

RCAM

Enquête de satisfaction

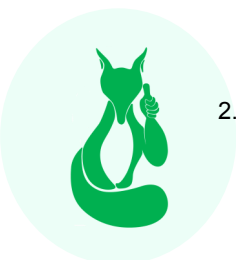
Qualité des services rendus par le PMO
dans le domaine du RCAM

2015

Les Résultats en chiffres

SOMMAIRE

Introduction	3
Analyse du questionnaire	
Vous	5
1. Quel est votre lieu d'affectation?	5
1.1. Dans vos relations avec le PMO, avez-vous expérimenté des problèmes spécifiques découlant de votre affectation dans un Pays Tiers concernant notamment la nomenclature des médicaments, les prises en charge...etc. ?	6
2. Vous sentez-vous globalement mieux servi (délai et montant des remboursement, suivi des demandes...) depuis début 2014 ?	6
2.1. Voulez-vous nous donner quelques explications sur les problèmes rencontrés?	7
Le RCAM en general	9
1. Avez-vous déjà essayé de contacter l'Assurance maladie par téléphone ?	9
1.1 Si oui le délai d'attente avant d'avoir un opérateur vous semblait-il raisonnable ?	10
1.2 Si oui, est-ce que la personne contactée vous a-t-elle fourni les renseignements demandés?	10
2. Connaissez-vous le taux de remboursement des frais médicaux?	11
3. Êtes-vous au courant des plafonds appliqués aux prestations médicales, notamment les honoraires de consultations, lunetterie, dentisterie?...?	11
4. Êtes-vous au courant de la notion "d'excessivité" – appliquée notamment pour les séjours hospitaliers, y compris pour les accouchements?	12
5. Êtes-vous familier avec la notion de "prise en charge" – quand le système accepte la responsabilité de régler la note auprès de l'institution hospitalière?	12
6. Êtes-vous au courant que le RCAM a passé des conventions avec des cliniques/hôpitaux à Bruxelles, pour limiter les coûts des prestations?	13
7. Avez-vous constaté des diminutions du niveau de remboursement de certaines prestations ou des refus qui vous semblent inacceptables?	13
7.1 Si oui, dans quel (s) domaine(s)? (Plusieurs réponses possibles)	14
7.1.1. Si autres, précisez:	14
7.2 Si oui, avez-vous reçu des justifications/explications qui vous ont semblé satisfaisantes?	15
8. Avez-vous constaté des refus de prolongations d'autorisation pour des traitements pour lesquels vous aviez reçu des autorisations précédemment?	15
Le RCAM en ligne	16
9. Avez-vous déjà utilisé le système de remboursement en ligne?	16
9.1 Est-ce que son fonctionnement vous a-t'il semblé facile?	16
9.1.1. Si non, pourquoi?	17
10. Avez-vous déjà eu l'occasion de vous connecter au système RCAM en ligne depuis l'extérieur de la Commission?	17
10.1 Si oui, est-ce que la connexion était facile?	17
11. Avez-vous constaté une diminution des délais de remboursement par rapport au précédent système papier?	18
12. Est-ce que la fiche de remboursement vous semble compréhensible?	19
13. Avez-vous déjà utilisé le système d'aide en ligne du PMO pour soumettre des questions?	19
13.1 Si oui, êtes-vous satisfait de la structure du module pour trouver votre sujet de question et êtes-vous satisfait des réponses reçues par cette voie informatique?	19
14. Souhaitez-vous ajouter des commentaires?	20
En conclusion...	21
Propositions de R&D	23





Introduction

Chers collègues,

R&D s'est engagé à vos côtés pour une qualité de vie au travail. Afin de répondre à vos attentes, il nous est nécessaire de connaître vos besoins. C'est pour cette raison que nous venons à vous en utilisant entre autre le biais de sondages et d'enquêtes.

Suite à l'enquête que nous avons lancée dans le courant de l'année 2014 et dont les résultats nous ont permis d'établir « [Votre Programme](#) » pour les élections du Comité Local du Personnel 2015-2018, nous avons pu établir une de vos priorités qui repose sur une meilleure transparence du fonctionnement du Régime Commun d'Assurance Maladie ainsi que des remboursements des frais médicaux.

En effet, en 2014, le RCAM s'est doté d'un nouvel outil "RCAM en ligne" afin d'assurer la gestion de différents dossiers tels que les remboursements de frais médicaux, la prise en charge de soins, les demandes d'autorisations préalables, les demandes de reconnaissance de maladie grave,...

R&D, toujours soucieux de vous accompagner au quotidien et afin de s'assurer des bonnes conditions de travail du personnel affecté au PMO/RCAM ainsi que de la qualité des services rendus a lancé une [enquête en ligne](#) (EU Survey) ouverte à tout le personnel actif. Cette enquête s'est déroulée du 21 mai au 04 juin 2015.

Nous envisageons également de demander l'avis de nos collègues pensionnés dans une enquête spécifique à leur situation.

D'après les résultats de cette enquête, dès le lancement du "RCAM en ligne", les utilisateurs ont constaté une nette amélioration des délais de remboursements et du service rendu par le personnel affecté au PMO.

Cependant, cette satisfaction était de courte durée et la dégradation du service s'est fait ressentir au bout de quelques mois. **R&D** a reçu de nombreuses demandes de collègues concernant les difficultés croissantes rencontrées dans leurs relations avec le PMO et ce, malgré les efforts déployés par le personnel qui y travaille souvent dans des conditions très difficiles.

Vous avez été 3202 collègues à avoir participé à l'enquête. Nous avons également pris en compte les résultats de l'enquête lancée par le Comité du personnel du Parlement européen (PE) en mars 2015. 1200 collègues y ont participé.



Etant donné que les bureaux liquidateurs de Bruxelles, Luxembourg et Ispra se voient attribuer chacun une population spécifique, l'analyse des réponses se fera en fonction de cette répartition, à savoir:

- Bureau liquidateur de Bruxelles: seront prises en compte les réponses du personnel affecté à Bruxelles, bien que ce bureau liquidateur gère des dossiers d'autres lieux d'affectation;
- Bureau liquidateur de Luxembourg: seront prises en compte les réponses du personnel affecté à Luxembourg ainsi que tout le personnel actif et les assistants accrédités au Parlement européen (cf. [résultats de l'enquête du Comité du personnel du PE](#)), bien que ce bureau gère des dossiers d'autres lieux d'affectation;
- Bureau liquidateur d'Ispra: étant donné qu'il y a des spécificités pour les remboursements d'Ispra, une enquête répondant à ces besoins va être lancée prochainement par **R&D** Ispra.

Nous analyserons les résultats globaux et comparerons les résultats en fonction des réponses de Bruxelles et Luxembourg.

Cette enquête consiste à se pencher sur trois points particuliers:

- Vous et votre sentiment global,
- Le RCAM en général,
- Le RCAM en ligne.

Les résultats ainsi obtenus nous permettront de disposer d'une analyse incontestable relative aux problèmes rencontrés afin de pouvoir présenter nos propositions à la DG HR et au PMO.

Les difficultés rencontrées dans vos relations avec le PMO concernant vos demandes tant d'autorisation préalable, de maladie grave que les délais relatifs aux remboursements de vos frais médicaux, sans compter les longues et vaines attentes téléphoniques.

A cet égard, les résultats du dernier « [staff Survey](#) » de 2014, pour le personnel du PMO, sont plus qu'inquiétants. En effet, l'index de l'engagement du personnel a sévèrement baissé passant de 71 en 2013 à 57 en 2014. Cet écart est encore plus significatif au Luxembourg passant de 72 en 2013 à 43 en 2014. Cependant, 87% du personnel est prêt à fournir un effort exceptionnel si demandé.

Par contre, seulement 42% du personnel se sent respecté, 44% pense qu'il est traité équitablement et seulement 18% pense travailler dans une atmosphère de Bien-être. Le taux de perception de carrière de ce personnel est le plus bas de la Commission.

R&D est conscient que sans de bonnes conditions de travail, le personnel du PMO ne peut répondre de façon satisfaisante aux demandes du personnel. **R&D** s'engage à entamer toutes les démarches visant à améliorer les conditions de travail de ces collègues.

Nous vous remercions d'avoir participé à cette enquête «RCAM » et de nous permettre ainsi de répondre à vos réels besoins.

L'équipe de **R&D**

Analyse de l'enquête

Vous

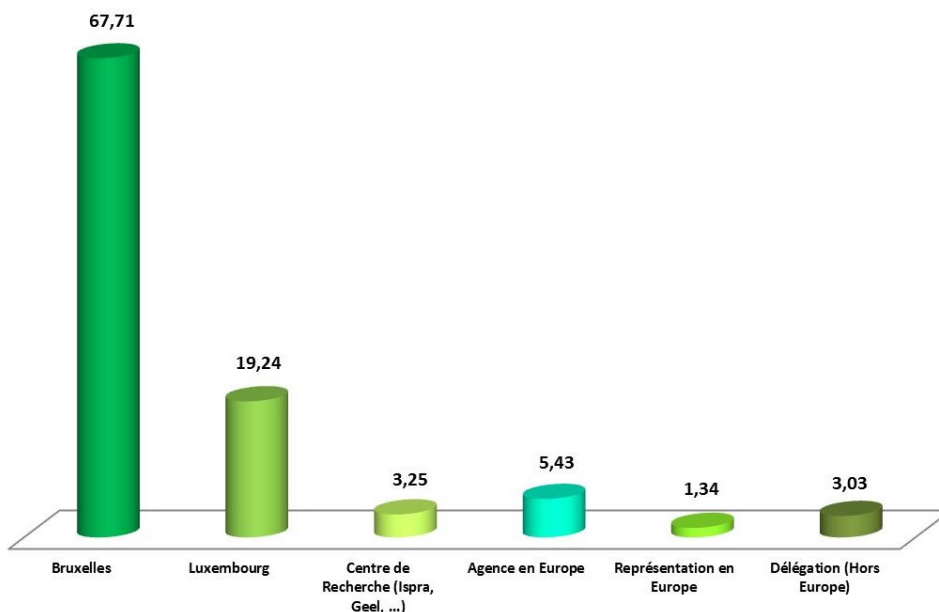
1. Quel est votre lieu d'affectation?

Vous avez été 3202 collègues à avoir participé à cette enquête répartis comme suit:

- Bruxelles: 67.71%
- Luxembourg: 19.24%
- CCR, Agences, EEAS: 13.05%

Toutes les réponses ont été prises en compte et correspondent au résultat «général». Cependant, pour une meilleure analyse des résultats, les données se référant aux bureaux liquidateurs de Bruxelles et de Luxembourg ont été traitées séparément.

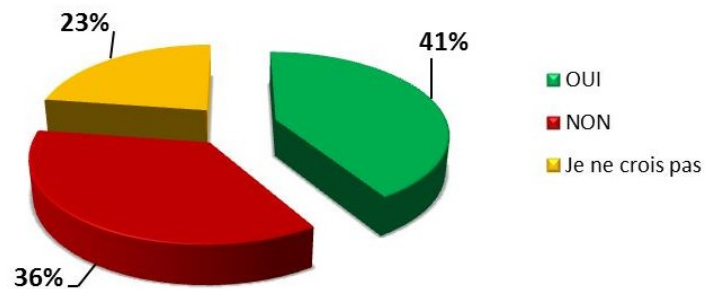
Etant donné que le personnel dépendant du bureau liquidateur d'Ispra est confronté à des situations particulières, R&D lancera une enquête répondant à leurs besoins. Les résultats seront traités ultérieurement.





1.1. Dans vos relations avec le PMO, avez-vous expérimenté des problèmes spécifiques découlant de votre affectation dans un Pays Tiers concernant notamment la nomenclature des médicaments, les prises en charge, etc. ?

92 collègues affectés en délégation ont répondu à cette question. 41 % d'entre eux ont rencontré des problèmes spécifiques découlant de leur lieu d'affectation. Ces collègues sont tous affectés dans une des délégations (hors Europe) de la Commission. Étant donné que ces collègues dépendent du bureau liquidateur d'Ispra, leurs réponses et commentaires vont être transférés à R&D Ispra qui lancera une enquête en rapport avec les demandes.



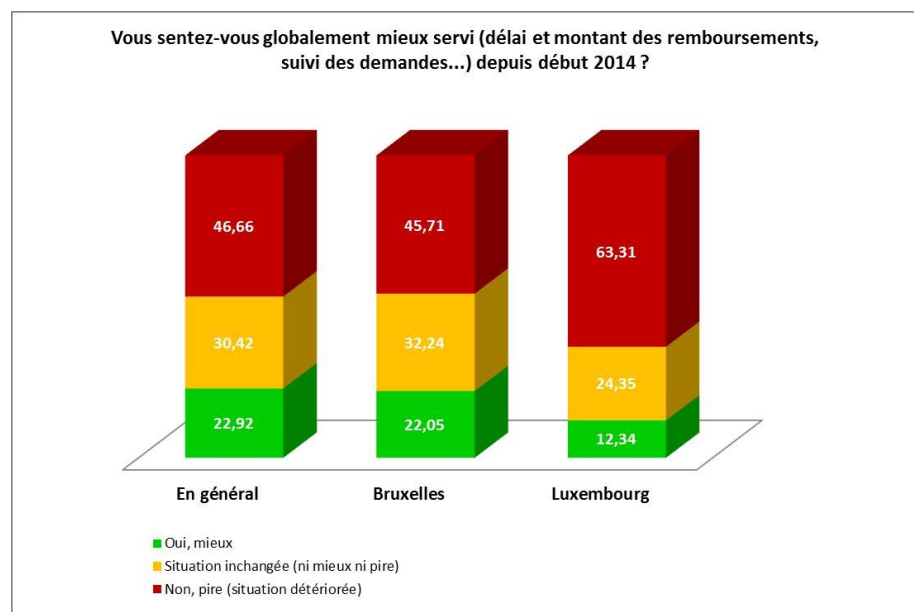
« Il est parfois nécessaire de se rendre dans un autre pays pour se faire soigner (sur ses congés + ses frais de voyage). Il est impensable de faire le voyage 2 fois: une fois pour pré-check et quand l'autorisation est arrivée pour prescription des médicaments. »

« Au début mieux, puis très longs délais de remboursement depuis début 2015. Très longue attente au téléphone. »

« 4 mois d'attente pour un remboursement de soins dentaires (implants). Des renvois continus pour des précisions qui n'étaient pas demandées auparavant. Depuis 2 ou 3 semaines, cela semble s'améliorer un peu. »

2. Vous sentez-vous globalement mieux servi (délai et montant des remboursements, suivi des demandes...) depuis début 2014 ?

Depuis début 2014, date à laquelle le système de remboursement de frais médicaux a été mis en ligne, 46.66 % des collègues ayant répondu à l'enquête ont constaté une détérioration du service contre 22.92% qui ont trouvé une amélioration. C'est au Luxembourg que ce constat se fait le plus ressentir avec un taux d'insatisfaction de 63.31%.



2.1. Voulez-vous nous donner quelques explications sur les problèmes rencontrés?*

Vous



Les problèmes rencontrés par les collègues ont été répertoriés en 5 catégories:

- Remboursements
- Service
- Médecin conseil
- Autorisation préalable
- Maladie grave

A. Remboursements:

En ce qui concerne les remboursements, le personnel se plaint en majorité de la lenteur des remboursements. Pour les collègues ayant de faibles revenus, ces longs délais de remboursements les mettent en difficulté financière.

Au Luxembourg, les délais de remboursement sont d'environ 3 mois. Les collègues ayant participé à l'enquête ont également soulevé ce problème.

Les disfonctionnements suivants ont également été constatés:

- ⇒ Refus de remboursement malgré des justificatifs valables,
- ⇒ Limite de 5 remboursements par demande,
- ⇒ Remboursements effectués en plusieurs fois,
- ⇒ Remboursements de psychothérapie refusés,
- ⇒ Refus de rembourser des examens/ analyses alors que prescrits par des spécialistes d'un hôpital,
- ⇒ Réintroduction des demandes de remboursements ayant été refusées,
- ⇒ Erreurs fréquentes.

B. Service:

La détérioration du service rendu se fait ressentir. Le personnel souhaite être traité humainement et non comme un dossier administratif.

Il est à noter les disfonctionnements suivants:

- ⇒ Moins de disponibilité au téléphone,
- ⇒ Tickets fermés trop rapidement,
- ⇒ Pas de suite aux questions posées,
- ⇒ Dossiers non conformes renvoyés après une longue période,
- ⇒ Réponses par email incompréhensibles,
- ⇒ Différence de traitement pour un même type de dossier,
- ⇒ Absences de réponses aux réclamations,
- ⇒ Assistance téléphonique: opérateur donne des réponses standards mais ne peut pas accéder au dossier,
- ⇒ Perte de temps dans l'introduction des demandes.

« Refus de renouveler une reconnaissance de maladie grave après avoir été reconnue comme telle pendant 10 ans. »

« Handicap reconnu dans les EM (autisme, surdité;) mais plus considéré maladie grave par PMO donc même plus remboursé à 80% car considéré excessif. »



« Je ne trouve pas juste de devoir demander une autorisation avant une opération de jour en urgence ou de devoir la demander avant remboursement. Si un médecin, ou une institution médicale reconnue par la EC donne son accord, pourquoi devoir obtenir en plus l'accord du PMO? »

* Question ouverte

RCAM
Enquête de satisfaction



C. Médecin Conseil:

D'après certains commentaires, le médecin conseil outrepasserait son rôle .

Il a été relevé certains dysfonctionnements tels que la non prise en compte d'une décision rendue par voie art.90, refus de prise en charge d'un traitement alors que nécessaire, pas de réponses à des questions précises de la part de médecins traitants...

D. Autorisation préalable:

Certains des collègues ayant déposé des demandes d'autorisations préalables se les ont vu refusées sans justification, d'autres ont reçu des réponses après plusieurs semaines d'attente alors que le traitement avait déjà été effectué.

E. Maladie grave:

Les collègues dont la maladie a été reconnue comme grave ont évoqué les points suivants:

- Refus de prolongation alors que la maladie est reconnue depuis plusieurs années,
- Refus de rembourser les frais médicaux en rapport avec cette maladie

Outre les problèmes rencontrés, un sentiment de malaise , de contrôle excessif ressort des commentaires des collègues.

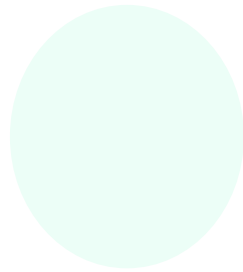
Médecin conseil:

Le médecin conseil a pour rôle de rendre un avis médical sur base des éléments médicaux relatifs au bénéficiaire qui sont en sa possession, des informations transmises par le médecin traitant, des résultats des travaux de la recherche médicale et scientifique et si nécessaire, après avis du Conseil médical.

« Transports en ambulance prescrits par médecin hôpital; refus du médecin conseil. »

Maladie grave:

Les frais exposés au titre d'une maladie grave sont remboursés à 100% sans plafond sauf dans quelques cas dûment précisés dans les [DGE](#). Le remboursement de ces frais peut également être limité au cas où les prix pratiqués sont excessifs.

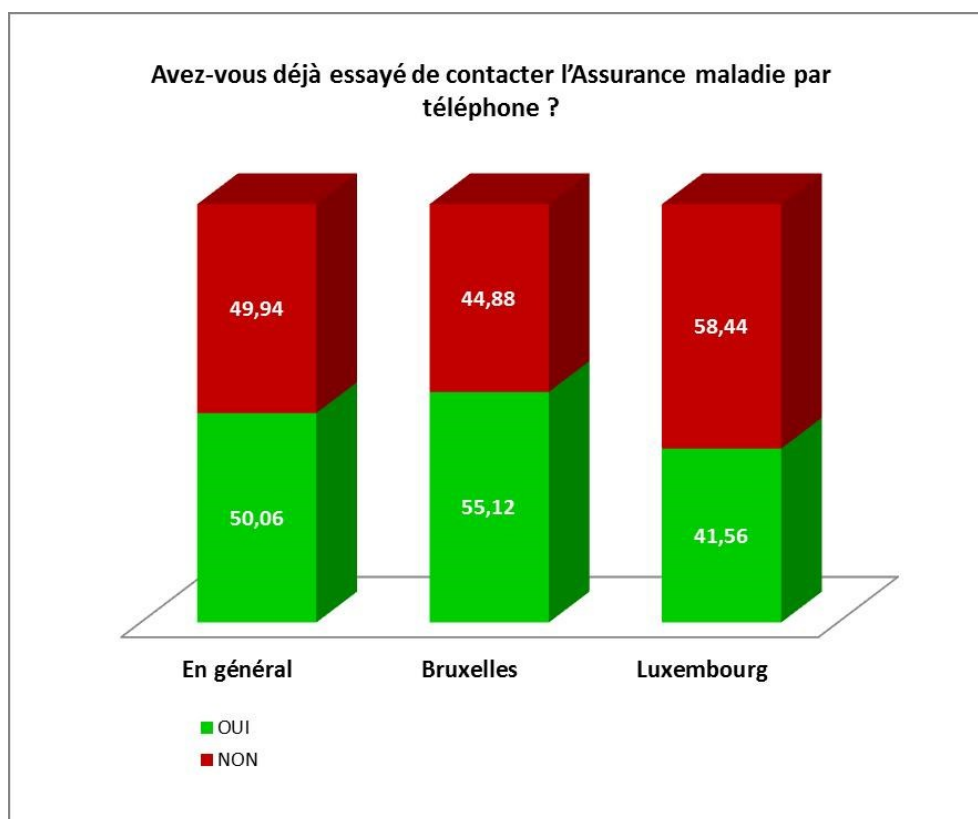


Le RCAM en general

1. Avez-vous déjà essayé de contacter l'Assurance maladie par téléphone ?

Sur 3202 collègues ayant répondu à l'enquête, 50 % d'entre eux ont déjà essayé de contacter le service d'Assurance maladie par téléphone.

« Je plains les collègues du PMO, mais le manque de facilité dans les contacts verbaux est difficilement supportable lorsqu'il s'agit de questions de santé. »



« Le temps d'attente pour des renseignements au téléphone vous contraint de le faire par courriel, la réponse prenant plusieurs jours, si vous entamez une discussion cela peut durer plusieurs semaines. Pendant ce temps avec un salaire d'AC vous n'avez d'autres solutions que de vous serrer la ceinture. »

1.1 Si oui le délai d'attente avant d'avoir un opérateur vous semblait-il raisonnable ?

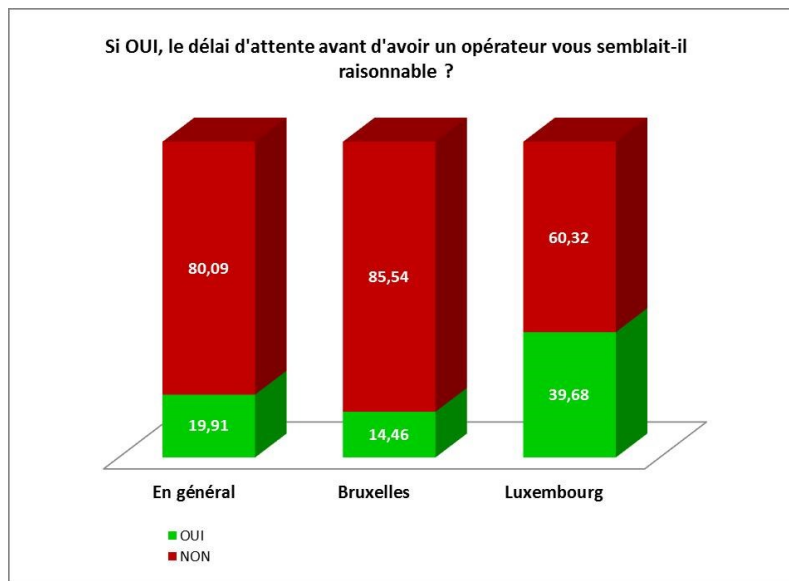
80% des collègues ayant déjà essayé de contacter l'Assurance maladie ont trouvé que le délai d'attente avant d'avoir un opérateur en ligne n'était pas raisonnable. Ceci se fait d'avantage ressentir à Bruxelles avec un taux de 85.50% alors qu'au Luxembourg, le taux avoisine les 60%.

Recommandation de R&D:

Cette indication nous pousse à demander des ressources nécessaires pour le bon fonctionnement de ce service et également pour diminuer la charge de travail, source de stress, pour nos collègues du PMO.



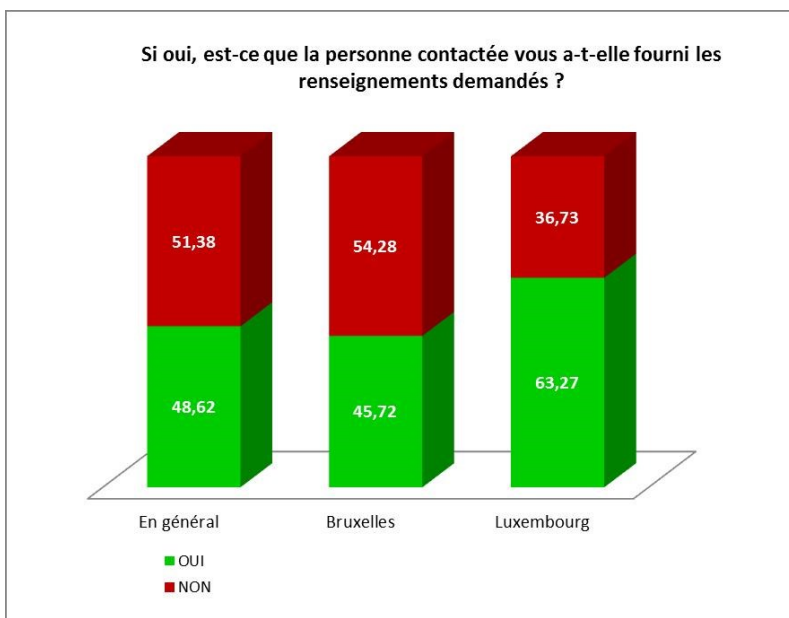
« Parler avec les collègues du PMO au téléphone est presque impossible: le numéro pour les appeler est caché sur l'intranet et même quand on le trouve la ligne est toujours occupée. Le remboursement en ligne a très bien marché au début, mais depuis quelques mois le délai est devenu intolérable. »



1.2 Si oui, est-ce que la personne contactée vous a-t-elle fourni les renseignements demandés ?

Pour seulement 48.62% des collègues ayant contacté le service d'Assurance maladie, la personne de contact leur a bien fourni les renseignements demandés.

Au Luxembourg, le taux s'élève à 63.27%.

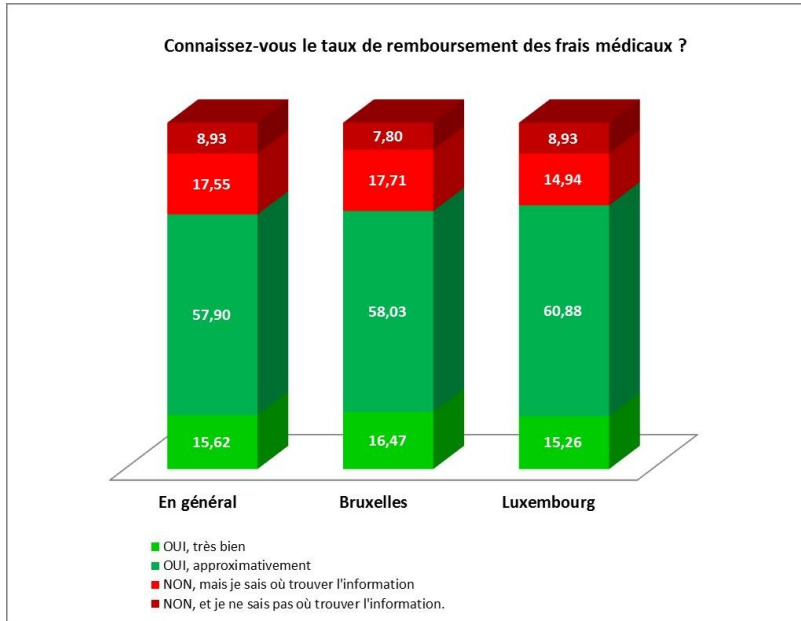


2. Connaissez-vous le taux de remboursement des frais médicaux?

57.90% des collègues ayant participé à l'enquête connaissent approximativement les taux de remboursement des frais médicaux.

En général, la majorité des collègues connaît ou sait où trouver l'information concernant le taux de remboursement des frais médicaux.

Par contre, il serait nécessaire d'établir une liste de médecins, de soins, médicaments pris en charge par le service Assurance maladie.



Taux de remboursement:

Dans le cadre du Régime, le remboursement des frais s'effectue dans la limite de 80 % des frais exposés.

Ce taux est relevé à 85 % pour :

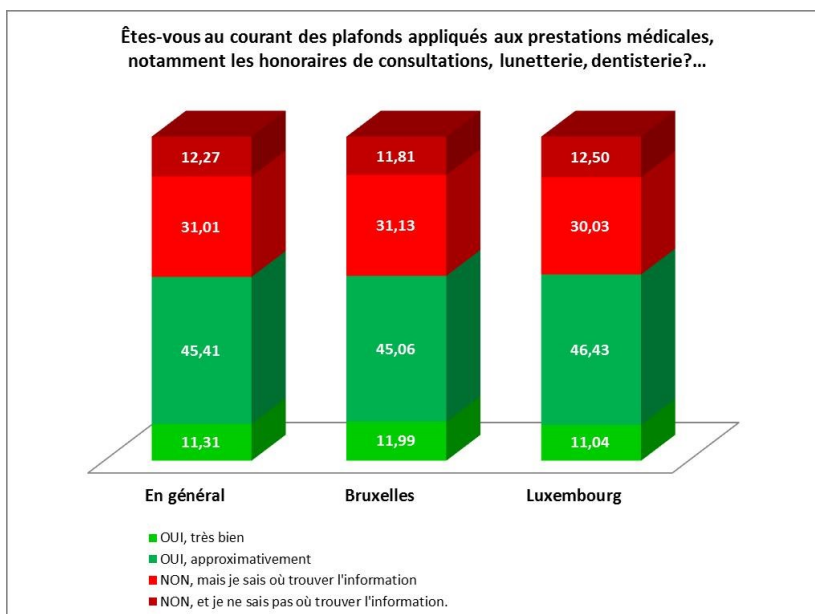
- les consultations et visites,
- les interventions chirurgicales,
- les hospitalisations,
- les produits pharmaceutiques,
- la radiologie, les analyses,
- les examens de laboratoire et

- les prothèses sur prescription médicale à l'exception des prothèses dentaires qui sont remboursées au taux de 80 %.

En cas de tuberculose, de poliomyélite, cancer, maladie mentale et autres maladies reconnues de gravité comparable par l'AIPN ainsi que pour les examens de dépistage et en cas d'accouchement, le taux de remboursement est porté à 100 % sans plafond, sauf exceptions précisées dans les présentes dispositions générales d'exécution.

3. Êtes-vous au courant des plafonds appliqués aux prestations médicales, notamment les honoraires de consultations, lunetterie, dentisterie?...

La majorité des collègues ayant participé à l'enquête sont au courant des plafonds appliqués aux prestations médicales. Seulement, 12.27% ne sont pas au courant et ne savent pas où trouver l'information.



« On devrait avoir 1 liste de médecins conventionnés ou non, car mon spécialiste me demande 90€; et je suis remboursé à 71% avec un plafond de 50€ »

4. Êtes-vous au courant de la notion "d'excessivité" – appliquée notamment pour les séjours hospitaliers, y compris pour les accouchements?

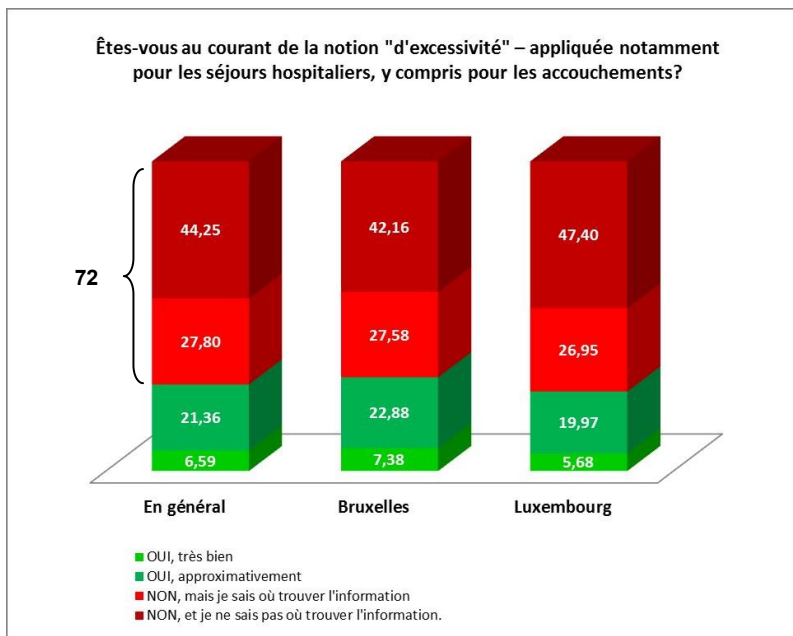
72% des collègues ne connaissent pas la notion « d'excessivité» et 44.25% d'entre eux ne savent pas où trouver l'information.

Il semble important que le PMO apporte un complément d'information sur cette notion.



Excessivité

En application de l'art.20 de la réglementation commune, lorsqu'aucun plafond de remboursement n'est fixé y compris en cas de maladie grave, la partie des frais qui dépassent sensiblement les prix normaux pratiqués dans le pays où les prestations ont été effectuées, peut être exclue du remboursement.

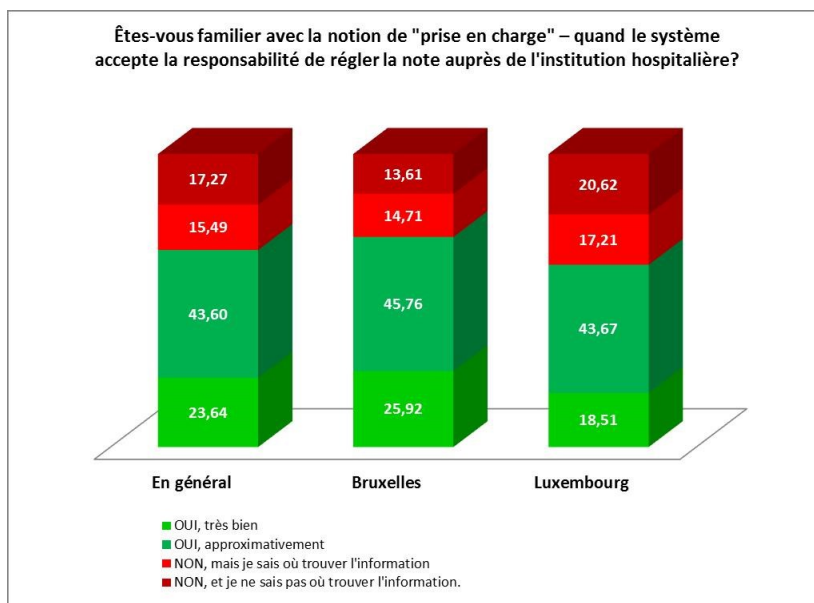


5. Êtes-vous familier avec la notion de "prise en charge" – quand le système accepte la responsabilité de régler la note auprès de l'institution hospitalière?

La majorité des collègues est familière avec la notion de « prise en charge». Cependant, environ 30% ne le sont pas et 17% ne savent pas où trouver l'information.



« Le seul problème que j'ai eu, c'était pour une prise en charge d'un traitement qui nécessitait une nuit d'hospitalisation. Malgré des recherches en ligne, je suis arrivé à l'hôpital sans savoir si c'était accepté ou pas mais l'hôpital avait reçu la confirmation. »

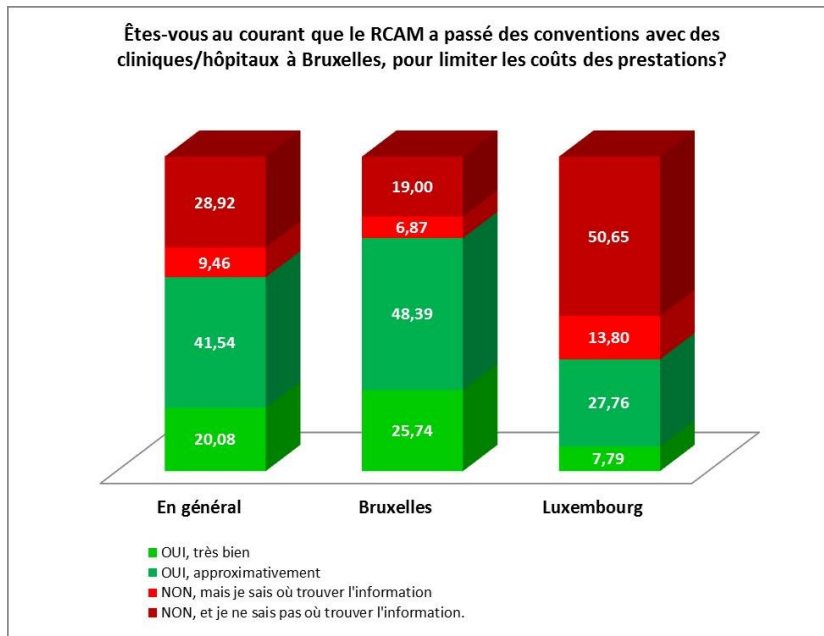




6. Êtes-vous au courant que le RCAM a passé des conventions avec des cliniques/hôpitaux à Bruxelles, pour limiter les coûts des prestations?

Bien que la majorité des collègues soit au courant que le RCAM ait passé des conventions avec les cliniques/hôpitaux à Bruxelles, 38% des collègues ne le sont pas et 28.92% des collègues ne savent pas où trouver l'information.

Ce sont surtout les collègues basés à Luxembourg qui méconnaissent l'existence de ces conventions.



Conventions entre le RCAM et les hôpitaux:

Bruxelles:

- Cliniques Universitaires St Luc
- CHU Erasme
- Cliniques de l'Europe (St Michel, Sainte Elisabeth)
- Institut Jules Bordet
- UZ VUB

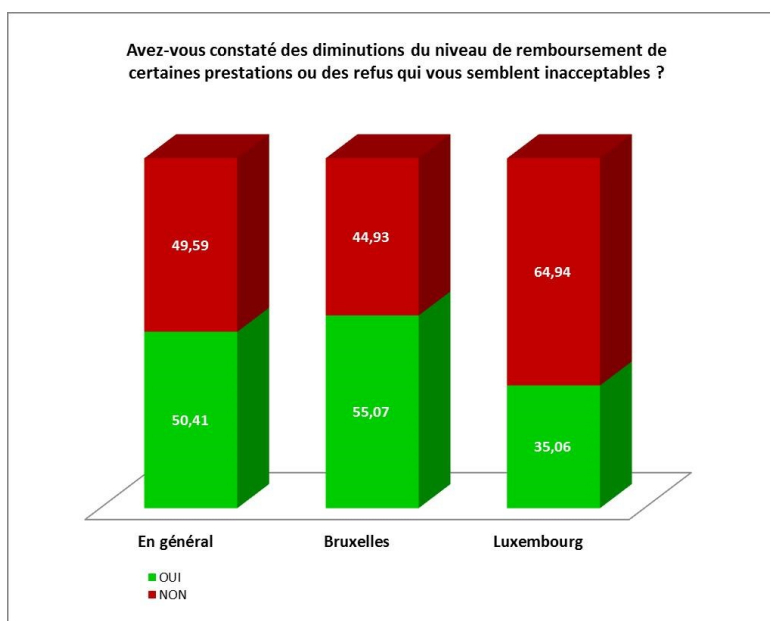
Luxembourg:

- Entente des Hôpitaux luxembourgeois,
- Centre Hospitalier,
- Association des Médecins et Médecins Dentistes du Grand-Duché de Luxembourg
- Fondation François Elisabeth
- [Certains médecins](#)

7. Avez-vous constaté des diminutions du niveau de remboursement de certaines prestations ou des refus qui vous semblent inacceptables?

50 % des collègues ont constaté des diminutions du niveau de remboursement, notamment pour les médicaments, la dentisterie et les autorisations préalables.

Au Luxembourg, ce constat s'élève à 35.06%.



« De quel droit le PMO se permet-il de réduire ou refuser les demandes de remboursements? Le PMO rajoute des règles mais avec quelle légitimité? »

7.1 Si oui, dans quel (s) domaine(s)? (Plusieurs réponses possibles)

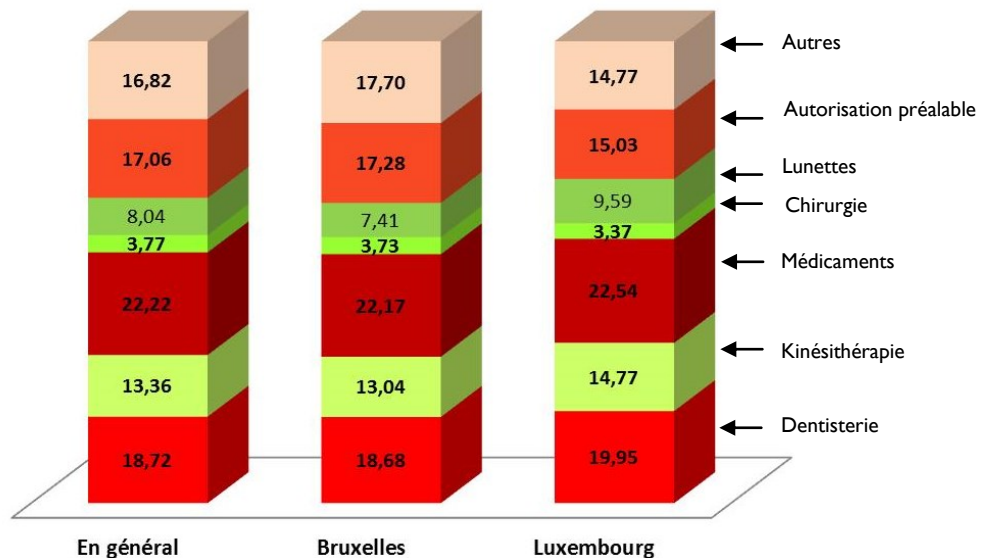
Les collègues ont constaté une diminution du taux de remboursement pour les médicaments, la dentisterie, les autorisations préalables, la kinésithérapie...

Il n'y a pas de véritable différence en fonction du lieu d'affectation.



« J'ai rentré une demande de remboursement pour les lentilles de mon fils (comme je le fais depuis 2 ans !) et la demande m'a été refusée!!! »

Si Oui, dans quel(s) domaine(s) ? (Plusieurs réponses possibles)



7.1.1. Si autres, précisez:

D'autres constats dans la diminution des frais de remboursements ont été établis dans les domaines suivants:

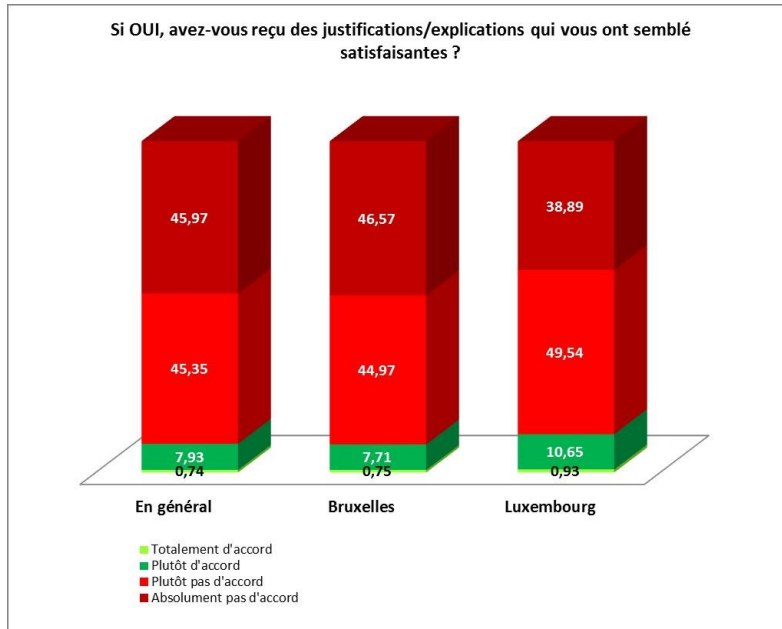
« Quand il y a un refus de remboursement, il est très difficile de les contacter pour expliquer certaines choses. Les refus sont souvent aveugles et purement administratifs. »

- Analyses médicales,
- Endocrinologue,
- Diététicien en rapport avec le diabète,
- Frais en rapport avec une maladie grave,
- Hospitalisation,
- Maladie génétique,
- Consultation de médecin spécialiste sous facture délivrée par un hôpital,
- Visite aux urgences,
- Traitement post-opératoire donné par une infirmière à domicile,
- Psychothérapie,
- Soins parallèles dans le cas d'une greffe de reins.



7.2 Si oui, avez-vous reçu des justifications/explications qui vous ont semblé satisfaisantes?

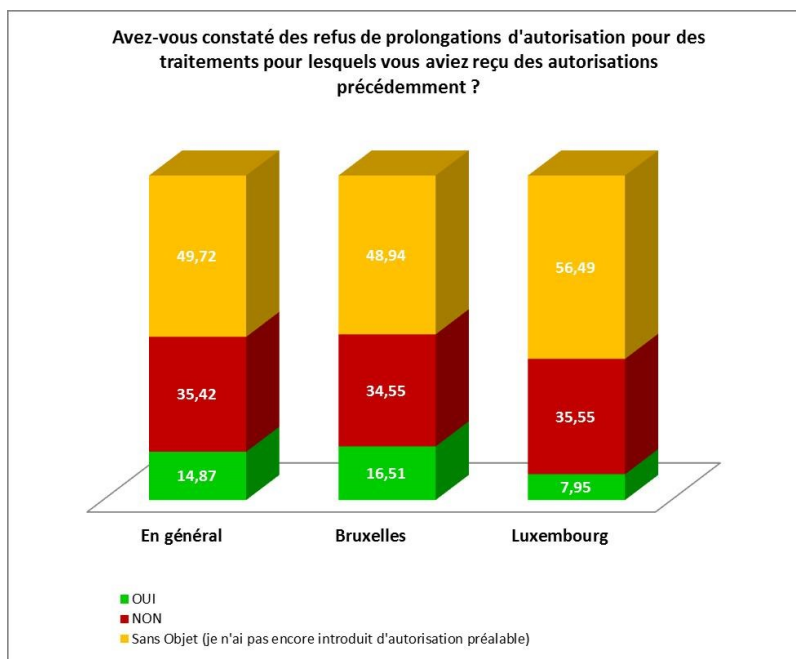
91% des collègues ayant constaté des diminutions du niveau de remboursement n'ont pas reçu de justifications/explications satisfaisantes.



8. Avez-vous constaté des refus de prolongations d'autorisation pour des traitements pour lesquels vous aviez reçu des autorisations précédemment?

14.87% des collègues ayant reçu des autorisations pour des traitements ont vu leur demande de prolongation refusée.

Ceci est plus prononcé à Bruxelles (16.51%) qu'à Luxembourg (7.95%).





Le RCAM en ligne

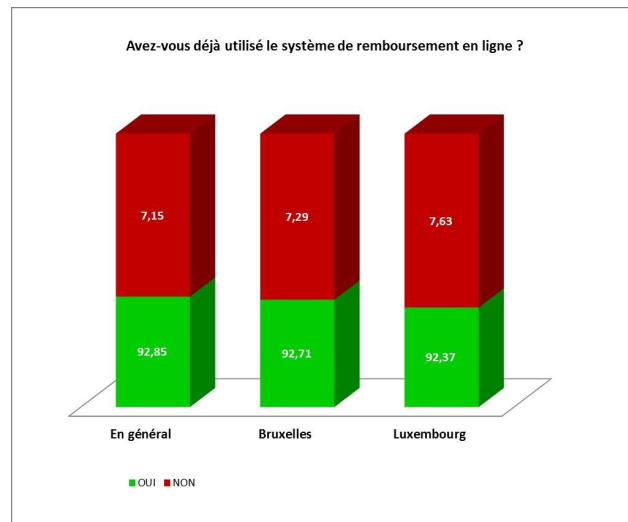
9. Avez-vous déjà utilisé le système de remboursement en ligne ?

93% des collègues ayant participé à l'enquête ont déjà utilisé le système de remboursement en ligne. Ce chiffre ne diffère pas en fonction du lieu d'affectation.

« Demande beaucoup de temps comparé au formulaire papier, sans aucun bénéfice en contrepartie. »

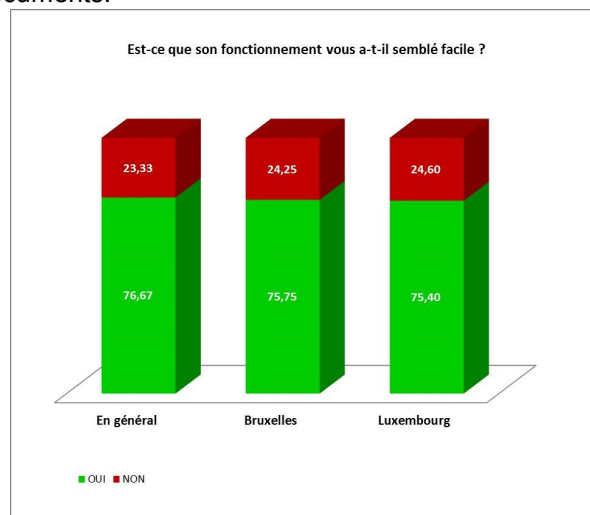
« La marche à suivre n'est pas très claire et il faut trop détailler les choses (détailler chaque médicament, chaque prestation....). »

« Nous devons faire le travail du PMO et le temps gagné pour le remboursement n'est pas proportionnel au temps perdu à encoder. Les demandes pour frais peu élevés sont remboursés rapidement, les gros frais (dentisterie) non, alors que tous les docs sont fournis (autorisation préalable/facture, etc.) »



9.1 Est-ce que son fonctionnement vous a-t-il semblé facile ?

76.67% des collègues trouvent le fonctionnement facile. Par contre, les collègues (23.33%) ne trouvant pas le fonctionnement facile invoquent la perte de temps pour encoder et scanner les documents.



9.1.1 Si Non, pourquoi?

Les raisons invoquées par les collègues trouvant que le fonctionnement du RCAM en ligne n'étant pas facile sont:

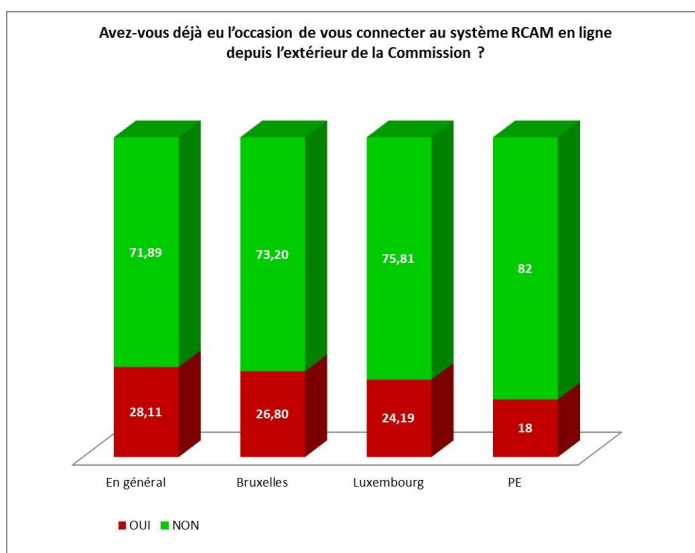
- Encodage des prestations limité,
- Scanner les pièces justificatives,
- Lourdeur du système,
- Perte de temps,
- Pas de suivi du dossier,
- Effectuer le travail du PMO.



10. Avez-vous déjà eu l'occasion de vous connecter au système RCAM en ligne depuis l'extérieur de la Commission?*

Seulement 28% des collègues se sont déjà connectés au système RCAM en ligne depuis l'extérieur de la Commission et 20% d'entre eux ont trouvé que la connexion n'était pas facile. Au Parlement européen, ils ne sont que 18%.

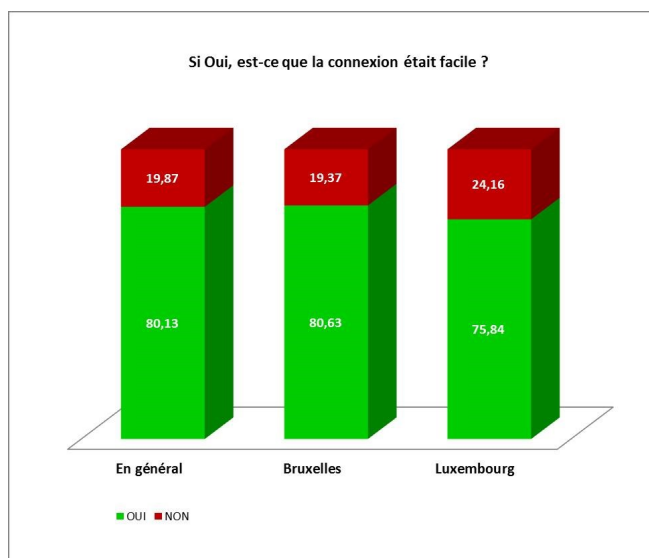
* Nous exploitons les résultats de l'enquête du PE seulement si nous constatons une différence avec ceux de la Commission Luxembourg.



« De plus en plus de demandes de remboursement sont renvoyées à l'expéditeur soi-disant date illisible/justification incomplètes. Les délais de remboursement sont très longs et les sommes dépensées en circulation peuvent atteindre parfois plusieurs milliers d'euros ! Les délais sont également longs pour les remboursements bancaires ! »

10.1 Si oui, est-ce que la connexion était facile?

Pour 80% des utilisateurs la connexion était facile. Cependant, les collègues du PE souhaiteraient une amélioration du système surtout pour les personnes se trouvant en congé maladie ou en pension. L'introduction du numéro de GSM dans « Streamline » pour l'obtention de la connexion n'étant pas si connue ou évidente à utiliser.



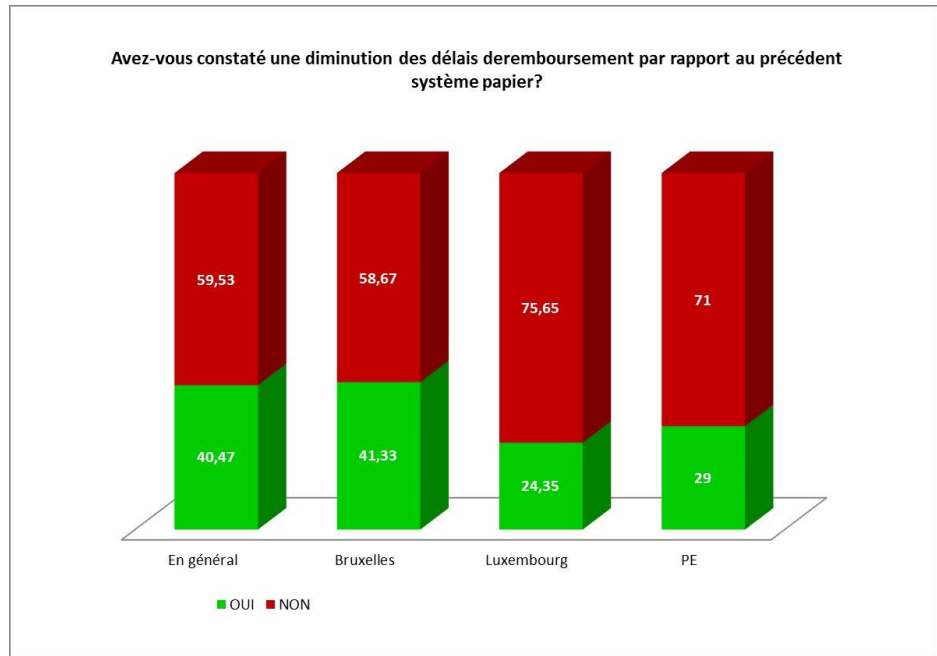
11. Avez-vous constaté une diminution des délais de remboursement par rapport au précédent système papier?

59.53% des collègues n'ont pas constaté de diminution des délais de remboursement par rapport au précédent système alors qu'il devrait en être le contraire.

Pour rappel: le nouveau système est en place depuis le 01/01/2014



« Au début du système en ligne, les délais de remboursement étaient beaucoup plus courts, ce qui n'est plus le cas depuis quelques mois. Je regrette aussi que les remboursements soient toujours fractionnés, ce qui rend le contrôle excessivement difficile. »

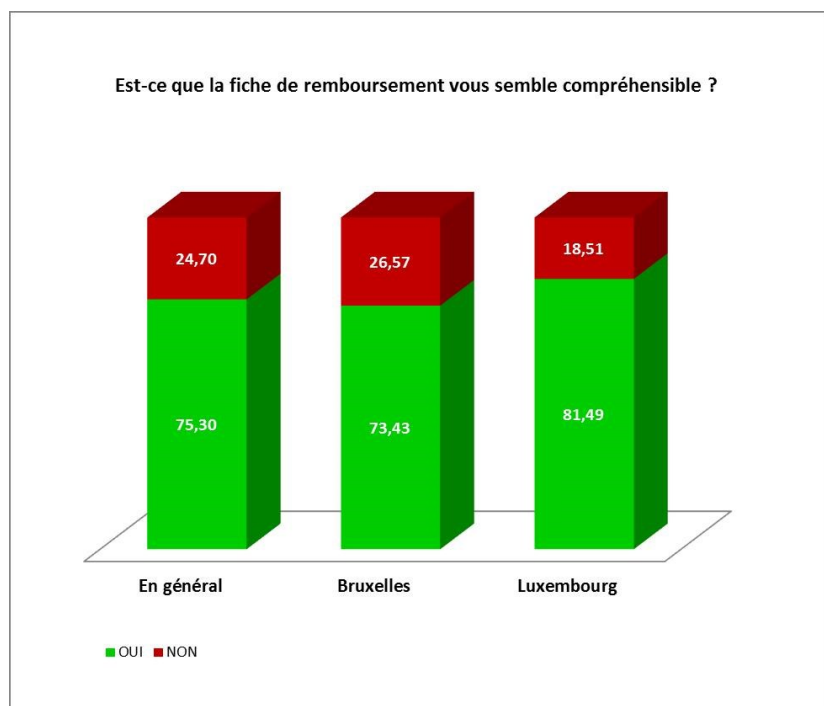


12. Est-ce que la fiche de remboursement vous semble compréhensible?

Pour 75.30% des collègues, la fiche de remboursement semble compréhensible avec un taux de 81.49% significatif à Luxembourg.



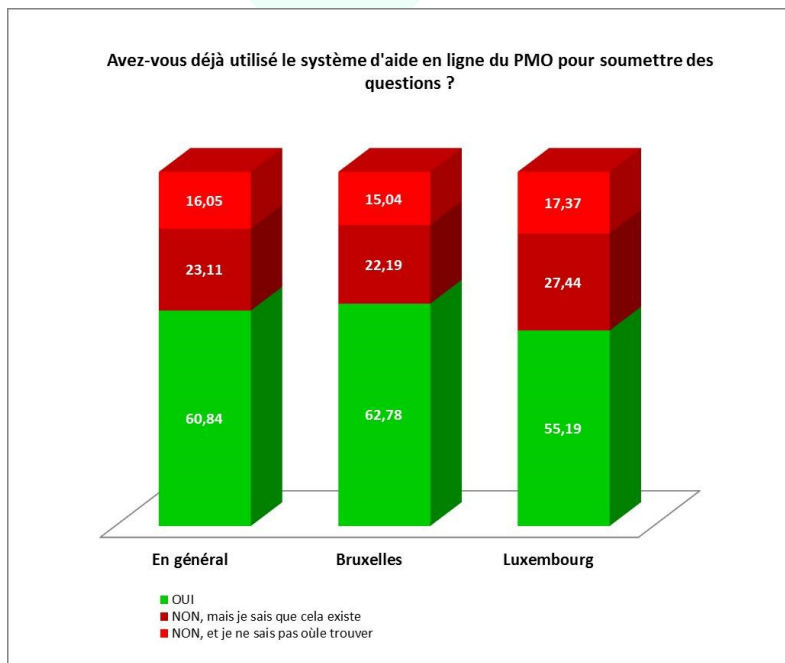
« Plutôt qu'ajouter du travail supplémentaire au staff, il faut lui faciliter la tâche en lui mettant à disposition un système facile, rapide, pratique et convivial où on peut s'y retrouver pour gérer/suivre. »





13. Avez-vous déjà utilisé le système d'aide en ligne du PMO pour soumettre des questions?

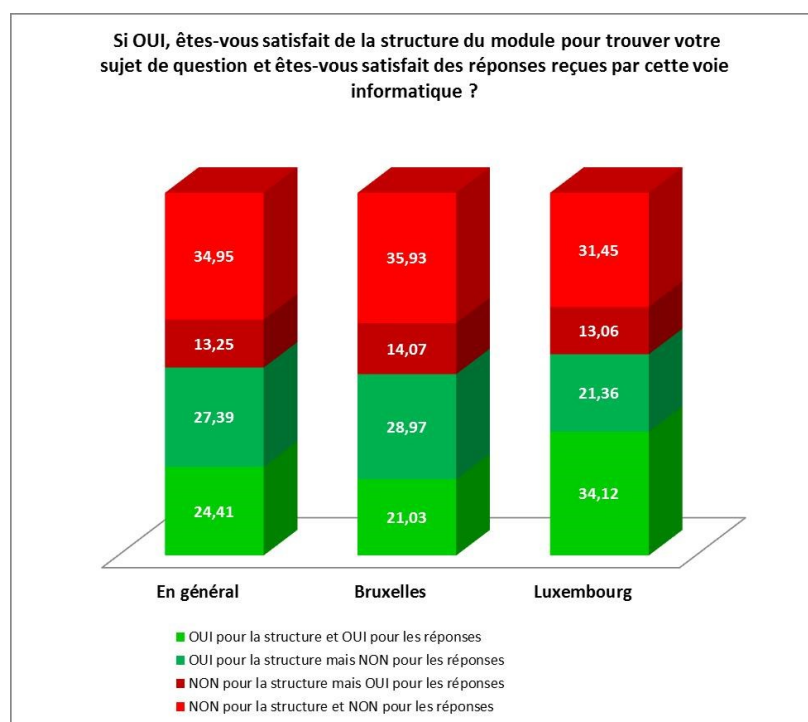
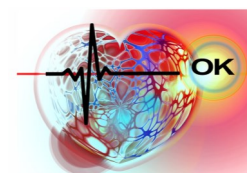
60.84% des collègues ont déjà utilisé le système d'aide en ligne.



« Il est parfois difficile d'obtenir une réponse a une question en ligne et après plusieurs échanges infructueux le PMO pourrait prendre la décision de nous contacter par téléphone pour régler la question. »

13.1 .Si oui, êtes-vous satisfait de la structure du module pour trouver votre sujet de question et êtes-vous satisfait des réponses reçues par cette voie informatique?

48% des utilisateurs ne sont pas satisfaits de la structure du module pour trouver le sujet des questions dont 34.95% ne sont pas du tout satisfaits des réponses reçues par cette voie informatique.



« Pour les questions, il devrait y avoir un champ « autre » pour les cas graves; la question ne rentre dans aucun des champs. »

« Par rapport au FAQ, le RCAM doit garder à l'esprit qu'on a besoin d'un contact humain et pas d'une grille de lecture double d'e-mails informels ! »

14. Souhaitez-vous ajouter des commentaires?

Les commentaires récurrents de la part des collègues soulèvent un délai d'attente trop long pour le remboursement des frais médicaux, ce qui met en difficulté financière les collègues percevant de faibles revenus; le rejet de demandes de remboursement; ainsi que le manque de contact humain avec les collègues du PMO.

Outre ces commentaires, les collègues ont le sentiment qu'il y a un manque de personnel parmi le PMO ce qui pourrait justifier la dégradation de ce service.



« Vous devriez accélérer le paiement à montant élevé, en particulier pour les fonctionnaires ayant de faibles salaires. Parfois les frais médicaux représentent plus de la moitié du salaire et les montants des factures médicales posent des problèmes financiers ! »



En conclusion...

Après avoir analysé les réponses des 3202 collègues ayant participé à l'enquête lancée au sein de la Commission ainsi que les réponses des 1200 collègues du Parlement européen, nous avons pu en ressortir les points suivants:

Qualité du service:

Il a été constaté une nette baisse du service rendu par 46.66% des utilisateurs bien qu'au début du lancement du « RCAM en ligne », ils en étaient satisfaits constatant une diminution du délai de remboursement.

La diminution de la qualité du service se fait plus ressentir à Luxembourg avec un taux d'insatisfaction de 63.31%.

Les principaux points qui ont été évoqués sont:

- les longs délais de remboursement,
- les nombreux rejets de demande de remboursement,
- les délais d'attente pour les demandes d'autorisations préalables,
- le non renouvellement de la reconnaissance de la maladie grave,
- le manque de communication avec les gestionnaires des dossiers ainsi qu'un délai d'attente trop long des réponses qui se fait plus ressentir à Bruxelles (85.54%) qu'à Luxembourg (60.32%).

Règles de remboursement:

En ce qui concerne le taux de remboursement, une grande majorité de collègues (73.52%) a connaissance des taux de remboursement appliqués et/ou sait où trouver l'information.

Par contre, pour 72.05% des collègues ayant répondu à l'enquête, la notion d'excessivité leur est méconnue contrairement à la notion de prise en charge qui leur est plus familière pour 67.24% d'entre eux.

Quant à la connaissance de conventions passées entre les hôpitaux et le RCAM, les collègues de Bruxelles (74.13%) sont mieux informés que ceux du Luxembourg (35.55%). Il s'avère nécessaire de publier une information reprenant la liste des établissements et médecins conventionnés surtout que la surtarification des soins médicaux est un réel problème dans certains lieux d'affectation.

« Depuis le système en ligne, nous devons scanner, sauvegarder, attacher (partie du travail en plus pour nous) et certains remboursements prennent du temps, plus de deux mois parfois. Il faudrait peut-être songer à engager plus de personnel! »

RCAM Enquête de satisfaction



Les principaux points qui ont été évoqués sont:

- la diminution ou le refus de remboursement pour certaines prestations, surtout en ce qui concerne le remboursement des médicaments et de la dentisterie: plus de 90% des collègues concernés n'ont reçu aucune justification concernant cette décision,
- le refus de prolongation d'autorisation pour des traitements (14.87%); le taux est plus significatif à Bruxelles (16.51%) qu'à Luxembourg (7.95%),
- les délais de remboursement n'ont pas diminué comparé au système précédent, bien au contraire, ils ont augmenté; ceci se fait d'autant plus ressentir à Luxembourg (75.65%) qu'à Bruxelles (58.67%),
- la fiche de remboursement incomplète n'incluant pas le taux de remboursement effectué ainsi que le nom du gestionnaire.

« Le module d'aide en ligne alourdit la situation. Parfois un coup de fil et tout pourrait être résolu, les coins d'ombre étant rapidement éclaircis. Mais si la première réponse ne satisfait pas, il faut reposer une autre question avec un nouveau délai d'attente et encore et encore ... »

Le RCAM en ligne:

Une grande majorité de collègues (92.85%) a déjà utilisé ce nouvel outil et 76.67% d'entre eux trouvent que le fonctionnement est facile.

Pour les collègues dont le fonctionnement semblait moins facile (23.33%), la principale raison invoquée étant la perte de temps consacré à encoder les demandes de remboursement et à scanner les pièces justificatives. Pour certains d'entre eux, le souci de confidentialité des données a été invoqué.

Par contre, pour 80% des collègues, la connexion depuis l'extérieur leur a semblé facile.

En ce qui concerne, l'aide en ligne: 60.84 % des collègues l'ont déjà utilisée. Cependant, 48% d'entre eux ne sont pas satisfaits de la structure du module pour trouver le sujet des questions.



Propositions de R&D

Afin de faciliter vos démarches avec le RCAM et suite à vos différentes demandes et commentaires, **R&D** propose les solutions ci-dessous qui seront transmises à la DG HR et au PMO. Nous restons bien évidemment à votre écoute si vous souhaitez nous soumettre d'autres propositions.

Qualité du service:

- Diminuer le délai de remboursement
- Créer un centre d'appel qui puisse répondre aux demandes des bénéficiaires
- Favoriser le contact humain
- Possibilité aux bénéficiaires de suivre leurs dossiers
- Garantir une égalité de traitement dans chaque lieu d'affectation

Règles de remboursement:

- Mise en place d'une carte RCAM
- Indication du taux de remboursement sur le décompte
- Diffusion d'une information à tout le personnel lui permettant de connaître les règles de base RCAM
- Justification systématique de tous les rejets de demandes que ce soit de remboursements, d'autorisation préalable, de renouvellement de maladie grave ou professionnelle, etc

Le RCAM en ligne:

- Garantir la confidentialité des données,
- Améliorer le module permettant une meilleure utilisation de la part des bénéficiaires

« Je trouve que le système est une bonne idée mais il serait bien d'avoir le nom de la personne qui a traité; votre dossier pour le/la contacter lorsqu'il y a des refus ou des pièces manquantes car l'explication introduite dans le système est souvent incomplète et parfois incompréhensible. »

« La solution est d'introduire une carte à puce pour qu'on puisse l'utiliser lors du paiement dans les pharmacies ... Comme le système belge avec les mutuelles. »

« Donner les moyens à la Caisse d'atteindre ses objectifs en terme de personnel en améliorant la situation des contractuels ... de manière à garantir l'égalité des traitements et à fournir une qualité de service aussi en terme de délais de remboursement. »

