



Organisation
internationale
du Travail



INFOCAPS n° 1/2026

EDITO: La CAPS et la réforme de l'OIT

Chers assurés,

Une fois de plus, il s'est écoulé de nombreux mois depuis le dernier bulletin Infocaps. Mais une fois de plus, ce n'est pas faute d'avoir travaillé et lancé de nouveaux projets dont nous vous avons fait part via d'autres moyens.

Tout d'abord, le Comité de gestion a travaillé à de nouveaux amendements qui vous ont été notifiés en octobre 2025 et qui sont entrés en vigueur au 1^{er} janvier 2026. Ceux-ci vous ont aussi été présentés en détail lors de l'Assemblée générale du 4 novembre 2025. Malgré cela, un vote a été demandé par les assurés concernant deux des amendements proposés (voir ci-après).

Pour 2026, le Comité de gestion va se pencher une fois de plus sur la situation financière de la CAPS. La dernière étude actuarielle vient d'être publiée (voir plus loin) et des décisions difficiles risquent d'être nécessaires. En effet, la CAPS n'opère pas en silo et les difficultés financières actuelles du BIT se répercutent sur la CAPS. Il va donc falloir fournir des efforts et le moment est peut-être venu de réfléchir à certains changements, comme encadrer le libre choix du prestataire (qui ne doit jamais vouloir dire la possibilité d'aller se faire soigner là où c'est le plus cher), modifier les plafonds de certaines prestations ou limiter certaines autres dépenses.

Le Comité de gestion, conscient de ses réalités, a commissionné un consultant pour l'aider dans ces choix. Tout ne peut pas toujours être réglé uniquement par une hausse des cotisations et si une nouvelle hausse doit avoir lieu, elle se devra vraisemblablement d'être accompagnée pas des mesures de limitations des dépenses.

Au chapitre des mauvaises nouvelles, il faut aussi parler des délais de remboursement. Bien que nous ayons encore amélioré notre productivité, la quantité de demandes reçues fait que nous avons bien du mal à les traiter rapidement. Nous nous devons d'être honnêtes et de vous dire que revenir à une situation normale va prendre du temps, car, en tenant compte de la situation financière actuelle du BIT, les possibilités d'appel à une aide ponctuelle supplémentaire se trouvent limitées.

Nous avons aussi continué à améliorer nos systèmes informatiques et, comme nous l'avons annoncé, une nouvelle version de SHIF Online est disponible depuis décembre. La migration a représenté un travail en coulisse titanesque et explique que de nombreux petits problèmes sont apparus. Le système est enfin stable et va nous permettre de lancer une application pour smartphone dans les prochaines semaines. Il va aussi permettre la mise en place d'autres développements informatiques, tels que la limitation des envois des avis de remboursements en format papier aux assurés qui en ont besoin ou qui souhaitent les obtenir.

Quelques nouvelles sur le projet pilote pour améliorer l'accès aux soins des assurés dans les régions vous sont également communiquées au travers de cet InfoCaps.

En dernier lieu, vous trouverez à nouveau à la fin de cet InfoCaps toutes les informations nécessaires pour vous permettre de contacter la CAPS.



In Memoriam

C'est avec une profonde tristesse que nous informons l'ensemble des assurés de la CAPS du décès soudain de notre médecin-conseil, la Dre Vana Mena-Ferraro, survenu dans la nuit du vendredi 15 au samedi 16 mai 2026.

La Dre Vana Mena-Ferraro exerçait les fonctions de médecin-conseil de la CAPS depuis février 2011. Durant toutes ces années, elle a été profondément appréciée de ses collègues pour ses grandes qualités humaines et professionnelles, ainsi que pour son engagement au service des assurés de la CAPS.

En ces moments douloureux, nous adressons à sa famille, à ses proches et à tous ceux qui ont eu le privilège de travailler à ses côtés nos plus sincères condoléances.

Florian Léger
4 juin 2026

► Le vote sur deux amendements

Le 24 octobre 2025, les assurés de la CAPS ont été notifiés par voie de [circulaire 2025/1](#) d'amendements proposés par le Comité de gestion aux Statuts et Règlement administratif de la CAPS. Les amendements visaient à clarifier certaines procédures administratives, à ajuster certaines prestations et à supprimer l'obligation maximale de la Caisse. Parmi les ajustements aux prestations se trouvaient des mesures améliorant les prestations comme le remboursement de services dispensés en pharmacie, la suppression de la nécessité d'avoir une prescription pour le remboursement des séances de psychanalyse et de psychothérapie, et l'extension du remboursement à 100 pour cent à tous les vaccins, etc.

Les amendements proposaient aussi d'exclure le remboursement des bilans médicaux et des traitements à des fins de bien-être proposés dans le cadre d'un forfait, et d'exclure les traitements anti-âge. Ces deux dernières mesures ont suscité des craintes qui se sont notamment exprimées lors de l'Assemblée générale du 4 novembre 2025. Lors de cette réunion, le Secrétaire exécutif a tenté d'expliquer et de rassurer les assurés sur la portée limitée de ces amendements, qui visent principalement à sauvegarder la situation financière de la CAPS en excluant des bilans médicaux, aussi bien à Genève que dans les régions. Il ne s'agit en effet pas d'empêcher les assurés de la CAPS d'effectuer leurs contrôles réguliers mais bien de préserver les finances de la CAPS face à certaines pratiques commerciales abusives. De même, la CAPS manquait d'armes pour refuser de rembourser certains traitements anti-âge qui ne sont pas des traitements esthétiques (déjà non remboursables par la CAPS) mais des traitements qui n'ont rien de curatif.

Dans le cadre de l'article 4.17 (Amendements aux Statuts) des Statuts de la CAPS, un vote a donc été organisé, vote auquel près de 2000 assurés ont participé, mais dont le nombre n'a pas été suffisant pour atteindre le quorum prévu à l'article 4.17. Les résultats ont été publiés le 17 avril 2026 par voie de [circulaire 2026/1](#).

Les deux amendements sont donc maintenant entrés en vigueur. Le Comité de gestion a toutefois demandé au secrétariat de la CAPS de faire un suivi détaillé des demandes de remboursement de bilans médicaux pour tirer dès que possible les leçons de ces amendements.

► La situation financière de la CAPS

Le dernier [rapport actuariel](#) vient d'être publié. L'étude a été conduite en 2025 et se base sur la situation de la Caisse au 31 décembre 2024. Face à la hausse des prestations versées, grandement due à la hausse de la consommation des soins de santé et au vieillissement de la population assurée, l'étude conclut qu'une hausse des cotisations est nécessaire afin de maintenir le fonds de garantie dans les limites statutaires. L'étude montre aussi qu'une réduction prononcée du nombre de fonctionnaires - et donc du nombre de cotisants à la CAPS - signifierait une hausse plus importante, car les fonctionnaires actifs « subventionnent » en partie les retraités. De fait, la situation financière du BIT impacte directement la situation financière de la CAPS.

N'oublions pas non plus que le Bureau paie la même cotisation pour les fonctionnaires actifs et le double pour les fonctionnaires retraités, ce qui veut dire qu'au total l'organisation finance environ soixante pour cent du coût de la CAPS.

Le Comité de gestion est préoccupé par cette situation et réfléchit à des mesures d'ajustement aux prestations pour contenir autant que possible toute hausse des cotisations. Le Comité de gestion vient de décider de demander à un consultant externe de l'aider dans cette délicate tâche de trouver un équilibre juste entre hausse des cotisations et ajustement de certaines prestations. Le Comité

de gestion a en même temps déjà reconnu que les possibilités d'ajustements des prestations étaient peu nombreuses et qu'il lui faudrait porter son attention sur des dépenses coûteuses comme les soins à long terme.

► Le projet pilote concernant le tiers payant pour les soins ambulatoires dans onze pays a été prolongé d'un an

Mis en place en novembre 2024 (février 2025 pour le Liban), l'utilisation du pilote dans les pays concernés a fortement augmenté et maintenant une soixantaine de collègues utilisent le service tous les mois. Le Comité de gestion de la CAPS a décidé de prolonger le projet pilote jusqu'à fin 2026. Une évaluation du projet sera réalisée cette année et le Comité décidera d'une éventuelle prolongation et des modalités.

Sauf exception, les soins optiques et dentaires ont été exclus des soins couverts pour cette nouvelle phase du projet pilote, mais autrement les mêmes règles continuent à s'appliquer au pilote mis en place. Les assurés de la CAPS dans ces pays présentent leur carte électronique spécifique reconnue par les prestataires du réseau et les soins font l'objet d'un paiement direct au prestataire, à hauteur de 100 pour cent du montant facturé.

Les Statuts et Règlement administratif de la CAPS prévoyant un remboursement à 80 pour cent des dépenses engagées, les 20 pour cent restant à la charge des assurés sont récupérés sur les demandes de remboursement soumises ultérieurement par l'assuré(e) ou par virement bancaire si besoin. Cette procédure de recouvrement est la même que celle qui s'applique lorsque la CAPS envoie des avances via les bureaux extérieurs.

Il est aussi important de noter que les règles de la CAPS prévoyant un libre choix du prestataire de soins, les prestataires ne faisant pas partie du réseau ne sont pas couverts par le projet pilote et la CAPS n'est pas en mesure de faire des paiements directs à ces prestataires.

► En bref

- Le [rapport annuel 2023-24](#) est disponible.
- Vous pouvez télécharger vos attestations [via ce lien](#).
- Vous trouverez les derniers Statuts de la CAPS [via ce lien](#).
- Vous pouvez soumettre vos demandes de remboursement de deuxième assurance [via ce lien](#).

Le Centre d'appels de la CAPS est ouvert tous les jours ouvrables de 9h30 à 12h00 et de 14h00 à 16h30 (heure de Genève). Le Centre d'appels peut être joint en composant le numéro du bureau d'accueil de la CAPS: +41.22.799.88.18. ou via Teams en cliquant sur le lien sur la page d'accueil de [SHIF Online](#).

Le bureau d'accueil de la CAPS au siège est ouvert deux jours par semaine, le lundi et le jeudi, de 10h00 à 11h00 et de 14h00 à 16h00 (bureau 4-087). En dehors de ces horaires, le secrétariat de la CAPS ne peut recevoir les assurés et il faut utiliser le Centre d'appels. Si la question ne peut être résolue par téléphone, alors il est possible de nous contacter pour prendre rendez-vous.

Pour une réponse plus rapide de notre part, merci de bien vouloir suivre les instructions et, dans le cas d'un contact par email, de n'adresser votre courriel qu'à la boîte email dédiée. Pensez bien aussi à toujours nous indiquer votre numéro d'assuré(e) dans toutes les communications et notamment dans les emails. Votre nom ne nous suffit pas toujours pour vous retrouver facilement et nous perdons un temps précieux.

Contactez la CAPS

T. Accueil: +41 22 799 8818
T. Secrétariat: +41 22 799 8507
Numéro d'urgence: +41 22 819 4414

Organisation internationale du Travail
Caisse d'Assurance pour la Protection
de la Santé
Route des Morillons 4
1211 Genève 22
Suisse

Pour toute demande de renseignements
d'ordre général, ou relative aux demandes
de remboursement soumises à l'aide du
formulaire papier ou via SHIF Online:
shif@ilo.org

Pour toute demande de question concernant
l'accès à SHIF Online: shifonline@ilo.org

Si vous avez besoin qu'une avance sur prestations pour un traitement à venir soit payée
à un prestataire de soins, veuillez contacter le directeur de votre bureau.

Pour toute question d'ordre médical
nécessitant un examen par le médecin-
conseil: shifmedicaladviser@ilo.org

Pour toute question relative à
l'affiliation: shifaffiliations@ilo.org

Pour vos questions techniques:
servicedesk@ilo.org