également en cours d'ajustement. 40 personnes dont 32 téléconseillers devraient composer cette nouvelle équipe. Les salaires de l'assurance maladie ne faisant pas briller les yeux des jeunes recrues, un trop grand nombre de téléconseillers ne donne pas suite à la période d'essai ou ne souhaite pas renouveler leur contrat. Cette équipe n'est donc pas, pour l'instant, gréée de l'ensemble des salariés prévus, mais surtout formés pour répondre à vos demandes.

Il en ressort, malgré un taux d'accessibilité défaillant provisoire, une baisse du taux de réappel et une augmentation de la satisfaction des réponses apportées, objectif moteur dans notre revendication de reprise des appels depuis 2007 et mise en place mi 2019. Tout en étant conscients qu'un nouveau service a besoin de période d'ajustement, nous serons attentifs à ce que le service rendu s'améliore et se stabilise en cette année 2020.

Le solde des réclamations est, sur les mois d'octobre à décembre 2019, en chute libre (de 22 000 à 3 600).

POINT SUR LES DÉPENSES DU RÉGIME (INFORMATION)

Les comptes 2019 seront validés dans le premier semestre 2020. Les comptes provisoires présentent des excédents sur les deux sections pour l'année 2019 : **+ 5,39 millions d'€ pour la section actifs et + 23,77 millions d'€ pour la section retraités.**

Montants qui amènent les excédents cumulés à atteindre plus de 125 millions d'€ pour la section actifs et plus de 280 millions d'€ pour la section retraités.

Les échanges sur les excédents vont débiter avant la fin du premier trimestre 2020, nous réaffirmerons que **ces excédents doivent revenir principalement aux assurés par la baisse des cotisations et une amélioration des prestations. Nous vous tiendrons informés.**