

Editorial

La question qui préoccupe nombre d'entre vous est assurément celle des délais de remboursement. Pourquoi certains d'entre vous doivent-ils attendre plusieurs semaines avant que leur demande de remboursement ne soit traitée et que le montant du remboursement ne leur soit payé?

Comme nous en avons informé ceux d'entre vous qui nous ont posé la question, le retard est principalement dû à des absences non prévisibles et au fait que nous travaillons à « flux tendu ». Nous avons pris des mesures pour remédier à la situation et rétablir un niveau de service correspondant à vos attentes et nous sommes confiants que la situation va s'améliorer rapidement. Comme toujours, nous continuons à traiter en priorité les demandes de remboursement liées à des situations d'urgence, comme les hospitalisations.

Il convient toutefois de revenir plus en détail sur les problèmes à la base de cette situation. Depuis 2000, le nombre d'assurés à la CAPS (membres cotisants et dépendants) est passé d'environ 9000 personnes à pratiquement 11000, soit une augmentation de plus de 20%. En parallèle, le nombre de demandes de remboursement a augmenté de près de 30%, car nous soumettons en moyenne davantage de demandes aujourd'hui qu'il y a 10 ans.

Dans le même temps, le nombre de factures remboursées, l'indicateur de la charge de travail le plus pertinent, a augmenté de plus de 60%, mais l'augmentation de la productivité de chacun et les gains d'efficacité opérationnelle introduits n'ont pas suffi à contrebalancer le manque d'accroissement des ressources disponibles, fragilisant le flux des remboursements en cas d'absence imprévisible. Il est sans doute temps de prendre conscience de ces fragilités et de prendre les décisions qui s'imposent pour l'avenir. La mise en place d'un système informatique amélioré est un premier pas vers une modernisation de la caisse et le rétablissement d'un niveau de services pouvant satisfaire l'ensemble des assurés.

Je voudrais saisir l'opportunité de cet InfoCAPS pour rendre hommage à mon prédécesseur, Clifford Kunstler, qui a assuré la gestion de la Caisse de février 2005 à août 2014. Cliff a mené avec succès de nombreux chantiers, dont (et pas seulement) : l'amélioration de la situation financière de la caisse (même si nous devons continuer à rester vigilants à ce sujet), la mise en place de nombreuses conventions avec des prestataires de soins (une liste à jour sera bientôt disponible sur notre site internet), le développement de relations fortes avec les caisses des organisations voisines genevoises (ONU, OMS, CERN, etc...) et hors de Genève, et la mise en route de la modernisation de notre système informatique. Des avancées à mettre à son actif.

Cliff poursuit son action au sein du BIT dans de nouvelles et passionnantes fonctions. Nous lui souhaitons le meilleur pour le futur!

Vous l'avez peut être remarqué, notre site internet a fait peau neuve (voir page suivante). Je vous invite à le consulter, nous allons l'utiliser de plus en plus pour communiquer avec vous.

Plus loin dans cet InfoCAPS, vous trouverez aussi les dernières nouvelles en provenance du comité de gestion, et notamment les dernières informations concernant le relèvement de certains plafonds et le taux de cotisation.

Florian Léger, *Secrétaire exécutif*

Un nouveau Secrétaire exécutif pour la CAPS



Depuis le 1^{er} septembre 2014, Florian Léger est le nouveau Secrétaire exécutif de la CAPS. Il se définit lui-même comme un pur produit du BIT. Il a commencé par un stage de fin d'études en 1996, et ensuite les choses se sont enchaînées d'une fonction à l'autre au sein d'une organisation à laquelle il est profondément attaché pour les principes qu'elle défend, hormis un passage d'un an à Paris dans une compagnie d'assurance, où il s'occupait de contrats d'assurance maladie.

Actuaire de formation, Florian a évolué pendant plus de dix ans au sein du Département de la Sécurité sociale où il a fait ses armes et acquis une grande expérience de la gestion des caisses de sécurité sociale de par le monde, souvent dans le cadre de leurs évaluations actuarielles. Il a rejoint l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS) en 2009, au sein de laquelle il a pu continuer à travailler avec les caisses de sécurité sociale membres de l'AISS.

Dans le même temps, Florian s'est engagé sur plusieurs terrains, d'une part en qualité de représentant des participants à la Caisse commune de pensions du personnel des Nations-Unies depuis 2003, et d'autre part en tant que membre du comité mixte et du comité d'audit de cette même Caisse. Une telle expérience lui a permis de mieux comprendre les spécificités de la sécurité sociale des fonctionnaires de l'ONU.

Membre du comité du syndicat du personnel du BIT ces trois dernières années, Florian a pu s'intéresser de près à la CAPS et appréhender de façon précise ses atouts et ses difficultés.

Ce n'est donc pas par hasard qu'il se retrouve aujourd'hui à faire face aux défis de la Caisse auxquels il compte apporter des réponses efficaces, solides et novatrices.

Info de dernière minute: Amélioration de HIIS

Dans le cadre de l'amélioration de notre système informatique, les avis de remboursement seront bientôt envoyés par email à tous les fonctionnaires actifs, et aux retraités qui nous communiqueront leur adresse email. Merci de bien de bien vouloir nous en faire part lors de l'envoi de votre prochaine demande de remboursement !

Le site internet de la CAPS mis à jour: Prenez cinq minutes pour le consulter !

La mise à jour de notre site internet n'avait que trop tardé. Pour mieux vous informer, il a été rénové au début de 2014. Vous pouvez y accéder en cliquant sur le lien suivant : http://www.ilo.org/dyn/shif/website.home?p_lang=fr

Non seulement vous y trouverez les dernières actualités (et notamment le résultat des dernières élections des représentants des assurés au Comité de gestion) et des informations sur le barème des prestations, mais vous y trouverez aussi les comptes rendus des réunions du comité de gestion, les rapports annuels, les InfoCAPS précédents, certains formulaires comme le formulaire de changement de compte bancaire ou de demande de couverture volontaire, de même que notre nouveau formulaire de demande de remboursement.

Cela n'est qu'un premier pas mais, comme mentionné un peu plus haut, nous espérons bientôt pouvoir aller plus loin dans la modernisation de la CAPS et l'amélioration des services aux assurés.

Une étude sur les tendances médicales mondiales

Notre caisse est unique en son genre et il est assez difficile de la comparer avec d'autres, même au sein du système des Nations Unies, mais il est toujours utile de suivre l'actualité des questions de santé et de regarder ce que font les autres.

Le cabinet Towers Watson a interrogé près de 200 assureurs santé dans 58 pays et a publié récemment son enquête annuelle sur les tendances médicales mondiales. Malgré une certaine stabilité dans certaines régions, on ne sera pas surpris que la préoccupation majeure reste l'augmentation des coûts, dont les principaux composants sont connus (maladies cardiovasculaires, cancers dans certains pays, affections respiratoires dans d'autres).

Les méthodes de contrôle des coûts sont nombreuses: limitation de certaines prestations, accords préalables pour certains traitements, conventions avec les prestataires de soins, recours à des traitements préventifs. Des méthodes que la Caisse continuera à explorer !

Vous pouvez trouver ledit rapport à l'adresse suivante : <http://www.towerswatson.com/en/Insights/IC-Types/Survey-Research-Results/2014/05/2014-global-medical-trends-survey-report>

In memoriam

Après avoir courageusement combattu une longue et douloureuse maladie, notre collègue Martine Mouton est décédée le samedi 8 novembre 2014.

Martine travaillait à la caisse maladie depuis son entrée au BIT en janvier 2000. Martine était toujours souriante. Toujours discrète, la plupart d'entre vous l'ont croisée dans les bureaux de la CAPS, dans les couloirs du BIT, même si vous ne faisiez pas partie des assurés dont elle assurait la gestion des remboursements.

Elle nous manque énormément.

Dernières nouvelles du Comité de gestion

Le comité de gestion travaille actuellement à la révision de quelques dispositions relatives aux prestations. En même temps, les cotisations pourraient augmenter de 7,5 pour cent.

De quoi s'agit-il ?

Il y a un impératif pour maintenir une gestion saine de la Caisse. La dernière évaluation actuarielle de la CAPS a montré que le taux de cotisation de base nécessaire pour garantir des finances parfaitement saines pour la Caisse pour les 10 prochaines années était de 3,55%, contre 3,30% aujourd'hui. Le principe de la hausse a été présenté au Conseil d'administration (il faut rappeler que l'organisation paie autant que les assurés pour les fonctionnaires actifs et le double pour les retraités).

Par ailleurs, les représentants des assurés au Comité de gestion souhaitent depuis des années que certains plafonds soient revalorisés car ils ont beaucoup perdu de leurs valeurs réelles, et que certaines prestations soient rationalisées. Après de nombreuses discussions, et la formation d'un sous-groupe de travail du comité, des décisions devraient être prises très prochainement dans ce sens et vous en serez bien évidemment informés.

Que représente la hausse des cotisations envisagée ?

Pour le personnel local dans les régions, ainsi que pour la plupart des retraités, l'augmentation serait de quelques dollars par mois.

Pour un fonctionnaire en poste à Genève, selon le grade et la situation de famille, l'augmentation mensuelle de la cotisation se situerait entre CHF 30 et CHF 50 par mois.

Quelles prestations pourraient changer ?

Des analyses très approfondies ont été réalisées pour mieux prendre en compte la réalité des besoins des assurés, ainsi qu'une analyse comparative avec les prestations fournies par les autres organisations internationales.

Bien qu'il eut été plus simple de relever tous les plafonds, le comité de gestion a souhaité adopter une approche rationnelle et cibler au mieux les besoins réels, et les plafonds suivants devraient être modifiés :

En ce qui concerne les appareils optiques (code 5.1), le crédit maximum qu'il est possible de reporter d'une année sur l'autre passerait de USD 512 à USD 768.

En ce qui concerne les prothèses auditives (code 5.2), le plafond de dépenses approuvées serait fixé par oreille, et non forfaitairement.

En ce qui concerne les soins de longue durée en institution (code 2.5), la prestation journalière maximale passerait de USD 110,40 à USD 120.

L'hébergement en cure (code 2.4) ne serait en revanche plus couvert.