

SPECIAL RCAM

REGIME COMMUN D'ASSURANCE MALADIE



EDITO, NOTRE SANTE.....2

LE RCAM.....3

- Un RCAM, Pourquoi?*
- Qui sont les bénéficiaires?*
- Textes de référence*
- Situation financière*
- Une gestion au détriment des bénéficiaires*
- Le RCAM en ligne*
- Le CGAM*

LE PMO.....4

- Bureaux liquidateurs*
- Charge de travail*
- Résultats « Staff survey 2014 »*
- Conditions de travail*

ENQUETE: LES RESULTATS.....5

- Votre participation*
- Les problèmes rencontrés*
- Le RCAM en général*
- Le RCAM en ligne.....6*

EN CONCLUSION.....6

- Concernant la qualité du service*
- Concernant les règles de remboursement*
- Concernant le RCAM en ligne*
- Conclusion générale*

RECOMMANDATIONS DE R&D.....7

- Recommandations concernant les bureaux liquidateurs*
- Recommandations concernant les conditions de travail au sein du PMO*

Rédacteur en Chef:
Cristiano Sebastiani

Octobre 2015



NOTRE SANTE!

Quelle soit physique ou mentale, la Santé est un des piliers de la constitution de l'Être humain. Elle participe à favoriser l'équilibre de l'Être dans la vie privée autant que dans la vie professionnelle.

Il n'existe pas au monde une personne dotée d'une santé de fer. Tôt ou tard, nous serons confrontés directement ou indirectement à certaines maladies qu'elles soient de saison, liées au fonctionnement de notre organisme, graves, en rapport avec nos conditions de travail ou encore qu'elles nous rattrapent à l'âge mûr.

Pour affronter ces différentes étapes de courte comme de longue durée, il est nécessaire de se sentir en sécurité face aux dépenses financières que peut engendrer notre état de santé incluant une assistance médicale qui puisse nous être octroyée pendant notre période invalidante.

Une bonne couverture sociale peut nous aider à affronter plus sereinement ces moments de notre existence parfois douloureux et vécus dans la solitude.

R&D a toujours été sensible sur ce point essentiel de la vie de chaque collègue.

Pour ces raisons, outre le fait que R&D s'est engagé à mettre en place diverses actions pour préserver la santé au travail du personnel, R&D s'est également battu pour préserver notre Régime Commun d'Assurance Maladie (RCAM) malgré les attaques virulentes du Conseil.

Face à un bilan quelque peu alarmant des résultats opérationnels du RCAM, R&D a pu prouver lors des négociations concernant la Réforme de 2014 la viabilité financière du RCAM ainsi que l'inexistence d'un déficit structurel. R&D a insisté afin que les règles de remboursement en place soient maintenues en parallèle d'une gestion saine du RCAM, ce qui garantirait l'équilibre du système.

S'il est important d'assurer la cohérence et l'équité dans l'application des règles à travers tous les sites et bureaux liquidateurs, de punir tout abus avéré et d'assurer une gestion saine du RCAM, ceci ne doit pas mettre en cause la sollicitude dont il faut faire preuve à l'égard des personnes malades, ni l'obligation d'assurer la qualité des conditions de travail des collègues des bureaux liquidateurs du PMO.

Suite à vos différentes réclamations concernant l'interprétation des règles en matière de remboursements de frais médicaux, de prises en charge et de longs délais d'attente, R&D a décidé de lancer une enquête en ligne concernant la qualité des services rendus par le PMO dans le domaine du RCAM. Les résultats reflètent vos expériences et vos attentes. Nous avons également pris en compte les résultats de l'enquête lancée par le Comité du personnel du Parlement européen.

Dorénavant, nous lancerons des enquêtes pour chaque dossier nécessitant vos avis afin d'être plus proche de vous et de vos attentes.

Ce numéro spécial "RCAM" écrit avec votre précieuse collaboration permettra, nous l'espérons, de vous apporter des réponses en pleine transparence.

Nous vous souhaitons une bonne lecture!

L'équipe de R&D

LE RCAM

Régime Commun d'Assurance Maladie

UN RCAM, POURQUOI?

Le RCAM garantit aux bénéficiaires les remboursements des frais exposés en cas de maladie (y inclus les maladies graves et professionnelles), d'accident, de maternité ainsi que le versement d'une indemnité de frais funéraires et de prestations de dépendance (pour ces derniers cas, il s'agit plutôt de dépenses sociales).

QUI SONT LES BÉNÉFICIAIRES?

1. Les affiliés: les fonctionnaires, les agents temporaires, les agents contractuels ainsi que les pensionnés
2. Les personnes assurées de leur chef: époux, partenaires reconnus, enfants, personnes assistées à enfant à charge
3. Complémentarité

En 2013*, on comptait 76.455 affiliés, soit une augmentation de 68% en 10 ans et 152.852 bénéficiaires, soit une augmentation de 62.9% en 10 ans.

Le ratio de 2 bénéficiaires pour 1 affilié reste inchangé depuis plusieurs années.

TEXTES DE REFERENCE

Le RCAM est régi par les articles [72](#) et [85](#) du Statut, par les articles [28](#), [95](#) et [112](#) du Régime Applicable aux Agents, par la [réglementation commune](#) en vigueur relative à la couverture des risques de maladies des fonctionnaires ainsi que les [dispositions générales d'exécution](#).

SITUATION FINANCIERE

Durant la période 2009-2013, le résultat opérationnel de l'exercice présentait un déficit permanent. Ce déficit représente 6.5% des dépenses opérationnelles en 2009,

6.1% en 2012 et 3.9% en 2013. Sur la même période, le résultat non opérationnel n'est pas suffisant pour compenser le déficit opérationnel.

La situation financière du régime est à surveiller.

Les raisons?

- * Hausse du prix des soins et interventions médicales sans moyens d'actions rapide du RCAM,
- * Tarifs élevés des hôpitaux,
- * Adaptations salariales de 2011 et 2012 limitées à 0.8% et gel des salaires en 2013 et 2014,
- * Politique de recrutement et évolution de carrière...

Solution pour une viabilité du RCAM : une gestion plus rigoureuse...

UNE GESTION AU DETRIMENT DES BENEFICIAIRES

Le résultat opérationnel pour 2014 serait en équilibre, formellement avec un excédent de 800 000 euros. Toutefois, une réserve de 3 millions d'euros a été mise de côté pour des remboursements en retard. Cette somme peut s'avérer insuffisante – et donc faire basculer l'équilibre!

En parallèle, les résultats non-opérationnels (revenus liés à la réserve) ont généré presque 7 millions d'euros. Tous comptes faits, et pour la première fois depuis des années, le RCAM dégagerait un excédent – liés aux nombreux sacrifices imposés! "

LE RCAM EN LIGNE

Le RCAM en ligne a été mis en place en début d'année 2014 afin d'assurer la gestion informatique des 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 maladies graves.

Au début de son lancement, les utilisateurs étaient très satisfaits des délais qui ne dépassaient pas les 2 semaines pour les remboursements des frais. La situation s'est détériorée assez rapidement et par la suite les délais se sont allongés.

De plus, les bénéficiaires ont constaté un changement notoire dans la prise en charge de certaines prestations.

D'une demande de gestion saine et du maintien des règles de remboursement en place, nous sommes passés à la mise en place d'une gestion parfois vexatoire!



**LA SANTE
OU
L'ARGENT ?**

CGAM

Le RCAM est géré par le CGAM (Comité paritaire interinstitutionnel de Gestion de l'Assurance Maladie) qui compte 28 membres titulaires, soit 14 représentants de l'Administration et 14 représentants du Personnel.

L'actuel Président du CGAM est un représentant du personnel.

Outre la gestion de la Caisse de Maladie, le CGAM rend des avis sur les dossiers saisis.

LE PMO

Le PMO a pour rôle de développer le cadre réglementaire du RCAM.

BUREAUX LIQUIDATEURS

Le PMO est doté de 3 bureaux liquidateurs afin d'assurer la gestion des dossiers du RCAM.

Le bureau de Bruxelles gère les dossiers des bénéficiaires affectés à Bruxelles et dans certains Etats-membres, celui de Luxembourg gère les dossiers des bénéficiaires affectés à Luxembourg ainsi que le personnel du Parlement européen et dans certains Etats-membres et le bureau liquidateur d'Ispra gère les dossiers des bénéficiaires affectés en Italie, pour tout le personnel du siège et des délégations du SEAE et dans certains Etats-membres.

CHARGE DE TRAVAIL

Chaque bureau liquidateur se répartit la charge des dossiers à traiter en fonction des lieux d'affectations.

En 2013*, nos collègues de ces trois bureaux liquidateurs ont ainsi procédé aux remboursements de frais médicaux d'un montant total de 272.348.506€. Ils ont traité 554 984 demandes. Ils ont délivré 18 487 prises en charge. Ils ont également donné 2 156 accords relatifs aux remboursements de maladies graves. Ils ont traité 15 723 demandes d'autorisations préalables et 18 562 devis dentaires.

Concernant nos collègues tarificateurs du PMO qui ont en charge les remboursements des frais médicaux: en septembre 2015, nous pouvions constater à Bruxelles un effectif de 38 tarificateurs dont 5 contrôleurs, 1 formateur, 3 chefs d'équipe; à Luxembourg un effectif de 23 tarificateurs dont 2 contrôleurs et à Ispra un effectif de 30 tarificateurs dont 2 coordinateurs et 2 contrôleurs.

Faudrait-il établir des « bench-marks » pour de meilleures conditions de travail au PMO?



* Rapport annuel du Comité de Gestion du Régime commun d'assurance maladie 2013



RESULTATS STAFF SURVEY 2014

Les résultats du dernier « [staff survey 2014](#) » concernant les collègues du PMO sont plus qu'inquiétants. En effet, le taux d'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.

Les collègues du PMO font preuve d'une grande conscience professionnelle puisque 87% du personnel est prêt à fournir un effort exceptionnel selon la demande.

Par contre, seulement 42% du personnel se sent respecté; 44% pense qu'il est traité de façon équitable et seulement 18% a le sentiment de travailler dans une atmosphère de Bien-être. L'évolution de carrière de nos collègues du PMO est perçue comme le plus bas de la Commission.

CONDITIONS DE TRAVAIL

Comparant l'effectif des 3 bureaux liquidateurs et la charge de dossiers traités, nous pouvons en déduire que nos collègues travaillent sous stress constant, qu'ils sont en surcharge de travail et que les bureaux « open space » ne leur permettent ni d'assurer la confidentialité des dossiers traités ni d'avoir une concentration maximale.

De plus, la majorité des collègues travaillant au PMO ont un statut d'Agent Contractuel et sont en situation précaire.

Tous ces points sont des causes de risques psychosociaux. Leur santé est également à surveiller puisque selon [l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail](#), outre les problèmes de santé mentale, les travailleurs soumis à un stress prolongé peuvent développer de sérieux problèmes de santé physique, notamment les maladies cardiovasculaires ou les troubles musculo-squelettiques.

R&D est conscient, que sans de bonnes conditions de travail, nos collègues du PMO ne peuvent répondre de façon satisfaisante à la demande des bénéficiaires.

R&D demande la mise en place d'un screening afin de mesurer la charge de travail effective de chaque collègue en rapport avec les dossiers à traiter et un audit sur les conditions de travail.

ENQUETE: LES RESULTATS

Face aux difficultés croissantes avec le PMO ainsi que le fonctionnement du RCAM en ligne et suite également aux diverses plaintes de nos collègues travaillant au PMO, R&D a lancé une enquête en ligne durant la période du 21 mai au 04 juin 2015 à tout le personnel dans les différents lieux d'affectation. Nous avons également pris en compte [les résultats de l'enquête lancée par le Comité du personnel du Parlement européen](#). 1200 collègues y ont participé.



RÉSULTATS DÉTAILLÉS

VOTRE PARTICIPATION

Vous avez été **3202 collègues** à participer à cette enquête répartis, comme suit: Bruxelles (67.71%), Luxembourg (19.24%) et CCR, Agences, EEAS (13.05%).

LES PROBLEMES RENCONTRES

En délégation

Les collègues sont confrontés à des problèmes spécifiques liés à leurs lieux d'affectation. Ils dépendent du bureau liquidateur d'Ispra, c'est pour cette raison que R&D Ispra lancera une enquête prochainement afin de pouvoir répondre à leurs besoins.

En général

Depuis le début de l'année 2014, 46.66% des collègues ne constatent pas d'amélioration du service et ceci après la mise en place du RCAM en ligne.

Les collègues sont confrontés à des problèmes récurrents tels que:

- de longs délais de remboursement des frais médicaux,
- une qualité du service rendu qui s'est dégradée,
- un contact humain inexistant avec le médecin conseil,
- certaines demandes d'autorisations préalables refusées sans justificatifs,
- une mauvaise gestion des dossiers de maladies graves.

LE RCAM EN GENERAL

Contact téléphonique

50% des collègues ont déjà essayé de contacter le service d'assurance maladie par téléphone.

Pour 80% d'entre eux, le délai d'attente avant de pouvoir joindre un opérateur était trop long. Ceci se fait d'autant plus ressentir à Bruxelles avec un taux d'insatisfaction de 85.54 % ainsi qu'à Luxembourg avec un taux d'insatisfaction de 60.32%.

De plus, seulement 48.62% des collègues ont été satisfaits des renseignements fournis. A Luxembourg, ce taux s'élève à 63.27%

Taux de remboursement des frais médicaux

La majorité des collègues a connaissance des taux de remboursement des frais médicaux ainsi que des plafonds appliqués aux prestations médicales.

Par contre, 72 % d'entre eux ne connaissent pas la notion d'excessivité.

Cependant, la majorité des collègues est familière avec la notion de prise en charge.

Conventions entre le RCAM et les hôpitaux

La majorité des collègues basés à Bruxelles est au courant de l'existence de conventions passées avec les hôpitaux. Mais au Luxembourg plus de la majorité n'en a pas connaissance.

Diminution des remboursements de certaines prestations

50% des collègues ont constaté des diminutions de remboursement, notamment pour les médicaments, la dentisterie et les autorisations préalables. 35.06% des collègues basés à Luxembourg ont fait ce constat.

Pour 91% de ces collègues, les justificatifs ou explications n'étaient pas du tout satisfaisants.

Refus de prolongation d'autorisation

14.87% des collègues ayant reçu des autorisations pour des traitements pour lesquels ils avaient reçu une autorisation précédente ont constaté un refus de prolongation.



ENQUETE: LES RESULTATS

LE RCAM EN LIGNE

Système de remboursement en ligne

93% des collègues ayant répondu à l'enquête ont déjà utilisé le système de remboursement en ligne.

Pour 76.67% d'entre eux, le fonctionnement leur est facile. Par contre, pour le reste des collègues (23.33%), le fonctionnement ne leur semble pas aisé car ils ont constaté une perte de temps dans l'encodage des données et le fait de scanner des pièces justificatives.

Seulement 28% des collègues se sont déjà connectés depuis l'extérieur. 80% d'entre eux ont constaté une facilité de connexion.

Délais de remboursement

Environ 60% des collègues n'ont pas constaté de diminution de délais de remboursement par rapport au système papier, cela est d'autant plus ressenti au Luxembourg avec un taux d'insatisfaction de 75.65%.

La fiche de remboursement est compréhensible pour 3/4 des collègues sondés; par contre, certains collègues souhaiteraient y voir figurer le nom du gestionnaire de dossier ainsi que le taux de remboursement appliqué.



Aide en ligne

60.84% des collègues ont déjà utilisé le système d'aide en ligne. 48% d'entre eux ne sont pas satisfaits de la structure du module afin de trouver le sujet des questions. Parmi ceux-ci, 34.95% ne sont pas du tout satisfaits des réponses reçues par cette voie.

EN CONCLUSION

CONCERNANT LA QUALITE DU SERVICE

Il ressort de l'analyse de l'enquête ainsi que des commentaires des collègues une nette baisse de la qualité du service en raison des longs délais de remboursement, des nombreux rejets de demandes de remboursement, des délais d'attente beaucoup trop longs pour les demandes d'autorisation préalable, du non renouvellement de la reconnaissance de maladie grave, du manque de communication avec les gestionnaires des dossiers.

CONCERNANT LES REGLES DE REMBOURSEMENT

Bien que les collègues connaissent parfaitement les taux de remboursement appliqués, la notion d'excessivité est méconnue pour la majorité d'entre eux.

Les collègues de Luxembourg n'ont pas de réelles connaissances quant aux conventions passées avec les hôpitaux alors que les cas de surtarifications sont assez courants.

CONCERNANT LE RCAM EN LIGNE

Une grande majorité des collègues est familière avec ce nouvel outil et trouve son fonctionnement facile.

Par contre, pour les collègues insatisfaits par ce nouvel outil, la principale raison invoquée est la perte de temps pour encoder les données et scanner les documents.

CONCLUSION GENERALE

Le RCAM en ligne a été mis en place afin de faciliter le travail des gestionnaires du PMO et de raccourcir les délais de remboursement.

Or, force est de constater que les délais de remboursements se sont allongés et les collègues du PMO se voient doter d'une charge de travail excessive.

De plus, face au déficit opérationnel du RCAM, le PMO a mis en place une gestion parfois vexatoire au lieu d'appliquer une gestion saine comme l'avait recommandée R&D.

RECOMMANDATIONS DE R&D

R&D a toujours défendu le personnel que ce soit au niveau de ses droits que de ses conditions de travail. D'ailleurs, la mise en place d'une politique de prévention des risques psychosociaux est une des priorités politiques de notre syndicat.

Lorsque nous avons lancé cette enquête, nous voulions être plus proches de vos attentes pour mieux vous comprendre et vous servir.

Nous vous remercions d'avoir répondu aux différentes questions et d'avoir pris le temps de nous transmettre vos commentaires. C'est grâce notamment aux questions ouvertes de l'enquête que nous avons pu extraire réellement votre point de vue sur ce service.

Nous avons également souhaité comprendre comment un service doté d'un nouvel outil ayant pour vocation de satisfaire tant les gestionnaires de dossiers en leur rendant la tâche facile que les bénéficiaires en écourtant les délais de remboursement n'a pas pu répondre à ces exigences.

Après avoir analysé toutes les données portées à notre connaissance, nous avons pu constater l'insatisfaction de deux catégories de collègues: d'un côté, nos collègues « bénéficiaires » qui se sentent lésés par les nouvelles procédures des bureaux liquidateurs; de l'autre côté, nos collègues du PMO qui travaillent sous pression et qui souhaiteraient que leur travail soit reconnu aux yeux de tous!

Au vu de ce constat, nous ne pouvons traiter un cas sans l'autre. C'est pour cette raison que nous allons présenter deux catégories de recommandations: l'une concernera les bureaux liquidateurs et leur gestion devenue parfois vexatoire et l'autre sera en rapport avec les conditions de travail de nos collègues du PMO.

RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES BUREAUX LIQUIDATEURS

Au niveau de la qualité du service

- Diminuer le délai de remboursement
- Créer un centre d'appel
- Favoriser le contact humain
- Donner la possibilité aux bénéficiaires de suivre leur dossier
- Garantir une égalité de traitement dans chaque lieu d'affectation

Au niveau des règles de remboursement

- Adopter une gestion saine sans utiliser des méthodes vexatoires
- Mettre en place une carte RCAM
- Indiquer le taux de remboursement dans le décompte
- Diffuser une information complète à tout le personnel reprenant les règles de base du RCAM
- Justifier systématiquement tous les rejets des demandes de remboursements, d'autorisations préalables, de renouvellement de maladies graves ou professionnelles

Au niveau du RCAM en ligne

- Garantir la confidentialité des données
- Améliorer l'utilisation du module

RECOMMANDATIONS CONCERNANT LES CONDITIONS DE TRAVAIL AU SEIN DU PMO

Au niveau de l'effectif

- Procéder à un exercice de screening afin d'évaluer la charge de travail pour chaque poste
- Embaucher du personnel supplémentaire pour pallier la surcharge de travail

Au niveau des conditions de travail

- S'assurer que le personnel dispose de temps de pause suffisant
- S'assurer que le personnel dispose d'un environnement de travail adéquat notamment pour les personnes devant travailler sur des dossiers sensibles tels que les dossiers ultra confidentiels portant sur la maladie
- Procéder à un audit des conditions de travail



