



## CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CAMIEG SÉANCE DU 9 FÉVRIER

### ORDRE DU JOUR

Parution de textes réglementaires  
au journal officiel du 26 décembre 2020

Situation des services

Rétroplanning prévisionnel 2021 de la  
Convention d'Objectifs et de Gestion (COG)

Centralisation de la gestion des dossiers  
médicaux

Évolutions des remboursements année 2020

Le 26 décembre dernier, sont parus au journal officiel :

#### Décret no 2020-1689 du 23 décembre 2020 relatif aux taux des cotisations :

- Taux de cotisation actifs à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2022 :  
0,54 % au lieu de 0,72 % (baisse de 25 %) puis à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023 : 0,68 %  
(baisse de 5 % par rapport au taux 2020)
- Taux de cotisation pensionnés à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 au 31 décembre 2022 :  
2,01 % au lieu de 2,36 % (baisse de 15 %) puis à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023 : 2,25 %  
(baisse de 5 % par rapport au taux 2020)
- Taux de cotisation solidarité à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2021 :  
1,15 % au lieu de 1,39 % (taux définitif)

Arrêté du 23 décembre 2020 relatif aux prestations :

	ADULTES		ENFANTS	
	JUSQU'AU 31/12/2020	À PARTIR DU 01/01/2021	JUSQU'AU 31/12/2020	À PARTIR DU 01/01/2021
VERRE SIMPLE	45 €	50 €	43 €	43 €
VERRE COMPLEXE	95 €	124 €	103 €	103 €
VERRE TRÈS COMPLEXE	170 €	185 €	192 €	197 €

Ces diminutions et cette évolution des prestations optiques ont servi d'arguments au ministère pour spolier l'ensemble des assurés de 175 millions d'euros des réserves (40 millions section actifs/135 millions section retraités) \*. Depuis l'annonce de prévision de ponction des réserves, FO a été la seule organisation syndicale à s'opposer fermement à celle-ci !

Diminuer de manière définitive le taux cotisation solidarité met en danger l'équilibre de la section des retraités et, de cette façon, tend vers une désolidarisation complète avec nos retraités d'aujourd'hui, mais également des futurs retraités actifs à ce jour...

Les améliorations de prestations, non seulement minimes, ne concernent qu'un seul poste de dépense de santé. Nos réserves (avant ponction !) permettaient de prendre en compte des soins tels que la psychologie, les dépassements d'honoraires, l'audiologie...

\* en 2014, l'État avait déjà ponctionné 175 millions d'euros uniquement de la section des actifs, la seule raison qui les a limités à 40 millions cette fois-ci sur cette section est que les réserves ne permettaient pas plus !

## SITUATION DES SERVICES

Les activités effectuées par la CAMIEG (appels assurés et gestion administrative des dossiers) ont, après un mois de décembre un peu compliqué, atteint des niveaux de délais de traitement et de taux de décrochés satisfaisants.

Nous sommes intervenus, comme à chaque conseil, au sujet des délais de traitement des feuilles de soins papier par la CPAM de Nanterre. Il est inacceptable que les délais de remboursement puissent atteindre plus de 6 semaines ! Nous avons rappelé que cela met les assurés de la caisse en difficulté financière. La réponse qu'il ne s'agit que de 7 000 remboursements en attente sur 1 million par mois ne peut nous satisfaire.

Le directeur de la CPAM vient à la rencontre du conseil en avril prochain, nos exigences seront à la hauteur de la détresse des milliers d'assurés en attente de leurs remboursements.

- **Vous rencontrez des difficultés sur le traitement de vos demandes et souhaitez en discuter avec un conseiller CAMIEG, vous pouvez être rappelé par la caisse en complétant le formulaire : <https://www.camieg.fr/demander-a-etre-rappele>**
- **Vos représentants FO locaux sont également à votre disposition.**

## RÉTROPLANNING PRÉVISIONNEL 2021 DE LA CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION (COG)

La COG est le contrat passé entre l'État et l'organisme sur des objectifs qualitatifs et quantitatifs pour 4 ans.

La précédente COG couvrait la période 2016-2020. Fin 2020, un report d'un an de la précédente COG a été décidé. Pour 2021, la COG 2016-2020 est encore effective.

La caisse doit donc avoir une nouvelle COG pour le 1<sup>er</sup> janvier 2022.

La COG 2017-2020 a été signée en décembre 2018, les pseudo-négociations ont duré 2 ans !

2 ans dus à un changement d'interlocuteur côté Pouvoirs publics (modification des équipes suite aux élections présidentielles), les derniers espérant parvenir à faire accepter ce que nous avons refusé des précédents, des réunions reportées, etc. Deux années qui ont abouti à la fermeture de 5 antennes, la diminution de 8,4 % des salariés de la caisse et 15 % de diminution de frais de gestion !

Pour FO, il est important que tous les acteurs fassent preuve de franchise à l'entrée des négociations sur la future COG et que celle-ci puisse être mise en place au 1<sup>er</sup> janvier 2022. 2022, année d'élections présidentielles, une expérience déjà vécue qui ne nous laisse rien présager de bon !

Il nous est déjà fait état que des économies vont être demandées dans les caisses du régime général... La confirmation n'a pas été faite, mais nous pressentons pour le futur un discours déjà trop souvent entendu « si économies pour eux, pourquoi pas vous ? ».

En premier lieu, comment l'État se permet-il de demander de futures économies en matière de santé en ayant été confronté à la catastrophe humaine, sanitaire et sociale que nous avons et que nous constatons encore davantage depuis le début de la pandémie ? Les économies imposées par le passé sont responsables des situations inadmissibles auxquelles ont dû faire face l'ensemble des soignants !

Concernant notre régime spécial maladie, il serait totalement inconcevable après la ponction des 175 millions d'euros des réserves de la CAMIEG, donc des cotisations des assurés, de se voir imposer des économies pour les futures années !

De plus, notre fédération s'est et s'opposera toujours fermement à la comparaison de notre régime spécial au régime général, comparaison inadéquate, car il existe une différence fondamentale : le Régime Complémentaire.

Un premier projet de la COG nous sera soumis début juin 2021. Nous vous informerons de l'évolution des échanges.

## CENTRALISATION DE LA GESTION DES DOSSIERS MÉDICAUX

Très attendu par les assurés étant confrontés à effectuer des demandes d'entente préalable pour certains soins ou transport, ce dossier peine à aboutir...

Actuellement, ces demandes ne peuvent être faites que sous format papier pour les assurés CAMIEG. Il semblerait que la CNAM (Caisse Nationale d'Assurance Maladie) travaillerait sur des possibilités de dématérialisation de ces demandes pour notre caisse.

Pour FO, par oubli ou erreur du professionnel de santé ou de l'assuré, trop bon nombre de soins et de transports sanitaires ne sont pas remboursés. Si la CNAM ouvre la possibilité de la transmission informatique de ces demandes par le professionnel de santé à la CPAM (avec rejet en direct « non-conformité/manque de renseignements » qui permettra au professionnel de santé de rectifier de suite le document), cette solution ne peut trouver que notre approbation.

## ÉVOLUTIONS DES REMBOURSEMENTS ANNÉE 2020

Une baisse globale des remboursements pour l'année 2020 de 29,25 M€ (-14,12 actifs/-15,12 pensionnés) qui représente par rapport à 2019 une baisse de 11,3 %.

Les études nous démontrent que l'impact Covid-19 est la principale raison (-26,22 M€).

### Les principaux postes de dépenses qui ont été impactés sont :

- Honoraires dentaires : - 13,6 %
- Consultations : - 17,4 %
- Prestations hospitalières : - 14,1 %
- Optique : - 12,1 %
- Médicaments : - 6,8 %

Lors du premier confinement en 2020, les cabinets dentaires ainsi que les magasins d'optique n'ont pu exercer. À la reprise de l'activité, les protocoles sanitaires imposés aux professionnels de santé ont également eu un impact sur le nombre de patients pouvant être reçus sur la journée ainsi que le nombre de programmation d'intervention chirurgicale dans les établissements.

Le mois de novembre et les mesures de restriction qui perdurent continuent d'avoir un impact sur le système de soin en France et nous font redouter, par la rupture des examens de prévention, une recrudescence des maladies graves.

Nous souhaitons que la caisse, en partenariat avec les organismes gérant l'ensemble des assurés IEG, fasse une campagne de communication pour rassurer et inciter les assurés à ne pas rompre leur lien avec le système de soins et de prévention.

## Prochain Conseil d'Administration CAMIEG : mardi 27 avril 2021

