
Aux assurés de la Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel du BIT

Le Comité de gestion de la CAPS a l'honneur de vous présenter le Rapport sur les activités de la Caisse pour les années 2015 et 2016.

Bien que ce rapport soit présenté avec un important retard, la CAPS a beaucoup communiqué avec ses assurés en 2015 et 2016, avec notamment quatre InfoCAPS en deux ans, une quinzaine de broadcasts sur différents sujets, un site Web régulièrement mis à jour (avec notamment les comptes rendus des réunions du Comité de gestion) et une Assemblée générale des assurés le 29 septembre 2016, dont la retransmission audio se trouve sur le site. L'adresse Web de notre site est www.ilo.org/shif.

L'un des faits marquants de 2015 restera le groupe de travail sur l'avenir de la CAPS mis en place par le Directeur général du BIT, et dont les recommandations ont donné lieu à de nombreux travaux en 2016 et au-delà. Le groupe de travail s'est accordé sur trois priorités, à savoir: réduire les délais de remboursement à un délai standard qui correspond aux meilleures pratiques de caisses de maladie comparables; faire que l'affiliation à la Caisse soit reconnue dans le monde entier et qu'une assistance soit apportée en cas d'urgence, notamment sur le terrain; et renforcer la gouvernance, la communication et la prévention de la fraude. Seize recommandations ont été présentées, et le Directeur général a décidé de toutes les mettre en œuvre.

Une des recommandations importantes était de préparer une analyse détaillée de certaines améliorations informatiques. La CAPS a travaillé avec les services informatiques du BIT et une allocation budgétaire importante a été approuvée par le Directeur général en mai 2016. Les améliorations ont été mises en œuvre durant le biennium 2016-17 et seront présentées dans le rapport 2017.

En 2015, le Comité de gestion a aussi adopté des amendements importants aux prestations, qui ont consisté à réajuster certains plafonds comme pour les appareils optiques, les appareils auditifs et les soins infirmiers de longue durée dans un établissement. De plus, pour la première fois dans l'histoire de la CAPS, le Comité de gestion a estimé que la prévention devrait faire partie intégrante de la politique de la CAPS et que certains examens préventifs (mammographie, coloscopie, test PSA, etc.) de même que le vaccin contre le virus de la grippe devaient être remboursés à 100 pour cent.

Dans le même temps, le Comité de gestion prenait ses responsabilités afin d'assurer la nécessaire pérennité financière de la Caisse et proposait, sur la base d'une étude actuarielle, d'augmenter tous les taux de cotisation de 7,57 pour cent, faisant passer le taux de base à 3,55 pour cent, contre 3,30 auparavant. Un référendum dont les résultats furent très serrés ayant été sollicité pour annuler l'augmentation, celle-ci entrera finalement en vigueur le 1^{er} janvier 2017. Bien que le niveau du Fonds de garantie soit resté supérieur à 60 millions de dollars E.-U. et représente presque dix-huit mois de prestations (et n'est donc pas loin de son maximum statutaire), pour la première fois depuis 2007, les dépenses ont été supérieures aux recettes en 2016, suite à une légère baisse des cotisations (en partie due aux fluctuations dans les taux de change) conjuguée à une légère hausse des prestations.

En 2016, le Comité de gestion a mis en place plusieurs groupes de travail qui vont continuer leurs travaux en 2017 (révision des règles administratives, gouvernance, contrôle des coûts) et a lancé une nouvelle étude actuarielle dont les résultats seront connus en 2017.

Le secrétariat de la CAPS a tourné à plein régime en 2015 et 2016. Trois collègues supplémentaires ont été recrutés, les heures d'ouverture du bureau d'accueil ont été élargies et toute une série de mesures internes (comme la suppression des groupes d'assurés par lettre alphabétique ou la mise en place d'un nouveau formulaire de remboursement) ont été prises pour améliorer le fonctionnement du secrétariat et le service pour les assurés. Le résultat a été que le délai moyen de traitement des demandes de remboursement a fortement diminué puisque nous sommes passés d'une moyenne de 45 jours en 2015 (47 en janvier et 35 en décembre) à 22 jours en 2016 (37 en janvier et 6 en décembre) et qu'un nombre record de factures ont été traitées (150 000 en 2016!). En votre nom, nous adressons aux membres du personnel du secrétariat nos remerciements les plus sincères.

Le Comité de gestion

**CAISSE D'ASSURANCE
POUR LA PROTECTION DE LA SANTÉ
DU PERSONNEL DU BIT**

**Rapport sur les activités
de la Caisse en 2015 et 2016**

Le présent rapport est soumis au chef exécutif du BIT ainsi qu'aux assurés, en application de l'article 4.7.1 i) des Statuts.

Composition du Comité de gestion en 2015 et 2016

1. Conformément à l'article 4.1 des Statuts, et suite aux élections des représentants des assurés en 2014, le Comité de gestion était composé des membres titulaires et suppléants dont la liste figure ci-dessous.

Représentants des assurés

Membres titulaires:

M. Pierre Sayour

M. Jean-François Santarelli – **Président**

M^{me} Mireille Ecuivillon

Membres suppléants:

M^{me} Colleen McGarry

M. Christopher Land-Kazlauskas

M. Fabio Duran Valverde

Représentants de l'administration

Membres titulaires:

M. Jean-Claude Villemonteix – **Vice-président**

M. Tilmann Geckeler

M. Fikri Gurzumar

Membres suppléants:

M. Giuseppe Zefola

M. Sietse Buijze

M^{me} Anne Drouin

2. Conformément à l'article 4.7.2 des Statuts, le Sous-comité permanent était composé de:

Représentants des assurés

M. Pierre Sayour

M. Jean-François Santarelli – **Président**

M^{me} Mireille Ecuivillon

Représentants de l'administration

M. Tilmann Geckeler

M. Fikri Gurzumar

Situation financière

Actif et passif, relevé des recettes et des dépenses et placements

3. Le bilan (voir annexe I) donne des indications sur l'actif, le passif et le solde du Fonds de garantie à la fin de l'exercice, ainsi que les chiffres de l'année précédente aux fins de comparaison. Le relevé des recettes et des dépenses figure à l'annexe II.

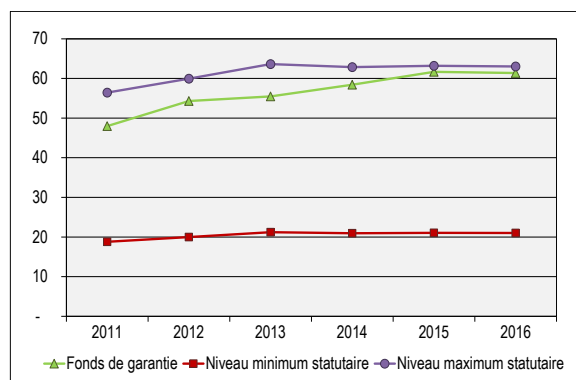
4. Le rendement du portefeuille a été de 2,31 pour cent en 2015 et de 2,52 pour cent en 2016.

Fonds de garantie

5. Conformément à l'article 3.8 des Statuts de la CAPS, le Fonds de garantie doit se situer entre un sixième (= six mois) et la moitié (= dix-huit mois) des dépenses de la Caisse au cours des trois exercices financiers précédents.

6. Le solde du Fonds de garantie s'élevait à un peu plus de 61 millions de dollars E.-U. à la fin de l'exercice 2015 et aussi 2016, proche du maximum prescrit (98 pour cent en 2015 et 97 pour cent en 2016), comme on peut le voir sur la figure 1.

Figure 1. Fonds de garantie de la CAPS (en millions de dollars E.-U.)



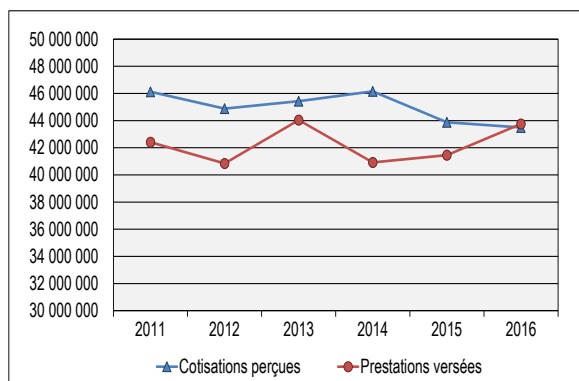
Evolution des dépenses et des cotisations

7. Le montant total des prestations versées est passé de 41,45 millions de dollars E.-U. en 2015 à 43,75 millions de dollars E.-U. en 2016, soit une augmentation de 5,5 pour cent. Dans le même temps, les cotisations totales perçues se sont élevées à 43,88 millions de dollars E.-U. en 2015 et 43,49 millions de dollars E.-U. en 2016, soit une

baisse de 0,9 pour cent. La baisse de cotisations est en partie due à la remontée du dollar (notamment par rapport au franc suisse) entre 2014 et 2015.

8. Bien que les prestations soient aussi impactées par les variations du taux de change (et notamment à nouveau celles entre le dollar et le franc suisse), l'évolution des prestations reste assez volatile car la CAPS reste une caisse de taille relativement modeste et sujette à des variations importantes d'une année sur l'autre en fonction de la gravité de certains cas et de la consommation médicale des assurés d'une année sur l'autre. La figure 2 illustre parfaitement ces variations et permet de constater l'évolution du montant total des prestations versées depuis 2011 avec celle des cotisations totales perçues.

Figure 2. Evolution des cotisations perçues et des prestations versées entre 2011 et 2016 (en dollars E.-U.)

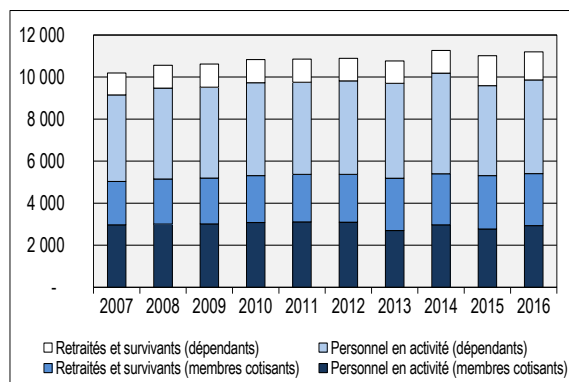


Evolution des effectifs

9. Le nombre total d'assurés au 31 décembre 2016 était de 11 201, composé de 5 410 assurés cotisants et de 5 791 assurés dépendants. Parmi les membres cotisants, environ 45 pour cent sont des membres retraités. L'annexe V apporte des précisions à ce sujet et la figure 3 montre l'évolution depuis 2007.

10. Parmi les assurés, 6 parents, 68 conjoints et 386 enfants étaient assurés de manière volontaire au 31 décembre 2016. On trouvera à l'annexe IV un résumé des résultats annuels et cumulés des personnes à charge volontairement protégées pour la période 2007-2016.

Figure 3. Nombre de personnes assurées 2007-2016 (y compris les personnes à charge volontairement protégées)

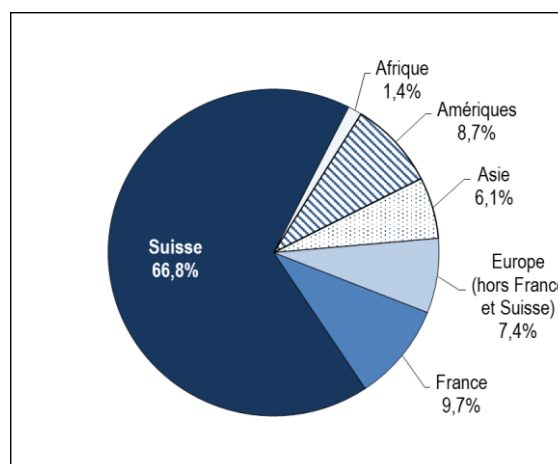


11. Le nombre de dépendants par assuré actif était de 1,52 en 2016, contre 1,54 en 2015, et le nombre de dépendants par assuré retraité était de 0,54 en 2016, contre 0,56 en 2015.

Statistiques relatives aux prestations

12. Le total des prestations versées est passé de 41,9 millions de dollars E.-U. en 2015 à 43,2 millions de dollars E.-U. en 2016, soit une hausse de 3 pour cent. Comme le montre la figure 4 ci-dessous sur la période cumulée 2015-16, les prestations versées pour le remboursement des frais encourus en Suisse représentent environ les deux tiers du total, suivis par la France avec près de 10 pour cent.

Figure 4. Répartition des prestations par pays ou le traitement a eu lieu (2015-16) (en pourcentage)



13. En 2016, les prestations versées par membre cotisant (par assuré) se sont élevées à 7 989 dollars E.-U., soit une augmentation de 1,3 pour cent par rapport aux 7 887 dollars E.-U. de prestations versées par membre cotisant (par assuré) en 2015. Les prestations versées par personne protégée par la Caisse en 2016 se sont élevées à 3 859 dollars E.-U., contre 3 803 dollars E.-U. en 2015, en hausse de 1,5 pour cent. Au total, le rapport prestations à cotisations pour 2016 s'est établi à 100,6 pour cent, contre 94,5 pour cent en 2015. Le rapport prestations à cotisations pour 2016 par catégorie d'assurés s'est établi à 54,7 pour cent pour la catégorie des fonctionnaires actifs et à 155,2 pour cent pour la catégorie des retraités. Le rapport prestations à cotisations pour 2015 a été de 51,6 pour cent pour les fonctionnaires actifs et de 159,6 pour cent pour les retraités.

14. Au cours des deux années considérées, les soins médicaux dispensés dans les établissements hospitaliers ont représenté le principal poste de dépenses avec 38,4 pour cent du total pour 2016 contre 39,6 pour cent en 2015. Les honoraires de médecin et les soins infirmiers (principalement de longue durée) ont constitué les deuxième et troisième postes de dépenses, avec 11,7 pour cent du total pour les premiers et 9,9 pour cent du total pour les deuxièmes en 2016 (contre 10,7 pour cent et 9,6 pour cent en 2015), tandis que les médicaments et les soins dentaires représentaient respectivement 8,7 pour cent et 8,0 pour cent du total en 2016 (contre 9 pour cent et 7,4 pour cent en 2015).

15. L'annexe VI donne une présentation détaillée des postes de dépenses.

Prestations supplémentaires et obligation annuelle maximale

16. En vertu de l'article 2.5 des Statuts de la CAPS, la Caisse verse des prestations supplémentaires dans les cas où les dépenses approuvées concernant un assuré et les personnes qui sont à sa charge dépassent un certain seuil en dollars sur une année, en fonction du revenu de chaque personne assurée, conformément au paragraphe 1 de l'article 2.5.3 («Prestations supplémentaires») du Règlement administratif de la Caisse.

17. En 2015-16, l'obligation annuelle maximale de la Caisse est restée fixée à 150 000 dollars E.-U. par famille. Avec

l'approbation du Comité de gestion, ce plafond a été dépassé dans 20 cas en 2015 et dans 18 cas en 2016.

18. Le nombre de familles concernées et les montants remboursés, aussi bien en ce qui concerne les prestations supplémentaires que l'obligation maximale de la CAPS sont repris dans le tableau 1 ci-dessous.

Tableau 1. Nombre de familles et montant des prestations supplémentaires versées, et nombre de familles ayant dépassé l'obligation maximale annuelle (2014-2016)

	2014	2015	2016	
Prestations supplémentaires	Nombre de familles	663	634	654
	Montant (milliers de dollars E.-U.)	3 193	3 010	3 071
	Montant moyen par famille (dollars E.-U.)	4 816	4 748	4 695
Obligation annuelle maximale	Nombre de familles	19	20	18
	Montant (milliers de dollars E.-U.) *	4 045	4 326	4 120
	Montant moyen par famille (dollars E.-U.) *	213 000	216 000	229 000

* y compris les premiers 150 000 dollars E.-U.

19. Les dépenses au titre des prestations supplémentaires ont représenté 7,5 pour cent du total des prestations versées en 2016, contre 7,8 pour cent en 2015.

Gestion

Demandes de remboursement

20. Les gestionnaires de sinistres de la Caisse ont traité 41 872 demandes de remboursement (BIT et CIF-OIT confondus) en 2015 et 43 404 en 2016. Au total, ce sont 146 045 factures qui ont été examinées en 2015 et 149 530 en 2016 soit une augmentation de 2,4 pour cent. Le nombre de factures moyen par demande de remboursement est de 3,5 en 2015 et de 3,4 en 2016.

21. En moyenne, chaque assuré de la CAPS a déposé 3,8 demandes de remboursement en 2015 et 3,9 en 2016 et le tableau 2 présente la répartition par type de membre.

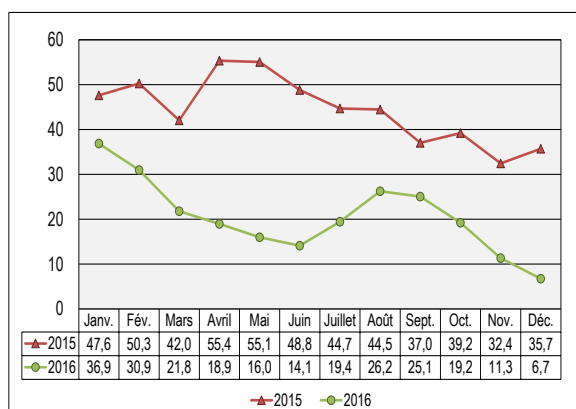
Tableau 2. Nombre de demandes de remboursement en fonction du type de membre (nombre et pourcentage)

Type de membre	Nombre de demandes de remboursement soumissionnées dans l'année		Pourcentage (%)	
	2015	2016	2015	2016
Volontaires externes	150	163	0,4	0,4
Retraités et survivants (y compris leurs dépendants)	20 268	19 928	48,4	45,9
Personnel en activité (y compris leurs dépendants)	21 454	23 313	51,2	53,7
Total	41 872	43 404	100,0	100,0

Délai de remboursement

22. Pour la première fois, le rapport annuel de la CAPS présente des statistiques sur le délai moyen de remboursement (calculé comme étant le nombre de jours entre la réception de la demande de remboursement par la CAPS et son traitement). Si le délai moyen est resté supérieur à trente jours pendant toute l'année 2015, il a commencé à s'améliorer au deuxième trimestre de 2015 et l'amélioration a été continue jusqu'à la fin de 2016 (hormis une augmentation conjoncturelle durant l'été due aux congés), et le délai moyen a été inférieur à dix jours en décembre 2016. La figure 5 présente l'évolution mensuelle au cours des deux années.

Figure 5. Evolution du délai moyen de traitement des demandes de remboursement 2015-16 (en jours)



Audit externe

23. Le bureau du Vérificateur général du Canada a effectué l'audit des comptes des exercices financiers 2015 et 2016, dans le cadre de l'audit général des états financiers du BIT. L'objectif de l'audit est de «vérifier que les cotisations sont exactes et complètes, que les prestations versées sont exactes et complètes, que les estimations relatives aux prestations restant à payer ont été correctement établies et que le Fonds de garantie de la CAPS est conforme aux instruments d'autorisation». Conformément à l'article 4.14 du Règlement administratif de la CAPS, les vérificateurs aux comptes ont soumis au Comité de gestion un rapport contenant leurs conclusions.

Réunions du Comité de gestion

24. Le Comité de gestion s'est réuni six fois en 2015 et six fois en 2016. Il a surveillé le fonctionnement du secrétariat et la situation financière de la Caisse.

Réunions du Sous-comité permanent

25. Le Sous-comité permanent s'est réuni deux fois en 2015 et une fois en 2016 et a examiné un total de 15 cas spéciaux en 2015 et 6 en 2016.

Cas de fraude

26. En 2015, cinq cas de suspicion de fraude ont été soumis aux auditeurs internes pour enquête, dont une fraude importante découverte au début de l'année 2015 au sujet de laquelle le Directeur général du BIT a informé tous les fonctionnaires à plusieurs reprises par diverses communications. La fraude concernait quatre fonctionnaires retraités du BIT qui travaillaient au Bureau de Bangkok. La procédure judiciaire est maintenant terminée et les personnes concernées ont été condamnées.

27. En 2016, un nouveau cas de fraude à l'égard de la CAPS a été décelé à l'issue d'un contrôle de routine, dans lequel un fonctionnaire du siège est impliqué. Le fonctionnaire a avoué avoir détourné des fonds de la CAPS pour son usage personnel et a été suspendu de ses fonctions en attendant d'autres sanctions

disciplinaires. Le Directeur général a, à nouveau, communiqué à ce sujet et rappelé que, selon la politique de «tolérance zéro» adoptée par le BIT, tous les cas de suspicion de fraude feront l'objet d'une enquête, et les personnes impliquées devront répondre de leurs actes.

Tilman Geckeler
Président

Florian Léger
Secrétaire exécutif

Genève, le 30 novembre 2018

Annexe I

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel du BIT Bilan au 31 décembre 2015 (en dollars des Etats-Unis)

		31/12/2015	31/12/2014
ACTIF			
1. Trésorerie	Dépôts à terme	-	-
2. Débiteurs	Avances et autres sommes à recevoir	1 065 276	897 245
	Autres débiteurs	3 794 795	1 892 326
3. Placements	Auprès de Aberdeen Asset Management	73 156 466	72 138 534
	Actifs dérivés	(132 311)	(661 684)
4. Autres	Revenus de placements courus	343 595	676 143
	TOTAL	78 227 821	74 942 564
PASSIF			
1. Créanciers	Cotisations payées d'avance	622 776	558 894
	Autres créanciers	1 952 913	47 612
2. Charges à payer au titre de créances non éteintes		14 000 000	17 500 000
	TOTAL	16 575 690	18 106 506
	EXCÉDENT DE L'ACTIF SUR LE PASSIF	61 652 132	60 784 126
Fonds de garantie de la CAPS			
	Report du solde de l'année précédente	59 466 821	58 857 747
	Clôture de la part de l'UIT (solde du fonds de l'année précédente)	(1 066 030)	
	Excédent (déficit) total pour l'année	3 251 341	609 074
	Réserves et soldes des fonds au 31 décembre	61 652 132	59 466 821

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel du BIT
Bilan au 31 décembre 2016
(en dollars des Etats-Unis)

		<u>31/12/2016</u>	<u>31/12/2015</u>
<u>ACTIF</u>			
1. Trésorerie	Dépôts à terme	-	-
2. Débiteurs	Avances et autres sommes à recevoir	1 508 361	1 065 276
	Autres débiteurs	2 889 969	3 794 795
3. Placements	Auprès de Aberdeen Asset Management	72 448 490	73 156 466
	Actifs dérivés	752 970	(132 311)
4. Autres	Revenus de placements courus	328 187	343 595
	TOTAL	<u>77 927 977</u>	<u>78 227 821</u>
<u>PASSIF</u>			
1. Créanciers	Cotisations payées d'avance	638 979	622 776
	Autres créanciers	1 925 207	1 952 913
2. Charges à payer au titre de créances non éteintes		14 000 000	14 000 000
	TOTAL	<u>16 564 186</u>	<u>16 575 690</u>
	EXCÉDENT DE L'ACTIF SUR LE PASSIF	<u>61 363 791</u>	<u>61 652 132</u>
<u>Fonds de garantie de la CAPS</u>			
	Report du solde de l'année précédente	61 652 132	59 466 821
	Clôture de la part de l'UIT (solde du fonds de l'année précédente)		(1 066 030)
	Excédent (déficit) total pour l'année	(288 341)	3 251 341
	Réserves et soldes des fonds au 31 décembre	<u>61 363 791</u>	<u>61 652 132</u>

Annexe II

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel du BIT Relevé des recettes et des dépenses pour l'exercice se terminant au 31 décembre 2015 (en dollars des Etats-Unis)

<u>TRANSACTIONS D'EXPLOITATION</u>		2015	2014
1. Cotisations reçues	Personnel en activité	11 595 863	13 565 834
	Personnel en activité – Organisation	11 453 058	13 357 572
	Retraités/survivants	6 314 354	7 569 181
	Retraités/survivants – Organisation	12 628 372	15 138 362
	Volontaires	1 885 838	2 311 268
	TOTAL DES COTISATIONS	43 877 485	51 942 217
2. Prestations payées	Personnel en activité	11 780 630	15 009 659
	Retraités/survivants	28 132 885	36 719 360
	Volontaires	1 569 591	2 372 521
	Moins: recouvrements des tiers	(31 026)	(63 833)
	TOTAL DES PRESTATIONS	41 452 080	54 037 708
3. Excédent net (déficit) des cotisations par rapport aux prestations		2 425 405	(2 095 491)
4. Augmentation (diminution) des charges à payer au titre de créances non éteintes		-	(5 250 000)
5. Gains (pertes) de change		(108 053)	7 716
6. Frais divers		1 502	(1 081)
7. Excédent (déficit) net d'exploitation		2 318 854	3 161 145
<u>TRANSACTIONS RELATIVES AUX PLACEMENTS</u>			
8. Intérêts et autres produits reçus		1 552 318	2 031 133
9. Gains (pertes) en capital sur les titres vendus		1 688 805	419 081
10. Gains (pertes) non réalisés sur placements		(2 719 523)	3 771 193
	Sous-total	521 599	6 221 406
11. Gains (pertes) sur opérations de change			
	Achat et vente de devises	5 116 614	(1 210 257)
	Sous-total	5 116 614	(1 210 257)
	Revenu total des placements	5 638 213	5 011 150
12. Dépenses			
	Frais de gestion	206 788	211 937
	Total des dépenses de placement	206 788	211 937
13. Revenu net (perte) des placements		5 431 425	4 799 213
14. Excédent net (déficit)		7 750 280	7 960 358
15. Gains (pertes) de réévaluation des actifs		(4 498 939)	(7 351 283)
	RÉSULTAT TOTAL POUR L'ANNÉE	3 251 341	609 074

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel du BIT
Relevé des recettes et des dépenses pour l'exercice
se terminant au 31 décembre 2016
(en dollars des Etats-Unis)

TRANSACTIONS D'EXPLOITATION		2016	2015
1. Cotisations reçues	Personnel en activité	11 326 462	11 595 863
	Personnel en activité – Organisation	11 152 401	11 453 058
	Retraités/survivants	6 394 659	6 314 354
	Retraités/survivants – Organisation	12 789 317	12 628 372
	Volontaires	1 826 169	1 885 838
	TOTAL DES COTISATIONS	43 489 008	43 877 485
2. Prestations payées	Personnel en activité	12 305 113	11 780 630
	Retraités/survivants	29 776 268	28 132 885
	Volontaires	1 670 545	1 569 591
	Moins: recouvrements des tiers	-	(31 026)
	TOTAL DES PRESTATIONS	43 751 926	41 452 080
3. Excédent net (déficit) des cotisations par rapport aux prestations		(262 918)	2 425 405
4. Augmentation (diminution) des charges à payer au titre de créances non éteintes		-	-
5. Gains (pertes) de change		(72 823)	(108 053)
6. Frais divers		(98)	1 502
7. Excédent (déficit) net d'exploitation		(335 839)	2 318 854
TRANSACTIONS RELATIVES AUX PLACEMENTS			
8. Intérêts et autres produits reçus		1 151 821	1 552 318
9. Gains (pertes) en capital sur les titres vendus		422 933	1 688 805
10. Gains (pertes) non réalisés sur placements		457 838	(2 719 523)
	Sous-total	2 032 592	521 599
11. Gains (pertes) sur opérations de change	Achat et vente de devises	(565 083)	5 116 614
	Sous-total	(565 083)	5 116 614
	Revenu total des placements	1 467 509	5 638 213
12. Dépenses	Frais de gestion	206 968	206 788
	Total des dépenses de placement	206 968	206 788
13. Revenu net (perte) des placements		1 260 541	5 431 425
14. Excédent net (déficit)		924 702	7 750 280
15. Gains (pertes) de réévaluation des actifs		(1 213 043)	(4 498 939)
	RÉSULTAT TOTAL POUR L'ANNÉE	(288 341)	3 251 341

Annexe III

Fonds de garantie entre 2011 et 2016 (en dollars des Etats-Unis)

Année	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Fonds de garantie	47 984 450	54 301 524	55 454 009	58 400 792	61 652 132	61 363 788
Prestations versées	42 408 000	40 794 000	44 037 015	40 861 035	41 452 080	43 751 926
Niveau minimum statutaire	18 806 667	19 981 000	21 206 503	20 948 675	21 058 355	21 010 840
Niveau maximum statutaire	56 420 000	59 943 000	63 619 508	62 846 025	63 175 065	63 032 521
Ratio: niveau effectif/niveau maximal	0,85	0,91	0,47	0,93	0,98	0,97
Taux de change CHF/USD en fin d'année	0,92	0,93	0,91	0,97	0,98	1,01

Annexe IV

Personnes à charge volontairement protégées (PVP) Récapitulatif des résultats annuels et cumulatifs 2007-2016

Année	Nombre de personnes couvertes	Cotisations (dollars E.-U.)	Prestations (dollars E.-U.)	Résultats (dollars E.-U.)	Résultat cumulatif (dollars E.-U.)	Prestations versées par dollar cotisé
2007	N/A	1 424 089	1 503 099	-79 010	-79 010	1,06
2008	N/A	1 522 645	1 761 097	-238 452	-317 462	1,16
2009	N/A	1 691 266	1 458 001	233 265	-84 197	0,86
2010	N/A	1 926 558	1 649 893	276 665	192 468	0,86
2011	N/A	2 005 777	1 642 466	363 311	555 779	0,82
2012	N/A	2 008 250	1 814 951	193 299	749 078	0,90
2013	N/A	1 960 356	1 767 386	192 970	942 048	0,90
2014	N/A	2 007 325	1 646 378	360 947	1 302 995	0,82
2015	565	1 885 838	1 569 591	316 247	1 619 242	0,83
2016	460	1 826 169	1 670 545	155 624	1 774 866	0,91

Annexe V

Affiliation à la Caisse 2007-2016 (y compris les personnes à charge volontairement protégées)

Au 31 décembre de chaque année	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Personnel en activité (membres cotisants)	2 970	3 005	3 016	3 079	3 112	3 098	2 698	2 971	2 775	2 935
Retraités et survivants (membres cotisants)	2 060	2 143	2 180	2 232	2 255	2 274	2 492	2 429	2 538	2 475
Total assurés cotisants	5 030	5 148	5 196	5 311	5 367	5 372	5 190	5 400	5 313	5 410
Personnel en activité (dépendants)	4 118	4 327	4 323	4 422	4 387	4 444	4 511	4 787	4 277	4 452
Retraités et survivants (dépendants)	1 048	1 083	1 098	1 096	1 100	1 073	1 065	1 076	1 427	1 339
Total assurés dépendants	5 166	5 410	5 421	5 518	5 487	5 517	5 576	5 863	5 704	5 791
Total personnel en activité	7 088	7 332	7 339	7 501	7 499	7 542	7 209	7 758	7 052	7 387
Total retraités et survivants	3 108	3 226	3 278	3 328	3 355	3 347	3 557	3 505	3 965	3 814
TOTAL	10 196	10 558	10 617	10 829	10 854	10 889	10 766	11 263	11 017	11 201

Annexe VI

Statistiques des prestations 2007-2016 (y compris les prestations supplémentaires) (en dollars des Etats-Unis)

Nature des prestations	Code	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL		30 177 749	32 394 100	34 030 740	36 721 882	42 399 382	40 809 212	43 106 811	41 558 246	41 901 239	43 221 854¹
Honoraires de médecins	1.1	3 468 499	3 745 233	3 866 154	4 022 421	4 929 676	4 661 113	4 767 205	4 480 795	4 473 707	5 047 668
Laboratoire, radios et autres tests	1.3, 1.4	1 643 366	1 813 217	1 796 587	1 845 461	2 217 817	2 243 144	2 311 305	2 256 910	2 491 297	2 639 582
Réhabilitation fonctionnelle	1.5	842 704	873 740	955 114	1 004 129	1 151 743	1 143 581	1 189 967	1 125 600	1 148 132	1 245 805
Psychanalyse et psychothérapie	1.7	490 007	466 310	533 825	552 604	714 299	649 615	764 895	776 136	629 457	672 856
Salle commune à prix forfaitaire	2.1	1 007 428	587 690	1 536 486	1 524 772	1 789 980	1 126 496	2 070 039	1 392 228	1 903 895	1 580 402
Frais de séjour en hôpital ou en clinique	2.2	1 478 334	1 524 597	1 688 508	1 779 027	1 916 222	1 625 248	1 671 556	1 631 168	1 763 703	1 659 150
Soins médicaux	1.2, 2.7	10 818 494	12 364 895	12 528 233	14 123 431	15 684 133	15 407 576	16 172 561	16 668 735	16 591 880	16 601 614
Convalescence postopératoire	2.3	123 451	181 721	161 263	182 948	164 941	154 050	252 751	289 704	322 107	323 550
Autres convalescences ou cures	2.4	20 390	15 087	19 521	10 756	16 878	12 643	9 626	10 917	10 431	2 677
Soins infirmiers	1.6, 2.5, 2.6	2 250 260	2 399 535	2 642 010	3 106 882	3 880 716	4 014 423	4 069 525	3 911 344	4 012 431	4 258 877
Médicaments prescrits	3	3 903 136	4 084 106	4 090 785	4 004 818	4 526 981	4 563 828	4 514 490	4 104 577	3 779 592	3 747 067
Soins dentaires	4	2 863 538	3 031 718	2 855 383	3 120 687	3 671 556	3 396 172	3 519 793	3 314 703	3 081 314	3 447 306
Appareils optiques: verres et montures	5.1	783 908	774 392	811 086	834 814	989 795	937 357	1 002 492	862 132	908 863	938 724
Appareils auditifs	5.2	134 471	135 574	160 787	198 105	217 430	266 158	233 590	219 673	244 491	283 098
Autres appareils	5, 5.3, 5.4, 5.5	213 092	241 665	198 740	224 478	297 681	324 026	300 222	279 289	323 131	310 452
Transports médicaux	6.1, 6.2, 6.3	112 627	132 244	154 245	155 696	195 381	242 131	228 888	207 188	188 039	216 141
Frais funéraires	7	24 044	22 375	32 014	30 853	34 153	41 651	27 904	27 148	28 772	38 061
Examen préventifs et vaccins	8.1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	208 822

¹La différence par rapport aux montants des relevés des recettes et des dépenses (annexe II) est due à la récupération des prestations versées comme avances pour frais médicaux imputables au service/tiers responsable.