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

Le Comité de gestion de la CAPS a l'honneur de vous présenter le Rapport sur les activités de la Caisse en 2008, soumis aux chefs exécutifs du BIT et de l'UIT.

Le règlement des demandes de prestations est la principale activité de la Caisse et, cette année encore, il n'y a pas eu d'arriéré dans le traitement des demandes. Le souci d'efficacité et d'efficience qui caractérise le règlement de ces demandes se retrouve également dans la façon dont le secrétariat de la CAPS traite diverses autres tâches: accueil de nouveaux bénéficiaires, service d'assistance, y compris téléphonique, tenue à jour et traitement des données, gestion des cas et administration générale. Le Comité de gestion tient à remercier le personnel du secrétariat de la CAPS pour son dévouement constant.

La santé financière de la CAPS constitue l'une des préoccupations majeures du Comité de gestion. Les effets financiers positifs des amendements apportés à la structure des cotisations à la CAPS, entrés en vigueur au 1^{er} janvier 2008, se sont traduits par un excédent net d'exploitation de 2,3 millions de dollars des Etats-Unis et par une consolidation, bien nécessaire, des réserves du Fonds de garantie. Bien que le solde du Fonds de garantie soit sensiblement inférieur au point médian entre son minimum statutaire et son maximum statutaire, la tendance à la hausse constatée en 2008 est encourageante.

Pour la première fois, les états financiers de la CAPS ont été vérifiés par le Bureau du vérificateur général du Canada, conjointement avec le Contrôle fédéral des finances suisse. Le Comité de gestion tient à remercier les Commissaires aux comptes pour leurs efforts et a le plaisir de signaler que l'audit s'est conclu sur une certification sans réserve. La publication du présent rapport a été quelque peu retardée du fait qu'il s'agissait du premier audit effectué par le Bureau du vérificateur général du Canada. Le Comité de gestion est convaincu que ces retards ne se répéteront pas puisque la méthode d'audit est aujourd'hui bien établie et que les modifications nécessaires à la politique comptable concernant la CAPS – et donc la présentation des résultats financiers de la Caisse – ont été apportées.

Le Comité de gestion souhaite attirer votre attention sur certains changements apportés à la présentation des résultats financiers de la Caisse. Les placements sont désormais inscrits en fonction de leur valeur marchande plutôt que de leur coût réel. En outre, les gains ou pertes non réalisés liés aux produits dérivés, qui auparavant n'étaient pas rapportés, le sont désormais. En conséquence, le relevé des recettes et des dépenses et le bilan figurant dans le présent rapport donnent une image plus exacte de la solvabilité réelle de la Caisse.

L'introduction des seuils d'accès aux prestations supplémentaires assis sur le revenu a produit l'effet escompté, c'est-à-dire d'en rendre plus socialement équitable que par le passé leur distribution. Alors que les dépenses au titre des prestations supplémentaires ont augmenté de 8,2 pour cent en 2008, le nombre d'assurés à en bénéficier a réduit, et c'est sur les assurés le plus dans le besoin qu'elles se sont concentrées. Le montant des prestations supplémentaires versées concernant les assurés retraités a augmenté de 22,6 pour cent.

En décembre 2008, afin de compenser la fluctuation des taux de change, le Comité de gestion a approuvé la réévaluation mensuelle des plafonds de dépenses approuvées maximales exprimées en dollars des Etats-Unis, énoncées dans le Règlement administratif de la CAPS. A compter du 1^{er} janvier 2009, ces plafonds sont automatiquement ajustés de la manière suivante: on divise les montants correspondant à ces plafonds par le taux de

change opérationnel des Nations Unies et on multiplie le résultat par un taux de change de référence (aucun plafond ne peut être inférieur à celui qui est énoncé dans le Règlement administratif). Toujours à compter du 1^{er} janvier, la même méthode est appliquée pour ajuster le solde en fin d'année des dépenses approuvées exprimées en dollars des Etats-Unis en ce qui concerne les soins dentaires et les appareils optiques.

Des élections ont eu lieu en 2008 et le Comité de gestion a accueilli de nouveaux membres représentant les assurés: pour le BIT, M^{me} Chantal Amine et M. Philippe Marcadent et, pour l'UIT, M. Michel Rolland. Nous souhaitons à cette occasion remercier une nouvelle fois nos membres sortants, M. Jacques Bacaly de l'UIT, et M. Arnaud Donati et M. Jean-Victor Gruat du BIT pour leur contribution aux travaux du Comité de gestion.

Le Comité de gestion

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

Rapport sur les activités de la Caisse en 2008

Le présent rapport est soumis aux chefs exécutifs du BIT et de l'UIT ainsi qu'aux assurés, en application de l'article 4.7.1 i) des Statuts.

Composition du Comité de gestion en 2008

1. Conformément à l'article 4.1 des Statuts, le Comité de gestion était composé des membres titulaires (T) et suppléants (S) dont la liste figure ci-dessous. Les noms suivis d'un astérisque (*) correspondent aux personnes qui siégeaient également au Sous-comité permanent (créé en application de l'article 4.7.2 des Statuts).

Représentants des assurés

BIT

M. Jean-Victor Gruat (T)
M^{me} Mireille Ecuivillon * (T)
M. Jean-François Santarelli * (T)
– **Vice-président**
M. Chris Baron (S)
M^{me} Xenia Scheil-Adlung (S)
M. Arnaud Donati (S)

UIT

M. Jacques Bacaly * (T)
M. David Broadhurst (S)

Représentants des chefs exécutifs

BIT

M. Charles Agbavwe (T)
M. Tilmann Geckeler * (T)
M. Satoru Tabusa * (T) – **Président**
M. Fikri Gurzumar (S)
M^{me} Anne Drouin (S)
M. Giuseppe Zefola (S)

UIT

M^{me} Marianne Wilson * (T)
M. Antoine Dore (S)

Situation financière

Actif et passif

2. Au 31 décembre 2008, l'actif se chiffrait à 49,9 millions de dollars E.-U. et le passif à 12,9 millions de dollars E.-U., consistant pour 95,9 pour cent en une provision pour prestations restant à payer (PSAP). Le solde du Fonds de garantie se montait à 32,7 millions de dollars E.-U. et la provision pour produits dérivés à 4,2 millions de dollars E.-U. On trouvera des précisions sur cette provision PSAP aux paragraphes 20 à 22 du présent rapport.

3. Les produits dérivés assurent à la Caisse une protection contre les risques de change associés aux placements obligataires. La valeur de ces produits dérivés dépend de celle de l'actif financier sous-jacent. Le calcul de la valeur marchande d'un produit dérivé à des fins comptables est fondé sur des modèles de détermination des prix qui tiennent compte d'une valeur de référence telle qu'un taux d'intérêt ou un taux de change, un indice financier ou une marchandise.

4. 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. La Caisse a adopté une nouvelle politique comptable concernant les placements – désormais rapportés en valeur marchande plutôt qu'en valeur à l'achat – et les gains et pertes non réalisés sur les contrats d'opération sur devises à terme – désormais rapportés comme actif ou passif sous forme de produits dérivés. Cette nouvelle politique comptable a été arrêtée d'un commun accord avec les Commissaires aux comptes de la Caisse.

5. Dans le bilan (annexe I) et dans le relevé des recettes et des dépenses (annexe II), pour plus de précisions dans la comparaison entre les chiffres de l'exercice en cours et ceux de l'exercice précédent, les chiffres pour 2007 ont été reformulés pour tenir compte de la nouvelle politique comptable adoptée pour 2008. Cette nouvelle formulation se traduit par un écart entre les chiffres pour 2007 indiqués dans le Rapport sur les activités de la Caisse en

2008 et ceux qui sont indiqués dans le rapport pour l'exercice précédent.

Résultat d'exploitation

6. Le relevé des recettes et des dépenses figure à l'annexe II.

7. La première partie de l'annexe II fait état des transactions d'exploitation de la Caisse. Le montant total des cotisations perçues a été en 2008 de 50,3 millions de dollars E.-U., contre 40,1 millions de dollars E.U. en 2007. Le montant total des prestations versées en 2008 a été de 45,9 millions de dollars E.-U., contre 42,6 millions de dollars E.-U. en 2007. L'excédent net d'exploitation a donc été de 2,3 millions de dollars E.-U. en 2008, dont un montant de 2,1 millions de dollars E.-U. correspondant à l'augmentation de la provision PSAP.

8. La deuxième partie de l'annexe II, sous la rubrique «Transactions relatives aux placements», fait état du résultat des placements du Fonds de garantie. Après un gain net de 1,1 million de dollars E.-U. enregistré à ce titre en 2007, la Caisse a enregistré de nouveau un gain de 2,8 millions de dollars E.-U. en 2008. Des pertes sur les opérations de change, d'un montant de 330 122 dollars E.-U. ont été enregistrées en 2008, contre 455 907 dollars E.-U. en 2007. On trouvera des précisions complémentaires sur les résultats des placements aux paragraphes 12 à 17 du présent rapport.

9. Les gains et les pertes de réévaluation sur l'actif et le passif sont le résultat des fluctuations des taux de change de toutes les monnaies autres que le dollar des Etats-Unis, dans lesquelles sont libellés les actifs et passifs. Une perte de réévaluation de 352 698 dollars E.-U. a été enregistrée en 2008, alors qu'un gain de réévaluation de 1,9 million de dollars E.-U. y avait été en 2007.

10. La Caisse a enregistré un excédent net d'exploitation de 2,3 millions de dollars E.-U. en 2008, alors qu'elle avait accusé un déficit net d'exploitation de 3,1 millions de dollars E.-U. en 2007. Cet excédent d'exploitation a été amoindri par la perte de réévaluation mentionnée plus haut, mais contrebalancé par les gains nets sur les transactions relatives aux placements, qui se

sont montés à 2,8 millions de dollars E.-U. en 2008, contre 1,1 million de dollars E.-U. en 2007. La Caisse a ainsi enregistré un gain net total de 4,8 millions de dollars E.-U. en 2008, contre une perte nette totale de 62 949 dollars E.-U. en 2007.

11. La cotisation moyenne par membre cotisant (assuré(e)) en 2008 a été de 7 152 dollars E.-U., soit une augmentation de 24,1 pour cent par rapport à 2007, où elle était de 5 764 dollars E.-U. L'augmentation de la cotisation moyenne reflète l'effet financier bénéfique des amendements apportés aux Statuts et Règlement administratif de la CAPS relativement aux cotisations, entrés en vigueur au 1^{er} janvier 2008. (Des informations détaillées sur les prestations sont présentées dans les paragraphes 29 à 37 du présent rapport.)

Placements

12. En 2008, la surveillance du portefeuille de la CAPS a été confiée au Comité chargé des placements du BIT, qui a fixé des orientations et établi des niveaux de référence au nom du Comité de gestion. Pendant toute la période considérée, la gestion du portefeuille de la CAPS est restée placée sous la responsabilité de Crédit Suisse Asset Management Ltd. (CSAM), Londres.

13. Les placements sont constitués principalement de valeurs à revenus fixes à moyen et à long terme et, bien que les placements soient effectués dans différentes monnaies, le portefeuille est couvert en francs suisses.

14. Au 31 décembre 2008, la valeur marchande du portefeuille était de 43 975 483 dollars E.-U. (dont 622 557 dollars E.-U. d'intérêts courus), contre 41 387 112 dollars E.-U. en 2007 (dont 693 770 dollars E.-U. d'intérêts courus). Le montant total des actifs sous forme de produits dérivés s'établissait à 4 220 129 dollars E.-U. au 31 décembre 2008, contre 170 059 dollars E.-U. en 2007.

15. Les placements sont libellés en différentes monnaies et convertis en dollars E.-U. au taux de change opérationnel des Nations Unies en vigueur au 31 décembre.

16. Le rendement des portefeuilles pour 2008, sur la base de la valeur marchande

exprimée en francs suisses, a été de 6,91 pour cent. Les frais de gestion perçus ont constitué un pourcentage fixe de la valeur marchande du portefeuille et ont été payés à trimestre échu.

17. A compter du 1^{er} juillet 2009, Aberdeen Asset Management a repris du Crédit Suisse la gestion du portefeuille de la Caisse. Aberdeen Asset Management a commenté comme suit le rendement des portefeuilles en 2008:

Les marchés financiers ont connu une très mauvaise année 2008, avec une situation extrêmement volatile due à plusieurs problèmes majeurs: crise du logement aux Etats Unis, crise bancaire mondiale et forte chute des produits de base et des cours en bourse. Le rétablissement des marchés du crédit est intervenu alors que les marchés financiers n'étaient pas en mesure de se défaire du fardeau des crédits hypothécaires à risque et sont devenus pratiquement paralysés après la faillite brutale de Lehman Brothers en septembre 2008. Dans un climat d'aversion pour le risque, les principaux marchés des obligations d'Etat, sur lesquelles reposent la plupart des investissements de ce portefeuille, ainsi que la situation de liquidité, ont été les grands bénéficiaires de cette situation exceptionnelle. Tous les éléments de l'indice étaient positifs, les meilleurs résultats d'opérations couvertes en CHF venant d'Australie (augmentation de 14,37 pour cent), puis des Etats Unis (augmentation de 12,96 pour cent). Globalement, le taux de rendement du portefeuille a été de 6,91 pour cent, contre 7,88 pour cent pour l'indice. Cette différence de rendement relatif s'explique par les résultats des éléments d'actifs autres que publics, qui ont souffert de l'étalement du spread.

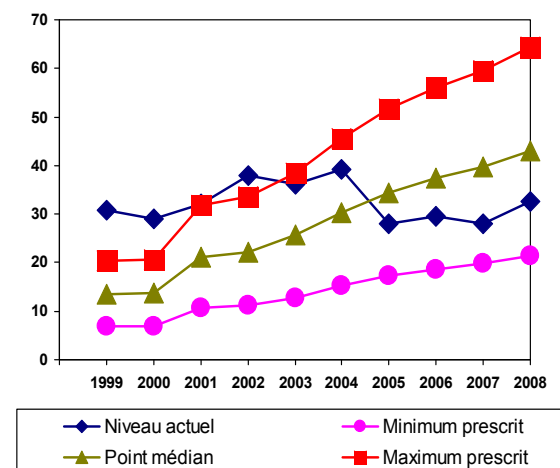
Fonds de garantie

18. Conformément à l'article 3.8 des Statuts de la CAPS, le Fonds de garantie doit se situer entre un sixième (= 6 mois) et la moitié (= 18 mois) des dépenses de la Caisse au cours des trois exercices financiers précédents.

19. Le solde du Fonds de garantie s'élevait à 32,7 millions de dollars E.-U. à la fin de l'exercice 2008, contre 28 millions de dollars E.-U. à la fin de 2007 (voir annexe I). Le niveau du Fonds de garantie au 31 décembre de l'année considérée est resté supérieur au niveau minimal statutaire de 21,4 millions de dollars E.-U. Toutefois, le solde du Fonds de

garantie est resté à 23,8 pour cent en dessous du point médian situé à 42,9 millions de dollars E.-U. pour 2008.

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



Provision pour prestations restant à payer (PSAP)

20. La méthode de calcul de la provision PSAP est exposée au paragraphe 21 des informations générales sur les états financiers pour l'exercice financier se terminant au 31 décembre, comme suit:

A la fin de chaque exercice financier, une provision est établie correspondant aux montants des demandes non encore présentées pour l'exercice financier considéré. Cette provision est calculée par comparaison entre le montant PSAP effectif enregistré à la fin mars de l'exercice suivant l'exercice considéré (e + 1), et les PSAP effectifs correspondants à la fin mars des années précédentes. La provision PSAP représente la plus élevée de l'une des deux valeurs suivantes: i) le pourcentage moyen des provisions PSAP indiquées au cours des années précédentes, appliqué à la provision PSAP effective observée à la fin du mois de mars de l'exercice e + 1 et projeté jusqu'à la fin de l'année; ii) le pourcentage moyen des provisions PSAP par comparaison avec les demandes présentées pour l'exercice e - 1 au cours des années précédentes, appliqué à la provision PSAP effective observée à la fin du mois de mars de l'exercice e + 1 et projeté jusqu'à la fin de l'année.

21. La provision prévue pour les demandes de remboursement de dépenses supportées avant ou pendant l'année considérée, mais non reçues au 31 décembre, figure au point 2 de la partie «Passif» du bilan (annexe I), sous la rubrique «Charges à payer au titre des créances non éteintes».

22. Le tableau ci-dessous donne des informations concernant le montant de la provision PSAP qui figure dans l'annexe I sous la rubrique «Charges à payer au titre des créances non éteintes». La méthode de calcul de la provision PSAP a été contrôlée par les Commissaires aux comptes de la Caisse pour l'exercice 2006. Elle demeure inchangée pour les années suivantes.

Figure 2. Résumé des prestations versées en 2008 au titre des dépenses encourues au cours des années précédentes

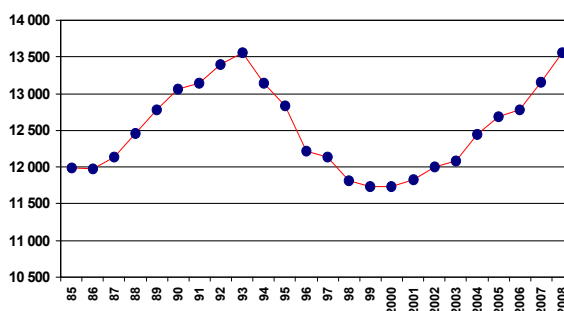
Année d'assurance	Prestations versées (en dollars E.-U.)
Années antérieures à 2006	10 333
2006	222 594
2007	10 667 863
PSAP en fin d'exercice 2008 (effectif)	10 900 790
PSAP en fin d'exercice 2008 (prévision)	10 300 000
Ecart entre montants PSAP effectif et prévision	-600 790
PSAP en fin d'exercice 2008 (prévision)	12 400 000
Augmentation du montant PSAP	2 100 000

Evolution des effectifs

Evolution globale

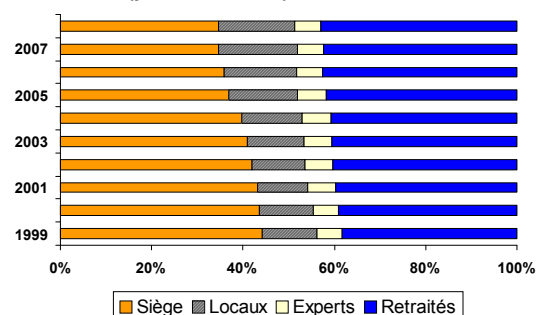
23. Le nombre total d'assurés au 31 décembre de l'année considérée (à l'exclusion des personnes à charge volontairement protégées) était de 13 554, contre 13 152 au 31 décembre 2007.

Figure 3. Nombre de personnes assurées 1985-2008 (à l'exclusion des personnes à charge volontairement protégées)



24. En 2008, l'effectif se composait de 6 722 membres cotisants (personnes assurées) et de 6 832 personnes à charge automatiquement protégées (voir l'annexe V pour plus de précisions). La répartition en pourcentage des assurés était respectivement de 76,6 pour cent pour le BIT et de 23,4 pour cent pour l'UIT. La proportion des retraités a augmenté, passant de 42,4 pour cent de l'ensemble des membres cotisants en 2007 à 43 pour cent en 2008.

Figure 4. Répartition des membres cotisants (parts relatives)



Personnes à charge automatiquement protégées

25. Le nombre des personnes à charge (à l'exclusion des personnes à charge volontairement protégées) était de 6 832 en 2008, contre 6 560 en 2007. Le nombre de personnes à charge automatiquement protégées par assuré actif était de 1,41 en 2008, contre 1,36 en 2007. Le nombre de personnes à charge automatiquement protégées par assuré retraité était de 0,49 en 2008, contre 0,50 en 2007.

Personnes à charge volontairement protégées

26. Le nombre de personnes à charge volontairement protégées était de 654 à la fin de l'année 2008, donc en baisse par rapport au chiffre de 2007, qui était de 660. A la fin de 2008, le nombre des enfants volontairement protégés était de 525 (80,3 pour cent du total), celui des conjoints volontairement protégés était de 110 (16,8 pour cent du total) et celui des parents et beaux-parents volontairement protégés était de 19 (2,9 pour cent du total).

27. On trouvera à l'annexe IV un résumé des résultats annuels et cumulés de ce groupe pour la période 1997-2008. Les pertes cumulées sur cinq ans pour la catégorie des personnes à charge volontairement protégées s'élèvent à 477 455 dollars E.-U. Les pertes cumulées pour cinq ans pour la catégorie des parents et beaux-parents volontairement protégés s'élèvent à 507 550 dollars E.-U., soit un rapport prestations à cotisations de 142,2 pour cent sur cinq ans. Les prestations versées au titre de la catégorie des parents et beaux-parents volontairement protégés au cours des cinq dernières années se sont élevées à 1 711 690 dollars E.-U., soit 16,2 pour cent du total des prestations versées au titre des personnes à charge volontairement protégées.

28. En vertu de l'article 3.5 des Statuts de la Caisse, le montant des cotisations applicables aux personnes à charge volontairement protégées doit être fixé de manière à ce que les cotisations couvrent les dépenses de ce groupe, sans que les organisations aient à verser de cotisations pour cette catégorie de personnes protégées. Bien qu'une augmentation du taux de contribution pour les personnes à charge volontairement protégées soit entrée en vigueur au 1^{er} avril 2008, les cotisations n'ont pas couvert les dépenses de ce groupe au cours de la période considérée puisque le rapport prestations à cotisations était de 114,3 pour cent – soit une perte de 314 480 dollars E.-U.

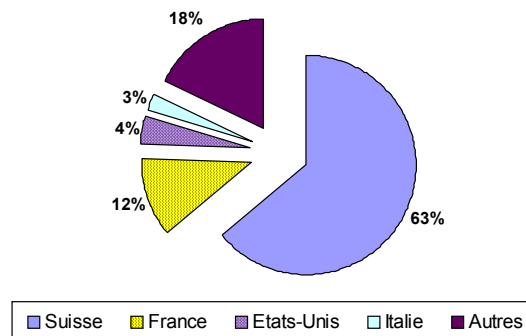
Statistiques relatives aux prestations

Evolution des dépenses

29. Le total des prestations versées est passé de 42,6 millions de dollars E.-U. en 2007 à 45,9 millions de dollars E.-U. en 2008, soit une augmentation de 7,8 pour cent en 2008 par

rapport à l'année précédente. Les prestations versées pour le remboursement de frais encourus en Suisse continuent à représenter près des deux tiers du total, comme le montre la figure 5 ci-dessous.

Figure 5. Répartition par pays fournisseur pour les remboursements effectués en 2008



30. En 2008, les prestations versées par membre cotisant (par assuré) se sont élevées à 6 453 dollars E.-U., contre 6 131 dollars E.-U. en 2007. Ces chiffres ne comprennent pas les prestations versées pour les personnes protégées au titre de l'article 1.6 («Personnes à charge volontairement protégées») des Statuts de la Caisse. Les prestations versées par personne protégée par la Caisse (à l'exclusion des personnes à charge volontairement protégées) en 2008 se sont élevées à 3 200 dollars E.-U., contre 3 073 en 2007. Au cours de la période considérée, l'augmentation annuelle des prestations versées par assuré(e) a été en moyenne de 5,25 pour cent.

31. Au total, le rapport prestations à cotisations pour la période considérée s'est établi à 90,2 pour cent, contre 106,4 pour cent en 2007. Ce rapport ne tient pas compte des cotisations reçues et des prestations versées concernant les personnes assurées au titre de l'article 1.6 («Personnes à charge volontairement assurées») des Statuts de la Caisse. Cette nette amélioration reflète l'augmentation des cotisations résultant des amendements apportés aux Statuts et Règlement administratif de la Caisse, en ce qui concerne les cotisations, amendements qui sont entrés en vigueur au 1^{er} janvier 2008. Le rapport prestations à cotisations pour 2008 par catégorie de personnes assurées s'est établi à 62 pour cent (catégorie des fonctionnaires actifs) et à 123,1 pour cent (catégorie des retraités). Le rapport prestations à cotisations 2007 a été de 71,8 pour cent pour les

fonctionnaires actifs et de 147,1 pour cent pour les retraités.

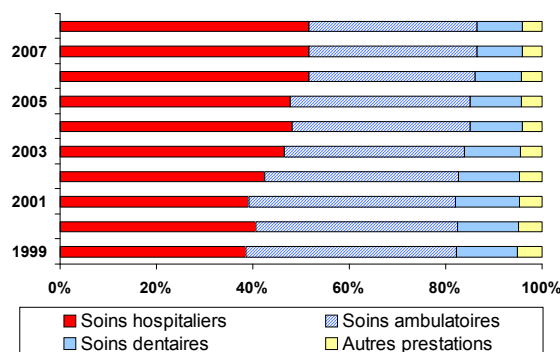
32. Au cours de l'année considérée, les soins médicaux dispensés dans les établissements hospitaliers ont représenté le principal poste de dépenses, avec 36,4 pour cent du total pour l'année 2008. Les honoraires de médecin et les médicaments ont constitué les deuxième et troisième postes de dépenses, avec 12,6 pour cent du total pour les premiers et 12,3 pour cent du total pour les seconds, tandis que les soins dentaires et les soins infirmiers représentaient 9,6 pour cent du total pour les premiers et 7,1 pour cent du total pour les seconds. A l'exception du pourcentage de dépenses concernant les soins médicaux dispensés dans les établissements hospitaliers, qui ont augmenté de 3,7 pour cent, les pourcentages de dépenses pour 2008 sont conformes à ceux des années précédentes.

33. L'annexe VI donne une présentation détaillée des postes de dépenses. La figure 6 indique le volume relatif des prestations versées pour les trois principales catégories de dépenses (soins hospitaliers, soins ambulatoires et soins dentaires) et reflète la stabilisation progressive des volumes relatifs dans chacune de ces catégories depuis 2006. Les soins hospitaliers ont représenté 51,6 pour cent du volume total des demandes de remboursement, les soins ambulatoires 34,9 pour cent, et les soins dentaires 9,6 pour cent. Ces pourcentages ne diffèrent pas sensiblement des pourcentages enregistrés en 2006 et 2007.

34. La **catégorie des soins hospitaliers** inclut les prestations pour tous les types de soins en établissement, ce qui comprend notamment l'hospitalisation pour traitement, examen ou diagnostic, les soins infirmiers, les convalescences postopératoires et les cures, y compris les frais de séjours et les soins médicaux.

35. La **catégorie des soins ambulatoires** inclut les honoraires de médecin, la psychiatrie et la psychanalyse, l'imagerie médicale, les examens de laboratoire, les médicaments prescrits et la physiothérapie.

Figure 6. Volume relatif des prestations par grande catégorie de dépenses (en pourcentage du total)



Prestations supplémentaires

36. 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. Le montant des prestations supplémentaires versées au cours de la période considérée a été de 2 954 994 dollars E.-U., contre 2 730 661 dollars E.-U. en 2007. Les dépenses au titre des prestations supplémentaires ont représenté 6,5 pour cent du total des prestations versées en 2008, contre 6,4 pour cent en 2007.

37. Des prestations supplémentaires ont été perçues par 684 assurés en 2008, contre 1 074 en 2007. Les amendements apportés au Règlement administratif de la Caisse concernant les prestations supplémentaires se sont traduits par une nette évolution des montants payés pour chaque catégorie de bénéficiaires. En 2008, 86,9 pour cent des prestations supplémentaires étaient versées à des assurés retraités, contre 76,8 pour cent en 2007.

Obligation annuelle maximale et demandes de remboursement les plus élevées

38. A la fin de 2008, 1 420 familles avaient soumis des demandes de remboursement de frais médicaux totalisant plus de 10 000 dollars E.-U. de dépenses approuvées, contre 1 277 familles à la fin de 2007. Sur ce nombre, 54 familles avaient soumis des demandes de remboursement de

frais médicaux pour des montants supérieurs à 100 000 dollars E.-U., contre 40 en 2007.

39. En 2008, 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 17 cas.

Gestion

40. Audit externe – En application de l'article 4.14 des Statuts de la CAPS, le Bureau du vérificateur général du Canada et le Contrôle fédéral des finances en Suisse, désignés conjointement Commissaires aux comptes de la CAPS, ont effectué l'audit de l'exercice financier se terminant au 31 décembre 2008. Les états financiers et le rapport indépendant des Commissaires aux comptes indépendants sont affichés sur le site Web de la CAPS, qui peut être consulté en cliquant sur le lien suivant: <http://www.ilo.org/public/english/bureau/pers/shif/fs08.pdf>.

41. Traitement des demandes de prestations – Pendant la période considérée, les unités de la Caisse chargées de traiter les demandes de remboursement ont continué à être à jour. Les gestionnaires de sinistres de la Caisse ont traité 51 565 demandes de remboursement (BIT, UIT et TURIN confondus), contre 50 622 en 2007. Au total, ce sont 164 019 factures qui ont été examinées en 2008, contre 160 260 en 2007. Le nombre de factures pour le BIT (y compris TURIN) a augmenté de 1,9 pour cent entre la fin de l'année 2007 et la fin de l'année 2008, tandis qu'il a augmenté de 3,7 pour cent pour l'UIT.

42. Principales activités du Comité de gestion – Le Comité de gestion s'est réuni sept fois en 2008. Il a surveillé le fonctionnement du secrétariat et la situation financière de la Caisse. Compte tenu de leur importance, les points ci-après méritent d'être soulignés.

Election des membres du Comité de gestion représentant les personnes assurées pour la période 2009-2011: Des élections ont eu lieu pendant la période considérée, et leurs résultats ont été les suivants:

Membres élus représentant les assurés au BIT:

- Mireille ECUVILLON (retraîtée)
– titulaire
- Jean-François SANTARELLI (retraité)
– titulaire
- Christopher BARON (retraité)
– titulaire
- Philippe MARCADENT (SEC/SOC)
– suppléant
- Chantal AMINE (PROGRAM)
– suppléante
- Xenia SCHEIL-ADLUNG (SEC/SOC)
– suppléante

Membres élus représentant les assurés à l'UIT:

- Michel ROLLAND (retraité)
– titulaire
- David BROADHURST (retraité)
– suppléant

Le Comité de gestion a élu Président et Vice-présidente pour 2009:

- Michel ROLLAND – Président
- Marianne WILSON (UIT HRD)
– Vice-présidente

Ajustement des prestations plafonnées: Le Comité de gestion a décidé de mettre en œuvre les nouvelles règles administratives applicables à l'article 2.13 («Taux de change») des Statuts de la CAPS, à partir du 1er janvier 2009. Ces nouvelles règles administratives sont les suivantes:

Les dépenses approuvées maximales exprimées en dollars des Etats-Unis (USD) prescrites au Chapitre VI («Barème des prestations») du Règlement administratif sont automatiquement ajustées en les divisant par le taux de change opérationnel des Nations Unies pour le mois concerné et en multipliant le résultat par un taux de change USD franc suisse (CHF) de référence fixé par le Comité de gestion. Toutefois, les dépenses approuvées maximales en USD ne sont jamais inférieures à celles prescrites au Chapitre VI du Règlement administratif.

Le taux de change de référence à compter du 1^{er} janvier 2009 est de 1,30 CHF pour 1,00 USD.

Le Comité de gestion peut décider, en ce qui concerne le code 4 («Soins dentaires») ou le code 5.1 («Appareils optiques») du Barème des prestations, d'ajuster les reports de fin d'année de dépenses approuvées, exprimés en USD, en utilisant la même méthode que celle appliquée pour l'ajustement des dépenses approuvées maximales exprimées en USD.

Personnes à charge volontairement protégées:

Pour améliorer les résultats financiers concernant les personnes assurées au titre de l'article 1.6 des Statuts de la CAPS, le Comité de gestion a décidé d'augmenter les cotisations mensuelles comme suit:

- Enfant volontairement protégé: de 190 à 240 dollars E.-U.
- Conjoint volontairement protégé: de 400 à 510 dollars E.-U.
- Parents ou beaux-parents volontairement protégés: de 1 000 à 1 310 dollars E.-U.

En juin 2007, conformément au paragraphe 2 de l'article 4.17 des Statuts de la CAPS, les assurés ont été informés de la proposition du Comité de gestion visant à supprimer le point c) de l'article 1.6, qui autorise à être volontairement assurés en tant que personnes à charge «les parents et les beaux-parents de l'assuré, sur présentation de preuves suffisantes, montrant qu'ils sont entretenus de façon continue, conformément aux critères appliqués en vertu des dispositions du Statut du personnel applicables aux personnes à charge au second degré». Le Comité de gestion a reçu des demandes écrites de 200 assurés dans un délai de trois semaines après la parution de cette information demandant que ce projet d'amendement soit soumis au vote des assurés. Aucune action n'a été prise à cet égard au cours de la période considérée, dans l'attente d'un nouvel examen par le Comité de gestion.

Michel Rolland
Président

Clifford Kunstler
Secrétaire exécutif

Genève, le 26 octobre 2009.

Barème des prestations: Au cours de la période considérée, le Comité de gestion a adopté des amendements au code 6 («Frais de transport») du Barème des prestations de la CAPS.

Ces modifications visent en particulier à élargir le champ général des prestations servies au titre du code «Frais de transport», tout en limitant la responsabilité de la Caisse lorsque les frais de transport sont liés à une blessure ou une maladie découlant par exemple de la pratique d'un sport à haut risque ou encore d'un voyage dans un lieu éloigné d'un lieu de soins adéquat. Les sports d'hiver sont expressément identifiés comme sports à haut risque, si bien que les frais de transport liés à un accident de ski ou de surf ne sont plus pris en charge. En outre, les personnes prenant leur retraite après le 31 décembre 2011 et élisant domicile dans un lieu éloigné d'un lieu de soins adéquat ne seront concernées par la modification du code 6 que si le lieu de résidence n'est pas situé soit dans le pays d'origine de l'assuré ou de son conjoint, soit dans un pays où a été affecté l'assuré au cours de ses années de service au sein du BIT ou de l'UIT.

43. Activités du Sous-comité permanent:

- **Cas spéciaux:** Les cas spéciaux correspondent à des situations qui requièrent une interprétation des Statuts et du Règlement administratif ou qui supposent une application dérogatoire à ces Statuts et à ce Règlement, selon les articles 1.7 ou 2.2 3) des Statuts de la CAPS. Ils sont examinés par le Sous-comité permanent qui fait rapport au Comité de gestion. Le Sous-comité permanent s'est réuni trois fois en 2008 et a examiné 26 cas spéciaux.
- **Fraudes:** Durant la période considérée, aucune demande de remboursement frauduleuse n'a été constatée.

Annexe I

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel BIT-UIT Bilan à fin décembre 2008

(en dollars des Etats-Unis)

ACTIF	BIT	UIT	Total 2008	Total 2007 * (révisé)
1. Trésorerie Dépôts à terme	-	-	-	-
2. Débiteurs Avances et autres sommes à recevoir	249 454	3 648	253 102	307 766
Autres débiteurs	1 317 565	100 090	1 417 655	-
3. Placements Auprès de CSAM	34 248 811	9 104 114	43 352 925	40 693 343
Actifs dérivés	3 333 902	886 227	4 220 129	170 059
4. Autres Revenus de placements courus	491 820	130 737	622 557	693 770
TOTAL	39 641 552	10 224 816	49 866 368	41 864 938
PASSIF				
1. Créanciers Cotisations payées d'avance	470 524	-	470 524	422 202
Autres créanciers	42 435	11 931	54 366	3 010 758
2. Charges à payer au titre de créances non éteintes	8 804 000	3 596 000	12 400 000	10 300 000
TOTAL	9 316 959	3 607 931	12 924 890	13 732 960
EXCÉDENT DE L'ACTIF SUR LE PASSIF	30 324 593	6 616 885	36 941 478	28 131 978
Fonds de garantie de la CAPS				
Report du solde de l'année précédente	22 043 815	5 918 104	27 961 919	28 024 868
Excédent (déficit) total pour l'année	4 946 876	(187 446)	4 759 430	(62 949)
Solde du Fonds de garantie	26 990 691	5 730 658	32 721 349	27 961 919
Réserves pour dérivés	3 333 902	886 227	4 220 129	170 059
RÉSERVES ET SOLDES DES FONDS au 31 décembre	30 324 593	6 616 885	36 941 478	28 131 978

* Veuillez vous reporter au paragraphe 5 de ce rapport.

Annexe II

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel BIT-UIT Relevé des recettes et des dépenses pour l'exercice se terminant au 31 décembre 2008

(en dollars des Etats-Unis)

TRANSACTIONS D'EXPLOITATION	BIT	UIT	Total 2008	Total 2007 * (révisé)
1. Cotisations reçues				
Personnel du siège	9 632 374	3 369 266	13 001 640	10 337 817
Organisations	9 515 156	3 274 939	12 790 095	10 218 934
Retraités/survivants	5 473 244	1 954 346	7 427 590	5 814 042
Organisations	10 946 489	3 908 693	14 855 182	11 628 085
Volontairement protégés	1 522 645	673 180	2 195 825	2 072 721
TOTAL DES COTISATIONS	37 089 908	13 180 424	50 270 332	40 071 599
2. Prestations				
Au personnel du siège	10 965 227	5 015 413	15 980 640	14 766 911
Aux retraités/survivants	19 853 207	7 566 798	27 420 005	25 651 682
Aux volontairement protégés	1 761 097	749 208	2 510 305	2 143 277
Moins: recouvrements des tiers	-	(25 536)	(25 536)	(1 319)
TOTAL DES PRESTATIONS	32 579 531	13 305 883	45 885 414	42 560 551
3. Excédent net (déficit) des cotisations par rapport aux prestations	4 510 377	(125 459)	4 384 918	(2 488 952)
4. Augmentation (diminution) des charges à payer au titre de créances non éteintes	1 491 000	609 000	2 100 000	800 000
5. Gains (pertes) de change	(6 030)	16 793	10 763	235 338
6. Frais divers	793	-	793	2 414
7. Excédent (déficit) net d'exploitation	3 012 554	(717 666)	2 294 888	(3 056 028)
TRANSACTIONS RELATIVES AUX PLACEMENTS				
8. Intérêts et autres produits reçus	1 183 232	329 079	1 512 311	1 310 303
9. Gains (pertes) en capital sur les titres vendus	326 523	86 797	413 320	(270 090)
10. Gains (pertes) non réalisés sur placements	1 082 152	287 661	1 369 813	652 408
Sous-total	2 591 907	703 537	3 295 444	1 692 621
11. Gains (pertes) sur opérations de change				
Achat et vente de devises	(260 954)	(69 168)	(330 122)	(455 907)
Sous-total	(260 954)	(69 168)	(330 122)	(455 907)
Revenu total des placements	2 330 953	634 369	2 965 322	1 236 714
12. Dépenses				
Frais de gestion	116 985	31 097	148 082	115 238
Total des dépenses de placement	116 985	31 097	148 082	115 238
13. Revenu net (perte) des placements	2 213 968	603 272	2 817 240	1 121 476
14. Excédent net (déficit)	5 226 522	(114 394)	5 112 128	(1 934 552)
15. Gains (pertes) de réévaluation des actifs	(279 646)	(73 052)	(352 698)	1 871 603
RÉSULTAT TOTAL POUR L'ANNÉE	4 946 876	(187 446)	4 759 430	(62 949)

* Veuillez vous reporter au paragraphe 5 de ce rapport.

Annexe III

Fonds de garantie entre 1999 et 2008

(en dollars des Etats-Unis)

Année comptable	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Fonds de garantie	30 963 757	29 184 544	32 050 022	37 824 157	36 157 195	39 148 470	28 096 763	29 539 253	27'961'919 *	32 721 349
Prestations versées	20 676 071	21 069 924	21 816 590	24 084 102	31 040 332	35 907 731	36 260 292	40 111 730	42 560 551	45 885 414
Niveau minimum statutaire	6 806 864	6 928 843	10 593 764	11 161 769	12 823 504	15 172 027	17 201 393	18 713 292	19 822 095	21 426 283
Niveau maximum statutaire	20 420 593	20 786 530	31 781 293	33 485 308	38 470 522	45 516 082	51 604 178	56 139 876	59 466 286	64 278 848
Ratio niveau effectif/niveau maximal	1,52	1,40	1,01	1,13	0,93	0,86	0,54	0,53	0,47	0,51
Taux de change CHF/USD en fin d'année	1,59	1,76	1,65	1,49	1,30	1,14	1,31	1,21	1,12	1,19

* Réajusté: voir paragraphe 4 du Rapport sur les activités de la Caisse.

Annexe IV

Personnes à charge volontairement protégées (PVP): Récapitulation des résultats annuels et cumulatifs 1997-2008

Année	Nombre de PVP	Cotisations (dollars E.-U.)	Prestations (dollars E.-U.)	Solde (dollars E.-U.)	Résultats cumulatifs	Prestations versées par dollar cotisé
1997	551	980 454	818 123	162 331	162 331	0,83
1998	583	1 072 319	865 139	207 180	369 511	0,81
1999	637	1 086 552	957 017	129 535	499 046	0,88
2000	661	1 145 744	1 301 601	-155 857	343 189	1,13
2001	723	1 249 596	1 320 989	-71 393	271 796	1,05
2002	706	1 315 628	1 391 197	-75 569	196 227	1,05
2003	736	1 415 079	1 702 492	-287 413	-91 186	1,20
2004	740	1 704 414	1 856 579	-152 165	-243 351	1,08
2005	704	2 034 409	2 000 673	33 736	-209 615	0,98
2006	666	2 061 438	2 035 428	26 010	-183 605	0,99
2007	660	2 072 721	2 143 277	-70 556	-254 161	1,03
2008	654	2 195 825	2 510 305	-314 480	-568 641	1,14

Annexe V

Affiliation à la Caisse 2000-2008
(excepté les personnes à charge volontairement protégées)

Catégorie	Membres cotisants										Personnes à charge								Total (personnes assurées)								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Moyenne de l'année																											
BIT																											
Siège et personnel de mission	1 916	1 944	1 887	1 959	2 047	1 882	1 828	1 827	1 877	2 348	2 390	2 316	2 378	2 531	2 344	2 289	2 285	2 363	4 264	4 334	4 203	4 337	4 578	4 226	4 117	4 112	4 240
Bureaux extérieurs	667	622	669	733	804	957	1 027	1 143	1 128	1 214	1 118	1 221	1 217	1 305	1 595	1 635	1 833	1 964	1 881	1 740	1 890	1 950	2 109	2 552	2 662	2 976	3 092
Anciens fonctionnaires et survivants	1 680	1 747	1 793	1 835	1 886	1 963	2 025	2 060	2 143	948	986	999	994	993	989	1 031	1 048	1 083	2 628	2 733	2 792	2 829	2 879	2 952	3 056	3 108	3 226
TOTAL	4 263	4 313	4 349	4 527	4 737	4 802	4 880	5 030	5 148	4 510	4 494	4 536	4 589	4 829	4 928	4 955	5 166	5 410	8 773	8 807	8 885	9 116	9 566	9 730	9 835	10 196	10 558
UIT																											
Siège et personnel de mission	925	946	966	897	827	842	811	799	796	1 101	1 138	1 157	1 092	1 005	1 027	1 000	994	1 030	2 026	2 084	2 123	1 989	1 832	1 869	1 811	1 793	1 826
Bureaux extérieurs	19	18	24	19	20	18	25	27	29	23	19	29	26	24	25	41	43	45	42	37	53	45	44	43	66	70	74
Anciens fonctionnaires et survivants	571	582	601	613	654	689	714	736	749	318	320	336	322	346	350	356	357	347	889	902	937	935	1 000	1 039	1 070	1 093	1 096
TOTAL	1 515	1 546	1 591	1 529	1 501	1 549	1 550	1 562	1 574	1 442	1 477	1 522	1 440	1 375	1 402	1 397	1 394	1 422	2 957	3 023	3 113	2 969	2 876	2 951	2 947	2 956	2 996
BIT/UIT																											
Siège et personnel de mission	2 841	2 890	2 853	2 856	2 874	2 724	2 639	2 626	2 673	3 449	3 528	3 473	3 470	3 536	3 371	3 289	3 279	3 393	6 290	6 418	6 326	6 326	6 410	6 095	5 928	5 905	6 066
Bureaux extérieurs	686	640	693	752	824	975	1 052	1 170	1 157	1 237	1 137	1 250	1 243	1 329	1 620	1 676	1 876	2 009	1 923	1 777	1 943	1 995	2 153	2 595	2 728	3 046	3 166
Anciens fonctionnaires et survivants	2 251	2 329	2 394	2 448	2 540	2 652	2 739	2 796	2 892	1 266	1 306	1 335	1 316	1 339	1 339	1 387	1 405	1 430	3 517	3 635	3 729	3 764	3 879	3 991	4 126	4 201	4 322
TOTAL	5 778	5 859	5 940	6 056	6 238	6 351	6 430	6 592	6 722	5 952	5 971	6 058	6 029	6 204	6 330	6 352	6 560	6 832	11 730	11 830	11 998	12 085	12 442	12 681	12 782	13 152	13 554

Annexe VI

Statistiques des prestations, 2000-2008

Nature des prestations	Prestations versées (dollars E.-U.)								
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
TOTAL	22 666 418	21 108 044	24 243 752	31 002 992	36 118 293	36 417 562	40 160 176	42 445 067	45 755 980 ¹
Honoraires de médecins	4 254 923	3 943 835	3 750 392	4 175 410	4 657 760	4 546 510	4 706 051	4 934 826	5 507 767
Laboratoire, radios et autres tests	912 015	995 143	1 307 756	1 599 173	1 925 623	1 950 418	2 114 074	2 325 218	2 532 843
Traitements spéciaux	850 929	702 820	666 608	869 572	990 472	1 021 657	1 107 237	1 178 502	1 241 947
Psychanalyse et psychothérapie	376 746	370 597	371 690	505 170	629 182	627 164	580 006	647 744	658 671
Salle commune à prix forfaitaire	925 993	602 565	691 560	1 403 843	1 763 104	1 402 211	1 541 791	1 689 576	1 355 114
Frais de séjour en hôpital									
Frais de séjour en clinique	1 198 397	980 218	1 105 797	1 386 931	1 593 381	1 572 012	1 987 564	1 931 532	1 916 948
Soins médicaux	5 545 609	5 164 506	6 576 266	9 195 989	10 785 557	10 972 970	12 604 913	13 493 504	15 123 399
Convalescence postopératoire	149 881	82 642	74 401	130 982	176 121	163 172	190 553	149 022	192 066
Autres convalescences ou cures	24 501	39 462	34 189	34 022	24 244	27 423	24 798	28 043	23 988
Soins infirmiers	991 139	1 024 818	1 266 197	1 425 547	1 920 132	2 087 284	2 548 293	2 637 165	2 804 398
Médicaments prescrits	2 721 165	2 626 361	3 186 033	3 748 133	4 286 466	4 551 562	4 729 683	5 115 203	5 385 996
Soins dentaires	2 757 574	2 676 269	2 881 310	3 416 005	3 607 317	3 646 054	3 801 188	3 888 595	4 288 229
Appareils optiques: verres	557 873	527 939	612 866	709 707	784 284	766 237	823 272	876 216	885 925
Appareils optiques: montures	185 637	174 964	191 979	190 582	197 642	187 200	198 886	197 586	189 906
Appareils auditifs	101 551	70 428	106 480	121 787	124 109	156 732	155 114	176 353	187 158
Autres appareils	147 439	119 060	126 045	169 825	195 665	212 534	235 490	274 442	308 575
Transports médicaux	50 858	35 811	56 698	75 743	76 557	75 402	178 767	139 242	168 681
Frais funéraires	25 972	27 331	28 033	33 410	23 172	31 589	37 193	31 637	29 375
Prestations supplémentaires	888 216	943 275	1 209 452	1 811 161	2 357 505	2 419 431	2 595 303	2 730 661	2 954 994
Parité moyenne dollar E.-U./franc suisse	1,50	1,69	1,68	1,35	1,25	1,24	1,25	1,20	1,19

¹ La différence par rapport au montant qui figure dans le relevé 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.