

CHIS Bull'

CERN HEALTH INFO SANTÉ

Bulletin d'information du Régime d'assurance maladie du CERN n° 40 – Juin 2015

1 bonus de remboursement | **1 édito** | **2-5 dossier** Statistiques 2014 et commentaires
6-8 bon à savoir Prestataires agréés en 2015 | **9 la parole à UNIQA** Les services d'assistance
10-11 prévention L'hypertension artérielle | **12 en bref** Le CHIS-Board en 2015, Le CHIS en ligne

BONUS DE REMBOURSEMENT – À SAISIR !



Savez-vous que si vous allez en France ou dans 17 autres États membres (tous, sauf le Danemark, la Norvège et la Suisse) pour consulter un médecin, acheter vos médicaments, faire des analyses ou des images médicales vous serez remboursés à 85 % au lieu de 80 % ou à 95 % au lieu de 90 % ? Et, en plus, les soins concernés y sont moins chers ! Vous voulez payer moins et être mieux remboursés ? C'est possible : allez là où le bonus de 5 % s'applique ! Pensez au bonus, votre portefeuille et le CHIS vous en remercieront !

En ce début d'année, un certain nombre de changements sont intervenus dans le domaine de votre assurance maladie... Tout d'abord, après la décision du Comité des Finances du CERN le 17 septembre 2014 d'octroyer le contrat de tiers-administrateur du CHIS en renouvelant sa confiance à notre partenaire historique UNIQA, le nouveau contrat est entré en vigueur le 1^{er} janvier. Notre but à tous est que vous n'y voyez aucun changement, si ce n'est en amélioration des services. Vous avez peut-être déjà pu constater que le nouveau service web d'extranet d'UNIQA a été considérablement amélioré et que vous pouvez dorénavant accéder à certains documents en ligne. UNIQA-Assistance qui vous a été décrit dans le précédent *CHIS Bull'* et est rappelé dans celui-ci a remplacé l'ancien système de permanence téléphonique, et vous pouvez également accéder aux services médicaux de Medgate par le même numéro (voir page 10).

Mais ce n'est pas tout ! Notre secrétaire historique et rédacteur en chef de votre *CHIS Bull'* depuis de nombreuses années, en fait depuis toujours, Marcel Aymon, a quitté l'Organisation le mois dernier. Nous ne saurons trop le remercier pour tout ce qu'il a fait pour le CHIS entre autres en organisant plus de 200 réunions du CHIS-Board et en préparant 39 numéros du bulletin ! C'est donc avec sa gentillesse et son efficacité habituelle que Marcel a passé ses crayons et son carnet d'adresses à celle qui le remplace dorénavant pour le *CHIS Bull'* mais également comme secrétaire du CHIS-Board, Sofia Slotte. Bienvenue et bon courage à elle dans ces nouvelles tâches dont elle s'acquitte déjà depuis le début de l'année. Mais Sofia n'est pas une inconnue car elle a secondé le CHIS Manager (Jean-Pol Matheys et Erwin Mosselmans ad intérim) depuis deux ans déjà. Jean-Pol, absent pendant de longs mois, a repris progressivement le travail au cours de 2014 et depuis janvier est à nouveau l'Administrateur du CHIS, c'est à dire qu'il gère le régime au quotidien. Un grand merci à Erwin qui a assuré l'intérim et en particulier avec Sofia suivi toute la procédure d'appel d'offres et de mise en place du nouveau contrat avec UNIQA.

Le printemps est aussi l'occasion de vous communiquer des informations sur les statistiques de notre assurance maladie pendant l'année précédente. Vous trouverez les détails en pages intérieures, mais sachez déjà qu'on constate une augmentation non négligeable des dépenses, partiellement due à des retards de facturation des hôpitaux, mais surtout à un nombre inhabituel de cas lourds. C'est bien pour cela que nous sommes assurés, et de telles fluctuations n'ont rien d'alarmant. Malgré des incitations financières à se faire soigner dans certains pays membres plutôt que dans d'autres où les coûts sont beaucoup plus élevés, on constate toujours une majorité de dépenses hors-hospitalisations en Suisse alors que seulement 30 % de nos assurés y vivent. Souvenez vous que non seulement pour le CHIS mais aussi pour vous-mêmes, les soins ambulatoires en France sont beaucoup moins chers et mieux remboursés !

Je vous souhaite de garder la santé, vous et vos proches, et d'avoir le moins possible besoin de faire recours au CHIS, mais sachez qu'il est là pour vous aider à supporter le poids de vos dépenses médicales ! Plus de 87 % de taux global de remboursement, stable depuis de nombreuses années constituent une aide non négligeable, même si, comme c'est bien normal, ce taux est plus important pour ceux qui ont les plus graves problèmes de santé.

Philippe Charpentier

Conseiller Stratégique du Directeur Général pour l'Assurance Maladie, Président du CHIS-Board

> LES STATISTIQUES 2014

DÉPENSES EN HAUSSE: A VOUS DE JOUER!

Comme chaque année à la même époque, le *CHIS Bull* tire le bilan comptable, mais pas seulement, de l'année précédente. Cette fois, après plusieurs années d'augmentation limitée des dépenses de santé (HIS), les voici qui prennent l'ascenseur: 9,9 % de hausse en un an, soit 6,8 MCHF de plus qu'en 2013. C'est ici que la hausse des cotisations entre 2011 et 2015 prend tout son sens car c'est grâce à elle que nous avons évité un déficit et, même, qu'un excédent a malgré tout été dégagé. De leur côté, les prestations dépendance (LTC) ont aussi augmenté, mais de manière bien plus conforme aux attentes: 7,8 % d'augmentation pour les allocations journalières. Là aussi, un excédent a été dégagé, certes plus petit que celui de 2013 (-10 %) mais en ligne avec les prévisions. Les excédents du HIS et du LTC viennent renforcer la capacité du Régime à faire face à l'avenir, mais l'aide de tous les membres, votre aide, sera nécessaire pour que cette situation perdure. C'est donc à nous tous de jouer!



Pour ce qui est des dépenses de santé, plus de la moitié de la hausse observée (3,9 MCHF) est due à un nombre significativement plus élevé (18 % de plus qu'en 2013) de cas lourds (50 000.- CHF et plus). Ceci est sans doute à rapprocher d'une augmentation similaire (20 %) du nombre de décès observés. Jusqu'ici, seule 2012 avait montré plus de décès et elle avait été suivie d'un retour à la normale. Espérons que, de ce point de vue, 2015 connaîtra également un retour à la normale.

Le CHIS anticipe...

> MEMBRES PAR CATÉGORIE

	Au 31.12.2013		Au 31.12.2014	
Assurés obligatoires et leurs dépendants	8164	59,1 %	8350	59,4 %
Pensionnés et leurs dépendants	5016	36,3 %	5000	35,6 %
Autres catégories et leurs dépendants	627	4,6 %	709	5,0 %
	13 807	100 %	14 059	100 %

> MONTANTS REMBOURSÉS ET MONTANTS MOYENS PAR CATÉGORIE D'ASSURÉ EN 2014

	Sommes remboursées (CHF)		montant moyen par membre (CHF)
Assurés obligatoires et leurs dépendants	20 658 111	27,4 %	2474
Pensionnés et leurs dépendants	51 976 589	68,8 %	10 395
Autres catégories et leurs dépendants	2 880 193	3,8 %	4062
	75 514 893	100 %	

En y regardant de plus près, deux autres facteurs ont aussi contribué à l'augmentation globale des dépenses de santé :

- la poursuite de l'augmentation régulière du nombre des accidents non professionnels subis par les membres actifs du Régime et leurs dépendants: 55 % de hausse sur les cinq dernières années; et
- un rebond en 2014 des remboursements concernant les maternités: près d'un tiers de plus qu'en 2013, mais cette année avait été la moins élevée de ces dix dernières années et 2014 reste en-dessous de l'année record, 2011.

Abstraction faite du nombre de naissances, chiffre incontournable, nous devons collectivement nous pencher sur les causes ayant conduit aux accidents. Nous y reviendrons au cours de l'année.

> DÉMOGRAPHIE TOUJOURS ATYPIQUE

La démographie de la population assurée est cruciale pour un assureur maladie. Ceci est dû au fait bien connu que le nombre et le coût des traitements augmentent avec l'âge. Dans le cas du CHIS, la population assurée est très particulière, atypique même. En effet, comme nous l'indiquions l'année dernière, la population âgée de plus de 65 ans représente un peu plus de 30 % des assurés du CHIS alors qu'en Suisse, par exemple, cette même partie de la population ne représente qu'un peu plus de 17 % de la population assurée. Au CHIS, la population la plus lourde financièrement est donc presque deux fois plus nombreuse qu'en Suisse, avec un effet direct et non négligeable sur nos coûts.

Par contre, comme dans les systèmes nationaux de la plupart des Etats européens, la population du CHIS augmente: Le nombre des assurés a progressé de 252 personnes, soit une augmentation de 1,8 % en un an. C'est un retour aux chiffres observés en 2011 et 2012 (2,0 % et 1,8 % respectivement). L'année 2013, avec seulement 0,7 % d'augmentation était donc bien une année particulière de ce point de vue.

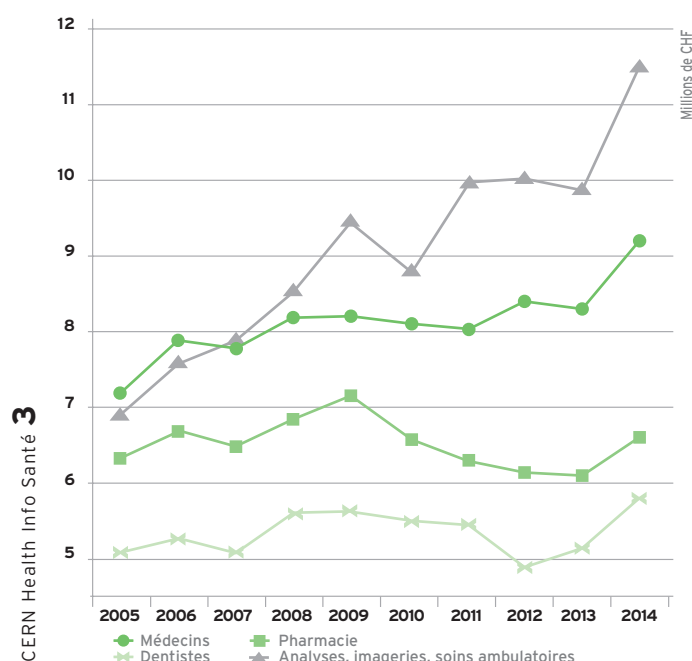
> SOINS AMBULATOIRES: HAUSSE

Comme dit dans l'introduction, 2014 n'a pas été une bonne année pour les dépenses de santé et les soins ambulatoires en sont responsables dans une large mesure, puisqu'ils affichent une augmentation de 12,2 % par rapport à 2013. Tous les types de traitements ambulatoires sont concernés par des hausses de cet ordre, sauf les cures et convalescences (en baisse de 6,4 %), les frais de transport (hausse de seulement 3,3 %) et les frais d'optique (hausse limitée à 3,9 %). Parmi les hausses les plus importantes, on relève l'imagerie médicale (+19,3 %) et les frais paramédicaux liés au LTC (+17,3 %).

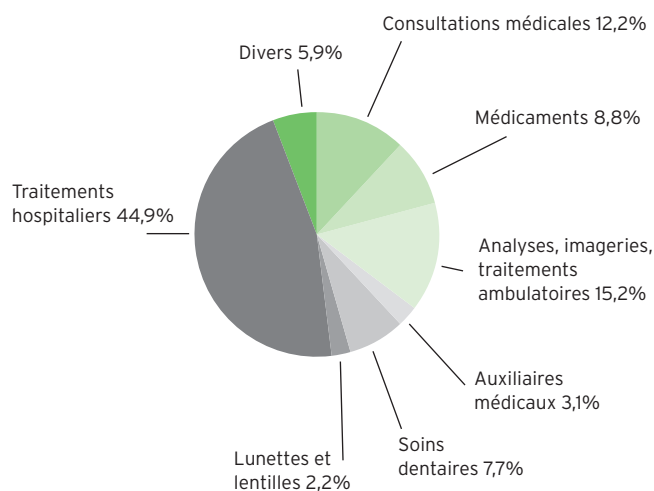
En fait, comme le coût des traitements n'a presque pas augmenté entre 2013 et 2014, vu l'absence d'inflation et une inflation médicale limitée, c'est le nombre des traitements qui a augmenté. Ceci n'est pas une surprise quand on prend en compte l'augmentation du nombre de cas lourds et d'accidents.

Anticipez vous aussi!

> PRINCIPALES DÉPENSES DU CHIS (HORS HOSPITALISATIONS)



> RÉPARTITION DES DÉPENSES DE SANTÉ 2014



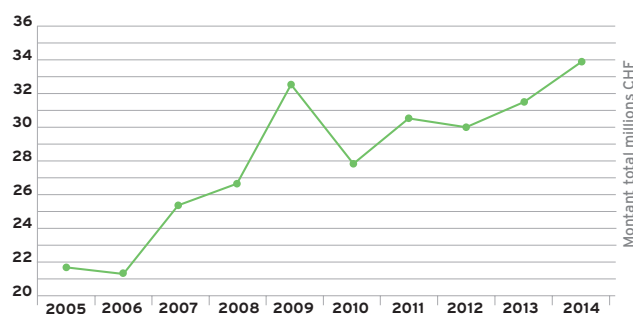
> SOINS HOSPITALIERS: HAUSSE ENCORE

Si avec une augmentation de 7,3 % par rapport à 2013, ce poste contribue moins que les soins ambulatoires à l'augmentation globale des dépenses de santé, c'est sans doute à nouveau plutôt l'effet de retards de facturation qu'autre chose. En effet, certains hôpitaux publics n'ont disposé des tarifs pour 2014 que bien après le début de l'année. Non, décidément, 2014 n'aura pas été une bonne année!

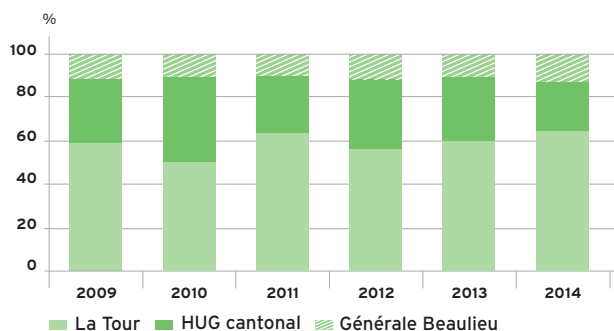
Fort heureusement, les négociations de tarifs hospitaliers, conduites en partenariat avec d'autres Organisations internationales basées à Genève, contribuent à contenir l'augmentation des coûts hospitaliers. De ce point de vue, 2014 aura vu l'entrée en vigueur de trois nouvelles conventions et elles ont permis des réductions des tarifs appréciables. Cependant, il semble très difficile d'envisager dans les années à venir la conclusion d'autres conventions avec d'autres établissements généralistes. Pour réduire l'augmentation des frais d'hospitalisation il faudra donc que chaque membre du Régime privilégié, partout où cela est possible, les établissements agréés.

C'est aussi le moment de se souvenir que plusieurs cliniques, tant privées que publiques, ont récemment ouvert leurs portes en Haute-Savoie, non loin de Genève. Quand les circonstances le permettent, il ne faut pas hésiter à les privilégier, quitte à faire quelques kilomètres de plus, car elles sont toutes agréées par le CHIS.

FRAIS D'HOSPITALISATION



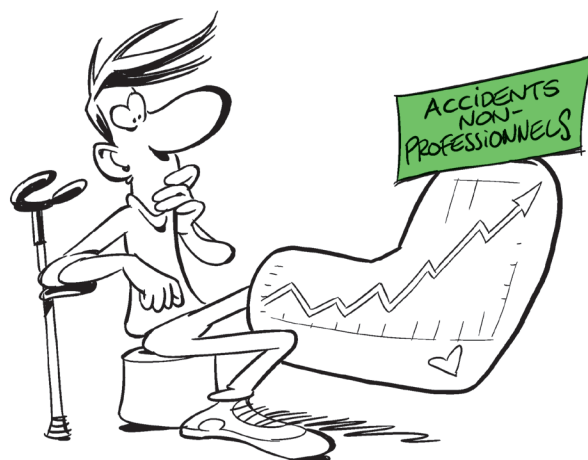
RÉPARTITION ENTRE LES 3 PRINCIPAUX ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS



La hausse du nombre des accidents mérite que l'on s'y arrête. En effet, sur les cinq dernières années, le nombre des accidents non professionnels concernant des membres actifs ou leurs dépendants n'a cessé d'augmenter et l'augmentation totale atteint plus de 55 %. Le graphique ci-dessous illustre cette progression:



Si la pratique de disciplines sportives est en général bonne pour la santé, il faut accorder une attention particulière aux risques encourus. Il n'est actuellement pas possible de conclure quant à la dangerosité particulière de l'une ou l'autre activité, le nombre de cas restant (heureusement) trop petit pour cela; mais il nous faudra examiner avec grande attention toute poursuite de cette augmentation préoccupante. En attendant, nous ne pouvons qu'encourager tous nos membres à redoubler d'attention et à s'entourer de toutes les précautions d'usage.



> COUVERTURE DÉPENDANCE: HAUSSE PRÉVUE

Au cours de 2014, la Commission médico-sociale du CHIS a procédé à l'évaluation de 62 demandes de première prise en charge ou de modification de prise en charge (81 en 2013 et 74 en 2012) et ce sont 215 personnes qui bénéficiaient des prestations LTC au 31.12.2014 (203 à fin 2013 et 175 à fin 2012).

PRESTATIONS DÉPENDANCE VERSÉES (2014)

Degré de dépendance	Nombre de personnes au 31.12.2013	Allocations journalières (CHF)
Faible	65	1 054 080
Moyenne	84	1 995 777
Grave	66	2 712 677
Total	215	5 762 534

Liées à l'accroissement de la partie la plus âgée de la population dont elles évitent l'hospitalisation bien plus coûteuse, les allocations journalières progressent (+7,8 %) mais un peu moins que les années précédentes (+14 %). Et c'est désormais un total de 504 personnes qui ont été prises en charge par le LTC depuis sa création. Les chiffres détaillés montrent que, sur ce nombre, 393 ont connu un seul niveau de dépendance, 95 ont connu deux niveaux successifs et 16 les trois niveaux. Il est à rappeler que, selon les estimations, cette augmentation du nombre de personnes concernées devrait se poursuivre jusqu'en 2025-2030.

Le capital constitué année après année depuis la mise en place du LTC en 2001 servira à rendre abordable ce pic des cas et des dépenses correspondantes. C'est donc avec satisfaction que nous constatons qu'en 2014 encore le LTC a dégagé un excédent, même s'il est moins important que celui de 2013 (-10 %). D'ici 2025-2030, les excédents auront disparu et le capital accumulé sera alors utilisé pour faire face aux années de dépenses les plus élevées.

Enfin, il est à noter que si l'énorme majorité (93 %) des bénéficiaires des prestations dépendance a plus de 65 ans, il y a quand même des bénéficiaires qui ont moins de 45 ans (5 %). En effet, et comme cela avait été prévu lors de la mise en place du LTC, les aléas de la vie et, surtout, les accidents font que même dans la force de l'âge certains de nos membres se retrouvent dans un état de dépendance qui nécessite la prise en charge spécifique prévue par le LTC. C'est d'ailleurs là que se trouve la première justification de la participation financière des actifs au LTC, la seconde justification étant la solidarité entre générations – l'un des piliers sur lesquels est construit notre Régime.

> FONDS CHIS RENFORCÉS

Les excédents des HIS et LTC ont, comme prévu, été versés dans le fonds CHIS créé en 2008. En 2014, la performance des investissements du fonds CHIS a été particulièrement bonne: 5,81 %. Au 31 décembre 2014, le fonds contenait un peu plus de 109 MCHF au titre du HIS et presque 81 MCHF pour le LTC (à comparer avec les 93,6 MCHF et 73,8 MCHF respectivement à fin 2013).

Rappelons à nouveau que, comme tout assureur, le CHIS (qui est avec le CERN son propre assureur) se doit de disposer de fonds propres afin de garantir en toutes situations (p. ex. en cas d'épidémie virulente) les engagements pris envers ses membres. Nous devons également avoir en actif suffisamment pour pouvoir faire face aux remboursements des dépenses encourues mais non encore réclamées. C'est à ces différentes obligations que les avoirs du HIS sont dédiés. Et c'est en cela que la hausse des cotisations était et reste nécessaire, pour notre sécurité à toutes et tous, solidairement.

> CONCLUSION

Si, comme nous venons de l'évoquer ci-dessus, le CHIS anticipe certaines situations en-dehors de son contrôle, il anticipe aussi d'autres situations, un peu plus à sa portée: par exemple la hausse des frais d'hospitalisation par la conclusion de conventions tarifaires avec des établissements hospitaliers (voir plus loin). Mais le Régime ne peut pas grand-chose sans ses membres: il appartient à ceux-ci d'anticiper l'impact de leurs décisions au jour le jour et d'adapter leur comportement en conséquence.

Pour que notre Régime, notre assurance mutuelle puisse continuer à contrôler la hausse des coûts, il faut que chaque membre aussi anticipe, par exemple en privilégiant les prestataires agréés et/ou ceux au meilleur rapport qualité/prix (ceux pour lesquels un bonus est accordé – tous les Etats membres sauf le Danemark, la Norvège et la Suisse). Là, amie lectrice, ami lecteur, c'est à toi de jouer!

➤ PRESTATAIRES AGRÉÉS EN 2015

➤ RAPPEL DE QUELQUES DÉFINITIONS

Tarifs	L'aspect économique du rapport entre un malade et un prestataire de soins est une relation de client à fournisseur. Le fournisseur (dentiste, médecin, pharmacien, auxiliaire médical, clinique. . .) dispense ses soins au patient pour un prix. Ce prix peut être fixé par des lois ou règlements généraux ou par des accords bilatéraux (les conventions tarifaires), il peut aussi être totalement libre.
Tiers	Dans cette relation économique entre le patient et le prestataire de soins, l'assureur joue un rôle de tiers et il n'intervient que dans la limite du règlement d'assurance applicable. Dans notre cas, bien que le CHIS soit l'assureur, c'est notre tiers-administrateur, UNIQA, qui assure les contacts avec les prestataires de soins.
Tiers payant	Le fournisseur de soins n'envoie pas sa facture à son patient, mais à l'assureur de celui-ci. Après contrôle, le tiers assureur paie la totalité de la facture, puis adresse une facture à l'assuré pour un montant correspondant aux prestations non couvertes par le règlement applicable (participation, frais personnels, prestations non couvertes ou limitées, . . .)
Tiers soldant	Le fournisseur de soins envoie sa facture à l'assureur. Après contrôle, l'assureur paie seulement la partie de la facture couverte par le règlement d'assurance. Le fournisseur adresse ensuite une facture à l'assuré pour le montant restant (le solde). Notre régime ne prévoit pas ce mécanisme de paiement.
Tiers garant	L'assurance confirme au prestataire de soins que le patient est bien assuré et qu'il pourra donc obtenir un remboursement pour les soins proposés. En tiers garant, vous payez l'intégralité de la facture au fournisseur, puis vous adressez à UNIQA une demande de remboursement.
Hôpital, clinique	Un établissement reconnu par les autorités sanitaires du pays où il est situé et où sont effectués des soins médicaux et chirurgicaux. Il peut disposer d'un service d'urgences intégré fonctionnant 24h sur 24. Son financement peut être public ou privé.
Hôpital agréé	Tout établissement hospitalier public, ou tout établissement hospitalier privé établi: 1) en Suisse, pour autant qu'il ait conclu une convention tarifaire avec le CHIS; ou 2) hors de Suisse, pour autant qu'il ait conclu une convention tarifaire avec le régime national de sécurité sociale et qu'il applique aux Membres du CHIS des tarifs similaires à ceux établis dans ladite convention.
Hôpital non-agréé	Tout établissement hospitalier qui n'est pas agréé.
Swiss DRG	Tarif médical en Suisse qui s'applique actuellement à certaines prestations hospitalières dans les hôpitaux publics. Chaque diagnostic correspond à un certain nombre de points, qui est le même partout en Suisse. Ensuite ce nombre de points est multiplié par une valeur de point en francs suisses. La valeur du point est fixée par l'hôpital, et varie selon le statut du patient (contribuable dans le canton, dans un autre canton. . .)
TarMed	Tarif médical en Suisse en vigueur depuis début 2004 qui s'applique aux prestations ambulatoires des médecins, des hôpitaux et des cliniques. Chaque acte de soins correspond à un certain nombre de points, qui est le même partout en Suisse. Ensuite ce nombre de points est multiplié par une valeur de point en francs suisses. La valeur du point est fixée par canton. En 2015, elle est de 0.96 CHF tant à Genève que dans le canton de Vaud.
Soins ambulatoires	Soins effectués par un médecin ou auxiliaire médical, soit à son cabinet, soit en hôpital mais qui ne nécessitent pas de rester une nuit à l'hôpital. Dans la zone locale, le CERN a conclu des accords tarifaires avec certain prestataires.

➤ SOMMAIRE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Le choix de l'établissement, du secteur de soins et du type de la chambre ont un impact important sur le remboursement des traitements stationnaires (hospitalisations). La rubrique « hospitalisation » comprend tous les intervenants d'une hospitalisation: médecins, chirurgiens, anesthésistes, examens de laboratoire ou de radiologie, etc. Le tableau ci-dessous résume les taux appliqués selon le cas.

Etablis- sement	Agréé par le CHIS	Secteur	Taux de rem- boursement	Frais maximal à charge de l'assuré	Méthode de paiement de la facture	Chambre
Public	Agréé	Public	100 %	0 CHF	Paiement direct par le tiers-administrateur	Tout type (néanmoins le supplément pour chambre individuelle reste à la charge exclusive du membre)
		Privé ou semi-privé	Règle générale	3000 CHF (inclus dans FCA)	Paiement direct par le tiers-administrateur	
Privé	Agréé	Tout secteur	Règle générale	3000 CHF (inclus dans FCA)	Paiement direct par le tiers-administrateur	
	Non-agréé	Tout secteur	80 %	Sans limite (exclus des FCA)	Paiement par membre	

La liste complète et à jour des prestataires agréés se trouve également à l'adresse site web du CHIS: www.cern.ch/chis

> PRESTATAIRES DE SOINS AGRÉÉS PAR LE CHIS POUR 2015

Nom du prestataire de soins	Type d'établissement	Canton ou département	Localisation	Domaines d'activité
EN SUISSE – Seuls les établissements hospitaliers suivants sont agréés				
HUG – Hôpitaux Universitaires de Genève	Public	GE	GENÈVE	Médecine générale Chirurgie Soins intensifs Maternité Pédiatrie Psychiatrie
Clinique de Joli-Mont	Public	GE	GENÈVE	Convalescence Hospitalisation longue durée sans soins intensifs
CHUV – Centre Hospitalier Universitaire Vaudois	Public	VD	LAUSANNE, PRANGINS, PRILLY, YVERDON-LES-BAINS	Médecine générale Chirurgie Soins intensifs Maternité et pédiatrie Psychiatrie Addictions
Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (CHUV)	Public	VD	LAUSANNE	Tous soins ophtalmologiques, y compris soins d'urgence Chirurgie ambulatoire
Clinique Genevoise de Montana	Public	VS	GRANS-MONTANA	Médecine interne Médecine psychosomatique Réadaptations Traitements des douleurs
Clinique GÉNÉRALE-BEAULIEU	Privé	GE	CHAMPEL	Médecine générale Chirurgie Maternité
Clinique des GRANGETTES	Privé	GE	CHENE-BOUGERIES	Médecine générale Chirurgie Maternité
Clinique LA COLLINE	Privé	GE	GENÈVE	Chirurgie Dermatologie Gastro-entérologie Gynécologie Médecine interne Orthopédie Radiologie Urologie Psychiatrie
LA TOUR Réseau de Soins ¹	Privé	GE	MEYRIN CAROUGE	Médecine générale Chirurgie Maternité Gynécologie Cardiologie Médecine du sport Permanence
Clinique BOIS-BOUGY	Privé	VD	NYON	Réadaptation fonctionnelle Suivi de traitement Gériatrie
GENOLIER Swiss Medical Network (GSMN) ²	Privé	VD et autres ²	GENOLIER, FRIBOURG, NEUCHÂTEL, SION et autres ²	Différents, selon la clinique ou l'hôpital concerné
Clinique LA LIGNIÈRE	Privé	VD	GLAND	Réadaptation cardiovasculaire Réadaptation fonctionnelle Psychiatrie Médecine interne
Clinique de l'Oeil – Onex Centre Chirurgical de l'Oeil – Lausanne	N/A	VD GE	LAUSANNE ONEX	Ophtalmologie, y compris la chirurgie ambulatoire
Fondation vaudoise pour le dépistage du cancer du sein	N/A	VD	LAUSANNE	Dépistage du cancer du sein
Fondation genevoise pour le dépistage du cancer du sein	N/A	GE	GENÈVE	Dépistage du cancer du sein
Permanence Médico-Chirurgicale de Chantepoulet	N/A	GE	GENÈVE	Chirurgie ambulatoire, divers en consultation ou en urgence
Policlinique médicale universitaire (PMU)	N/A	VD	LAUSANNE	Divers en consultation ou en urgence
PRESTISERVICES	N/A	GE et France voisine	VESSY	Soins à domicile
SITEX	N/A	GE et France voisine	PLAN-LES-OUATES LAUSANNE	Soins infirmiers à domicile Hospitalisation à domicile
UNILABS	N/A	Suisse	5 dans GENEVE 6 dans VAUD 13 ailleurs	Analyses de laboratoire

¹ Cliniques de La Tour Réseau de Soins: Hôpital de La Tour, Clinique de Carouge, Centre Médical de Meyrin.

² Cliniques de GSMN: Clinique de Genolier (VD), Clinique de Montchoisi (VD), Clinique Valmont (VD), Clinique Générale St-Anne (FR), Clinique de Valère (VS), Hôpital de la Providence (NE), Privatklinik Obach (SO), Privatklinik Villa Im Park (AG), Privatklinik Bethanien (ZH), Privatklinik Lindberg (ZH), Schmerzklinik Basel (BS), Clinica Sant'Anna (TI), Clinica Ars Medica (TI).

BON À SAVOIR

> PRESTATAIRES DE SOINS AGRÉÉS PAR LE CHIS POUR 2015

Nom du prestataire de soins	Type d'établissement	Canton ou département	Localisation	Domaines d'activité
EN FRANCE - La quasi totalité des hôpitaux et cliniques sont agréés, et en particulier dans la région				
Hôpitaux du Léman (Hôpital G. Pianta)	Public	74	THONON-LES-BAINS	Chirurgie Gériatrie Médecine générale Maternité et Pédiatrie Psychiatrie Hospitalisation à domicile
Centre Hospitalier Annecy Genevois (CHANGE)	Public	74	ANNECY	Médecine générale Chirurgie Soins intensifs Maternité et Pédiatrie Psychiatrie Hospitalisation à domicile
Hôpital intercommunal Sud Léman Valserine	Public	74	SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS	Médecine générale Chirurgie Maternité et Pédiatrie Hospitalisation à domicile
Centre Hospitalier Alpes-Léman (CHAL)	Public	74	CONTAMINE sur ARVE	Médecine générale Chirurgie Soins intensifs Maternité et Pédiatrie
Hôpital de Bourg en Bresse	Public	01	BOURG-EN-BRESSE	Médecine générale Chirurgie Cancérologie Soins intensifs Maternité et Pédiatrie Gériatrie
Centre Hospitalier d'Hauteville	Public	01	HAUTEVILLE LOMPNES	Réadaptation Convalescence Gériatrie Addictions
Centre hospitalier du Haut Bugey	Public	01	OYONNAX	Médecine générale Chirurgie Maternité
Clinique Générale d'Annecy	Privé	74	ANNECY	Médecine générale Chirurgie Maternité et Pédiatrie Oncologie Radiologie
Clinique d'Argonay	Privé	74	ANNECY ARGONAY	Médecine Chirurgie
Hôpital Privé Pays de Savoie	Privé	74	ANNEMASSE	Médecine générale Chirurgie Soins intensifs Maternité et Pédiatrie Ophtalmologie Gastro-entérologie
Clinique des Vallées	Privé	74	ANNEMASSE VILLE-LA-GRAND	Psychiatrie
Clinique Dr. Convert	Privé	01	BOURG-EN-BRESSE	Médecine générale Chirurgie
Le Clos Chevalier	N/A	01	ORNEX	Accueil personnes dépendantes avec unité Alzheimer et unité Accueil Temporaire

> SAVEZ-VOUS QUE DEPUIS 2015, VOUS BÉNÉFICIEZ DE NOUVEAUX SERVICES D'ASSISTANCE?

> UNIQA ASSISTANCE 24 H/ 7J DANS LE MONDE ENTIER

Le service UNIQA Assistance est fourni en collaboration avec AXA Assistance, l'un des plus grands prestataires d'assistance disposant d'un réseau et d'un savoir-faire dans le monde entier.

Les services d'assistance sont les suivants:

- proposer le médecin ou l'hôpital approprié le plus proche,
- organiser un transport médicalisé si nécessaire,
- aider pour les formalités d'admission dans un hôpital étranger (principalement pour la garantie de paiement direct),
- organiser l'envoi de médicaments d'urgence non disponibles localement (sur prescription médicale par email ou fax)
- vous mettre en contact avec le service de télémedecine Medgate si nécessaire.

> TÉLÉMÉDECINE 24 H/7J AVEC MEDGATE

Vous avez également accès à Medgate, un des leaders européens dans le domaine de la télémedecine. La télémedecine permet une consultation médicale à distance par un simple appel téléphonique ou par internet (Skype par exemple) à tout moment (24 h/7jours).

Les médecins de Medgate vous conseillent sur le traitement des situations médicales courantes, évaluent et vous dirigent en cas de situation d'urgence et peuvent rédiger des ordonnances.

Si votre pharmacie domestique ne contient pas déjà les médicaments nécessaires, Medgate peut vous indiquer la pharmacie de garde la plus proche et si nécessaire, envoyer à cette pharmacie une prescription de médicaments directement par fax ou email.

Dans tous les cas d'urgence vitale, appelez toujours en premier lieu le service d'urgence local ou national, lequel sera en mesure de répondre plus rapidement.

> COMMENT CELA FONCTIONNE-T-IL EN PRATIQUE?

Vous pouvez atteindre ses services en appelant le numéro unique d'assistance + 41.22.819.44.77 au dos de votre carte d'assurance.

Vous pourrez d'abord choisir votre langue entre le français, l'anglais, l'allemand et l'italien. Ensuite vous pouvez choisir les consultations médicales par **Medgate en tapant 1** ou **UNIQA Assistance en tapant 2**.

> COMBIEN CELA COÛTE-T-IL?

UNIQA ASSISTANCE

Les services d'assistance sont gratuits mais les taxes téléphoniques sont à charge du membre et **certaines prestations ne sont pas couvertes par le CHIS. Par exemple, les frais d'envoi des médicaments à l'étranger et le rapatriement sont entièrement à votre charge.**

MEDGATE

Les services de télémedecine de Medgate sont payants. Vous bénéficierez toutefois du tiers-payant, c'est-à-dire qu'UNIQA réglera la facture à Medgate. Vous aurez seulement à régler la facture qui vous sera adressée par UNIQA, correspondant au montant de votre participation (frais à charge de l'assuré selon FCA).

Correctif du tarif donné dans le précédent CHIS Bull':

Les frais d'utilisation de la télémedecine sont facturés de la manière suivante:

- pour chaque contact, une taxe administrative est facturée 10 CHF
- pour chaque consultation avec un infirmier Medgate: 20 CHF
- pour chaque consultation avec un médecin Medgate: 50 CHF

Votre équipe UNIQA est à votre disposition pour tout renseignement.



> PRENEZ VOTRE TENSION A CŒUR

L'hypertension artérielle est une menace silencieuse pour la santé car elle ne s'accompagne généralement d'aucun symptôme. De ce fait, un nombre important de personnes hypertendues ignorent leur état.

QU'EST-CE QUE LA TENSION ARTÉRIELLE?

Pour que le sang circule dans l'ensemble de l'organisme et atteigne tous les organes, il faut une certaine pression dans les vaisseaux sanguins. Deux mécanismes sont à l'œuvre pour maintenir cette pression: le mouvement de pompe rythmique du cœur et la résistance de la paroi des vaisseaux.

La tension artérielle est définie par deux chiffres:

- la **systolique**, le chiffre le plus haut, correspond au moment où le cœur se contracte pour éjecter le sang dans les artères
- la **diastolique**, le chiffre le plus bas, correspond à la pression exercée lorsque le cœur se relâche et se remplit

Elle est mesurée en millimètre de mercure (mm Hg) ou en centimètre de mercure (cm Hg) grâce à un appareil appelé manomètre.

QU'EST-CE QUE L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE?

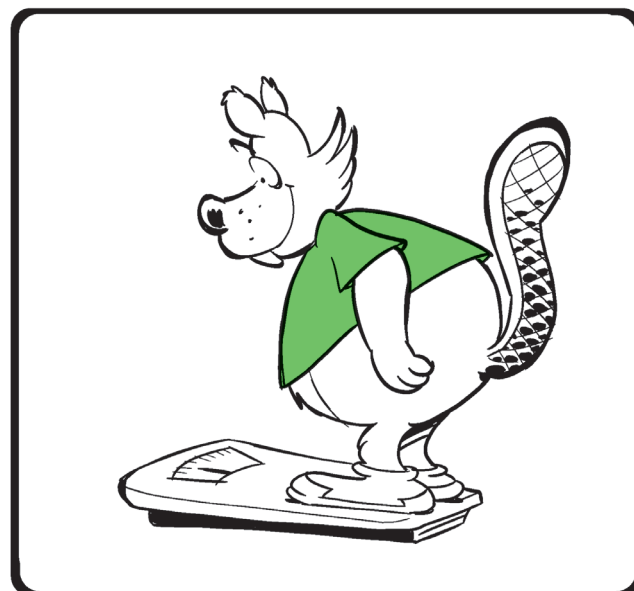
L'hypertension artérielle (HTA) se caractérise par une pression anormalement élevée du sang dans les artères: > 140/90mmHg

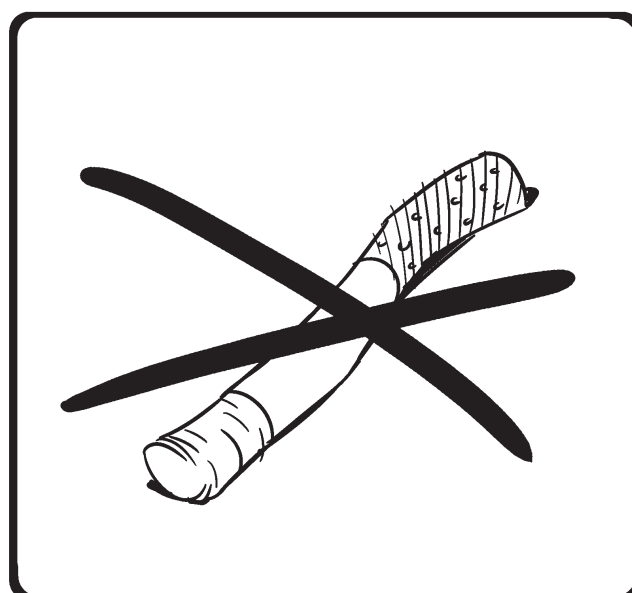
Lors d'une situation de stress ou d'un effort physique, une élévation momentanée de la tension artérielle est possible.

Par contre, si la pression reste élevée à tout moment de la journée, quelle que soit l'activité, et même au repos, on parle alors d'hypertension artérielle.

A long terme, l'HTA est un important facteur de risque pouvant favoriser des troubles cardiaques et vasculaires, tels que l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, des pathologies rénales et oculaires.

La fréquence de l'hypertension augmente avec l'âge, mais actuellement, **elle touche des populations de plus en plus jeunes**. Si la situation ne s'améliore pas, l'OMS estime qu'en 2025, le nombre d'hypertendus dans le monde aura augmenté **de 60 %**.





Il y a deux types d'hypertension:

- La plus fréquente (d'étiologie inconnue) est celle dite *hypertension primaire* ou *essentielle*. Elle est due à une multitude de facteurs dont les effets s'accumulent au fil du temps. Les principaux sont liés au diabète, à l'hypercholestérolémie mais aussi à l'âge, l'hérédité, les habitudes de vie. Ainsi, l'obésité, la sédentarité, le tabagisme, l'abus d'alcool, et le stress contribuent à l'hypertension. Une consommation excessive de sel peut également entraîner une élévation de la tension artérielle. Selon une étude de l'OFSP, les hommes consomment 10,5g de sel par jour, contre 7,8g pour les femmes. Or, ces chiffres dépassent largement les recommandations de l'OMS soit 5g/j.
- *L'hypertension secondaire* (10 % des cas) est associée à une pathologie organique en général d'origine rénale ou endocrinienne (tumeur surrénale). Elle peut provenir aussi de l'usage de certains médicaments et substances comme les médicaments anti-inflammatoires, les corticoïdes, les oestrogènes, la cocaïne, la réglisse noire mais également être une des conséquences de l'apnée du sommeil.

- Les mesures d'hygiène de vie, de diététique jouent un rôle essentiel dans la lutte contre l'hypertension comme :
 - Manger équilibré, ni trop gras ni trop salé et privilégier une alimentation riche en fruits et légumes
 - Diminuer ou stopper le tabac
 - Maintenir un poids normal
 - Pratiquer une activité physique régulière (ex: marcher 30 minutes/jour soit 10 000 pas, réduit de 30 % les risques d'une HTA)
- Le traitement médicamenteux est nécessaire si la tension artérielle reste toujours anormalement élevée malgré les corrections d'hygiène de vie. Si ce traitement est bien suivi, cela réduit de moitié le risque de faire un accident vasculaire.

BON À SAVOIR:

Tout au long de l'année, des contrôles de tension artérielle peuvent être effectués à l'infirmerie (bât 57) pour toutes les personnes travaillant sur le site du CERN.

Les infirmières du Service médical

Liens utiles pour en savoir plus:

<http://www.fedecardio.org/votre-coeur/maladies/lhypertension-arterielle>
<http://www.who.int/features/qa/82/fr/>

DÉPISTER, PRÉVENIR ET TRAITER L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE:

- Un diagnostic d'HTA ne peut être posé et confirmé qu'après des contrôles réguliers et particulièrement après des automesures à domicile



> CHIS-BOARD: LE COMITÉ VERSION 2015

Le CHIS-Board (CERN Health Insurance Scheme Board) est un sous-groupe du CCP (Comité de Concertation Permanent) dont les membres sont nommés d'une part par la Direction et de l'autre par l'Association du personnel et le Groupement des Anciens. Voici la constitution de ce comité en 2015.

Président: Philippe Charpentier, Conseiller Stratégique du Directeur Général pour l'Assurance Maladie

Membres nommés par la Direction:

Jean-Pol Matheys, Administrateur du CHIS
Peter Jurcso, Daniela Macina, Florian Sonneman

Membres nommés par l'Association du personnel et le Groupement des Anciens du CERN:

Sébastien Evrard, David Jacobs, Joël Lahaye, Morna Robillard

Invités permanents: Véronique Fassnacht, Eric Reymond, Carmelo Saitta, Roberto Buquicchio

Secrétaire: Sofia Slotte

> LE CHIS EN LIGNE... C'EST TRÈS SIMPLE!

POUR TOUT SAVOIR ET FAIRE... L'ESSENTIEL PAR MOI-MÊME

Pour consulter la liste des prestataires agréés ou pour imprimer la liste des prestations, le Règlement du CHIS, les formulaires de remboursement, de devis dentaire, etc. Bref, pour obtenir, sans se déplacer, toutes les facilités et informations générales utiles concernant le Régime, tapez: www.cern.ch/chis

POUR CONSULTER EN LIGNE MES DOSSIERS ET BIEN PLUS... L'ESPACE MEMBRE UNIQA.CH

Nouveau en 2015! Consultez vos décomptes de remboursement, vos plafonds dentaires et optiques; imprimez des attestations et les formulaires du CHIS; trouvez des informations sur vos couvertures, les procédures et les hôpitaux agréés; rendez-vous sur: <https://extranet.uniqa.net>

POUR EXPLIQUER MON PROBLÈME ET... OBTENIR RÉPONSE DU TIERS-ADMINISTRATEUR

En cas de problème de décompte de remboursement, pour obtenir des détails très précis sur les prestations, les conventions tarifaires, les prestataires de soins, y compris vos expériences, bonnes ou mauvaises, avec ceux-ci, et toutes les questions relatives à l'application du Règlement du CHIS, tapez: uniqa@cern.ch

POUR DONNER MON AVIS ET... ÉCHANGER AVEC LE CHIS-BOARD

Pour nous envoyer vos remarques et suggestions concernant la politique générale du CHIS, vos appréciations sur notre site Web ou sur le *CHIS Bull'*, tapez: chis.info@cern.ch

ARCHIVES

Tous les anciens numéros du *CHIS Bull'* sont disponibles à l'adresse: <http://cds.cern.ch/collection/CHISBull>