

# CHIS Bull'

CERN HEALTH INFO SANTÉ

Bulletin d'information du Régime d'assurance maladie du CERN n° 36 – Avril 2012

**1 édito | 2-5 dossier** Statistiques 2011 et commentaires

**6-7 bon à savoir** Liste des prestataires agréés en 2012 | **8-9 info pratique** La parole à UNIQA

**10-11 prévention** La santé vient en bougeant ! | **12 en bref** Le CHIS Board 2012, conseils et nouvelles brèves

Dans le précédent CHISBull', nous avons abordé la grande réforme du Régime, dont la modification majeure a été la suppression de la franchise, remplacée par un taux de remboursement progressif individuel de 80, 90 ou 100 %, afin d'obtenir une meilleure répartition des remboursements. Grâce à UNIQA et son support informatique, ce passage aux nouvelles règles en janvier 2012 s'est passé sans heurt, à la satisfaction générale. Nous avons cependant noté que quelques points ne sont pas toujours très bien compris par les assurés. C'est pourquoi, dans la partie « info pratique » de ce bulletin, UNIQA apporte des réponses aux questions fréquentes que vous avez posées ces dernières semaines.

Toutefois, comme chaque printemps, le dossier principal de ce numéro est consacré aux statistiques 2011. Pas de surprise cependant, effets conjugués de l'inflation médicale et du vieillissement de la population assurée obligent... Globalement, les dépenses progressent, même si ces résultats sont tempérés par la chute de l'euro. Toutefois, concernant les dépenses ambulatoires et comme déjà souligné dans le précédent CHISBull', si 69 % de la population assurée habite en France voisine, 66 % des dépenses en soins ambulatoires sont effectuées en Suisse. Nous vous rappelons que, depuis le début de cette année, un bonus est accordé sous forme de remboursement supplémentaire de cinq (5) points de pourcentage et ceci pour certains soins ambulatoires dans la plupart des Etats membres, à l'exception de trois, dont la Suisse.

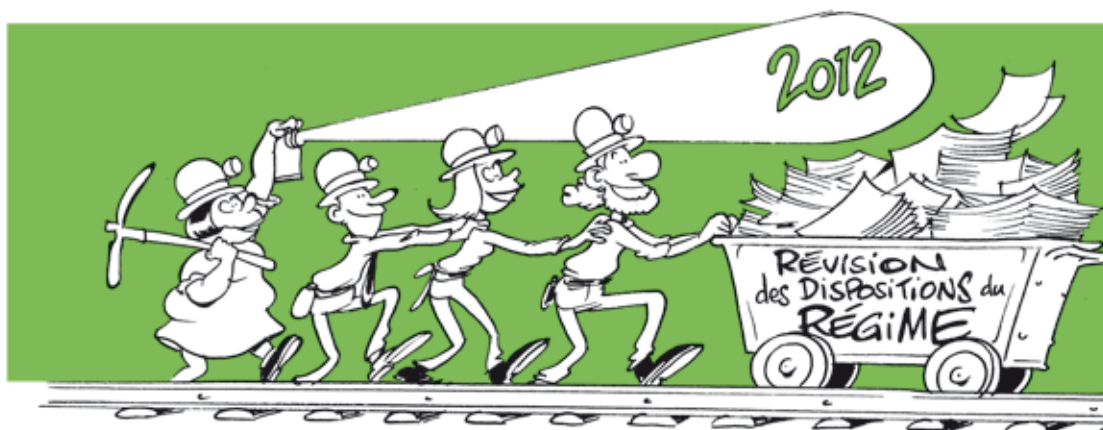
Les négociations menées par le CHIS et UNIQA avec les prestataires hospitaliers – privés ou publics – en Suisse, sont maintenant terminées. Le résultat est satisfaisant, avec des augmentations de tarifs limitées. Nous vous laissons prendre note de la nouvelle liste des établissements privés agréés en Suisse dans la rubrique « bon à savoir » de cette édition. Nous vous rappelons que les frais en hôpital non-agréé ne sont remboursés qu'à 80 %, en tiers garant seulement, et n'entrent pas dans le calcul des FCA (frais à la charge de l'assuré).

Enfin, comme activité au programme de 2012, le CHIS Board doit réviser dans le détail certaines dispositions réglementaires du Régime, car quelques-unes sont devenues caduques, d'autres inusitées ou non adaptées. Cette tâche sera longue et passera par un processus normal de concertation au CHIS Board et au Comité de Concertation Permanent (CCP). Les propositions seront ensuite soumises aux délégations : Forum Tripartite de discussion des conditions d'emploi entre Etats membres, Direction et Association du personnel (TREF), Comité des finances (FC) et Conseil du CERN. Nous vous tiendrons évidemment informés en temps et en heure des résultats de ces discussions.

Comme vous le voyez, cette année s'annonce aussi chargée que la précédente... Nous profitons de ce CHISBull' printanier pour vous remercier de participer au défi permanent qui vise à contenir l'augmentation des coûts de la santé. Dans ce nouveau numéro, vous retrouverez encore notre habituelle rubrique « prévention », qui traite cette fois d'une nouvelle campagne de promotion de la santé nommée « **bouger plus, manger mieux !** » qui se tiendra en 2012 ; la composition du CHIS Board en 2012 ; et quelques nouvelles brèves. Très bonne lecture !

Philippe Charpentier, Président du CHIS Board

## ÉDITO



# Les statistiques 2011

## ► LE CHIS CONTINUE À AVOIR UN BILAN POSITIF

**Après deux années consécutives dans les chiffres rouges pour le HIS (couverture maladie et accident), en 2008 et 2009, suivie d'une année 2010 positive, l'exercice 2011 se termine sur un bilan positif. A la fin de l'année, il est resté 6,6 MCHF en caisse pour le HIS (comparé avec les 1,9 MCHF à fin 2010). C'est un résultat en grande partie attendu, les augmentations de cotisations décidées dans le cadre de la dernière Révision quinquennale des conditions d'emploi donnant déjà une partie de leurs effets (ces augmentations, décidées pour la période 2011 à 2015 déploieront tous leurs effets dans les années à venir).**

La couverture dépendance (LTC) a continué à être excédentaire : 4,3 MCHF (pour 4,9 MCHF en 2010), ce qui reste conforme aux projections actuelles. Rappelons que le LTC a été créé en 2001 pour anticiper les effets du vieillissement de la population assurée, et donc pour aider à contenir l'augmentation des coûts qui résulteront du nombre croissant de personnes dépendantes ces prochaines années. Tout en honorant les besoins actuels, nous constituons depuis lors un capital pour faire face aux dépenses futures sans devoir nécessairement augmenter les contributions.

Les excédents HIS et LTC ont été versés à leurs fonds respectifs, de même qu'une contribution exceptionnelle du CERN de 5 MCHF, elle aussi résultat de la dernière Révision quinquennale. Toutefois, ce bilan positif est quelque peu assombri par la mauvaise conjoncture des marchés financiers. Nos fonds ont subi la baisse de ceux-ci, provoquant une perte de près de 1 MCHF (en 2010 ces investissements avaient rapporté 2,1 MCHF, soit un rendement de 2,2%). Au final, au 31 décembre 2011, le fonds du HIS se montait à 65,1 MCHF et celui du LTC à 61,6 MCHF (à comparer aux 54,0 MCHF et 57,7 MCHF respectivement à fin 2010).

Une année positive donc, mais il ne faut pas relâcher les efforts. Si chacun contribue selon ses moyens et reçoit selon ses besoins, c'est que la solidarité, dans notre Régime, n'est pas un vain mot, mais une volonté affichée depuis son origine et toujours reconduite depuis. Elle implique cependant que toutes et tous soient des assuré-e-s responsables qui, dans toute la mesure du possible et sans nuire à la qualité des prestations, font attention à ne pas faire de dépenses inutiles. Au même titre que dans la vie quotidienne, consommons fûté et souvenons-nous toujours que le CHIS, c'est notre affaire !

## Augmentation des dépenses...

### TOUJOURS PLUS D'ASSURÉS

Comme le montre le tableau ci-dessous, au 31 décembre dernier, le CHIS comptait 237 assurés de plus qu'à la même date un an plus tôt. Pour quasiment la moitié (110), cette hausse est due à l'augmentation du nombre d'assurés obligatoires et de leurs dépendants, mais elle est bien plus faible que celle observée l'an dernier (362) pour ce même groupe d'assurés. L'augmentation du nombre d'assurés pensionnés et de leurs dépendants est légèrement plus faible que l'an dernier (65 contre 77) et devrait bientôt arriver à son plus bas niveau historique.

### ► NOMBRE DE MEMBRES PAR CATÉGORIE D'ASSURÉS

|                                          | 2010   |        | 2011   |        |
|------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Assurés obligatoires et leurs dépendants | 7585   | 57,4 % | 7695   | 57,2 % |
| Pensionnés et leurs dépendants           | 4998   | 37,8 % | 5063   | 37,6 % |
| Autres catégories et leurs dépendants    | 631    | 4,8 %  | 693    | 5,2 %  |
|                                          | 13 214 | 100 %  | 13 451 | 100 %  |

## > AUGMENTATION DES DÉPENSES DE COUVERTURE SANTÉ (HIS)

**Après une évolution en dents de scie ces dernières années, essentiellement due à des effets artificiels tels que des retards de facturation, les coûts globaux sont repartis à la hausse : 5,1 % de plus en 2011 par rapport à 2010.**

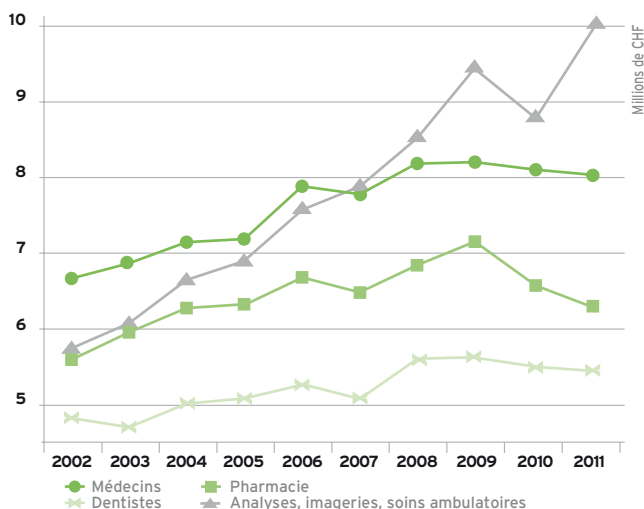
En effet, en 2008 les coûts apparaissaient artificiellement bas car l'introduction des APDRG (voir le CHISBull' 28, page 5) avait retardé nombre de factures. En 2009, le contrecoup était bien présent et, cette fois, les coûts étaient artificiellement hauts. Enfin, en 2010 une baisse était observée qui ramenait les coûts à un niveau plus proche des attentes. C'est donc sans surprise que l'an dernier a vu un retour à l'évolution normalement attendue : une augmentation globale des coûts. **L'augmentation des cotisations décidée dans le cadre de la Révision quinquennale des conditions d'emploi de 2010 se voit ainsi en grande partie justifiée.**

C'est d'autant plus vrai que la poursuite de la hausse du franc suisse en 2011 a significativement contribué à réduire globalement les coûts de notre Régime. Sans cette hausse, les dépenses auraient été 3,1 % plus élevées encore. Au final, c'est un peu plus de 2,3 MCHF de dépenses supplémentaires qui ont ainsi été évitées. Avec la hausse du franc suisse, nos assurés qui se font soigner et se fournissent en médicaments hors de Suisse font encore plus de gagnants : eux-mêmes (leurs coûts sont réduits) et le CHIS (ses coûts globaux diminuent). **Voilà une justification supplémentaire à l'introduction du bonus octroyé à celles et ceux qui privilégient les Etats membres où le coût de la santé est le moins élevé (tous sauf la Norvège, le Danemark et la Suisse).**

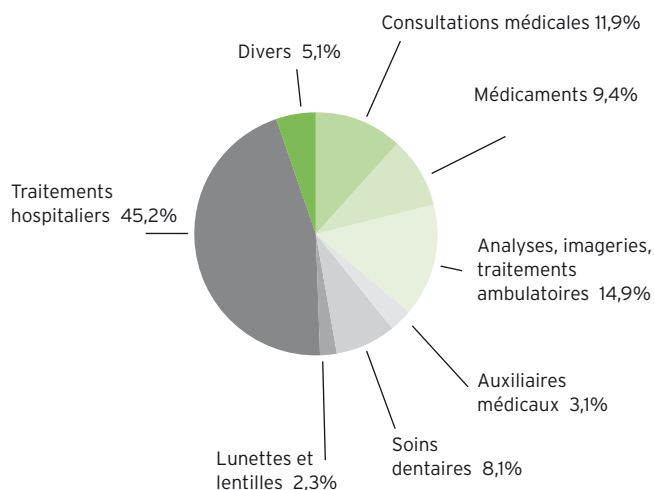
Notons enfin que si 2010 avait bénéficié d'un nombre relativement bas de décès (54 seulement), 2011 était malheureusement plus dans la norme puisque 78 décès sont à déplorer. Comme des études ont démontré que les dépenses de santé augmentent considérablement dans les mois qui précèdent la fin de la vie, le nombre de décès est fortement corrélé avec les dépenses totales du Régime.

# qui justifie les mesures prises !

## > ÉVOLUTION 2002-2011 DES PRINCIPALES DÉPENSES DU CHIS (HORS HOSPITALISATIONS)



## > RÉPARTITION DES DÉPENSES TOTALES 2011



## ► PRESTATIONS DÉPENDANCE (LTC)

**Prestations payées en 2011** (en CHF)  
(allocations dépendance et soins paramédicaux)

| Degré de dépendance | Nombre de personnes au 31.12.2011 | Allocations journalières (à charge du LTC) | Soins paramédicaux (à charge du HIS) | Total des dépenses |
|---------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|
| Faible              | 57                                | 924 658                                    | 161 102                              | 1 085 760          |
| Moyenne             | 59                                | 1 354 880                                  | 405 685                              | 1 760 565          |
| Grave               | 46                                | 1 829 836                                  | 594 106                              | 2 423 942          |
| <b>Total</b>        | <b>162</b>                        | <b>4 109 374</b>                           | <b>1 160 893</b>                     | <b>5 270 267</b>   |

Note : Les chiffres donnés l'an dernier pour l'avant-dernière et la dernière colonnes ont été revus par la suite.

**Total du fonds LTC au 31.12.11 : 61,6 MCHF**

La Commission médico-sociale du CHIS a procédé à l'évaluation (ou la réévaluation) de 63 demandes de prise en charge LTC en 2011 (53 en 2010).

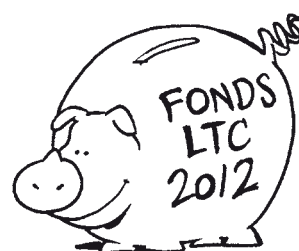
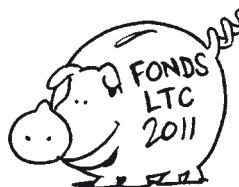
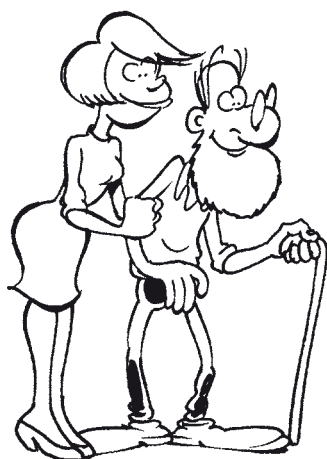
En plus de 10 années d'existence, c'est au total 345 personnes qui ont été prises en charge dans le cadre des prestations dépendance. Le fonds LTC continue d'augmenter, conformément aux projections initiales, ce qui

permettra au Régime de faire face au pic de plus de 300 dépendants par an qui est attendu entre 2025 et 2030. A noter que la revalorisation des prestations à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2010 a bien été absorbée par le système, dont les coûts n'ont pas explosé. Cette partie des mesures décidée dans le cadre de la Révision quinquennale des conditions d'emploi de 2010 se trouve donc elle aussi justifiée.

## ► MONTANTS REMBOURSÉS ET MONTANTS MOYENS PAR CATÉGORIE D'ASSURÉS

**Sommes remboursées hors déduction de la franchise**  
assurés obligatoires et leurs dépendants  
pensionnés et leurs dépendants  
autres catégories et leurs dépendants

| 2010              |                          |      | 2011              |                          |      |
|-------------------|--------------------------|------|-------------------|--------------------------|------|
| Total (en CHF)    | Montant moyen par membre |      | Total (en CHF)    | Montant moyen par membre |      |
| 17 132 763        | 27,7 %                   | 2259 | 17 609 994        | 26,9 %                   | 2288 |
| 42 634 626        | 68,8 %                   | 8530 | 45 045 935        | 68,9 %                   | 8897 |
| 2 176 913         | 3,5 %                    | 3450 | 2 716 385         | 4,2 %                    | 3920 |
| <b>61 944 302</b> | <b>100 %</b>             |      | <b>65 372 314</b> | <b>100 %</b>             |      |



## ► AUGMENTATION DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Dans l'évolution des frais d'hospitalisation présentée dans le graphique ci-contre, on retrouve l'évolution en dents de scie notée auparavant pour les coûts globaux car c'est ici que les retards de facturation de 2008 ont déployé leurs effets les plus importants. L'année 2011 est une année bien plus normale que les deux précédentes et montre une augmentation de 9,2 % par rapport à 2010. De ce fait, 2011 se trouve au niveau où la tendance des années 2002-2008 le laissait présager.

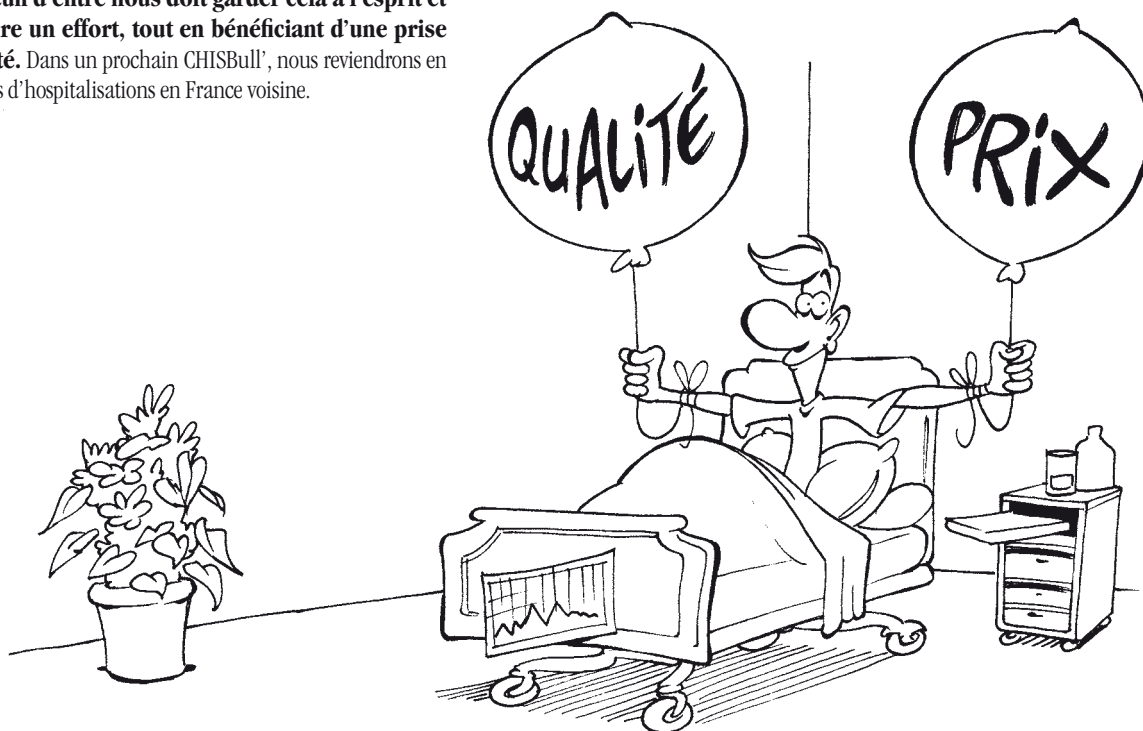
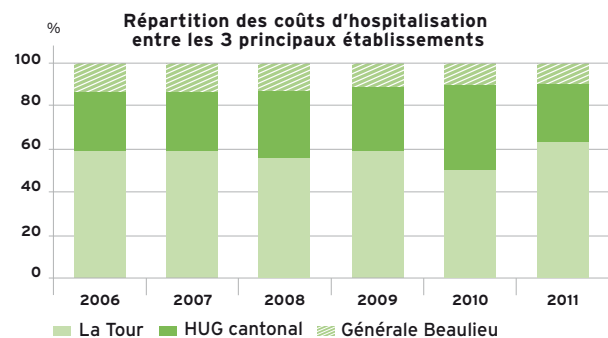
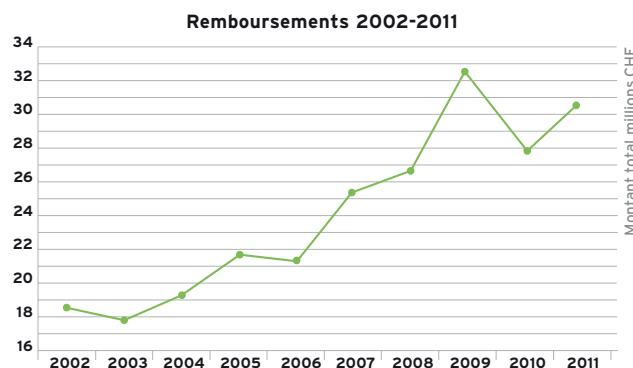
Autre effet entrant ici en ligne de compte : le nombre de décès en cours d'année. Cet effet, déjà mentionné plus haut, a joué ici pleinement : les dépenses d'hospitalisation sont en effet particulièrement importantes peu avant un décès.

Enfin, deux évolutions observées l'an dernier se sont inversées en 2011. En premier lieu, l'augmentation de la part des hospitalisations en Suisse en 2010 s'est vu inversée en 2011 : de 88,8 %, cette part est en effet revenue à 87,2 %. Cette valeur est très proche de celle observée en 2009 (87,5 %). En second lieu, l'augmentation de la part des hospitalisations publiques dans le total des hospitalisations en 2010 a quasiment été annulée par une baisse en 2011 : cette part est en effet revenue de 37 % à 34,9 %, soit quasiment à son niveau de 2009 (34 %).

Toutefois, il reste toujours vrai que si la grande majorité des assurés habitent hors de Suisse (69 %) la grande majorité des dépenses hospitalières du CHIS ont lieu en Suisse (87 %). De ce point de vue, si le Pays de Gex reste quasiment sans infrastructure hospitalière, le fait que plusieurs nouvelles structures aient vu le jour en Haute-Savoie peut faire espérer une évolution positive pour l'avenir. **Il est en effet à souligner que ces structures apparues en Haute Savoie, tout comme les plus anciennes, publiques ou privées, sont des établissements hospitaliers agréés par notre Régime et que les assuré-e-s qui les fréquentent bénéficient donc de tarifs intéressants. Pour aider à contenir l'augmentation des coûts, chacun d'entre nous doit garder cela à l'esprit et ne pas hésiter à faire un effort, tout en bénéficiant d'une prise en charge de qualité.** Dans un prochain CHISBull', nous reviendrons en détail sur les possibilités d'hospitalisations en France voisine.

## ► TOTAL DES DÉPENSES D'HOSPITALISATIONS EN 2011: 30,5 MCHF

### ÉVOLUTION DES DÉPENSES D'HOSPITALISATION 2002-2011



# ➤ PRESTATAIRES AGRÉÉS 2012

## ➤ RAPPEL DE QUELQUES DÉFINITIONS

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Tarifs</b>             | 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.                                            |
| <b>Tiers</b>              | 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 de son règlement d'assurance. Dans notre cas, bien que le CHIS soit l'assureur, c'est notre gestionnaire, UNIQA, qui assure les contacts avec les prestataires de soins.                                                                                                                              |
| <b>Tiers payant</b>       | Le fournisseur de soins n'envoie pas sa facture à son patient, mais au tiers 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 (participation, frais personnels, prestations non couvertes ou limitées, ...).                                                                                     |
| <b>Tiers soldant</b>      | Le fournisseur de soins envoie sa facture au tiers assureur. Après contrôle, le tiers 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.                                                                                                                             |
| <b>Tiers garant</b>       | 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.                                                                                                                                                                      |
| <b>Soins ambulatoires</b> | 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.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>TarMed</b>             | 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 2011, elle est de 0,96 CHF à Genève et 0,99 CHF dans le canton de Vaud. |
| <b>Swiss DRG</b>          | 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, ...).       |
| <b>Hôpital, clinique</b>  | 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.                                                                                                                                                                                             |

| Nom du prestataire de soins                                         | Type d'établissement | Canton ou département | Localisation      | Domaines d'activité                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| EN SUISSE                                                           |                      |                       |                   |                                                                                             |
| HUG – Hôpitaux Universitaires de Genève                             | Public               | GE                    | GENÈVE            | Médecine générale   Chirurgie   Soins intensifs   Maternité et Pédiatrie   Psychiatrie      |
| CHUV – Centre Hospitalier Universitaire Vaudois                     | Public               | VD                    | LAUSANNE          | Médecine générale   Chirurgie   Soins intensifs   Maternité et Pédiatrie   Psychiatrie      |
| Clinique GÉNÉRALE BEAULIEU                                          | Privé                | GE                    | CHAMPEL           | Médecine générale   Chirurgie   Maternité                                                   |
| Hôpital de LA TOUR – Clinique de CAROUGE – Centre Médical de MEYRIN | Privé                | GE                    | MEYRIN<br>CAROUGE | Médecine générale   Chirurgie   Maternité   Gynécologie   Cardiologie                       |
| Clinique LA LIGNIÈRE                                                | Privé                | VD                    | GLAND             | Réadaptation cardiovasculaire   Réadaptation fonctionnelle   Psychiatrie   Médecine interne |
| Clinique de GENOLIER                                                | Privé                | VD                    | GENOLIER          | Médecine générale   Oncologie   Chirurgie   Orthopédie   Gynécologie                        |
| Clinique de l'Œil – Onex<br>Centre Chirurgical de l'Œil – Lausanne  | N/A                  | VD<br>GE              | LAUSANNE<br>ONEX  | Ophtalmologie, y compris la chirurgie ambulatoire                                           |

| Nom du prestataire de soins                                                | Type d'établissement | Canton ou département | Localisation                                | Domaines d'activité                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EN SUISSE                                                                  |                      |                       |                                             |                                                                                                                     |
| SITEX                                                                      | N/A                  | GE et France voisine  | PLAN-LES-OUATES<br>LAUSANNE                 | Soins infirmiers à domicile   Hospitalisation à domicile                                                            |
| PRETISERVICES                                                              | N/A                  | GE et France voisine  | VESSY                                       | Soins à domicile                                                                                                    |
| UNILABS – Laboratoires d'analyses médicales                                | N/A                  | Suisse                | 5 dans GENÈVE<br>6 dans VAUD<br>13 ailleurs | Analyses de laboratoire                                                                                             |
| Permanence Médico-Chirurgicale de Chantepoulet                             | N/A                  | GE                    | GENÈVE                                      | Chirurgie ambulatoire   Permanence                                                                                  |
| 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                                                                                         |
| CLINIQUE de LONGERAIE – Lausanne                                           | Public               | VD                    | LAUSANNE                                    | Chirurgie, particulièrement la main   Permanence                                                                    |
| Hôpital de Prangins (CHUV)                                                 | Public               | VD                    | PRANGINS                                    | Psychiatrie enfant, adulte, personne âgée                                                                           |
| Clinique de Joli-Mont                                                      | Public               | GE                    | GENÈVE                                      | Convalescence   Hospitalisation longue durée sans soins intensifs                                                   |
| Clinique Genevoise de Montana                                              | Public               | VS                    | CRANS-MONTANA                               | Médecine interne   Médecine psychosomatique   Réadaptations   Traitements des douleurs                              |
| EN FRANCE                                                                  |                      |                       |                                             |                                                                                                                     |
| Hôpitaux du Léman (Hôpital G. Pianta) – Thonon                             | Public               | 74                    | THONON                                      | Chirurgie   Gériatrie   Médecine   Maternité et Pédiatrie   Psychiatrie   Hospitalisation à domicile                |
| Clinique Générale d'Annecy                                                 | Privé                | 74                    | ANNECY                                      | Médecine générale   Chirurgie   Maternité et Pédiatrie   Cancérologie                                               |
| Centre Hospitalier de la région d'Annecy                                   | Public               | 74                    | ANNECY                                      | Médecine générale   Chirurgie   Soins intensifs   Maternité et Pédiatrie   Psychiatrie   Hospitalisation à domicile |
| Clinique d'Argonay                                                         | Privé                | 74                    | ANNECY – ARGONAY                            | Chirurgie   Médecine                                                                                                |
| Polyclinique de Savoie (deviendra l'Hôpital Privé Savoie Nord en été 2012) | Privé                | 74                    | ANNEMASSE                                   | Médecine générale   Chirurgie   Soins intensifs   Maternité et Pédiatrie                                            |
| Clinique Lamartine (deviendra l'Hôpital Privé Savoie Nord en été 2012)     | Privé                | 74                    | THONON                                      | Chirurgie orthopédique, particulièrement la main   Ophtalmologie   Gastro-entérologie                               |
| Hôpital Privé Savoie Nord                                                  | Privé                | 74                    | ANNEMASSE                                   | Ouvrira en été 2012                                                                                                 |
| Clinique des Vallées                                                       | Privé                | 74                    | ANNEMASSE<br>VILLE-LA-GRAND                 | Psychiatrie                                                                                                         |
| Centre Hospitalier Alpes-Léman (CHAL)                                      | Public               | 74                    | CONTAMINE sur ARVE                          | Médecine générale   Chirurgie   Soins intensifs   Maternité et Pédiatrie                                            |
| Le Clos Chevalier                                                          | N/A                  | 01                    | ORNEX                                       | Accueil personnes dépendantes   Unité Alzheimer   Unité Accueil Temporaire                                          |
| Hôpital de Bourg-en-Bresse                                                 | Public               | 01                    | BOURG-EN-BRESSE                             | Médecine générale   Chirurgie   Cancérologie   Soins intensifs   Maternité et Pédiatrie   Gériatrie                 |
| Clinique D' Convert                                                        | Privé                | 01                    | BOURG-EN-BRESSE                             | Médecine générale   Chirurgie                                                                                       |
| Hôpital de Hauteville Lompnes                                              | Public               | 01                    | HAUTEVILLE LOMPNES                          | Réadaptation   Convalescence                                                                                        |
| Centre hospitalier du Haut Bugey                                           | Public               | 01                    | OYONNAX                                     | Chirurgie   Médecine   Maternité                                                                                    |
| Clinique Le Sermay                                                         | Privé                | 01                    | HAUTEVILLE LOMPNES                          | Psychiatrie                                                                                                         |
| Hôpital intercommunal Sud Léman Valserine                                  | Public               | 74                    | SAINT-JULIEN-EN-GENEVOIS                    | Médecine générale   Chirurgie   Maternité et pédiatrie   Hospitalisation à domicile                                 |

## > LA PAROLE À... UNIQA

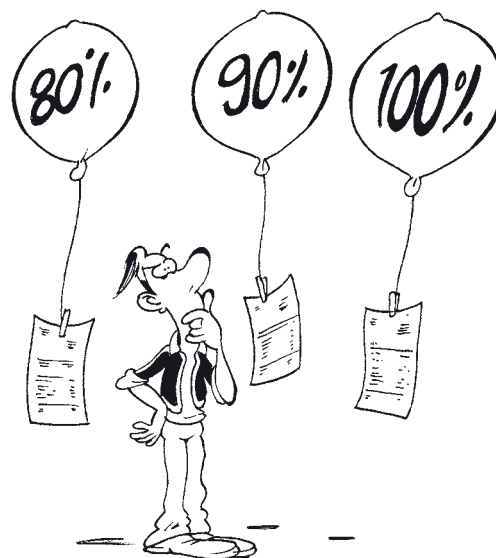
### > QUESTIONS FRÉQUENTES SUR LES NOUVELLES PRESTATIONS DU CHIS EN 2012

Les changements dans les prestations du CHIS intervenus au 1<sup>er</sup> janvier 2012 ont donné lieu à une campagne d'information du CHIS mais la mise en œuvre suscite beaucoup de questions à la réception des premiers avis de remboursement. Il nous a paru utile de rassembler les questions les plus fréquentes sur l'application pratique des nouvelles règles du CHIS et d'y apporter des réponses basées sur des exemples simples.

#### QUE SIGNIFIENT LES MONTANTS FCA (FRAIS À CHARGE DE L'ASSURÉ) ?

Depuis janvier 2012, selon la « Règle générale », le taux de remboursement des traitements médicaux relatifs à une même personne est de 80, 90 ou 100 % selon le montant du cumul des Frais à Charge de l'Assuré après le remboursement des traitements effectués pendant la même année civile. Il y a trois possibilités :

- FCA1 : montant cumulé de la participation de l'assuré inférieur à 500.— CHF : remboursement à 80 %



- FCA2 : montant cumulé de la participation de l'assuré entre 500.— CHF et 2999,99 CHF : remboursement à 90 %
- FCA3 : montant cumulé de la participation de l'assuré dès 3000.— CHF : remboursement à 100 %

Le taux s'adapte automatiquement en fonction des remboursements que vous avez déjà reçus : quel que soit l'ordre dans lequel vous envoyez vos factures, à la fin de l'année, le montant total remboursé sera toujours identique.

#### 1. Nous illustrons par le tableau ci-dessous la variation du taux de remboursement en fonction du franchissement des différents seuils FCA :

*Exemple :*

- votre première facture s'élève à 2000.— CHF
- vous soumettez ensuite une deuxième facture de 2000.— CHF
- vous êtes hospitalisé et soumettez une nouvelle facture de 35 000.— CHF

### > EXEMPLE

| Factures                                                     | Remboursements                  | Participations          | Total FCA                | Taux  |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------------|-------|
| 1 <sup>re</sup> facture 2000 CHF                             | 2000 CHF x 80 % = 1600 CHF      | 400 CHF                 | 400 CHF                  | 80 %  |
| 2 <sup>e</sup> facture 2000 CHF<br>les premiers 500 CHF      | 500 CHF x 80 % = 400 CHF        | 100 CHF                 | + 100 CHF<br>= 500 CHF   | 80 %  |
| + solde 1500 CHF                                             | 1500 CHF x 90 % = 1350 CHF      | 150 CHF                 | + 150 CHF                | 90 %  |
| 3 <sup>e</sup> facture 35 000 CHF<br>les premiers 23 500 CHF | 23 500 CHF x 90 % = 21 150 CHF  | 2350 CHF                | + 2350 CHF<br>= 3000 CHF | 90 %  |
| + solde 11 500 CHF                                           | 11 500 CHF x 100 % = 11 500 CHF | 0 CHF                   |                          | 100 % |
| <b>TOTAL = 39 000 CHF</b>                                    | <b>TOTAL = 36 000 CHF</b>       | <b>TOTAL = 3000 CHF</b> |                          |       |

## 2. Je vous ai envoyé cette année une facture de médecin et vous m'avez déduit une franchise alors que la franchise n'existe plus depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012. Pour quelle raison ?

C'est normal si cette facture, présentée en 2012, concernait encore des traitements effectués en 2011 et que la franchise n'avait pas été totalement prélevée en 2011. Dans ce cas les anciennes règles de franchise et de taux de remboursement à 90 % ainsi que les anciens plafonds s'appliquent encore.

Pendant le délai de 12 mois durant lequel vous pourrez encore soumettre vos frais pour 2011, vous pourrez voir deux types de règles de remboursement s'appliquer sur un même avis de remboursement. Pensez à vérifier les dates des traitements médicaux mentionnées sur l'avis de remboursement pour vous y retrouver : pour les dates de traitement en 2011, les règles 2011 s'appliquent toujours ; pour les traitements faits en 2012, ce sont bien entendu les nouvelles règles 2012 qui s'appliquent.

## 3. Dois-je changer de médecin (ou autre prestataire) pour être mieux remboursé ?

Le principe du bonus de 5 % s'applique selon le pays du prestataire de soins. C'est donc votre choix de décider d'effectuer certains soins ou achats dans un pays ou un autre pour bénéficier du bonus de 5 % sur le taux de remboursement.

S'il n'est pas toujours facile de changer de médecin, choisir de consulter pour la première fois un spécialiste ou choisir un pédiatre après la naissance de son premier enfant sont des choix qui peuvent aussi être guidés par le souhait de se voir mieux remboursé tout en étant aussi bien pris en charge. Enfin, nombre d'achats peuvent sans préjudice de qualité être effectués dans une zone géographique à coût moins élevé pour être mieux remboursés.

## 4. Je vous ai envoyé une facture de soins dentaires de 5000.- CHF et je n'ai reçu que 2720.- CHF alors que le plafond annuel annoncé dans la liste des prestations est 3300.- CHF. Est-ce une erreur ?

Non : les plafonds pour soins dentaires et autres prestations plafonnées indiqués dans la liste des prestations du CHIS sont désormais annoncés en plafonds de dépenses, c'est-à-dire la facture et non plus plafonds de remboursement comme dans le passé. Désormais, 3300.- CHF est le montant maximum de la dépense qui est pris en compte pour déterminer le remboursement. Voici un tableau explicatif du mode de remboursement, en supposant que cette facture était la première soumise (FCA cumulé initial = 0.- CHF) :

### > EXEMPLE

| Facture du dentiste                                              | Remboursements                               | Reste à charge de l'assuré | Total FCA          | Taux |
|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------|--------------------|------|
| Facture de 5000 CHF                                              |                                              |                            |                    |      |
| les premiers 2500 CHF                                            | 2500 CHF x 80 % = 2000 CHF                   | 500 CHF                    | 500 CHF            | 80 % |
| + les 800 CHF suivants (plafond de dépenses de 3300 CHF atteint) | 800 CHF x 90 % = 720 CHF (max. remboursable) | 80 CHF                     | + 80 CHF = 580 CHF | 90 % |
|                                                                  | 1700 CHF x 0 % = 0 CHF                       | 1700 CHF                   |                    |      |
| <b>TOTAL = 5000 CHF</b>                                          | <b>TOTAL = 2720 CHF</b>                      | <b>TOTAL = 2280 CHF</b>    |                    |      |

Ainsi donc, les premiers 2500.- CHF seront remboursés à 80 % (remboursé : 2000.- CHF / à votre charge : 500.- CHF) et les 800.- CHF suivants (pour arriver au maximum de dépenses prises en compte de 3300.- CHF) seront remboursés à 90 % (remboursé : 720.- CHF / à votre charge : 80.- CHF). Au final, pour les premiers 3300.- CHF de cette facture, vous recevrez un remboursement de 2720.- CHF (2000 CHF + 720 CHF), vous aurez 580.- CHF (500 CHF + 80 CHF) à votre charge, et vos FCA cumulés se monteront aussi à 580.- CHF. **Les 1700.- CHF au-delà du plafond de 3300.- CHF ne donneront lieu ni à un remboursement, ni à une augmentation de vos FCA.**

## 5. Peut-on bénéficier du plafond de soins dentaires de 9900.- CHF dès cette année ?

Non. Le principe de calcul est un plafond de dépense annuel de 3300.- CHF, dont vous pouvez reporter le solde non utilisé d'année en année, pour un cumul maximum de 9900.- CHF au terme de 3 années civiles. Donc vous pourrez bénéficier d'un plafond de dépenses de 9900.- CHF seulement en 2014, si vous n'avez eu aucune dépense dentaire en 2012 et 2013.

**L'année 2012 verra donc coexister deux types de règles et les responsables du CHIS, tout comme UNIQA, sont bien conscients qu'il n'est pas toujours facile de s'y retrouver au début. L'équipe d'UNIQA est à votre disposition pour vous aider et vous pouvez vous renseigner en tout temps soit au Help Desk soit à notre siège à Genève.**

UNIQA Assurances SA



# ➤ LA SANTÉ VIENT EN BOUGEANT!

Alors que les habitudes alimentaires des Européens évoluent peu, on remarque au contraire que leur attitude en matière d'activité physique a changé depuis une quinzaine d'années. Moins de 40 % de la population exercent une activité physique régulière, nécessaire et suffisante à maintenir une bonne santé. Du fait de la sédentarisation des tâches, et de l'utilisation systématique des transports motorisés au détriment de la marche et de la bicyclette, l'obésité gagne du terrain en Europe (comme au CERN où le BMI = body mass index est en augmentation constante depuis plus de 10 ans). L'OMS considère aujourd'hui la sédentarité comme le quatrième facteur de risque de mortalité au niveau mondial.

## ➤ BOUGER, POUR QUEL BÉNÉFICE ?

« On entend par activité physique tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation de la dépense énergétique ».

Les bénéfices de l'activité physique sont multiples que ce soit pour la santé physique ou morale de la personne. Pratiquer une activité physique régulièrement permet :

### D'ENTREtenir SON CORPS, D'AUGMENTER LA DURÉE DE VIE

- De maintenir, de diminuer son poids : Baisse de 50 % du risque d'obésité pour les personnes actives.
- D'améliorer le fonctionnement du cœur et des poumons.

- D'entretenir la force musculaire, la souplesse, l'équilibre, la coordination, le tonus.
- D'augmenter le capital osseux participant ainsi à la croissance osseuse chez l'enfant et à la prévention de l'ostéoporose : réduction de 50 % du risque de fracture de hanche.
- D'augmenter la résistance à l'effort pour lutter plus efficacement contre la fatigue.

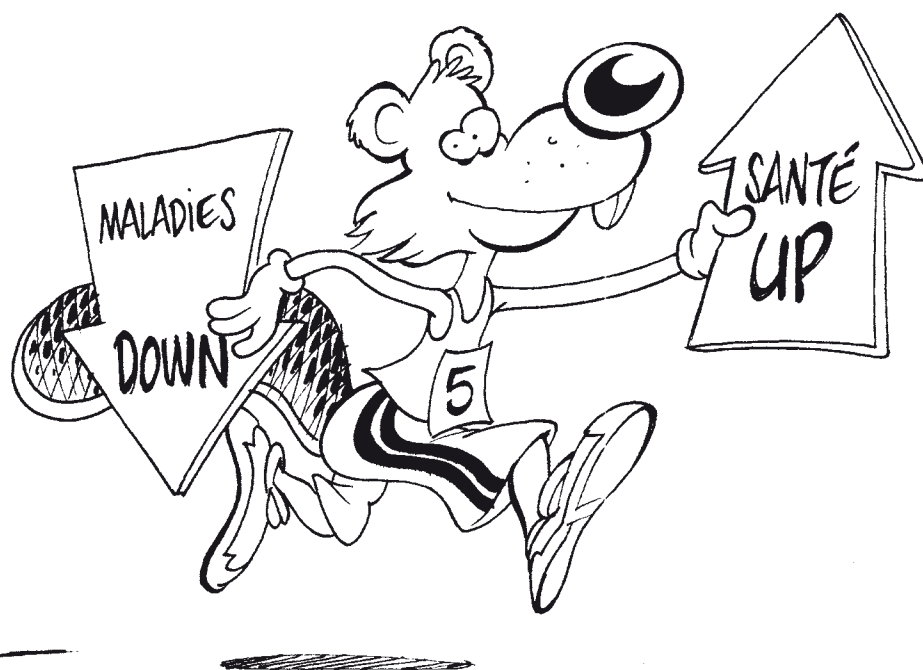
### DE PRÉSERVER SA SANTÉ ET PRÉVENIR...

- 30 % des maladies cardio-vasculaires :
  - amélioration de la tension artérielle sachant que l'hypertension affecte un cinquième de la population mondiale ;
  - amélioration du taux de cholestérol.
- 21 à 25 % des cancers du sein et du côlon.
- 27 % des cas de diabète.

### DE BOOSTER SON MORAL

- De favoriser le bien-être psychique, de réduire l'anxiété, l'agressivité, les sentiments de dépression et de solitude.
- D'améliorer la qualité du sommeil. Après s'être dépensé, on s'endort plus rapidement, on se réveille moins souvent.

Mais l'activité physique régulière a encore bien d'autres avantages d'ordre sociaux et économiques. Elle est bénéfique pour les communautés et l'économie en termes de réduction des coûts de la santé, d'amélioration de la productivité et des performances scolaires, de réduction du stress et de l'absentéisme au travail.



## > QUELQUES CONSEILS POUR BOUGER PLUS...

Les recommandations mondiales sur l'activité physique prescrites en 2010 par l'OMS visent à fournir des orientations sur la relation dose-effet entre l'activité physique et les bénéfices qu'elle engendre pour la santé (c'est-à-dire la fréquence, la durée, l'intensité, le type et la quantité totale d'activité physique nécessaire pour améliorer la santé et prévenir les maladies). **En voici un résumé sous forme de conseils pour les adultes (18-64 ans) :**

- **Quantité minimale et durée :** 10 000 pas par jour soit l'équivalent de 30 minutes de marche rapide ou d'activité physique modérée (= respiration légèrement accélérée), 45 minutes d'activité faible, 20 minutes d'activité élevée.

| INTENSITÉ | EXEMPLE D'ACTIVITÉS                                                                                                                                                            | DURÉE      |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Faible    | Marche lente                                                                                                                                                                   | 45 minutes |
|           | Laver la vaisselle, repasser, faire la poussière                                                                                                                               |            |
|           | Bricolage, entretien, mécanique                                                                                                                                                |            |
|           | Arroser le jardin                                                                                                                                                              |            |
|           | Pétanque, billard, bowling, tennis de table, danse de salon                                                                                                                    |            |
| Modérée   | Marche rapide (d'un bon pas)                                                                                                                                                   | 30 minutes |
|           | Laver la voiture ou les vitres                                                                                                                                                 |            |
|           | Passer l'aspirateur                                                                                                                                                            |            |
|           | Jardinage léger, ramassage des feuilles                                                                                                                                        |            |
|           | Aérobic                                                                                                                                                                        |            |
| Élevée    | Vélo ou natation « plaisir », aquagym, ski alpin, fresbee, voile, golf                                                                                                         | 20 minutes |
|           | Marche avec dénivelés, randonnée en moyenne montagne                                                                                                                           |            |
|           | Bêcher, déménager                                                                                                                                                              |            |
|           | Jogging, VTT, natation « rapide », saut à la corde, football, volley-ball (et la plupart des jeux de ballon collectifs), sports de combat, tennis, squash, escalade, badminton |            |

- **Fréquence, intensité :** 5 x/semaine en fractionnant si besoin les activités physiques en 2 à 3 séances d'au moins 10 à 15 minutes. Si l'on accroît les activités physiques, le faire progressivement en augmentant la durée de l'activité d'intensité modérée ou en ajoutant une activité d'intensité élevée.

- **Donner un but aux activités physiques :** Se fixer une destination est plus motivant pour bouger. Par exemple sur le lieu de travail, faire au maximum les déplacements à pied en utilisant les escaliers au lieu de l'ascenseur.

**Ce sont des habitudes à prendre le plus tôt possible et à garder, et mieux vaut tard que jamais !**

**Le rapport dose-effet :** Toute pratique supplémentaire d'une activité physique entraîne un bénéfice supplémentaire pour la santé. Il faut cependant savoir que ce « plus » n'est pas linéaire. L'effet additionnel sera maximal chez les personnes qui étaient presque ou totalement inactives.

## > BOUGER PLUS, EFFETS NÉFASTES ?

On entend parfois dire que « le sport, c'est dangereux ». Quand l'activité physique est pratiquée avec plaisir et modération, il n'y a aucune raison de s'alarmer ; au contraire, c'est la meilleure protection contre les blessures. Toutes ces recommandations s'appliquent bien sûr à des personnes n'ayant aucun problème de santé diagnostiqué ou soupçonné. Pour les autres, il est important de consulter un médecin.

## > BOUGER PLUS AU CERN

Le service médical, suite à la première campagne 2009 « bouger malin, manger sain », mettra en place courant 2012 une nouvelle campagne de promotion de la santé nommée « **bouger plus, manger mieux** »...

### POUR PLUS D'INFORMATIONS

Notamment pour les jeunes et les plus de 65 ans :

[www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html)  
(anglais)

[www.who.int/dietphysicalactivity/pa/fr/index.html](http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/fr/index.html)  
(français)

[www.paprica.ch/WP\\_1/wp-content/uploads/paprica-brochure-patient.pdf](http://www.paprica.ch/WP_1/wp-content/uploads/paprica-brochure-patient.pdf)

**Dolorès RICHARD**  
infirmière au  
**Service Médical du CERN**

## > CHIS: LE COMITÉ VERSION 2012

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 2012.

**Président:** Philippe Charpentier

**Gérant du contrat avec UNIQA:** Jean-Pol Matheys

**Membres nommés par la Direction:** Mark Büttner, Daniela Macina, Florian Sonneman

**Membres nommés par l'Association du personnel et le Groupement des Anciens:** Michel Baboulaz, Sébastien Evrard, David Jacobs, Joël Lahaye

**Membres *ex officio*:** Michel Goossens, Sigurd Lettow

**Invités permanents:** Véronique Fassnacht, Eric Reymond, Carmelo Saitta, Anne Schepens

**Secrétaire:** Marcel Aymon



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

### Pour tout savoir et faire... L'ESSENTIEL 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](http://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 prestations, les conventions tarifaires, les prestataires de soins et toutes les questions relatives à l'application du Règlement du CHIS, contactez: [uniqa.assurances@cern.ch](mailto: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, contactez: [chis.info@cern.ch](mailto:chis.info@cern.ch)

**Impressum:** éditeur responsable Philippe Charpentier, Président du CHISB.  
CERN, 1211 Genève 23 – [www.cern.ch/chis](http://www.cern.ch/chis)



## > UN PARTENAIRE POUR NOS VOYAGES AUX ÉTATS-UNIS: MEDSAVE USA

MedSave USA est un prestataire de services partenaire d'UNIQA pour les hospitalisations aux États-Unis. Grâce à cet accord, les assurés du CHIS ont accès à un des plus grands réseaux de soins dans ce pays et bénéficient d'accords tarifaires avantageux.

Sur simple demande et gratuitement, le bureau d'UNIQA sur le site du CERN délivrera une carte de couverture par MedSave USA pour la période du voyage et vous en expliquera le fonctionnement.

La carte étant individuelle, demandez-la pour toutes les personnes concernées de la famille. **N'oubliez pas de la demander aussi dans le cadre d'un voyage officiel.**

L'accord avec MedSave USA vous évitera de déposer une garantie et permettra de réduire sensiblement le coût de votre hospitalisation.

**Important:** Même si l'hôpital vous le demande, n'effectuez aucun dépôt ni paiement à l'hôpital sous peine de ne plus pouvoir bénéficier de la réduction des coûts négociée par MedSave USA. Présentez votre carte à l'hôpital et contactez directement MedSave USA pour obtenir une garantie de paiement.

**Plus d'informations:** Contactez le bureau d'UNIQA au CERN

## > RAPPEL

### RECONNAISSANCE DES PARTENARIATS

Nous vous rappelons que la 11<sup>e</sup> édition des Statut et Règlements du personnel, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2007, reconnaît dans une mesure limitée le partenariat comme lien familial.

Effectivement, l'article S IV 1.02 du Statut stipule que:

*« Par partenaire, on entend toute personne liée à un membre du personnel employé par un partenariat officiellement enregistré dans un Etat membre. Les partenaires sont assimilés aux membres de la famille aux fins de la protection contre les conséquences économiques de la maladie et des accidents. »*

### Il faut souligner que la reconnaissance est limitée:

- aux partenaires des membres du personnel employés: titulaires et boursiers durant la validité de leur contrat;
- aux partenariats officiellement enregistrés;
- à la possibilité d'être couvert par le CHIS (pas d'autres prestations).