



RAPPORT D'ACTIVITÉ 2019

SOMMAIRE

3	Mot du directeur
4	Panorama 2019
6	Résultats 2019
8	Présentation
12	Qualité de service, information et prévention
	La gestion des bénéficiaires
	La liquidation des prestations
14	L'accueil téléphonique
	L'accueil physique et la réponse aux courriels
16	La communication
	La prévention santé
18	La gestion des réclamations de direction et la conciliation
	Le précontentieux et le contentieux
20	Organisation et responsabilité sociale
	Les ressources humaines
	Le système d'information
	Les achats et les marchés publics
22	Le contrôle interne
	Le recouvrement
	L'agence comptable
24	Perspectives 2020
25	Annexes
	Le conseil d'administration
	Le mot du président
	Les activités du conseil en 2019
	Les commissions et leurs missions

2019 a été la première année de mise en œuvre de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) de la Camieg même si celle-ci couvre la période 2017/2020. Elle a été formellement signée le 4 février 2019.

Une COG, ce sont beaucoup de points positifs : des moyens humains et financiers clairement définis permettant de nouveaux projets et des perspectives.

2019, c'est par exemple :

- la mise en place du 100 % Santé à la Camieg. Elle a été réalisée en partenariat avec la CPAM des Hauts-de-Seine et une communication intense à destination des assurés a été développée ;
- la reprise progressive par les services de la Camieg de la gestion des appels téléphoniques et des courriels, prestation antérieurement gérée par la CPAM 92 ;
- 940 actions locales développées en matière de prévention et la mise en place d'un comité d'experts, chargé d'éclairer les décisions du conseil d'administration en matière de prévention santé ;
- la mise en œuvre de nombreuses actions internes au niveau ressources humaines pour accompagner le changement et l'installation du Comité sociale et économique ;
- la préparation du transfert du recouvrement des cotisations aux URSSAF pour un démarrage en janvier 2020 ;
- les comptes de la Camieg de nouveau certifiés sans réserve.

J'ai choisi ces quelques projets menés en 2019 mais, bien évidemment, nous avons continué à répondre aux appels téléphoniques et aux courriels, à traiter les dossiers administratifs, à recevoir les assurés lors de vacances, et avec nos partenaires de la CPAM des Hauts-de-Seine à régler les prestations. Et je ne détaillerai pas dans cet édito l'activité des services dits « support », vous la retrouverez dans les pages de ce rapport.

Mais souvent, une COG, ce sont aussi des points négatifs. Celle de la Camieg n'y a pas dérogé : 23 suppressions de postes qui ont amené la fermeture de 5 antennes.

Comme pour une COG, la gestion d'une caisse doit être équilibrée : développer les possibilités d'accès numérique à l'organisme tout en maintenant l'opportunité de lien plus humain avec les assurés, qu'il soit téléphonique ou en rendez-vous physique ; favoriser le télétravail pour améliorer l'équilibre vie professionnelle / vie privée mais maintenir en parallèle des collectifs de travail ; la liste pourrait être longue.

Et puis patatras : une pandémie rend beaucoup de ces questions dépassées, au moins pour un moment... Un peu difficile de vivre ces moments juste avant son départ en retraite fixé au 1^{er} juillet. Même pas possible d'organiser un pot de départ...

Un dernier mot pour me satisfaire des relations de qualité entretenues avec les administrateurs et les deux présidents du Conseil d'administration qui se sont succédés, avec les représentants des tutelles (j'en ai connu beaucoup en 10 ans !), avec nos partenaires de la CPAM des Hauts-de-Seine et de l'Assurance maladie en général, et surtout avec le personnel de la Camieg, ses représentants et ses managers avec qui nous avons fini de construire cette caisse et assuré son bon fonctionnement. Bien sûr, je globalise dans la longue phrase ci-dessus mais certains sauront qu'ils ne sont pas concernés par cette satisfaction... On ne se change pas... Longue vie à la Camieg et au régime spécial et bonne chance au nouveau directeur !

Bruno Negroni

PS : mon dada de directeur me survivra-t-il ? « Motion design » remplacera-t-il « graphisme animé », « mail » se substituera-t-il à « courriel » ? L'avenir nous le dira...

PANORAMA 2019

POUR LES ASSURÉS



Le service de changement d'adresse en ligne offert par le site service-public.fr permet d'informer plusieurs organismes publics et privés simultanément. En juin, la Camieg a intégré ce dispositif et rejoint les partenaires du portail (services des Impôts, CAF, CPAM, EDF, Engie...). Ainsi les assurés peuvent informer rapidement et facilement la caisse de leur changement d'adresse postale (au plus tôt 3 mois avant la date de l'événement et au plus tard 3 mois après).



Désormais les assurés porteurs de noms avec caractères diacritiques (accents, cédilles, tréma, etc.) peuvent enregistrer leur état civil accentué (ou diacritique) sur leur carte Vitale. L'enjeu de cette modification est d'avoir des données d'état civil conformes sur le visuel de la carte Vitale.



C'est à partir d'avril, et pour toujours mieux informer les assurés et mieux prendre en compte leur situation personnelle, que la Camieg a déployé certaines campagnes de l'Assurance Maladie (dispositif Osmose). Ces nouveaux courriels au logo Camieg, SMS et messages vocaux portent sur le dossier administratif de l'assuré (mise à jour de la carte Vitale suite à un changement de situation, déclaration du médecin traitant...) ou traitent de prévention santé (vaccination et information sur les rappels à l'âge adulte, bilan bucco-dentaire...).



Depuis le mois de décembre, les assurés peuvent prendre rendez-vous avec les conseillers Camieg sur le site internet (en plus des rendez-vous par téléphone et par courriel). Rapide et fiable, ce nouveau service en ligne permet de simplifier les démarches des assurés et d'améliorer la qualité de service.



Rendez-vous pris par courriel ou directement en ligne ? La Camieg organise une pré-instruction avec les assurés, c'est-à-dire qu'un conseiller les rappelle pour un entretien préalable permettant de cerner la demande et de bien préparer le rendez-vous. Les pièces éventuelles à fournir sont précisées lors de la pré-instruction et ce n'est qu'à son issue que le rendez-vous est confirmé.

...EN INTERNE



La signature tardive de la Convention d'Objectifs et de Gestion 2017-2020 survenue en décembre 2018 a été l'occasion de réunir l'ensemble des collaborateurs des antennes et du siège en assemblée plénière en janvier 2019. La direction a présenté les orientations et les objectifs fixés par la nouvelle COG, les évolutions à venir touchant la branche Service aux assurés, et la façon dont elles vont être mises en œuvre.



La première réunion du comité d'experts de la Camieg s'est déroulée fin novembre 2019. La nouvelle instance aura en charge de proposer les futures orientations de la caisse en matière de prévention pour la prochaine convention d'objectifs et de gestion 2021-2024 et en analyser les résultats obtenus. Suite à un appel à candidature public relayé par la société française de santé publique (SFSP) durant l'été, un groupe de 6 membres experts en épidémiologie, maladies cardiovasculaires, cancer ou politiques de santé publique, s'est constitué. Les premiers travaux seront attendus au cours de l'année 2020.



Bilan positif sur les résultats des indicateurs relatifs à l'égalité femmes/hommes à la Camieg ! En 2019, la caisse obtient 91 points/100 (87 en 2018). Ce score traduit la volonté de pérenniser le principe de non-discrimination entre les femmes et les hommes à la Camieg.



La Camieg a poursuivi sa politique active en faveur de l'insertion des jeunes. Trois jeunes en contrat de professionnalisation ont été accueillis et cinq autres ont bénéficié d'un stage. Le partenariat avec le lycée Eugénie Cotton a été renouvelé et la Camieg a accueilli deux stagiaires dans ce cadre : jeunes titulaires d'un bac professionnel et intégrant la formation d'un an intitulée « Formation complémentaire d'initiative locale sur le métier de gestionnaire dans un organisme de protection sociale ».



La Camieg a renouvelé sa participation au salon emploi et handicap sur le stand Sécurité sociale. Pensé par LADAPT (association reconnue d'utilité publique pour l'insertion sociale et professionnelle des personnes handicapées), cet espace au sein de l'événement « Paris pour l'emploi » facilite les rencontres entre candidats en situation de handicap et employeurs. Trois collaborateurs ont été recrutés à l'issue du salon.



Prenant en compte une constante évolution des demandes et les évolutions législatives, certaines modifications ont été apportées dans les modalités d'accès au télétravail. Celles-ci portent notamment sur le télétravail forfaitaire, la possibilité d'y recourir par demi-journée, mais aussi en cas de pic de pollution, de grève, d'intempéries ou d'épisodes de fortes chaleurs. Au 31 décembre, 19,5 % des agents de la Camieg sont en télétravail une à trois fois par semaine.



En complément de l'intranet, des écrans ont été installés au siège de la Camieg en fin d'année. Ce nouvel outil, dédié au partage d'informations institutionnelles, permet également la diffusion d'actualités variées comme la météo, les sorties cinéma et théâtre, des rassemblements sportifs, etc.

RÉSULTATS 2019



RÉPONDRE EFFICACEMENT AUX ATTENTES DES ASSURÉS



Les remboursements

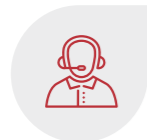
14 millions de décomptes payés
(92 % reçus par télétransmission)

- en 4,2 jours si la carte Vitale a été utilisée
- en 16 jours maximum si une feuille de soins papier a été envoyée (pour 90 % des remboursements)



Le compte Ameli

58 % des assurés ont un compte Ameli
98 % d'entre eux sont des utilisateurs réguliers
13 connexions en moyenne par an



L'accueil téléphonique

300 000 appels reçus provenant d'assurés
93 500 appels de professionnels de santé



L'accueil physique partout en France

13 200 assurés rencontrés
dont 2 300 en Corse et Outre-Mer
2 400 permanences d'accueil
192 points d'accueil sur tout le territoire
(y compris Outre-Mer et Corse)
100 % des accueils sur rendez-vous au 31 décembre



La gestion administrative des dossiers

14 300 dossiers traités par mois, 172 000 sur l'année
98 % des dossiers traités en moins de 10 jours
0,23 % de réclamations sur la mise à jour du dossier



La réponse aux courriels des assurés relatifs
à leur dossier administratif (via le compte Ameli)
80 600 réponses apportées



... LES INFORMER ET LES AIDER À PRÉSERVER LEUR SANTÉ



Camieg.fr

1,2 million de sessions en 2019
Près de 2,7 millions de pages vues
par 660 000 visiteurs



Les campagnes d'information et enquêtes de satisfaction en ligne

Près de 900 000 courriels ciblés envoyés
797 000 lettres d'information électroniques
31 enquêtes thématiques réalisées en ligne
(avec un taux de retour moyen de 35,51 %)



La prévention santé

900 actions de prévention
10 000 participants

PRÉSENTATION



La Camieg est un organisme de Sécurité sociale créé par décret le 30 mars 2007. Elle assure la gestion du régime spécial d'assurance maladie maternité des industries électriques et gazières (IEG) sous la tutelle de l'État. Sa compétence est nationale, elle protège les agents sous statut des IEG (ou assimilés) en activité, les inactifs, ainsi que leurs ayants droit.

Une part de base et une part complémentaire

L'assurance maladie maternité des IEG associe une part de base (couverture du régime général) et une part complémentaire (remboursements supplémentaires), deux niveaux de couverture légaux obligatoires et indissociables au bénéfice des ouvriers du régime et de leurs ayants droit.

Des assurés en part complémentaire seule

Certains bénéficiaires sont couverts pour la seule part complémentaire. Ils sont par ailleurs assurés d'un autre régime obligatoire d'assurance maladie. Leur droit au régime complémentaire seul répond le plus souvent à une condition de faibles ressources et à un lien avec un ouvrier du régime.

SON ORGANISATION

Au niveau national, au siège de Montreuil, les services de la caisse assurent l'accueil téléphonique des assurés, l'affiliation des bénéficiaires et la mise à jour de leur dossier administratif, la mise en œuvre des programmes de prévention, etc.

Un réseau en région

12 antennes régionales prennent en charge l'accueil physique des bénéficiaires, la réponse aux courriels et certains travaux liés à la base bénéficiaires, l'animation d'actions de promotion de la santé et la représentation locale de la caisse.

Un partenaire, la Caisse primaire d'assurance maladie du 92

La Camieg administre, pour le compte du régime général, l'affiliation et la gestion des droits des assurés dont elle gère la part de base. La CPAM des Hauts-de-Seine, désignée par la Caisse nationale d'assurance maladie, assure la gestion des dossiers de prestations (remboursements) pour la part régime général et la part complémentaire et les fonctions qui y sont liées (relation assurés et des professionnels de santé sur les remboursements).

SA GOUVERNANCE

Le Conseil d'administration

Le CA de la Camieg est composé de 26 représentants des agents statutaires des IEG en activité ou en inactivité élus pour 6 ans. Les membres déterminent les orientations stratégiques, contrôlent l'activité de l'organisme, votent les budgets et approuvent les comptes.

Le directeur

Il assure le fonctionnement de la caisse sous le contrôle du Conseil d'administration et exécute les décisions. Il a seule autorité sur le personnel et fixe l'organisation du travail dans les services. Il prend seule toute décision à caractère individuel ou collectif que comporte la gestion du personnel. Il représente la caisse dans tous les actes de la vie civile et en justice.

La Commission nationale paritaire de suivi du régime (CNPS)

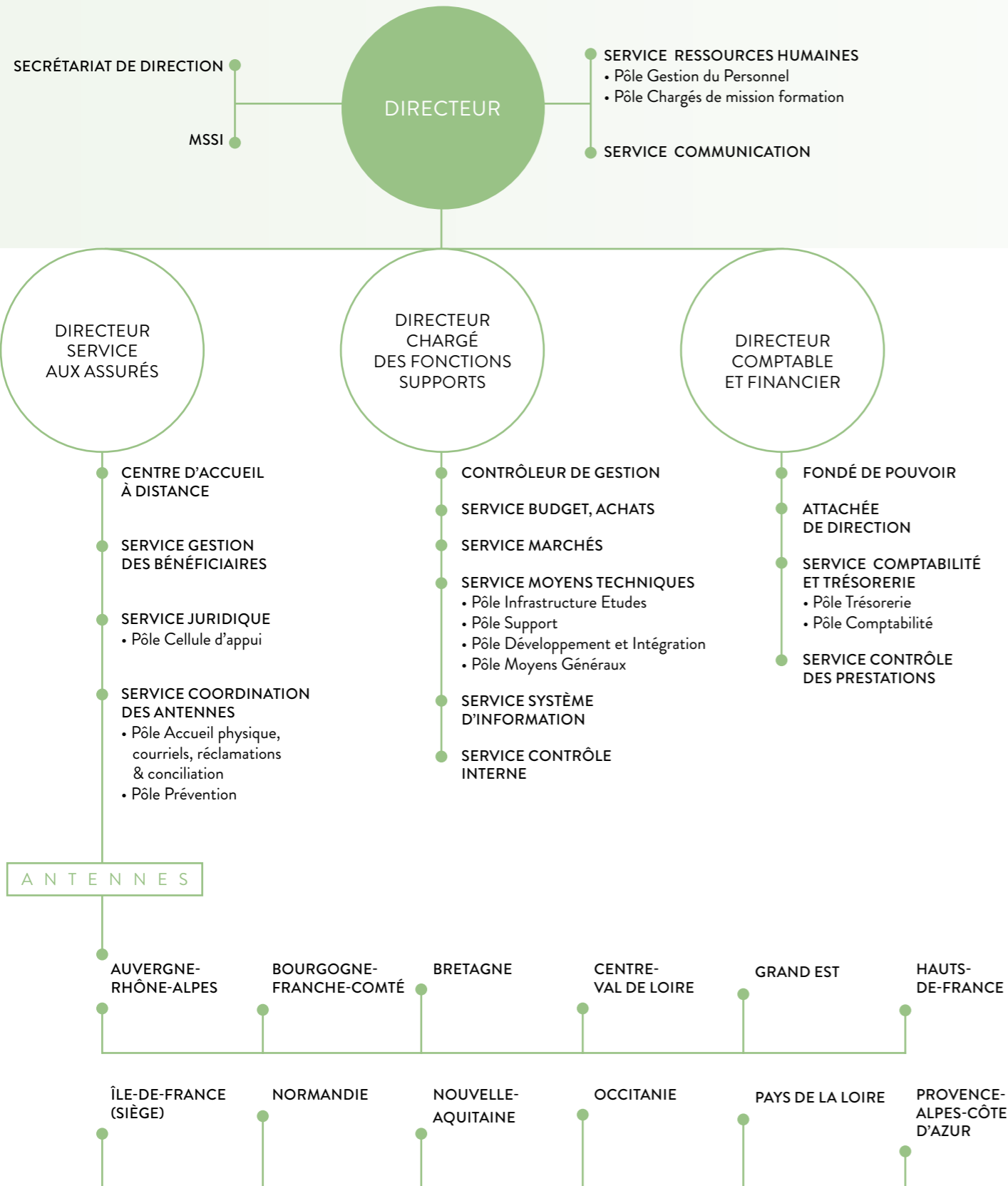
Elle réunit à parité employeurs et organisations syndicales et est compétente uniquement pour la section des actifs. La CNPS donne des avis sur le fonctionnement de la caisse et notamment sur l'équilibre financier.

Les tutelles

La Camieg dépend de deux ministères de tutelle, le ministère chargé de la Sécurité sociale et le ministère en charge du Budget.

ORGANIGRAMME

Janvier 2020



CHIFFRES CLÉS :

Plis papiers traités :

1 105 140

versus 1 084 184 en 2018

Taux de télétransmissions :

92,26 %

versus 91,74 % en 2018

PARTENARIAT INTER-RÉGIME : L'EXEMPLE DE LA CPAM 92

Le partenaire historique de la Camieg, la Caisse primaire d'assurance maladie des Hauts-de-Seine, assure depuis 2008 la gestion des dossiers de prestations pour la part régime général et la part complémentaire ainsi que la gestion des réclamations des assurés et des professionnels de santé.

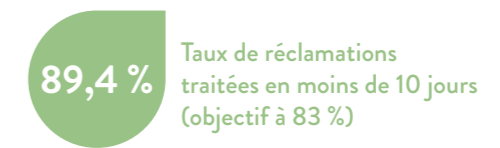
Chaque jour, la CPAM 92 traite pour le compte de la Camieg la réception, le tri et la numérisation du courrier, sans compter le traitement des télétransmissions effectuées par les professionnels de santé. Ces diverses opérations sont réalisées pour le règlement des prestations, au bon montant et au bon assuré. Elle gère également le traitement des réclamations courrier via le logiciel Medialog.

Les agences comptables des deux caisses travaillent en étroite collaboration notamment sur le contrôle des prestations réglées et sur le traçage des informations permettant l'arrêt et la certification des comptes.

Concernant la lutte contre la fraude, pour la troisième année consécutive, la collaboration régulière avec les services de la CPAM 92 a permis de renforcer les échanges entre les deux organismes et d'en réaliser le bilan annuel.

En 2019, la gestion des appels concernant les prestations en nature (remboursement des frais de santé), jusque-là effectuée par la CPAM 92, a été reprise au centre d'accueil à distance de la Camieg situé à Montreuil. Cette transition s'est déroulée sur les six premiers mois de l'année pour être définitive depuis le mois de juillet.

SUIVI DES INDICATEURS



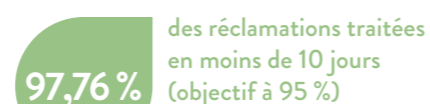
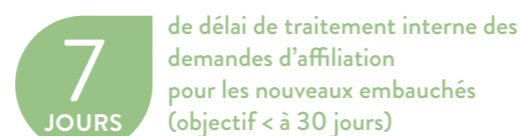
UNE AIDE FINANCIÈRE POUR FAIRE FACE À DE LOURDES DÉPENSES DE SANTÉ



En cas de difficultés financières liées à de lourdes dépenses de santé (hospitalisation, maintien et/ou retour à domicile, frais dentaires, optiques...), une aide financière ponctuelle de l'Action sanitaire et sociale de la CPAM 92 peut être accordée à l'assuré qui dépose un dossier. 42 dossiers de demande d'aide financière ont été présentés en Commission Sociale pour le compte de la Camieg en 2019. 16 ont été accordées pour un montant total versé de 10 432 € (soins dentaires en majorité).

QUALITÉ DE SERVICE, INFORMATION ET PRÉVENTION

SUIVI DES INDICATEURS



LA GESTION DES BÉNÉFICIAIRES (GDB)

En 2019, le service GDB a traité 172 000 dossiers ou demandes d'assurés, soit 14 300 par mois. Par ailleurs, 400 réclamations ont été étudiées. Elles représentent 0,23 % des dossiers reçus et concernent 0,07 % de la population rattachée à la Camieg. Elles sont en légère baisse par rapport à 2018 (0,26 %).

L'outil Pro Web a été déployé au mois de mai au sein du service Gestion des bénéficiaires afin de permettre l'automatisation des passages en inactivité. Une meilleure qualité de traitement – gain de temps et limitation des erreurs possibles – découle de sa mise en œuvre.

Afin de simplifier les démarches des employeurs, il n'est plus nécessaire, depuis début novembre, d'envoyer des formulaires papier. La DSN (déclaration sociale nominative) remplace les anciennes formalités déclaratives. Toutefois, seul le dépôt de formulaires liés à la réintégration des agents (réintégration dans l'entreprise après un congé sans solde, une expatriation...) reste possible jusqu'à la diffusion de nouvelles consignes par la Camieg.

VERS LA MISE EN PLACE DE LA RÉFORME PUMA

La Protection Universelle Maladie prévoit que toutes les personnes majeures sans activité professionnelle ont droit à la prise en charge de leurs frais de santé à titre personnel, dès lors qu'elles résident en France de manière stable et régulière.

Si la notion d'ayant droit majeur disparaît avec la réforme PUMA, pour le régime spécial des industries électriques et gazières, les enfants restent affiliés au régime de leur parent jusqu'à leurs 24 ans.

En pratique, avec cette réforme, toute personne majeure est assurée à titre individuel dès sa majorité (ou dès 16 ans à sa demande). À compter de 2020, l'enfant pourra choisir de percevoir ses remboursements sur son propre compte bancaire, recevoir son propre décompte de remboursement et disposer de son propre compte Ameli, ce qui garantit une meilleure confidentialité des informations sur les frais de santé pris en charge.

LA LIQUIDATION DES PRESTATIONS

L'activité de gestion des prestations de santé assurée par le partenaire de la Camieg, la Caisse d'assurance maladie des Hauts-de-Seine, a représenté 14 millions de décomptes payés en 2019. Les délais maximum de traitement, dans 90 % des cas, ont été de 16 jours pour une facture papier transmise par courrier et 4,2 jours pour une feuille de soins électronique (hors « délai de rétention » par l'assuré ou le professionnel de santé et les réitérations éventuelles liées aux réclamations).

Les appels des assurés concernant les prestations de santé (liés aux remboursements) ont été repris définitivement par la Camieg à partir du mois de juillet. Aussi, sur les six premiers mois de l'année, près de 75 200 appels d'assurés ont été reçus par les agents de la CPAM 92 avec un taux de décroché de 77 % et 93 300 appels reçus de professionnels de santé (taux de décroché de 74,1 %).

Les principaux motifs de contact Assurés sont l'hospitalisation, les prestations optique/auditif/appareillage/LPP (la LPP établit la liste des dispositifs médicaux remboursables par l'Assurance Maladie, les modalités de leur prise en charge et les tarifs servant de base au remboursement), les soins liés à la consultation d'un spécialiste et les soins dentaires. Ils représentent à eux seuls plus de 73 % des demandes.

Enfin, 14 195 réclamations ont été enregistrées (soit seulement 0,10 % des décomptes liquidés), un chiffre en forte baisse (- 58 % par rapport à 2018). 64,2 % ont été formulées par des assurés, 35,8 % par des professionnels de santé. Dans un cas sur deux, la réclamation rend compte de la perception d'un retard de paiement par le destinataire qu'il soit un assuré ou un professionnel.

SUIVI DES INDICATEURS





L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE

L'année 2019 a été marquée par la reprise progressive des appels dédiés aux frais de santé, à partir de mars, et en cogestion (50 % des appels traités par la CPAM 92 et 50 % par la Camieg). C'est à compter du mois de juillet que le centre d'accueil à distance a repris la gestion totale de ces appels. Ainsi, les téléconseillers gèrent aujourd'hui les appels des assurés portant aussi bien sur la mise à jour administrative des dossiers que sur les prestations de santé.

Cette activité a doublé le volume des appels entrants (300 000 provenant d'assurés et 93 500 de professionnels de santé) et a nécessité plusieurs vagues de recrutements. Une responsable adjointe a intégré, en renfort, l'équipe encadrante au mois de septembre, et une mission d'accompagnement a été confiée à trois personnes : une technicienne gestion des bénéficiaires, une téléconseillère

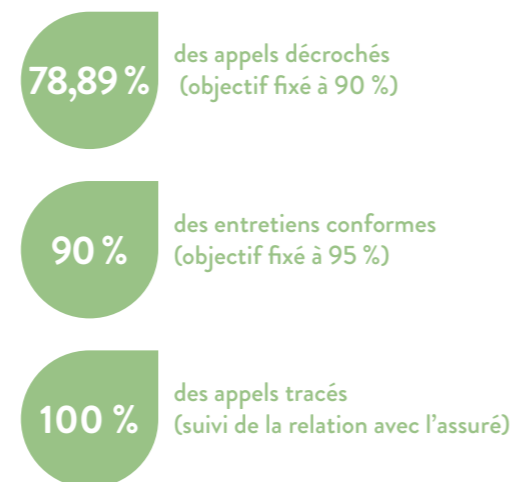
référente et une téléconseillère. L'objectif étant d'accompagner les nouvelles recrues dans leur montée en compétences et d'aider les téléconseillers seniors à consolider leurs acquis.

Les enjeux ont été multiples (adhésion des agents à la reprise de cette nouvelle activité, assurer la montée en compétence des téléconseillers..) et après plusieurs mois de difficulté, la qualité du service rendu et le taux de décroché sont stabilisés.

Cette reprise des appels s'inscrit dans le cadre de la COG 2017-2020 : assurer un service performant et homogène en centralisant la gestion des appels et des courriels des assurés à la Camieg.

Au 31 décembre 2019, la plateforme téléphonique réunit 35 téléconseillers, deux superviseurs, une adjointe et une responsable.

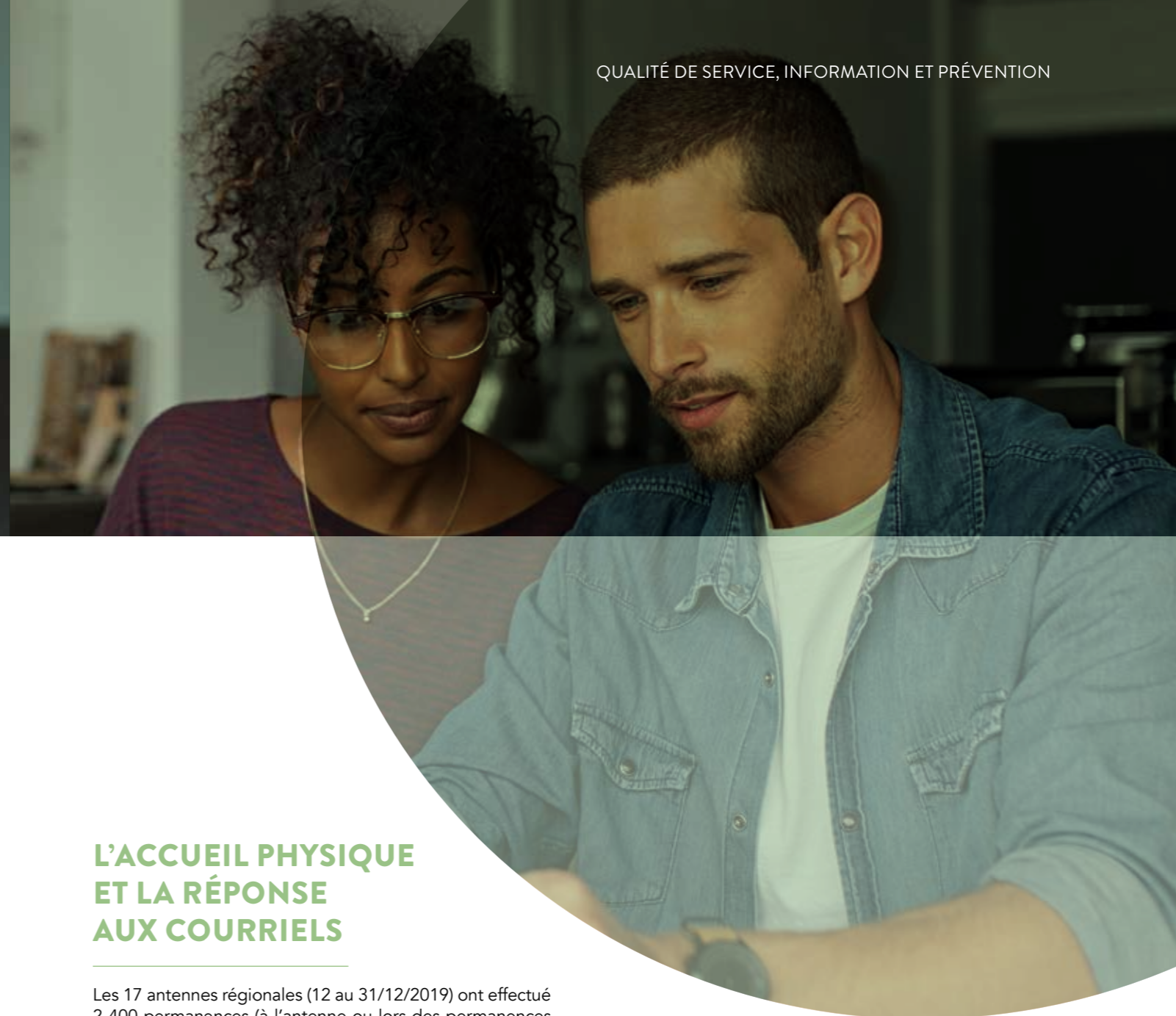
SUIVI DES INDICATEURS



LANCEMENT DU PREMIER GROUPE D'EXPRESSION AU CAD



S'exprimer librement au sein d'un service pour proposer des actions concrètes afin d'améliorer les conditions de travail et l'organisation de l'activité, c'est le jeu auquel s'est prêté, en octobre, le service du CAD. Moment d'échange privilégié au sein du service et basé sur le volontariat des salariés, la session a permis de faire remonter à la direction des questions pour lesquelles, dans un délai d'un mois, des réponses ont été apportées.



L'ACCUEIL PHYSIQUE ET LA RÉPONSE AUX COURRIELS

Les 17 antennes régionales (12 au 31/12/2019) ont effectué 2 400 permanences (à l'antenne ou lors des permanences extérieures) en 2019, dans 192 lieux d'accueil au plus près des assurés.

Les antennes ont enregistré 13 200 contacts répartis entre tous les sites. Parallèlement, en Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, La Réunion et Guyane) et en Corse, les accueils ont reçu plus de 2 300 bénéficiaires.

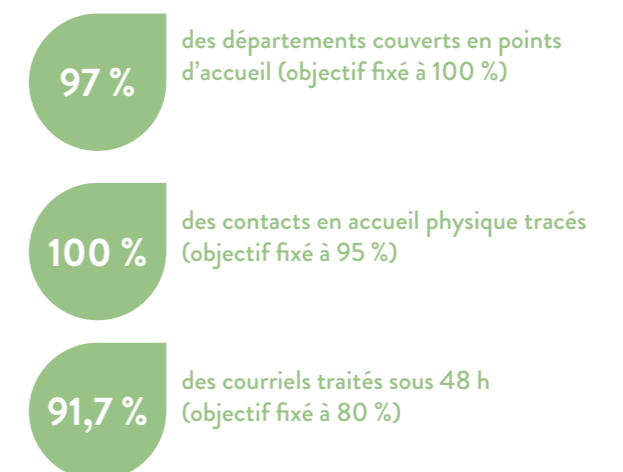
Afin de renforcer l'accessibilité et la qualité de service en accueil, 100 % des permanences offrent un accueil sur rendez-vous au 31 décembre 2019. Ce dispositif permet une prise en charge globale personnalisée et un gain de temps pour l'assuré.

D'autre part, 60 réunions d'information sur des sujets généraux ou thématiques ont eu lieu dans l'année sur tout le territoire et ont comptabilisé près de 2 000 participants.

Afin de s'assurer de l'efficacité du déplacement des agents et des assurés lors d'une vacation, le dossier de l'assuré est désormais pré-instruit par téléphone.

Par ailleurs, les agents d'accueil ont répondu à 80 600 messages déposés par les assurés dans leur compte Ameli. Cette activité a doublé compte tenu de la prise en charge progressive à l'été 2019 des courriels traités par la CPAM 92.

SUIVI DES INDICATEURS





LA COMMUNICATION

Déploiement des services en ligne

Depuis le mois de décembre, les assurés peuvent prendre rendez-vous directement sur le site Camieg.fr. Ce nouveau service en ligne, rapide et fiable, a été déployé par le service communication afin de faciliter les démarches des assurés. Ces derniers conservent toutefois le choix d'appeler leur antenne ou d'envoyer un courriel pour prendre rendez-vous.

En parallèle, la page « Contacter la Camieg » a été refondue avec une entrée par bouton selon le choix de l'assuré : téléphone, courrier, formulaire de rendez-vous, compte Ameli. Enfin, la création du Dossier Médical Partagé (DMP), sorte de carnet de santé numérique, est montée en charge en 2019 avec 44 000 dossiers créés.

Accompagnement de la réforme du 100 % Santé

Au 1^{er} janvier 2020, la réforme du 100 % Santé, voulue par les pouvoirs publics afin de faciliter l'accès aux soins des Français, est entrée en vigueur. La Camieg a souhaité accompagner ses assurés en amont et les informer des différents paniers de soins existants en optique, dentaire et prothèses auditives, avec notamment la présentation du « reste à charge zéro ». Ainsi, une nouvelle rubrique dédiée au 100 % Santé est née sur le site internet. Elle propose, par exemple, le nouveau tableau des garanties (totalement refondu et en responsive design) ainsi que trois vidéos présentant des situations concrètes de prise en charge sur les trois volets de soins.

Une newsletter, entièrement dédiée au 100 % Santé, a été adressée aux assurés courant décembre, en plus d'une actualité Camieg.fr et de plusieurs post LinkedIn.

SUIVI DES INDICATEURS

58,2 % des assurés Camieg ont ouvert un compte Ameli (objectif fixé à 54 %)

88 % des répondants à l'enquête de satisfaction 2019 sont satisfaits des services de l'organisme (objectif fixé à 80 %) - enquête dématérialisée menée auprès de 6 000 personnes

RESPECT DE LA VIE PRIVÉE ET RGPD

RGPD

Depuis la mise en application du RGPD, la Camieg renforce ses actions afin de limiter l'utilisation des données personnelles des visiteurs sur son site internet. Ainsi, à l'été 2019, elle a fait le choix de quitter les services de géolocalisation de Google Maps en passant à une solution française développée par l'IGN pour l'affichage de ses vacances partout en France. Dans cette lignée, en 2020, la Camieg n'utilisera plus les services de Google pour établir les relevés de consultations de son site internet, préférant, là encore, une solution française et plus respectueuse de ses visiteurs.



LA PRÉVENTION SANTÉ

En 2019, les équipes prévention ont poursuivi leur travail de mutualisation des expériences et expertises pour formaliser une offre commune d'actions de prévention. Une nouvelle action « Santé au féminin : épanouie à tous les âges », abordant les changements hormonaux rythmant la vie d'une femme, les liens entre santé physique, bien-être et relations à autrui, a ainsi été développée. Les travaux 2020 s'orientent sur le développement d'actions autour de la santé mentale et de la santé des aidants.

En 2019, 940 actions de prévention ont été proposées, 10 000 bénéficiaires y ont participé.

Les actions de prévention de la Camieg se développent de plus en plus à destination des actifs en entreprises. Aussi, parmi les 98 actions menées en entreprise, 76 étaient suivies à moyen et long termes. L'objectif poursuivi est d'encourager les participants à adopter des comportements appropriés à leur santé et pérennes dans le temps.

Démarche partenariale

Depuis 2017, la Camieg est entrée dans une démarche proactive en matière de partenariat. L'année 2019 a été marquée notamment par les partenariats avec l'entreprise Enedis, le SGMCC (Service Général de la Médecine de Contrôle et de Conseil) ou les travaux menés par l'Association Française des Aidants autour de la santé des aidants.

A noter, l'accord-cadre avec Enedis est la 1^{ère} convention signée avec une entreprise de la branche des IEG. L'engagement partagé est de faciliter la connaissance des réseaux réciproques et favoriser la coopération Camieg/Enedis en région pour proposer une offre de prévention santé au sein des unités d'Enedis.

LE DIABÈTE : PARLONS-EN !



L'année a été marquée par la première édition d'une action commune à toutes les antennes. Le mois de juin étant le point d'orgue pour l'action « Le diabète : parlons-en ! », déployée dans le cadre de la semaine nationale de prévention du diabète et visant à sensibiliser nos assurés sur les facteurs de protection pour limiter la probabilité d'apparition de cette pathologie. En 2020, la Camieg se mobilisera à nouveau sur cette thématique, dans le cadre de la journée mondiale de prévention du diabète en novembre !

SUIVI DES INDICATEURS

30 % des assurés invités à une action de prévention (objectif fixé à 20 %)

86,29 % Taux d'actions à moyen long terme / suivies (objectif fixé à 74 %)

98,10 % Taux de satisfaction à l'enquête nationale (objectif fixé à 95 %)



LA GESTION DES RÉCLAMATIONS DE DIRECTION ET LA CONCILIATION

Le pôle Réclamations / Conciliation assure le traitement des réclamations émanant des administrateurs, celles adressées aux agents de direction ainsi que certaines réclamations émises par les professionnels de santé.

Comparativement à l'année précédente, le nombre global de réclamations enregistre une baisse de 13,57 %. Le nombre de réclamations de direction reçues a baissé de 10 %. Il est à noter cependant que les réclamations dites sensibles émises par les antennes ont quelque peu augmenté. Cette évolution (+ 9 %) est liée à la reprise des courriels concernant les prestations en nature et à la sollicitation plus importante de la plateforme téléphonique. Les motifs principaux sont les demandes liées à l'appareillage (28,8 %), les soins chez un spécialiste (13,3 %) suivi de l'hospitalisation (11,8 %). Les principales causes d'insatisfaction concernent le délai de traitement (48 %) et le montant remboursé (14,5 %).

L'activité liée aux professionnels de santé a fortement diminué (- 602 demandes) car la CPAM 92 gère désormais les réclamations prestations. Néanmoins, la Camieg continue d'apporter son expertise pour les dossiers complexes ou lorsque la nature de la réclamation pourrait nuire à son image.

La conciliation

55 dossiers adressés par des assurés au conciliateur ont été étudiés et clôturés au cours de l'année 2019 (50 en 2018). En 2019, les saisines portent sur les frais de santé (80 %), la gestion des bénéficiaires (13 %), l'accès aux soins (3,5 %) et les autres motifs (3,5 %). Dans 91 % des cas, les dossiers ont été clôturés dans un délai de 20 jours.

LE PRÉCONTENTIEUX ET LE CONTENTIEUX

La commission de recours amiable (CRA)

En 2019, 1 019 saisines de la commission de recours amiable (CRA) ont été enregistrées. Le nombre de contestations est stable par rapport à 2018.

La CRA maintient les décisions prises par la Camieg dans la quasi-totalité des cas. En effet, seul un dossier (+ 7 demandes de remise de dette acceptées) sur 566 présentés en séance a donné lieu à un accord de la commission.

Comme l'année précédente, le volume de recours exercés auprès de la CRA concernant les refus relatifs aux frais de transport (51 %) est nettement plus important que celui portant sur les refus de prolongation des droits au régime complémentaire (32 %). Le nombre quasi-identique de contestations relatives à la campagne de prolongation des droits au régime complémentaire peut s'expliquer par la stabilité du nombre de refus notifiés (3 738 en 2019 contre 3 723 en 2018).

S'agissant des frais de transport, comme les années passées, plus des 3/4 des recours ont trait à des problématiques d'ordre administratif (absence de prescription ou de demande d'accord préalable, prescription mal remplie ou établie tardivement).

Afin de résoudre en partie cette problématique, il est prévu, dans le cadre de la COG 2017-2020, de simplifier le circuit de traitement des demandes d'accord préalable pour les transports de plus de 150 km, en série, en avion ou en bateau, à travers l'affectation d'un médecin-conseil dédié à la Camieg. Cette nouvelle organisation devrait permettre ainsi de diminuer le nombre des contestations portées devant la CRA.

Le contentieux

La loi de modernisation de la justice a supprimé, au 1^{er} janvier 2019, les tribunaux des affaires de sécurité sociale (TASS) et transféré la gestion des contentieux vers les pôles sociaux des tribunaux de grande instance (TGI). Ce changement a eu un impact sur l'activité du service juridique, nécessitant la mise à jour des modèles de notification des décisions de la CRA, de courriers et conclusions. Un courrier a été adressé à l'ensemble des TGI (pôle social) afin de leur communiquer l'adresse du siège de la Camieg pour l'envoi des avis de recours, des convocations aux audiences et des jugements.

Le nombre de recours est en nette hausse (95 recours en 2019 contre 68 en 2018, soit environ + 40 %). Le nombre d'affaires audiences reste stable (102 en 2019 contre 115 en 2018). Près des 2/3 de ces affaires font suite à des recours exercés par les assurés et près d'1/3 par les professionnels de santé.

Parmi les affaires ayant fait l'objet d'un audiences en 2019, 81 % concernent des problématiques liées aux frais de santé, 11 % concernent des questions liées à la gestion des bénéficiaires et 8 % traitent de questions diverses. Pour ce qui est des recours portant sur les frais de santé, près de la moitié d'entre eux (44 %) traitent de problématiques liées aux frais de transport. En revanche, le nombre d'oppositions à contrainte ou de contestations d'indus est en légère baisse mais reste le premier motif de recours.

Enfin, 93,75 % des décisions qui ont été rendues par les juridictions ont été favorables à la Camieg en 2019. Ainsi, le faible taux de condamnation de la Camieg démontre que les saisines sont souvent dépourvues de réels arguments juridiques.

La cellule d'appui réglementaire

La cellule d'appui réglementaire (CAR), rattachée au service juridique, assure la veille juridique et la bonne application de la réglementation par les services métier de la Camieg. Elle s'attache à répondre de façon concrète aux problématiques rencontrées par les différents services.

Comme les années précédentes, les antennes régionales (36 %) et la gestion des bénéficiaires (23 %) sont les services qui la sollicitent le plus.

Les questions portant sur l'affiliation ont largement baissé de 70,68 % en 2018 à 52,63 % en 2019, alors que la part des questions sur les frais de santé a progressé de 27,69 % en 2018 à 44,04 % en 2019. Cette évolution s'explique par la reprise des appels frais de santé par la plateforme téléphonique en juillet 2019, qui étaient auparavant traités par la CPAM 92.

2019 a été marquée par la mise en œuvre du 100 % Santé. La cellule d'appui a notamment travaillé à la construction du nouveau tableau de garanties et a participé à la révision de l'arrêté du 30 mars 2007 concernant la prise en charge des soins prothétiques dentaires et des frais liés à l'acquisition d'aides auditives et de lunettes.

ORGANISATION ET RESPONSABILITÉ SOCIALE

LES RESSOURCES HUMAINES

La fermeture de 5 antennes

L'année 2019 a été marquée par la fermeture au 31 décembre des antennes d'Alsace, d'Auvergne-Limousin, du Languedoc-Roussillon, de Picardie-Champagne-Ardenne et du Poitou-Charentes. Conformément aux engagements pris dans la COG 2017-2020, la fermeture des antennes s'est traduite par la suppression de 23 emplois avec une garantie de reclassement. L'accompagnement mis en place dès 2018 pour les agents concernés s'est poursuivi en 2019 avec l'aide à la rédaction de CV et à la préparation d'entretiens, le montage des dossiers de présentation, la possibilité de suivre des bilans professionnels internes, etc. Par ailleurs, des entretiens d'aide à la mobilité interne se sont déroulés à partir de septembre. Ainsi, la majorité des salariés a été intégrée au sein d'autres organismes de la Sécurité sociale. D'autres ont choisi de demander une rupture conventionnelle qui a été acceptée par la caisse.

L'accompagnement à la conduite du changement

La reprise des appels téléphoniques et courriels liés aux prestations en nature a conduit la caisse à procéder à un recrutement de 23 téléconseillers notamment (CDI et CDD). Ils ont bénéficié d'une formation spécifique afin d'être rapidement opérationnels sur cette activité.

Le service Ressources Humaines a également accompagné les managers dans cette conduite du changement avec des formations adaptées : positionnement du manager dans la conduite du changement, ateliers de co-développement, accompagnement personnalisé...

Une nouveauté à la Camieg qui permet notamment d'apporter des éclairages nouveaux, de créer une dynamique de groupe tout en capitalisant sur l'intelligence collective.

RELATIONS SOCIALES : INSTALLATION DU COMITÉ SOCIAL ET ECONOMIQUE



Conformément aux ordonnances Macron de 2017, et via le vote électronique, les salariés ont élu en avril le CSE. Celui-ci a été mis en place avec 5 titulaires et 5 suppléants pour le collège employés ainsi que 4 titulaires et 3 suppléants pour le collège cadres.

Outre un nouvel avenant sur le télétravail, un accord d'intéressement pour les exercices 2019, 2020 et 2021 a également été signé incluant de nouveaux indicateurs tels que l'absentéisme de courte durée. Un procès-verbal de désaccord a été signé suite à l'échec des négociations sur les salaires.

LE SYSTÈME D'INFORMATION

Dans le cadre de son schéma directeur du système d'information (SDSI), la Camieg a déployé plusieurs projets en 2019 en direction des assurés. C'est le cas, par exemple, de la mise en place, à partir du mois de juillet, des télétransmissions Noémie entre la Camieg et la nouvelle sur-complémentaire Solimut pour les assurés « inactifs ». Ainsi, leurs remboursements sont accélérés.

Un nouveau télé service est également proposé depuis l'été 2019. Grâce au site service-public.fr, les assurés indiquent rapidement et facilement leur changement d'adresse postale lié à un déménagement. Le SI a mené ce projet d'une part avec la DILA (direction de l'information légale et administrative) pour l'ouverture du service et d'autre part, en interne avec les services gestion des bénéficiaires et informatique pour la réception des flux de changement d'adresse et leur traitement.

LES ACHATS ET LES MARCHÉS PUBLICS

Le service budget-achats et le service marchés ont témoigné cette année de leur complémentarité en mettant en œuvre des actions inscrites au schéma directeur des achats publics (SDAP).

Dans ce contexte, le montant des achats mutualisés effectués en 2019 s'est stabilisé par rapport à 2018, représentant toujours 40 % des dépenses totales de l'organisme. Cette mutualisation a toutefois été diversifiée avec l'adhésion à la centrale d'achat RESAH (réseau des acheteurs hospitaliers), essentiellement pour du matériel informatique.

Ainsi, en vue de rédiger un rapport stratégique des achats et de créer un comité des achats en 2020, des indicateurs relatifs à la cartographie des achats, aux fournisseurs, aux achats responsables et au retour sur investissement ont été élaborés. Certains indicateurs du référentiel processus achats-marchés ont ainsi été mis à jour.

La commission des marchés a été saisie trois fois pour attribuer des marchés importants pour la Camieg : prestations commissariat aux comptes, prestations juridiques et impression. Ce sont au total 64 marchés publics qui ont été notifiés en 2019.

Enfin, le service a accompagné la fermeture des cinq antennes régionales avec la résiliation des contrats et des baux.

RESPONSABILITÉ SOCIALE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE



La Camieg a poursuivi ses engagements écoresponsables avec la mise en place de la dématérialisation des factures fournisseurs via le progiciel de gestion intégrée Elodie. D'autre part, sur les 64 marchés notifiés, 50 % contiennent des clauses et critères environnementaux.

Le marché relatif au tri des déchets a été renouvelé au profit d'une mise en place locale avec des entreprises adaptées.

D'autres initiatives ont été menées comme le remplacement des gobelets en plastique par des verres en verre et tasses en porcelaine, le tout fabriqué en France.

SUIVI DES INDICATEURS

99,57 %

des déclarations de cotisations ont été réalisées à la date d'échéance

99,88 %

des déclarations réceptionnées étaient conformes

97,15 %

des entreprises ont payé leurs cotisations à la date d'échéance

99,71 %

du montant de cotisations déclarées a été versé à la date d'échéance

LE CONTRÔLE INTERNE

L'année 2019 a marqué une étape importante dans le déploiement de la démarche Contrôle interne. S'appuyant sur le système de management intégré (SMI) préconisé par la CNAM, la Camieg a su intégrer progressivement ce dispositif tout en l'adaptant à ses spécificités à partir de la cartographie des processus. Celle-ci est aujourd'hui partagée avec l'ensemble des acteurs de la caisse.

Afin de renforcer la maîtrise de l'activité au sein des processus, des travaux ont été initiés afin de formaliser les contrôles ordonnateurs au sein de fonctions métiers (accueil téléphonique, gestion des bénéficiaires) et de fonctions supports (gestion administrative du personnel) avec notamment la mise en place de fiches de contrôle. Le référentiel des processus a été, de fait, enrichi et ce déploiement se poursuivra en 2020.

Ainsi, les différentes démarches engagées par la caisse convergent et se complètent. Les référentiels de processus tendent à intégrer progressivement les actions mises en place dans le cadre des autres démarches (schémas directeurs des achats publics et du système d'information, politique de sécurité du système d'information, contrôle de gestion et responsabilité sociétale...) en favorisant une meilleure coordination entre les acteurs.

LE RECOUVREMENT

Le financement du régime spécial est assuré par les cotisations des entreprises des industries électriques et gazières pour leur personnel et par les cotisations assises sur les pensions des inactifs des IEG.

En 2019, 306 M€ ont été recouverts, 113 M€ pour les actifs et 193 M€ pour les inactifs.

Dans une optique de simplification des démarches pour les entreprises, les pouvoirs publics ont inscrit dans la Loi de Financement de la Sécurité sociale 2020, un article relatif à l'unification du recouvrement des cotisations sociales auprès des Urssaf.

Afin que cette mesure législative soit appliquée, un accompagnement auprès des employeurs, des organismes versant des pensions (CNIIEG), de leurs tiers déclarants et des éditeurs de logiciels de paie a été réalisé.

L'AGENCE COMPTABLE

Outre les activités traditionnelles liées à la gestion comptable propre à l'organisme qui consistent à comptabiliser les prestations de frais de santé (part RC), les cotisations destinées au financement du régime complémentaire, les opérations de charges courantes et de trésorerie, l'agence comptable s'inscrit dans une démarche globale de maîtrise des risques et de qualité.

La certification des comptes impose à la Camieg de disposer de référentiels contribuant à la maîtrise des risques.

Pour ce faire, le Plan de Contrôle Socle du directeur comptable et financier (PCS) s'intègre dans le Plan de Contrôle interne général de la caisse.

C'est ainsi que l'agence comptable participe à l'actualisation des plans de maîtrise par processus avec l'ensemble des pilotes contribuant à la qualité des comptes.

Aussi, afin de favoriser une transversalité interne, le Copil contrôle interne a engagé cette année la démarche de formalisation des contrôles versant directeur permettant une convergence avec ceux de l'agence comptable.

DES COMPTES EXCÉDENTAIRES EN 2019

Les comptes de la Camieg retracent les éléments relatifs à la part complémentaire que la caisse attribue. Les comptes de la part de base sont intégrés à ceux du régime général. De par les textes, deux sections indépendantes existent dans les comptes de la Camieg : la section des actifs et la section des inactifs. Les comptes de la Camieg sont excédentaires en 2019.

Les résultats globaux de la Camieg en 2019 sont de 29 159 913,60 € et se décomposent à raison de : 5 386 661,47 € pour les actifs et 23 773 252,13 € pour les inactifs.

Dans le cadre de l'infogérance, la collaboration avec l'agence comptable de la CPAM 92 s'est poursuivie pour le dossier de clôture des comptes en rapport avec le processus délégué pour la liquidation des prestations en nature de la part complémentaire.

2019, une année d'activité comptable et financière soulignée par la reconduction du marché prestations de Commissariat aux comptes pour six ans, la montée en charge des nouveaux codes actes induits par la réforme gouvernementale du 100% Santé, l'adaptation des dispositifs de contrôle consécutif au déploiement de nouveaux outils, les impacts comptables inhérents à la fermeture des cinq antennes, la poursuite de la démarche de dématérialisation des pièces justificatives avec adaptation du logiciel comptable, la fermeture définitive des comptes ouverts auprès de notre ancien partenaire bancaire.

Et marquée aussi par le congé de fin de carrière du directeur comptable et financier à partir du 31 octobre. Dans l'attente du recrutement du nouveau directeur comptable et financier, le fondé de pouvoir a été nommé directeur comptable et financier pour assurer la période intérimaire.



UN CHANGEMENT DE DIRECTION

Après 10 ans passés à la tête de la Camieg, Bruno Negroni quittera ses fonctions au 30 juin 2020 pour faire valoir ses droits à la retraite. Une nouvelle direction sera nommée au printemps.

CAMIEG - CAVIMAC : VERS UNE MUTUALISATION DE LA FONCTION DE DIRECTEUR COMPTABLE ET FINANCIER

Le départ à la retraite du DFC de la Camieg d'une part et la baisse de l'activité due au transfert du recouvrement aux Urssaf d'autre part ont permis d'engager fin 2019 une réflexion sur la mutualisation de cette fonction avec la caisse voisine, la Cavimac.

2020 verra certainement se concrétiser ce projet pour les deux caisses.

DE L'IMPORTANCE DU DÉVELOPPEMENT DURABLE

Les déplacements font partie des postes de dépenses émettant le plus de gaz à effet de serre. L'organisation de certaines commissions des marchés se fera progressivement à distance, en visioconférence.

DE NOUVEAUX SERVICES EN LIGNE

Mon espace complémentaire Camieg

Depuis le site Camieg.fr, les assurés du régime complémentaire seul bénéficieront d'un espace dédié leur proposant un service personnalisé pour faciliter leurs démarches en ligne : envoi de courriels, édition d'attestation, changement de RIB, etc.

Visio contact

Une solution d'accueil à distance ? C'est ce que propose le projet visio contact pour les assurés Camieg qui limiteront leurs déplacements grâce à des rendez-vous en ligne avec leur conseiller.

VALORISER L'IDENTITÉ DE MARQUE CAMIEG ET SES MÉTIERS

Parce que la Camieg est un organisme national, elle doit rayonner sur l'ensemble du territoire et asseoir son identité. En 2020, la page LinkedIn sera étoffée d'une page carrières / vie de l'entreprise et de différentes vidéos métier. Une plaquette institutionnelle, totalement dématérialisée, verra également le jour.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

La Camieg est administrée par un CA composé de 26 représentants des agents statutaires en activité ou en inactivité (ouvrants droit) élus pour 6 ans.

CGT

Titulaires

Jean-Claude LEFEBVRE

Jean-Pierre CACHEUX

Gilles CANQUETEAU

Sandra CERTIER

Gilles CHATELAIN

Jean-Maurice DARBOUCABE

Catherine PESSEMIER

Violette SANZ

Luc GOMEZ

Jean-Pierre HEZARD

Pascal LOUIS

Daniel MAZELLIER

Salim NAHOUDA

Monique PETIT

Suppléants

Guy BALLESTRA

Jérémy DAL BON

Alexandre GONZALEZ

Jean-Louis ALLO

Frédéric MARSAN

Antoine MURATI

Catherine VARIN

Alain QUIOT

Patrick RAYNAUD

Alain RODRIGUEZ

Jacques ROUQUAYROL

Isabelle MELAN

Nadine TOURMENT

Willy WILLIAM

CFDT

Titulaires

Jean-Marie BACZYNSKI

Didier GRAS

Catherine PIBAROT

Catherine TOURTOIS

Suppléants

Albert BLAES

Murielle DUMONT

Serge SCHNEIDER

Bernard TOURILLON

FO

Titulaires

Vincent KONIECZNY

Virginie DELHOMMELLE

Sandrine TELLIER

Suppléants

Michel DAMAS

André LEBROT

Véronique POIRIER

CFE-CGC

Titulaires

Yolande BAUDIN

Claire CELANIE

Didier BOULAY-CLAVERIE

Pascal LE MAISTRE

Suppléants

Stéphane DUBOIS

Jean-Marie BRECH

Clarisse LOUVET

Sandrine NEIERS-ARCINI

CFTC

Titulaire

En attente de remplacement

Suppléant

Henri RICHARD

LE MOT DU PRÉSIDENT

Au fil des évolutions sociétales, industrielles et technologiques, notre Régime a toujours su s'adapter aux réalités, sans céder sur ses valeurs, qui placent les femmes et les hommes au centre de ses préoccupations.

Notre couverture santé, avec les Activités Sociales de l'Énergie, sont complémentaires et constitutives de notre contrat de travail : le Statut National des personnels des IEG. Depuis 7 décennies, nos organismes sociaux ont accompagné les agents actifs et inactifs ainsi que leurs familles. Cette responsabilisation des salariés, renforcée par une intransigeante exigence d'un service public de qualité, ne sont pas étrangères à la réussite industrielle de nos entreprises. Malgré ce constat d'efficacité sociale, la Camieg comme toute la Sécu, est la cible permanente d'attaques, qui visent à résoudre l'équation suivante : comment récupérer cette manne financière qui échappe encore au profit et à la spéculation ?

Même s'il bénéficie encore d'une représentation démocratique, notre Régime Spécial n'échappe pas à cette guerre sociale.

Lors de la dernière campagne pour les élections présidentielles, certaines personnalités avaient évoqué le regroupement des remboursements de base et complémentaire pour mieux rembourser, tout en limitant les dépenses de gestion. Notre Régime fait vivre ce principe depuis 1946 !

Avec sa politique de prévention unique dans le paysage de la protection sociale en France, la Camieg et ses salariés, leur professionnalisme, ont permis d'acquérir la reconnaissance de la très grande majorité des assurés et des professionnels de santé.

Malgré ces performances reconnues par l'IGAS (rapport 2016), l'année 2019 aura pourtant été marquée par le début de la mise en œuvre des nouveaux reculs imposés par le gouvernement : fermeture de cinq antennes régionales, suppression d'une vingtaine d'emplois, baisse du budget administratif de 15 %.

Pourquoi une telle saignée, quand la Camieg affiche des coûts de gestion à 4 % (régime de base et complémentaire), c'est-à-dire cinq fois moins que les assurances santé complémentaires en France ?

Le seul argument jamais entendu de la part des représentants du gouvernement : « c'est ce qui a été décidé pour la Sécurité Sociale »...

Ces politiques de déconstruction du social ont depuis longtemps démontré leur absurdité et leur inefficacité. Il suffit d'observer la situation de l'hôpital public, de l'école, de l'université, de la recherche, de l'énergie, de l'industrie du médicament et de tant d'autres secteurs de l'économie et de l'industrie.

Plusieurs batailles ont néanmoins été gagnées, avec l'internalisation en 2019 de l'accueil téléphonique à la Camieg et le lancement d'un grand chantier pour modifier et simplifier le circuit des ententes préalables et des prises en charge.

Au moment où j'écris ces lignes, les fédérations syndicales sont en attente d'une rencontre avec la direction de la Sécurité Sociale et les employeurs, pour décider de l'utilisation des excédents.

Mais attention aux solutions simplistes et apparemment de « bon sens » !

La Camieg continue de dégager des excédents. Ainsi, il

est facile d'attirer l'attention sur les cotisations qui seraient trop élevées. Oui, il faut baisser les cotisations, la situation le permet. Mais il faut avant tout améliorer à nouveau les remboursements complémentaires.

En vertu de quelle logique économique ou sociale un salarié ou un retraité des IEG doit-il continuer de cotiser 50 % de plus pour obtenir le même euro remboursé ? C'est pourtant cette « logique » qui prévaut pour les électriciens et gaziers, avec la mise en place depuis 2010 d'un troisième niveau de couverture santé, certes utile pour de nombreuses prestations, mais dont les prérogatives de remboursements sont étendues à des soins reconnus par la Sécurité Sociale, que la Camieg pourrait couvrir dès à présent, même en baissant les cotisations !

Faisons en sorte que ce soit l'intérêt des électriciens et gaziers qui prévale dans cette affaire et pour y parvenir, souvenons-nous que les meilleurs défenseurs de la sécurité sociale sont les assurés eux-mêmes.

Gilles Canqueteau
Président

LES ACTIVITÉS DU CONSEIL EN 2019

- Approbation des comptes 2018 (comptes certifiés par le commissaire aux comptes) ;
- Nomination d'un directeur comptable et financier intérimaire à compter du 1^{er} janvier 2020 ;
- Adoption du budget de gestion administrative et gestion du risque pour l'exercice 2020 ;
- Approbation du Schéma Directeur des Systèmes d'Information ;
- Formation des administrateurs et étude de l'impact pour la Camieg de la réforme sur le 100 % Santé ;
- Contrôle du maintien du service rendu (prévention, accueil) suite à la fermeture des 5 antennes imposées par la COG ;
- Suivi de l'activité des services de la Camieg et de la CPAM des Hauts-de-Seine ;
- Suivi de la réintégration de l'accueil téléphonique au siège de la Camieg et recrutement des emplois de téléconseillers-ères ;
- Suivi des travaux des commissions ;
- Contrôle des remises de gestion CPAM et CNAM ;
- Suivi des orientations de la COG ;
- Suivi de l'adaptation de la grille prestations Camieg suite à la publication des textes réglementaires 100 % Santé ;
- Interpellations des tutelles sur le plafond de ressources des ayants droit et le rattachement de St Pierre et Miquelon.

LES COMMISSIONS ET LEURS MISSIONS

Commission de recours amiable

Les réclamations formées contre les décisions prises par la Camieg sont soumises à une commission de recours amiable composée et constituée au sein du conseil d'administration de la Camieg.

La commission reçoit délégation du conseil d'administration pour traiter des réclamations formées contre les décisions prises par la Camieg. Un ordre du jour adressé par la direction aux membres de la commission liste les dossiers faisant l'objet d'un litige et comporte en pièces jointes la décision de la Camieg objet du recours, la réclamation du bénéficiaire ainsi qu'un projet de délibération préparé par les services compétents de la Camieg.

Lorsqu'une question de principe est soulevée par la commission de recours amiable, cette dernière en saisit le conseil d'administration.

Les délibérations de la commission sont transmises pour approbation aux ministres chargés de la sécurité sociale et du budget. Elles ne prennent effet qu'à compter d'un délai de trente jours francs, en l'absence de suspension par le ministre chargé de la sécurité sociale ou le ministre chargé du budget.

Commission des marchés

La commission des marchés reçoit délégation pleine et entière du conseil d'administration pour décider sur les marchés supérieurs à 100 000 € HT. Elle a pour mission d'attribuer, après examen, les offres des entreprises soumissionnaires d'un montant égal ou supérieur à ce montant. Elle autorise la passation d'avenants, dès lors qu'ils entraînent une augmentation du montant global du marché de plus de 5 %.

Pour les marchés passés par appels d'offres, la commission :

- ouvre les plis ;
- élimine les candidatures non recevables et les offres non conformes ;
- arrête la liste des candidats dans le cadre d'un appel d'offres restreint ;
- décide du caractère infructueux et de la suite à donner, notamment s'il faut recourir à la procédure négociée ou au lancement d'un nouvel appel d'offres ;
- décide, le cas échéant, de ne pas donner suite à la procédure pour des motifs d'intérêt général ;
- rejette les offres considérées comme anormalement basses après avoir demandé par écrit les précisions qu'elle juge nécessaires et vérifié les justifications fournies.

Pour les procédures négociées, la commission, dans les situations limitativement énumérées (appel d'offres infructueux, prestations intellectuelle, recherche) ou dans des circonstances particulières (par exemple : urgence impérieuse), en complément de marchés passés, dresse la liste des candidats admis à négocier.

Commission de contrôle

La commission de contrôle présente au conseil d'administration un rapport sur les comptes arrêtés par le Directeur et revêtus de l'avis du commissaire aux comptes. Le conseil d'administration confie également à la commission de contrôle tous les travaux préparatoires relatifs à l'équilibre financier du régime complémentaire et le suivi de l'évolution des charges et ressources des sections actifs et inactifs au sein du régime.

Commission santé et prévention

Cette commission a pour mission d'éclairer le conseil d'administration de la Camieg dans le domaine de la

gestion du risque, de la prévention, de la promotion et de l'éducation pour la santé.

A cette fin, elle se réunit pour examiner et proposer des décisions au conseil d'administration sur :

- le projet de programme pluriannuel de gestion du risque,
- le projet de budget de gestion du risque,
- tout projet dans les domaines de la prévention, de la promotion et de l'éducation pour la santé.

Elle propose au conseil d'administration une évaluation de l'état d'exécution du plan de gestion du risque en cours et des principales actions engagées par la Camieg dans les domaines de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé, de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé.

Commission Ad Hoc

Le conseil d'administration peut constituer une commission ad hoc chargée de l'aider dans ses prises de décisions.

Cette commission est composée et mise en place comme les commissions précédentes. Elle est compétente pour éclairer le conseil d'administration sur tout sujet particulier hors de la compétence des autres commissions et en particulier les sujets de communication et information et les sujets relatifs aux schémas d'organisation et informatique. S'agissant des sujets portant sur la communication et l'information :

- La commission a pour mission d'examiner le projet de plan de communication à destination des bénéficiaires proposé par le directeur avant décision du conseil d'administration.
- Elle procède à l'évaluation des actions conduites au cours de l'exercice.
- Elle rend un avis préalable sur tous les projets de communication à destination des bénéficiaires et en propose une évaluation, qu'elle communique au conseil d'administration.

S'agissant des sujets portant sur le schéma d'organisation et le schéma directeur informatique :

La commission a pour mission de préparer les délibérations et avis du conseil d'administration sur les questions soulevées par le schéma d'organisation et le schéma directeur des systèmes d'information dans le cadre des attributions confiées au conseil d'administration.

Directeur de la publication

Bruno Negroni

Coordination

Service communication

Réalisation

Limbus Studio

Impression

Handiprint

Crédit photos

Adobe stock

Parution mai 2020

ACCUEIL ASSURÉS

08 06 06 93 00

(service gratuit + prix de l'appel)
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h

ACCUEIL PROFESSIONNELS DE SANTÉ

08 06 06 93 33

(service gratuit + prix de l'appel)
du lundi au vendredi de 8 h 30 à 17 h

92011 NANTERRE CEDEX

Camieg.fr

Suivez-nous sur LinkedIn

