



CAMIEG

CONSEIL D'ADMINISTRATION

ORDRE DU JOUR

- 1. Communication du Directeur (information)**
- 2. Présentation des résultats 2022, par la CPAM92 (information)**
- 3. Comptes 2022**
- 4. Projet ROC : choix du scénario à mettre en œuvre**
- 5. Bilan 2022 de la Commission Recours Amiable - CRA (information)**
- 6. Rapport d'activité 2022 (avis) et Rapport statistique 2022 (information)**
- 7. Point sur les dépenses du régime (information)**

1. COMMUNICATION DU DIRECTEUR (INFORMATION)

Situation des services :

Sur les chiffres du mois d'avril présentés ce jour, rien de spécifique, mais il est à noter un taux de décroché en dessous des objectifs. Ce taux est dû à une période « dure » sur le plan social et les agents de la caisse ont fait jouer leur droit à la grève face à la réforme des retraites, d'où cet objectif plutôt bas. Tout de même, la direction nous informe qu'un plan d'action a été mis en place pour revenir à des résultats en adéquation avec la Convention d'Objectif de Gestion (**COG**).

Le sujet de l'autonomisation imposée par la loi sur la protection universelle maladie (PUMA) nous oblige à interpellier la direction. En effet, la Puma garantit à toute personne qui travaille ou réside en France de manière stable et régulière, la prise en charge de ses frais de santé à titre personnel et de manière continue tout au long de sa vie : tel est le principe de la protection universelle maladie.

Mais les premiers courriers envoyés aux assurés sur ce sujet étaient très anxiogènes. La Camieg a décidé de geler ces envois à la suite de la demande des administrateurs et des retours des assurés. Notre délégation souhaite que dans les futurs courriers figure un « pas à pas » sur la méthode à employer pour limiter l'inquiétude des assurés.

Malgré la RGPD qui a un impact sur cette situation, les assurés doivent savoir qu'ils peuvent garder un compte joint pour leurs remboursements avec leur compte Ameli personnel.

2. PRÉSENTATION DES RÉSULTATS 2022, PAR LA CPAM92 (INFORMATION)

Lors de la présentation des résultats, des faits marquants sont apparus durant l'année 2022, à savoir la réforme des urgences hospitalières, la crise COVID sur le premier trimestre 2022 et la réorganisation interne : création d'un pôle CAMIEG dédié.

Ce pôle de gestion des assurés Camieg a été mis en place pour obtenir un pilotage et un interlocuteur CPAM92 unique, et pour la CPAM 92, une meilleure expertise dans le traitement des demandes des assurés Camieg.

Quelques chiffres à connaître :

- Nombre d'assurés consommant RO+RC : 455 195 (445 788 en 2021)
- Nombre d'assurés consommant RC Seul : 72 258 (72 543 en 2021)

Sur le champ « Bénéficiaires », 4 972 « réclamations » ont été reçues en 2022. 56 % de ces réclamations concernaient la thématique des frais de santé, 32 % celle du dossier Client.

En amont de cette présentation, notre délégation FO a soumis une série de questions à la CPAM 92 :

- Question FO : En lien avec la pandémie, le dispositif Mon Psy Santé a vu le jour, et les assurés CAMIEG ont pu l'utiliser. Nous souhaiterions connaître le volume de séances utilisées par la Camieg par rapport aux autres régimes que vous gérez.

Réponse CPAM 92 : Les assurés Camieg ont davantage utilisé cette disposition par rapport aux assurés CPAM. Avec une utilisation en moyenne de 4,2 séances, ce sont surtout les moins de 20 ans et nos assurés de 30 à 39 ans qui ont utilisé ce service.

Pour aller plus loin sur ce dispositif :



- Question FO : Le taux d'accord des aides financières a progressé de 9 points et le montant des accords a quasiment doublé entre 2021 et 2022 passant de 30 204 € en 2021 à 60 151 € en 2022. Pouvez-vous nous donner votre analyse sur ce constat ?

Réponse CPAM 92 : Sur notre demande d'un focus sur les aides financières, la CPAM nous annonce un budget de plus d'un million d'euros. Le taux d'accord des aides financières a bien progressé par rapport à l'année dernière, et cela est dû à la typologie des aides, 77 % de celles-ci questionnent le handicap et plus particulièrement l'accessibilité des logements.

Nature de l'aide	demande	accord	refus	montant accord
Aide à la déambulation et au transport	10	9	1	16 650,00 €
Aides au logement	12	7	5	16 020,00 €
Aides autres dispositifs médicaux (lit, matelas...)	2	2	0	5 234,08 €
Aménagement d'un véhicule	6	4	2	4 650,00 €
Séances de psychomotricité et d'ergothérapie	29	11	18	13 159,02 €
Autres cas (matériel-accessoires)	2	1	1	500,00 €
Cure thermique	3	1	2	2 000,00 €
Frais de séjour (hospitalisation)	1	0	1	0,00 €
Frais d'obsèques	1	0	1	0,00 €
Hors nomenclature / Non remboursable **	11	1	10	500,00 €
Optique	4	2	2	620,00 €
Prothèse auditive	1	0	1	0,00 €
Prothèse dentaire sauf orthodontie	7	0	7	0,00 €
Soins dentaires Hors Nomenclature	11	2	9	818,80 €
	100	40	60	60 151,90 €

En parallèle, nous soutenons pleinement le projet proposé en commission Ad'hoc sur la création d'une commission d'aides financières au sein de la Caisse. Pourquoi une telle position de la part de la délégation FO ? Tout simplement parce que la commission d'aides de la CPAM est composée de 7 acteurs, tous hors périmètre des IEG, pour gérer des difficultés rencontrées par des agents.

- Question FO : L'un des faits marquants pour cette présentation, c'est la réorganisation interne de la CPAM avec la création d'un pôle CAMIEG dédié. Nous ne pouvons que nous féliciter de cette création, malgré tout nous constatons un rallongement des délais de traitement. Pouvez-vous nous donner les raisons de ces écarts ? Exemple : Taux de décroché téléphonique 80,89 % en 2022, contre 91,55 en 2021.

Réponse CPAM 92 : Sur ce point, nous tenons à saluer la franchise de la CPAM 92 face aux difficultés de mise en place de cette plateforme qui doit, à terme, améliorer les prestations de la Camieg. Malheureusement la CPAM 92 a été confrontée à plusieurs événements. L'un d'eux a été les conséquences de la crise covid en termes d'arrêts maladie. La mise en place de formations a permis la montée des agents en compétence, mais les a éloignés pour un temps de leur charge de travail. Dernier élément énoncé, la caisse a dû faire face à turn-over important, couplé à des difficultés de recrutement.

À ce jour, la CPAM est à 6 jours pour le traitement des feuilles de soins. Les délais de traitement des feuilles de soins papier scannées sont passés de 26 jours en septembre 2022, à 11,1 jours en mai 2023.

- Question FO : En 2018, le nombre d'ETP affecté aux différentes missions pour le compte de la Camieg a été présenté et l'indicateur était de 123 ETP dont 89 pour le régime complémentaire. Qu'en est-il à ce jour ?

Réponse CPAM 92 : De véritables efforts sont faits pour maintenir le nombre d'agents au sein de ce service.

- Question FO : Quelles sont les thématiques abordées par les professionnels de santé et leurs difficultés ?

Réponse CPAM 92 : La CPAM fait le constat de défaillance des professionnels de santé, elle a donc mis en place des correctifs, dont la spécialisation d'agents afin de répondre aux demandes des professionnels. La Camieg sera aussi sollicitée pour établir un plan de communication à destination surtout des opticiens et pharmaciens.

3. COMPTES 2022

Avis de la commission de contrôle et financier

Au vu des débats lors de la Commission financière, le président de cette commission propose la résolution suivante :

«Au vu des éléments présentés et suite aux échanges et compléments obtenus en séance, la commission de contrôle financier, réunie le 1^{er} juin 2023, recommande au conseil d'administration d'approuver les comptes 2022 de la Camieg lors de sa prochaine séance du 15 juin 2023 ».

Avis : Favorable à l'unanimité.

Approbation des comptes 2022 (délibération)/Décision de report à nouveau des résultats (délibération)

Notre délégation émet un avis positif sur l'approbation des comptes, mais aussi sur le report à nouveau des résultats des comptes 2022 pour les montants suivants :

- FNGT Actifs : - 22 574 441,42 €

- FNGT Inactifs : - 8 618 673,47 €

La Camieg dispose d'une réserve financière de 272,5 millions d'euros malgré des résultats globaux du régime qui sont déficitaires sur 2022, répartie comme suit : 87 718 948,26 € pour les actifs et 184 782 103,56 € pour les inactifs.

Avis : Favorable à l'unanimité.

4. PROJET ROC : CHOIX DU SCÉNARIO À METTRE EN ŒUVRE

L'ensemble des administrateurs doivent se positionner, ce jour, sur le point 6 de l'ordre du jour, le projet ROC, qui doit, comme nous l'avons rapporté à plusieurs reprises, conduire à une amélioration de la qualité de service pour les assurés dans des situations de séjour hospitalier.

Le positionnement attendu ce jour est loin d'être simple à exprimer tant la complexité du projet.

Nous nous sommes interrogés avant tout sur la satisfaction des assurés, qui doit être à nos yeux au centre de vos préoccupations. Ce projet ne doit pas perturber les habitudes de nos bénéficiaires en matière de pratique de soins. Et aucun bénéficiaire ne doit rester en dehors de ce projet.

Il sera donc essentiel de maintenir une écoute appuyée sur ce qu'auront à nous dire nos assurés, durant toute la phase de montée de charge de ce projet. Leurs différents points de vue nous permettront de connaître leur ressenti pour maintenir un niveau de service des plus élevés.

Notre délégation attend qu'une communication soit portée sur les bons usages et que les assurés puissent bénéficier d'une seule carte de Tiers-Payant pour l'ensemble des garanties Camieg et OCAM.

L'ensemble des réponses que nous avons eues sur ce sujet durant toute la phase de consultation nous rassure sur le plan humain et sur le plan comptable, même si des réponses restent en suspens.

De ce fait, la délégation FO se positionne sur un projet qui remplit l'ensemble des points ci-dessus.

Une fois cette position prise, le chemin est loin d'être fini pour la caisse. La mise en œuvre technique et les recettes informatiques provoqueront certainement des dysfonctionnements que la Caisse devra résoudre.

En conséquence, notre positionnement s'accompagnera d'une vigilance particulière sur ces sujets sur lesquels nous n'avons encore aucune visibilité.

Avis : Favorable à l'unanimité.

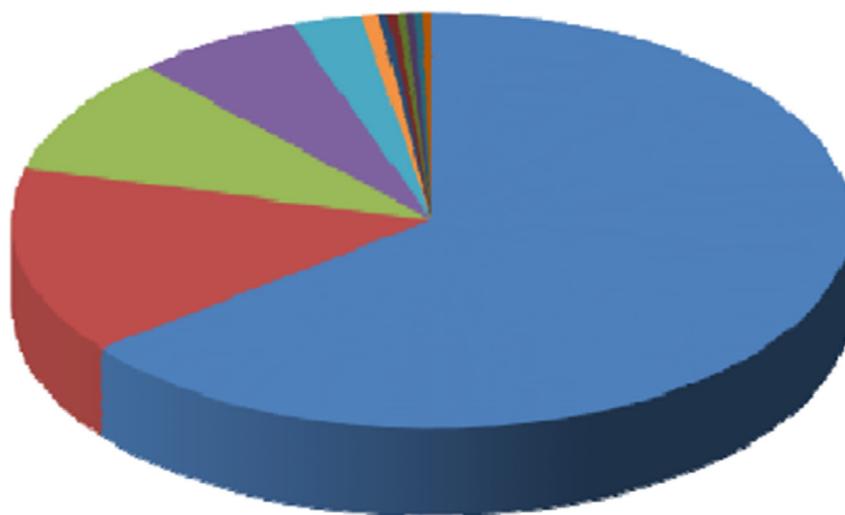
5. BILAN 2022 DE LA COMMISSION RECOURS AMIABLE - CRA (INFORMATION)

En 2022, la Commission de Recours Amiable s'est réunie à 5 reprises.

Au total, 295 dossiers ont été étudiés en séance. Certaines séances de la commission ont été annulées en raison du nombre insuffisant de dossiers à présenter. Et le délai moyen de traitement des recours amiables est de 57,40 jours pour un objectif : ≤ 70 jours.

Vous trouverez dans le tableau ci-joint les domaines de saisines de la CRA.

En 2022, toutes les délibérations adoptées par la commission ont été approuvées par les ministères de tutelle, avec un objectif COG : ≥ 97 %.



■ Ayant droit du régime complémentaire (190 soit 64%)	■ Transport (43 soit 15%)
■ Affiliation (27 soit 9%)	■ Prescription biennale ou annuelle (19 soit 6,5%)
■ Cure thermique (8 soit 3%)	■ Demande de remise de dette (2 soit 0,7%)
■ Contestation d'indu (1 soit 0,3%)	■ Exonération du ticket modérateur (1 soit 0,3%)
■ Soins à l'étranger (1 soit 0,3%)	■ Appareillage (1 soit 0,3%)
■ Médicament non remboursable (1 soit 0,3%)	■ Allocation décès (1 soit 0,3%)

6. RAPPORT D'ACTIVITÉ 2022 (AVIS) ET RAPPORT STATISTIQUE 2022 (INFORMATION)

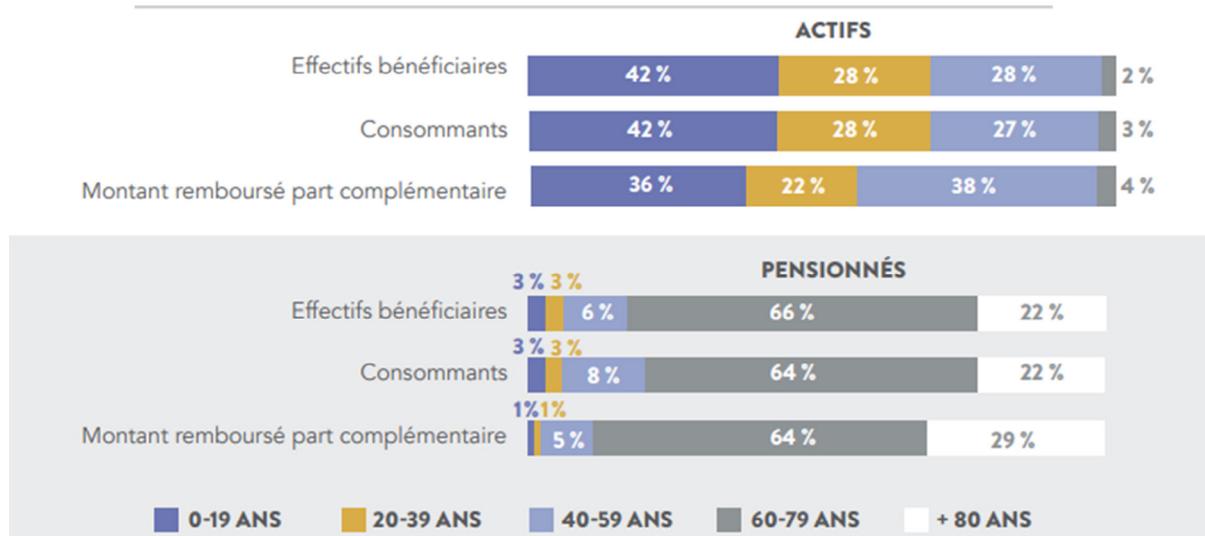
La Camieg publie chaque année un rapport d'activité et un rapport statistique.

L'année dernière, nous avons découvert, à la lecture de ce rapport, la mise en place d'un bilan annuel relatif à la lutte contre la fraude. Forts de cette découverte, nous avons demandé un éclairage sur le sujet.

À ce jour, la Camieg nous confirme la mise en place d'une personne dédiée sur ce sujet.

QUELQUES CHIFFRES CLÉS RSE 2022		ENGAGEMENT	RÉSULTAT
ASSURÉS	TAUX DE SATISFACTION GLOBALE	≥ 90 %	93,83 %
	TAUX DE SATISFACTION ACTIONS DE PRÉVENTION	≥ 90 %	97,41 %
	TAUX DE COURRIELS TRAITÉS EN 48H	≥ 88 %	96,13 %
	DÉLAI DE TRAITEMENT FSE ASSURÉS AU 9 ^e DÉCILE	≤ 7 JOURS	7 JOURS
FOURNISSEURS	TAUX DE FACTURES RÉGLÉES EN 25 JOURS	≥ 90 %	91,87 %
	TAUX DE MUTUALISATION DES ACHATS	≥ 30 %	43,24 %
EN INTERNE	TAUX D'EMBAUCHE DE TRAVAILLEURS EN SITUATION DE HANDICAP	≥ 6 %	6,67 %
	TAUX DE SALARIÉS FORMÉS	≥ 70 %	91,82 %
	INDICE ÉGALITÉ FEMMES/HOMMES	≥ 90 %	89 %

PROFIL D'UTILISATION DES PRESTATIONS DE SOINS ACTIFS / PENSIONNÉS



Afin de répondre au mieux aux attentes des assurés, l'année 2022 a été marquée par l'obtention du label RSE, et la mise en place d'un outil pour mieux gérer la prise des rendez-vous.

Au sein même du conseil, les administrateurs ont pu aussi travailler sur des sujets comme la présentation de Mon Espace Santé, le dispositif Mon Psy, et la présentation du projet Visio contact.

Autre fait marquant sur 2022, 173 saisines du conciliateur, soit une hausse de 50 % par rapport à 2021.

Concernant le rapport statistique, ce dernier présente quelques grandes données démographiques, financières et des informations relatives aux employeurs et aux effectifs IEG. Il sera très prochainement publié sur le site de la Camieg, et vous permettra de mieux vous éclairer.

En attendant, nous vous laissons découvrir ci-dessous, un comparatif du poids des dépenses de remboursement par postes et entre 2019 et 2022, début de crise Covid et année de sortie de crise.

2019

POIDS DES POSTES DE DÉPENSES REMBOURSÉES

Part de base RO		Part complémentaire RC	
POSTES DE DÉPENSES	POIDS	POSTES DE DÉPENSES	POIDS
Médicaments	27 %	Honoraires dentaires	23 %
Prestations hospitalières	17 %	Médicaments	16 %
Auxiliaires médicaux	13 %	Dispositifs médicaux	15 %
Actes techniques	12 %	Prestations hospitalières	9 %
Consultations	9 %	Optique	9 %
Dispositifs médicaux	9 %	Consultations	8 %
Analyses et prélèvements	6 %	Auxiliaires médicaux	8 %
Transports sanitaires	4 %	Actes techniques	7 %
Honoraires dentaires	3 %	Analyses et prélèvements	4 %
Optique	0 %	Transports sanitaires	1 %
Autres honoraires médicaux	0 %	Autres honoraires médicaux	1 %
Autres prestations de soins	0 %	Prime layette	1 %
Prime layette	0 %	Autres prestations de soins	0 %
Allocations décès	0 %	Allocations décès	0 %

POIDS DES POSTES DE DÉPENSES REMBOURSÉES

Part de base RO		Part complémentaire RC	
POSTES DE DÉPENSES	POIDS	POSTES DE DÉPENSES	POIDS
Médicaments	26 %	Honoraires dentaires	23 %
Hospitalisation	17 %	Médicaments	15 %
Auxiliaires médicaux	13 %	Dispositifs médicaux	13 %
Actes techniques	13 %	Hospitalisation	10 %
Consultations	10 %	Optique	9 %
Dispositifs médicaux	9 %	Consultations	8 %
Analyses et prélèvements	4 %	Auxiliaires médicaux	8 %
Transports sanitaires	4 %	Actes techniques	7 %
Honoraires dentaires	4 %	Analyses et prélèvements	3 %
Optique	0 %	Transports sanitaires	1 %
Autres honoraires médicaux	0 %	Autres honoraires médicaux	1 %
Autres prestations de soins	0 %	Prime layette	1 %
Prime layette	0 %	Autres prestations de soins	1 %
		Allocations décès	0 %

Notre délégation a émis un avis positif sur le rapport d'activité au vu de l'engagement de la Caisse et de ses collaborateurs, mais aussi pour le respect des objectifs de la COG.

Avis : Favorable à l'unanimité.

7. POINT SUR LES DÉPENSES DU RÉGIME (INFORMATION)

De janvier à avril 2023, nous constatons une augmentation des soins de + 9,3 % par rapport à la même période de 2022 (soit + 8,16 millions d'euros).

Les remboursements progressent en lien avec la hausse des consommateurs mais aussi à cause de la revalorisation de nombreux actes médicaux inscrite dans plusieurs conventions médicales, comme : la revalorisation de tarifs existants (actes de vaccination, visite longue, actes des spécialistes, actes infirmiers, actes bucco-dentaires) et de nouvelles majorations psychiatres.

L'effet calendrier (1 jour de mandatement en plus en 2023) continue de peser sur les remboursements de 2023, mais de manière moins importante qu'en début d'année.



Le prochain Conseil d'Administration se tiendra le 17 octobre 2023

Prenez soin de vous et de vos proches