

CHIS Bull'

CERN HEALTH INFO SANTÉ

Bulletin d'information du Régime d'assurance maladie du CERN n° 25 – Avril 2007

- 1 édit** Vive le 25^e numéro! | **2-3 dossier** Les statistiques 2006
4-5 bon à savoir Evolution des frais d'hospitalisation et conventions tarifaires 2007
6 info pratique Rubrique UNIQA | **7 prévention** MST en augmentation. Comment les prévenir?
8 en bref CHIS Board 2007 et informations diverses

ÉDITO

25! Vous tenez dans les mains le 25^e numéro du CHIS Bull', une aventure qui a débuté au printemps 1998. Il est rare qu'une publication de ce type perdure aussi longtemps. Au vu des commentaires et des encouragements que nous recevons régulièrement, nous percevons qu'elle répond à vos besoins. En préambule à cette 25^e édition, je souhaite donc adresser une brassée de fleurs – printanières bien sûr! – à toutes celles et ceux qui œuvrent à la réalisation du CHIS Bull'. Et à toutes celles et ceux qui, par leurs remarques, nous permettent de l'améliorer.

Ce numéro dédié aux statistiques nous apporte une bonne nouvelle et nous désigne de nouveaux défis.

La bonne nouvelle, c'est que la hausse de nos coûts de santé se ralentit quelque peu. Nos frais n'ont que très légèrement augmenté en 2006 par rapport à 2005. Ceci est certainement le fruit des efforts de chacun pour être plus attentif et, par certains gestes simples – comme acheter ses médicaments en France ou demander un devis à son dentiste –, d'enrayer une hausse qui n'est pas inéluctable. Il ne faut pourtant pas se leurrer: des facteurs extérieurs influencent également cette tendance.

Le défi, c'est de continuer à contenir les frais d'hospitalisation, qui représentent, avec près de 38%, la plus grosse part de nos dépenses. En cas d'intervention, le choix d'un hôpital peut faire toute la différence. Dans ce numéro, nous vous conseillons à nouveau de privilégier les hôpitaux publics, où les conditions de remboursement à 100% sont plus avantageuses pour vous. Ou alors des établissements privés agréés, donc avec lesquels nous avons passé une convention tarifaire. Parmi ceux-ci, signalons la Clinique Générale-Beaulieu qui, dans sa catégorie, offre le meilleur rapport confort-prix sur la place de Genève. Ne pas non plus ignorer certaines cliniques de France voisine qui offrent des conditions intéressantes.

Un défi également pour le groupe de travail chargé d'étudier l'évolution de nos dépenses de santé sur le long terme. Ce groupe vient tout juste de se mettre en place et il est bien trop tôt pour parler de premières projections. Soyez cependant certains que vous serez informés au travers des prochains CHIS Bull' du résultat de ses analyses.

Notre Gestionnaire UNIQA revient sur une question qui préoccupe certains d'entre vous: quels sont les critères de remboursement pour les médicaments et les soins en général? Même si le non remboursement est rare, notre Gestionnaire tient à cœur de vous informer au mieux à ce sujet. Vous trouverez dans ce numéro les règles générales qui régissent les remboursements. Et pour toute question précise ou personnelle, il ne faut surtout pas hésiter à le contacter.

Quant à notre service médical, il aborde un sujet délicat, mais combien important: les maladies sexuellement transmissibles. Dans ce domaine, encore plus que dans d'autres, la prévention peut permettre de sauver des vies. Et c'est tellement simple de se protéger!

Avec l'arrivée des beaux jours, profitez d'entretenir votre forme, c'est finalement le meilleur moyen d'imposer un régime minceur à notre Régime! Et portez-vous bien!

Sylvain Weisz, Président du CHIS Board



LES STATISTIQUES 2006

Pour l'année écoulée, les dépenses générales de santé ont augmenté de 4,9% par rapport à 2005, chiffre qu'il faut mettre en rapport avec la hausse sensible (+2,5%) du nombre de personnes assurées. Cette hausse est cependant limitée par la baisse – surprenante – des frais d'hospitalisation, qui représentent près de 40% de notre facture totale (voir page 4).

Il faut savoir que, calculé sur les dix dernières années de notre Régime, l'effet du vieillissement sur le coût moyen par assuré a représenté, annuellement, 1,5% d'augmentation. Quant à l'inflation médicale, qui comprend à la fois les prix et le volume des prestations consommées, elle a généré dans le même temps une hausse annuelle de 2%, toujours sur le coût moyen par assuré.

C'est donc une assez bonne année pour le CHIS en ce qui concerne directement la consommation médicale par assuré (+0,8%). Cependant, tout n'est pas si simple... même si les chiffres globaux sont assez satisfaisants!

QUELQUES HAUSSES À RELEVER...

Médecins: +10% Forte hausse des honoraires des médecins suisses, ceux-ci appliquant toujours plus finement les possibilités que leur offre le système de facturation TARMED*, auquel nous ne sommes pas obligatoirement soumis!

Médicaments: +6,5% Là aussi, augmentation notable des dépenses de pharmacie. Nous ne dirons jamais assez que les médicaments achetés en France (souvent de mêmes marques) sont vendus très nettement meilleur marché qu'en Suisse.

Analyses, imagerie, soins ambulatoires: +10,2% Le TARMED conduit à demander de plus en plus de soins ambulatoires, ce qui explique – en partie – cette augmentation importante. En plus des scanners et autres IRM, sont également incluses dans ce poste les dialyses et les radio/chimiothérapies.

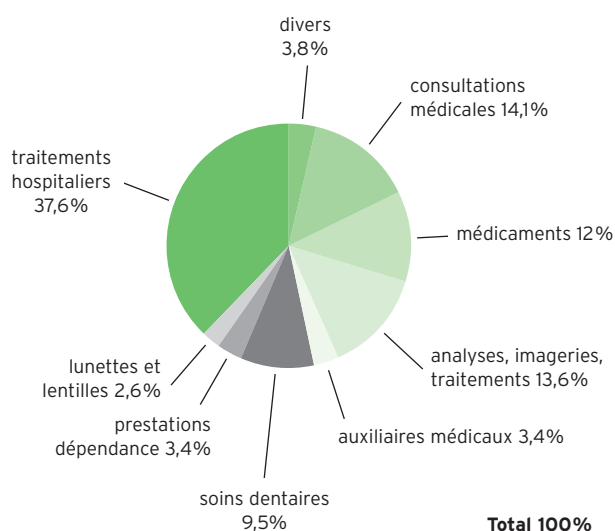
Dentistes: +4% Hausse modérée, nos efforts de contenance des coûts – via les devis pour des frais supérieurs à 800 CHF – sont en train de payer sur la durée. C'est aussi un des rares postes où les dépenses sont majoritairement engagées en France... effets conjugués de l'existence d'un plafond annuel et des tarifs élevés pratiqués en Suisse.

Optique: +11,6% Une très forte augmentation, hélas, et l'une des plus importantes jamais constatées... Même si ces dépenses ne représentent que 2,6% du total, c'est bien de 1,5 MCHF dont on parle!

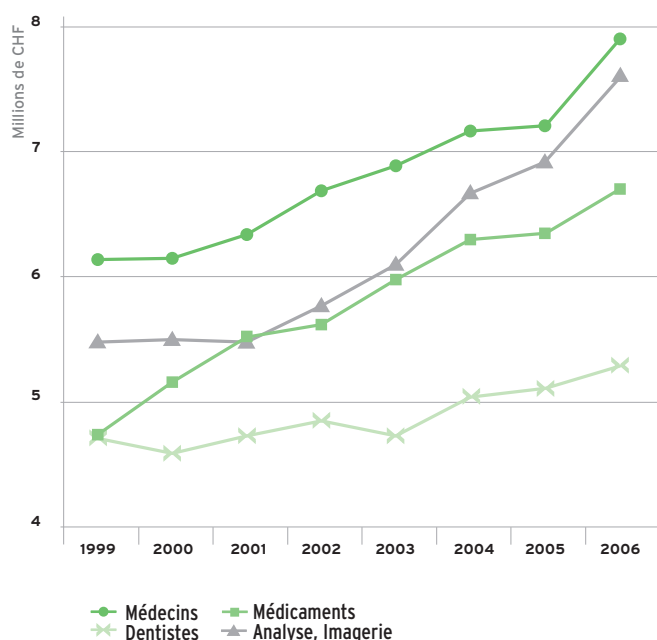
* TARMED: pour plus d'explications, relire les CHISBull' N°s 21 et 24.

Evolution favorable,

RÉPARTITION DES DÉPENSES TOTALES 2006



ÉVOLUTION DES PRINCIPALES DÉPENSES HORS HOSPITALISATION



L'évolution des frais hospitaliers au cours de ces dernières années est présentée en page 4.

> PRESTATIONS DÉPENDANCE

Prestations payées en 2006 (en milliers de CHF)
(allocations dépendance et soins paramédicaux)

Degré de dépendance	Allocations journalières	Soins paramédicaux	Total des dépenses LTC
Dépendance faible	335,8	80,4	416,2
Dépendance moyenne	480,9	215,6	696,5
Dépendance grave	552,9	256,7	809,6
Total	1369,6	552,7	1922,2

Total du fonds LTC au 31.12.06: 33,1 MCHF

Nombre de cas de dépendance

83 personnes dépendantes au 31 décembre 2006:

- 29 cas de dépendance faible
- 31 cas de dépendance moyenne
- 23 cas de dépendance grave

La commission médico-sociale du CHIS a procédé à l'évaluation (ou réévaluation) de 33 cas en 2006.

Augmentation des cas et des dépenses en 2006

Après des années de relative stabilité, c'est une hausse importante – mais prévisible – que nous subissons en 2006, avec +20% de cas reconnus et +25% de dépenses. Heureusement, la création en 2001 du fonds LTC va nous permettre de faire face, ces prochaines années, à ces coûts inévitables induits par le vieillissement de la population assurée.

mais restons vigilants

> MONTANTS REMBOURSÉS ET MONTANTS MOYENS PAR CATÉGORIE D'ASSURÉ

sommes remboursées (en CHF)
hors déduction de la franchise

assurés obligatoires et leurs dépendants
pensionnés et leurs dépendants
autres catégories et leurs dépendants

2005			2006		
total		montant moyen par membre	total		montant moyen par membre
18859 197	35,2%	2594	18867 978	33,6%	2557
32855 084	61,3%	7455	35531 718	63,2%	7792
1 868 585	3,5%	3337	1 807 712	3,2%	2973
53 582 866	100%	4379	56 207 408	100%	4480

> NOMBRE DE MEMBRES PAR CATÉGORIE D'ASSURÉ

assurés obligatoires et leurs dépendants
pensionnés et leurs dépendants
autres catégories et leurs dépendants

2005		2006	
7269	59,4%	7379	58,8%
4407	36,0%	4560	36,3%
560	4,6%	608	4,8%
12 236	100%	12 547	100%

➤ ÉVOLUTION DES FRAIS D'HOSPITALISATION...

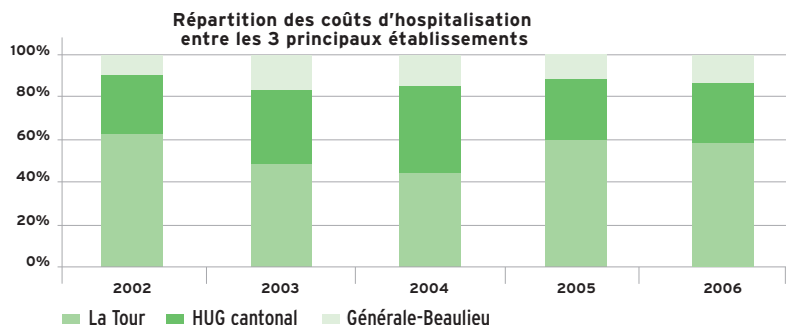
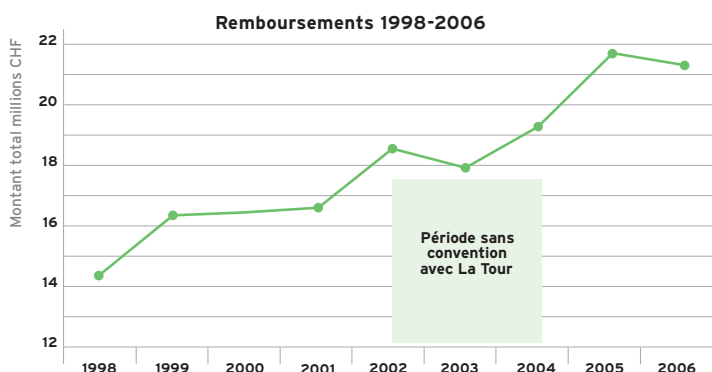
2006 restera comme une année atypique, la surprenante baisse constatée des frais d'hospitalisation (-2,25%) n'étant que purement conjoncturelle. L'absence cette année-là de cas « lourds », désignés par les assureurs comme « catastrophiques » – avec des factures de plus de 100 000 CHF – ne peut être attribuée qu'à... la chance ! D'habitude, en effet, plusieurs de ces cas compris entre 200 et 400 000 CHF viennent alourdir nos dépenses hospitalières. Ce qui ne s'est heureusement pas produit en 2006.

Si cette nouvelle est réjouissante, tant sur le plan de la santé pour les assurés que financier pour le CHIS, il ne faut pas se leurrer : cette situation ne perdurera pas et doit vraiment être considérée comme exceptionnelle.

Aussi, le CHIS Board poursuivra sans relâche ses efforts pour apporter les améliorations structurelles dont notre Régime a besoin afin de maîtriser l'augmentation des coûts et de faire ainsi face sereinement à l'avenir.

➤ **TOTAL DES DÉPENSES D'HOSPITALISATIONS EN 2006: 21,151 MCHF**

ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'HOSPITALISATION



...ET CONVENTIONS TARIFAIRES 2007

A quoi servent les conventions tarifaires passées entre le CHIS et les hôpitaux ou cliniques de la région? Petit tour d'horizon et explications détaillées... en différenciant les hôpitaux publics et privés, puisque les conséquences pour les membres du CHIS ne sont pas les mêmes selon le type d'établissement choisi.

➤ HÔPITAUX PRIVÉS

Dans la région genevoise, une convention tarifaire entre le CHIS et un **établissement hospitalier privé** a une importance capitale puisqu'elle influence directement les modalités de prise en charge de vos frais d'hospitalisation.

Faut-il le rappeler, une hospitalisation en chambre à deux lits et plus dans un établissement hospitalier privé est remboursée à 90%.

Lorsque la facture arrive, votre participation individuelle, c'est-à-dire les 10% restant à votre charge, peut se révéler lourde, très lourde même à assumer financièrement, surtout en cas d'intervention chirurgicale importante.

Le Règlement d'assurance maladie permet toutefois d'alléger le poids de cette participation individuelle. Comment? En prévoyant une **limitation de cette participation à 2000 CHF / année civile / personne** (hors surcoût pour chambre individuelle). Une seule condition cependant: que l'hospitalisation ait lieu dans un **établissement hospitalier privé agréé**.

En Suisse, dans les cantons de Genève et de Vaud, est considéré comme **établissement hospitalier privé agréé**, tout établissement hospitalier privé ayant conclu une convention tarifaire avec le Régime. Cette convention doit être la base d'un véritable **partenariat** entre notre Régime d'assurance maladie et l'établissement hospitalier en question, dans la mesure où, en échange de réels avantages tarifaires pour des soins de qualité – principalement des forfaits ou des facilités de paiement –, le Régime améliore les conditions de remboursement des assurés en limitant leur participation individuelle. Mais attention, agréé ne veut pas dire moins cher, l'Hôpital de La Tour en est la parfaite illustration!

Les cliniques de France voisine, dans les départements de l'Ain et de Haute-Savoie, ayant une convention tarifaire avec la Sécurité sociale (c'est-à-dire quasiment toutes) sont considérées d'office comme étant agréées. De plus, les cliniques françaises situées hors de la région locale, qui pratiquent actuellement un prix de pension en chambre à deux lits, (hors soins infirmiers) inférieure à 411 CHF/jour, **sont aussi agréées par le CHIS**. En cas d'hospitalisation dans une de ces cliniques, vous bénéficierez non seulement du tiers-payant mais votre participation individuelle aux frais sera aussi limitée à 2000 CHF/an/personne (voir Article II 1.10 du Règlement d'assurance maladie).

La liste des établissements privés agréés est disponible et régulièrement mise à jour sur le site web du CHIS, à l'adresse que vous connaissez désormais tous: **www.cern.ch/chis**. Elle est également disponible au bureau UNIQA du CERN.

➤ HÔPITAUX PUBLICS

Que ce soit dans la région genevoise, en France, ou ailleurs, l'hôpital public est considéré d'office comme un partenaire du Régime. Les conditions de remboursement y sont d'ailleurs plus avantageuses que dans un établissement privé: 100% en chambre à deux lits et plus.

Nous disposons toutefois de conventions tarifaires avec les Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) et de Lausanne (CHUV), les deux plus importants hôpitaux publics en termes de remboursement pour le Régime. Ces conventions permettent de fixer les prix applicables à nos assurés dans les divisions semi-privée et privée.

Pour mémoire, voici un récapitulatif des conventions déjà signées pour 2007. Ces accords tarifaires peuvent avoir une portée générale ou limitée à certains actes médicaux seulement. La situation de ces conventions évoluant régulièrement, il est très important de se renseigner auprès d'UNIQA avant toute hospitalisation.

➤ LES CONVENTIONS CONCLUES OU RENOUVELÉES POUR L'ANNÉE 2007

Canton de Genève: Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), Clinique Générale-Beaulieu, Hôpital de La Tour (Meyrin), Cliniques HUG de Jolimont, Clinique de l'œil – ONO (Onex)

Canton de Vaud: Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV à Lausanne), Clinique La Lignière (Gland), Clinique La Métairie (Nyon), Clinique de Genolier (Genolier)

Canton du Valais: Clinique HUG de Montana (Crans-Montana)

➤ À NOTER TOUT PARTICULIÈREMENT!

Clinique La Colline: Attention! Cet établissement genevois **n'est plus agréé** depuis le 1er janvier 2007. Les nouveaux tarifs proposés aux caisses d'assurance maladie des Organisations internationales (CERN, BIT/UIT, OMS, ONUG) n'ont pas pu être acceptés car ils avaient subi une hausse moyenne de 12%. Nous avons donc refusé de poursuivre ce partenariat. Notre Gestionnaire UNIQA n'agit plus en tiers-payant et la participation des assurés (10% des frais encourus) n'est plus limitée à 2000 CHF.

Clinique Générale-Beaulieu: Cet établissement de grande qualité reste notre partenaire privilégié, puisqu'il nous offre le meilleur rapport confort/prix sur la place de Genève. En tant qu'établissement privé, c'est lui que vous devriez toujours choisir.

Hôpital de La Tour: Suite à des négociations serrées, La Tour a consenti à ne pas relever ses tarifs hospitaliers pour 2007, se contentant seulement de supprimer un rabais de 5% dont nous avions bénéficié jusque-là. Suite aux bons résultats obtenus en 2006, nous avons tout de même accepté cet arrangement.



➤ LA PAROLE À... UNIQA

QUELS CRITÈRES DE REMBOURSEMENT POUR LES FRAIS MÉDICAUX?

S'il est une question récurrente lors d'un refus de remboursement, c'est celle de savoir sur quels critères une prestation est acceptée ou pas et comment avoir accès à l'information.

Le Règlement du CHIS décrit les différents niveaux de décisions de prise en charge des prestations:

1. **Le Règlement du CHIS détermine le socle général des prestations.** L'Annexe I du Règlement (« liste des prestations du CHIS ») indique les groupes de prestations couvertes, avec leur taux de remboursement et plafond annuel, la nécessité ou non d'un accord préalable d'UNIQA.
2. Ensuite, **le Règlement du CHIS dispose, à travers différents articles, de restrictions** (Chapitre VIII – Section 1 Risques spéciaux) et d'exclusions (Chapitre VIII – Section 2 Risques exclus).
3. Enfin, le Règlement du CHIS a inscrit une disposition générale très importante : en cas de silence des textes du CHIS pour les conditions de remboursement des prestations médicales, référence est faite par analogie à la législation suisse et/ou française en matière d'assurance maladie (Chapitre I – Dispositions générales – article 1.07). Ces lois, pour des raisons d'exhaustivité et de mise à jour notamment, ne peuvent être contournées littéralement dans le Règlement du CHIS.

Disons le tout de suite, la très grande majorité des soins médicaux est couverte et le non remboursement constitue l'exception. Mais contrairement à certaines croyances, tout ce qui est fait et/ou prescrit par un médecin n'est pas non plus systématiquement remboursable...

C'est donc, entre autres, le travail du Gestionnaire UNIQA Assurances SA de connaître et de vérifier si les prestations soumises sont couvertes selon les lois de l'assurance sociale suisse et/ou française. Nous disposons pour cela des textes de lois, de listes officielles et surtout de l'expertise de nos médecins-conseil.

Notre pratique est que pour une prestation médicale pratiquée en France, non prise en charge par la Sécurité Sociale française mais remboursée par la LAMal en Suisse, le remboursement sera considéré sous la législation la plus favorable, même si la prestation ou le médicament n'est pas remboursé en France. Toute autre attitude encouragerait un nomadisme médical financièrement préjudiciable à l'équilibre financier du CHIS.

Une demande récurrente nous parvient: « envoyez-nous – ou mettez à disposition au Help Desk UNIQA – vos listes et textes de lois ». Une telle entreprise n'est malheureusement pas possible devant la somme des documents concernés et leurs mises à jour, notamment à travers les sites administratifs officiels sur Internet. Par ailleurs, les lois ne sont pas toujours d'une application tranchée et nous avons recours à des avis d'experts médicaux, surtout pour les traitements nouveaux qui n'ont pas encore d'autorisation de prise en charge.

Afin de vous donner des repères, notamment pour les prestations de l'assurance sociale suisse, il faut savoir que votre pharmacien et votre médecin ont accès aux mêmes informations légales qu'UNIQA Assurances SA:

- les médicaments en Suisse sont remboursés uniquement s'ils figurent sur la Liste des Spécialités (LS), lien internet: **www.bag.admin.ch/kv/gesetze/sl/f/index.htm**;
- l'agrément des médicaments en France se trouve dans la liste VIDAL chez votre pharmacien;
- les prestations médicales sont remboursées si elles figurent dans l'Ordonnance des Prestations de l'Assurance des Soins (OPAS) de la LAMal. (pas de lien internet et avis du médecin-conseil d'UNIQA).

Par exemple: le **Tamiflu**, souvent prescrit contre la grippe, ne figure ni dans la liste des médicaments remboursés par la Sécurité Sociale ni sur la Liste des Spécialités suisse et n'est donc pas remboursé par le CHIS.

Une remarque revient également souvent: « Je me suis renseigné auprès d'UNIQA pour savoir si telle prestation serait remboursée, on m'a répondu oui et le remboursement m'a ensuite été refusé! » En effet, c'est tout le problème d'une information ciblée: à question générale, réponse générale. Plus votre question sera précise, notamment avec l'identification du prestataire ou de l'établissement dans lequel il pratique, ainsi que la nature des soins, mieux nous pourrons vous répondre, même si pour cela nous devons prendre le temps de vérifier et de vous rappeler. Cela peut économiser une déconvenue et de l'argent!

Si vous avez une question précise concernant une prestation médicale, un médicament, un traitement nouveau, nous vous conseillons d'appeler en premier lieu nos collaborateurs du bureau de gestion à Genève au **+41 (022) 718 63 00**. Pour toute question d'ordre général, notre Help Desk se fera également un plaisir de vous répondre.

UNIQA Assurances SA

> LES MST SONT EN NETTE AUGMENTATION. COMMENT LES PRÉVENIR ?

Les maladies sexuellement transmissibles – MST – sont en nette augmentation, même dans nos pays. Le constat est alarmant et doit être connu pour une meilleure prévention.

Une maladie sexuellement transmissible est une maladie infectieuse susceptible de se transmettre lors de rapports sexuels (homosexuels ou hétérosexuels). Certaines se transmettent aussi par le sang.

Une ou plusieurs MST peuvent se transmettre lors de rapports sexuels sans préservatif avec une personne infectée (une utilisation inadaptée du préservatif peut également être une cause de transmission). Les MST ne se transmettent pas par les gestes de la vie quotidienne (poignées de main, etc.), ni par l'utilisation d'équipements publics (toilettes, piscine, etc.).

Il existe un grand nombre de MST, parmi lesquelles: la gonococcie, la syphilis – avec des symptômes peu spécifiques pouvant retarder le diagnostic et d'évolution souvent longue et à bas bruit, mais pouvant se terminer par une atteinte neuropsychiatrique sérieuse –, la chlamydie, la condylomatose. Certains virus se transmettent aussi par voie sexuelle: comme ceux du SIDA (VIH, virus de l'immuno-déficience humaine) – qui tue chaque année des millions de personnes dans le monde –, de l'herpès génital – caractérisé par des vésicules contagieuses –, de l'hépatite B (VHB) qui peut conduire à une cirrhose ou un cancer du foie, du papillome humain (VPH).

Parmi les autres conséquences des MST, on retient notamment pour la femme une possible stérilité, une grossesse extra-utérine, un accouchement prématuré, une infection transmise au nouveau-né, un cancer du col de l'utérus.

Il est très important que la personne infectée informe directement – le médecin étant lié par le secret professionnel – son/ses partenaire(s) afin de mettre en œuvre un traitement adapté.

Le bulletin hebdomadaire de l'Office Fédéral de la Santé Publique suisse confirme l'augmentation des MST à déclaration obligatoire. L'exemple de la syphilis est le plus frappant: 954 cas en un an, dont 81 cas lors du dernier mois, soit un taux de progression doublé en un an.

> LE MOYEN DE PRÉVENTION LE PLUS SIMPLE

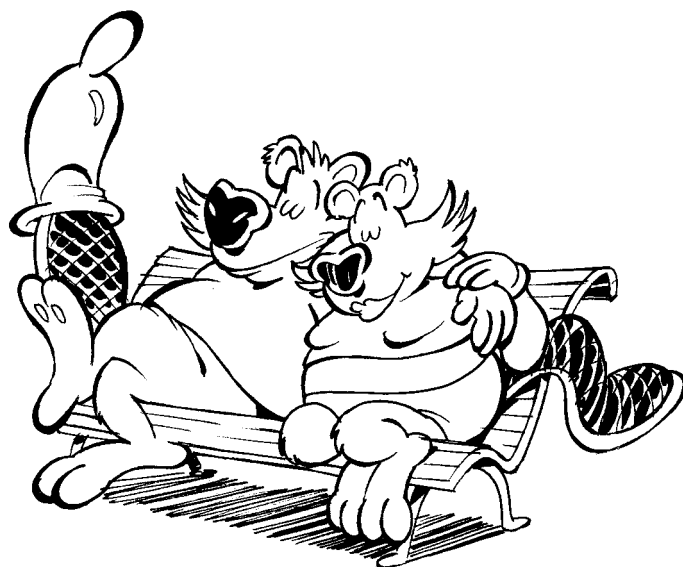
Nous devons prendre conscience du risque de contracter une maladie pouvant être très grave voire mortelle, pouvant à nouveau être transmise, malgré les spectaculaires progrès thérapeutiques (meilleur traitement des affections bactériennes; nouveaux principes actifs contre les virus impliqués; associations thérapeutiques, etc.). Paradoxalement, les avancées médicamenteuses pour le traitement du SIDA ont clairement encouragé la résurgence de comportements sexuels à risque.

De même, un nouveau vaccin est disponible depuis peu contre l'infection par HPV pour éviter le cancer du col de l'utérus induit par certaines souches de ce virus: ce réel progrès induira-t-il des comportements augmentant la transmission d'autres MST?

L'Organisation Mondiale de la Santé recommande le port du préservatif comme moyen le plus simple pour prévenir efficacement toutes les MST. Dans le cas d'une nouvelle relation stable, après une période de rapports protégés, des sérologies peuvent être proposées à 3 mois pour le VIH, voire à 6 mois pour le VHB, avant de s'affranchir du préservatif.

Dans ce domaine tout particulièrement, le dialogue et le respect de chacun sont essentiels: au sein de la famille, en réponse aux questions de nos adolescents; au sein du couple, dans une relation amoureuse; avec votre médecin, pour répondre à vos questions.

Drs Véronique FASSNACHT et Eric REYMOND, Service médical du CERN



> IL Y A SITE ET ADRESSES ÉLECTRONIQUES...

POUR TOUT SAVOIR ET FAIRE... par moi-même!

Pour consulter la liste des prestataires privilégiés 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 EXPLIQUER MON PROBLÈME... et obtenir réponse du Gestionnaire!

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

> FRANCHISE ANNUELLE

Il est rappelé que, par décision du Conseil de l'Organisation, la franchise annuelle applicable en 2007 à tout assuré de plus de 18 ans est temporairement portée de 100 à 200 CHF.

> CHIS: LE COMITÉ VERSION 2007

Il est toujours utile de se souvenir que le CHIS Board (CERN Health Insurance Supervisory 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 l'équipe 2007.

Président: Sylvain Weisz

Gérant du contrat avec UNIQA: Michel Baboulaz

Membres nommés par la Direction: Philippe Charpentier, Günther Geschonke, Thierry Lagrange

Membres nommés par l'Association du personnel

et le Groupement des Anciens: Jean-Paul Diss, Joël Lahaye, Pierre Lazeyras, Michel Vitasse

Suppléant: Robert Muzelier

Membres ex officio:

Gianni Deroma, Sigurd Lettow

Invités permanents: Véronique Fassnacht, Erwin Mosselmans, Eric Reymond, Carmelo Saïtta

Secrétaire: Marcel Aymon

> TOUS LES CHISBULL' EN LIGNE!

Retrouvez les 24 premiers numéros du CHISBull' sur notre site web.

> LISTE DES MÉDECINS GENEVOIS QUI APPLIQUENT LE TARIF TARMED

Pensez-y! Cette liste est aisément accessible sur notre site. Elle recense les médecins genevois (généralistes ou spécialistes) qui sont connus de notre Gestionnaire pour appliquer systématiquement aux assurés du CERN le même tarif qu'aux assurés suisses soumis à la LAMal.

Voir **www.cern.ch/chis**

