

ORDRE DU JOUR

- 1 - Arrêté des comptes 2016
(avis)
- 2 - Rapport d'activité 2016
(avis)
- 3 - Activité de la CPAM pour
le compte de la CAMIEG
(information)
- 4 - COG
(information)
- 5 - Bilan de l'activité de conciliation
(information)
- 6 - Participation financière
des bénéficiaires aux actions
inter-régimes
(avis)

DECLARATION FO

Notre fédération FO Énergie et Mines est fière de la pugnacité de ses militants et de l'intersyndicale FO/CGT/CFE-CGC face à l'annonce faite par les employeurs le 6 juin dernier d'insérer une disposition spécifique IEG dans le projet d'ordonnances sur la loi travail 2.

Face à la détermination des Électriciens et Gaziers, les employeurs ont retiré leur projet par courrier adressé aux fédérations le 16 juin, retrait confirmé par écrit du Premier ministre le même jour.

Force Ouvrière reste fidèle à ses positions et à son comportement de syndicat réformiste militant, libre et indépendant.

La fédération Force Ouvrière Énergie et Mines continuera d'échanger sur les questions relatives à la négociation collective de branche ou d'entreprise, mais il ne sera nullement question d'abroger des acquis.

Le Statut n'est pas archaïque. Il a évolué depuis sa création prenant en compte les évolutions sociétales, les attentes des entreprises et de ses salariés.

La CAMIEG fête ses 10 ans cette année.

Le rapport de l'IGAS a pointé les nombreuses difficultés rencontrées par la caisse jusqu'en 2012. Elle a noté d'importantes évolutions au sein de la caisse, une bonne gestion administrative et une amélioration de la qualité du service.

Ce rapport a souligné l'investissement significatif de la direction de la CAMIEG et de ses salariés.

Pour un fonctionnement optimal de la caisse, il est indispensable que la situation que nous subissons depuis 2 ans ne perde pas.

Les salariés, les assurés de la caisse exigent d'être pris en considération.

La fédération FO Énergie et Mines rappelle la nature républicaine de la protection sociale du régime d'Assurance Maladie obligatoire, expression de la solidarité intergénérationnelle et familiale, garante de l'égalité d'accès aux soins pour tous.

Notre fédération défendra les valeurs de justice sociale face à tous ceux qui voudraient que la santé soit confrontée à la loi du marché et du dumping social.

Pour pérenniser notre régime spécial maladie et garantir le service à rendre aux assurés, FO Énergie et Mines exige que la CAMIEG soit en totale responsabilité de gestion avec les moyens techniques, financiers et humains nécessaires à toutes ses activités.

Concernant les excédents financiers annuels et cumulés qui, nous le constaterons dans ce conseil restent conséquents, nous exigeons que ceux-ci reviennent aux agents actifs et retraités.

Malgré des discours de mise en garde sur des évolutions de dépenses inconsidérées, nos assurés ont démontré être acteurs responsables de leur caisse.

Nous attendons que nos nouveaux interlocuteurs répondent aux sollicitations de rencontre faite par les administrateurs, dans l'esprit même qu'a affirmé le Premier ministre dans sa correspondance avec les fédérations.

1 - ARRÊTÉ DES COMPTES 2016

Les résultats globaux de la CAMIEG en 2016

sont de 24 738 586,19 €

Ils se décomposent ainsi :

- 4 038 036,70 € pour les Actifs.
- 20 700 549,49 € pour les Inactifs.

■ **Les excédents qui se cumulent...**

Pour la section des actifs, les excédents 2016 sont le double de ceux de 2015 (+ 2 104 235, 72 €).

Pour la section des inactifs ils ont augmenté de 25 % par rapport à 2015 (+ 16 769 277, 98 €).

Les recettes en cotisations

Pour les Actifs, les recettes en cotisations sont de 116 418 570,12 € en 2016 soit +0,32 % par rapport à 2015 (116 046 471,65 €).

Pour les Inactifs, les recettes en cotisations de 185 144 834,21 € en 2016 soit +1,73 % par rapport à 2015 (181 999 132,26 €).

Les dépenses de prestations

Pour les actifs, une diminution de 1,36 M €, pour les inactifs une diminution de 0,63 M € pour 2015.

■ **Pour les actifs :**

- Une augmentation des dépenses d'honoraires (+0,91 M€), des dépenses de soins des Etablissements Publics de Santé (+1,27 M€).

- Une baisse des dépenses optique (-1,16 M€), dentaire (-0,55 M€), et de pharmacie (-0,64 M€).

■ **Pour les Inactifs :**

- Une augmentation des dépenses d'honoraires (+1,97 M€) et pour la première fois en 2016 une progression atypique des dépenses de soins des Etablissements Publics de Santé (+2,15 M€) soit + 16,75 %, alors que ce poste de dépenses diminuait les années précédentes.

- Une baisse des dépenses optique (-0,90 M€), de prothèses (-0,36 M€), et de pharmacie (-1,10 M€).

Intervention FO :

Nous regrettons l'absence totale de négociation de fond sur les évolutions de cotisations parues dans le décret entérinant la diminution de la baisse de cotisations des actifs, sans qu'aucun regard ne soit porté sur la partie sur-cotisations des retraités et l'ensemble des éléments d'équilibre.

Nous exigeons par conséquent une ouverture des négociations entre fédérations, employeurs et pouvoirs publics permettant que les excédents financiers annuels et cumulés reviennent aux agents actifs et retraités pour améliorer les prestations et diminuer les cotisations.

L'arrêté des comptes et le report à nouveau des résultats sont approuvés à l'unanimité.

Fin 2016 les excédents sont :

pour la section actifs : 111,98 M€
pour la section inactifs : 209,07 M€

soit **321,05 M€**

Voter favorablement l'arrêté des comptes et le report des résultats n'est pas approuver l'augmentation des excédents. FO Énergie et Mines exigent que ces excédents reviennent aux assurés Actifs et Retraités.

2 - RAPPORT D'ACTIVITÉ 2016

522 000 assurés couverts par la CAMIEG dont 58 % actifs (300 000) et 42 % inactifs (222 000).

12,5 Millions de décomptes payés par an, 356 000 appels reçus, 15 000 dossiers administratifs et 120 000 courriels.

L'intégralité du rapport est disponible sur le site camieg.fr (rubrique publications).

Nous notons que le discours tenu par la Direction de la CAMIEG évolue favorablement envers les salariés et les assurés de la caisse. Néanmoins, des améliorations sont encore à effectuer.

FO Énergie et Mines a souligné le caractère idyllique qui peut être choquant. Trop d'assurés se trouvent dans des situations financières et personnelles difficiles dues à des difficultés avec la caisse.

Le Rapport d'activité 2016 est approuvé à l'unanimité.

3 - ACTIVITÉ DE LA CPAM POUR LE COMPTE DE LA CAMIEG

La CPAM 92 gère pour le compte de la CAMIEG la liquidation des prestations.

Lors du conseil, 3 représentants de la CPAM 92 sont venus nous exposer leur rapport 2016.

Nous leur avons précisé que notre revendication (Arrêt de la sous-traitance des missions et réintégration de toutes les tâches confiées à la CPAM 92 au sein de la CAMIEG), n'était en aucun cas une attaque envers les salariés de la CPAM 92, mais bien leur organisation défaillante que nous pointons depuis la création de la caisse.

Le manque de formation de leur personnel concernant les spécificités de notre régime amène des réponses non adaptées et nos assurés sont confrontés à un dialogue de sourd avec leur interlocuteur.

Les représentants de la CPAM 92 n'ont pas démenti nos affirmations et nous ont exposé qu'une action forte de formation était envisagée envers les conseillers de leur caisse.

Preuve est faite : hormis pour le traitement des réclamations, nos interlocuteurs sont un peu démunis face aux demandes spécifiques des assurés de la CAMIEG.

Pour notre délégation, que ce soit pour le tri du courrier, l'accueil téléphonique et les réclamations, ces tâches doivent être assurées par du personnel formé aux spécificités de notre régime. Sans vouloir remettre en cause la bonne volonté qu'ils ont pu nous exposer, une compétence supplémentaire pour un agent CPAM doit faire office d'une revalorisation salariale, pour nous c'est une évidence, pour la direction de la CPAM...

Leur exposé nous conforte dans notre revendication.

4 - CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION

Depuis le 1^{er} janvier 2016, la CAMIEG se retrouve sans COG, situation très particulière pour un régime de sécurité sociale.

Le rapport de l'IGAS, les rendez-vous au Ministère, les échanges avec la Direction de la Sécurité Sociale en 2016 n'ont abouti à aucun document pouvant avoir le cautionnement du conseil (représenté par son président), du directeur de la caisse et du Ministère.

Pour les Pouvoirs Publics, notre COG ne fut pas prioritaire durant la période électorale. Les scrutins étant clos, le conseil a adressé un courrier au Ministère.

Il est indispensable que les négociations reprennent afin de ne pas mettre en difficulté la caisse début 2018.

Nos anciens interlocuteurs ont terminé le dernier entretien sur des positions fermes contraires aux revendications du conseil. Provocation ou faute de temps, leur décision n'a jamais été suivie de faits.

Les salariés et les assurés de la CAMIEG sont en droit de connaître l'avenir de leur caisse !

La Direction de Sécurité Sociale nous a écoutés, maintenant reste à nous démontrer qu'elle nous a entendus.

Dès retour du Ministère, nous vous tiendrons informés.

5 - BILAN DE L'ACTIVITÉ DE CONCILIATION

La conciliation CAMIEG ne peut intervenir qu'après réitération d'une réclamation, soit non traitée, soit dont la réponse ne satisfait pas le réclamant.

La saisine du conciliateur est recevable qu'après épuisement des procédures internes de traitement des réclamations.

Les fonctions de conciliateur lui permettent également d'entrer dans le binôme médecin/patient pour une relation tripartite des litiges portant sur :

- L'impossibilité pour un assuré/patient de déclarer un médecin traitant.
- Des délais d'obtention de rendez-vous chez le médecin correspondant jugés incompatibles avec l'état de santé du patient.

Il est saisi également dans le cadre de dispense exceptionnelle de photo pour l'édition de la carte vitale 2, dans des situations de santé incompatibles avec une prise de vue et justifiées par le service médical.

Ni juge ni arbitre, il ne dit pas le droit et ne tranche pas le litige. Il établit ou rétablit de la relation et de la communication sans jamais se substituer aux services ou instances.

En 2016, le conciliateur de la CAMIEG a été saisi de 71 dossiers dont 63 ont été résolus.

6 - PARTICIPATION FINANCIÈRE DES BÉNÉFICIAIRES AUX ACTIONS INTER-RÉGIMES

La CAMIEG ne peut assurer une proximité sur tout le territoire. Une convention inter-régimes entre la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse et la CAMIEG a été conclue en 2015 dans le cadre de la campagne de prévention « bien vieillir » afin de permettre aux assurés de bénéficier d'actions de prévention à proximité de son domicile.

Selon les régions, la participation aux ateliers est gratuite ou payante. Si participation financière, la CAMIEG prend en charge celle-ci. Néanmoins, les responsables CNAV des régions Bretagne, Poitou-Charentes et la moitié de la région Centre refusent que la CAMIEG prenne en charge les frais pour ses assurés, estimant que c'est à l'assuré lui-même de les assumer.

Vos élus FO Énergie et Mines ont exigé que ce dossier passe pour avis lors du conseil d'administration. Chaque délégation se positionnant de l'accès à la prévention payante.

Nous vous laissons seuls juges des votes recensés :

Contre : FO, CGT, CFDT et CFTC

Pour : CFE-CGC

Intervention FO lors du vote :

L'inter-régime permet à tout assuré CAMIEG qu'il soit en zone rurale ou urbaine de bénéficier d'actions de prévention, que les partenaires demandent ou non une participation financière, celle-ci est assurée par la caisse.

Notre régime spécial maladie se doit de garantir une équité de traitement pour tous les assurés des IEG.

Nous demandons une réouverture des négociations avec les partenaires inter-régimes et la Direction de la CAMIEG.

Une recherche de nouveaux partenariats nous semble indispensable si nos interlocuteurs restent sur cette posture contraire à l'égalité de traitement pour tous nos assurés.

Notre délégation ne peut admettre au regard des excédents cumulés par notre caisse que nos affiliés de Bretagne, Poitou-Charentes et la moitié de la région Centre ne puissent bénéficier des ateliers de prévention sous une logique « freudienne » du patient payant indispensable à son engagement.

Nos assurés n'ont plus à démontrer leur attachement et leur participation aux actions de prévention.

Notre organisation ne peut cautionner une décision du conseil qui validerait l'accès payant à une partie de nos assurés.