
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 2013 et 2014. Des raisons pratiques, et notamment la séparation avec l'UIT, nous ont empêchées de présenter un rapport distinct pour chacune des deux années.

En effet, l'un des faits marquant des deux dernières années est que depuis le 1^{er} mai 2014, l'UIT ne participe plus à la CAPS et de ce fait les personnes protégées de l'IUT, au sens de l'article 1.1 des Statuts de la CAPS ne sont plus assurées par la CAPS.

Cette séparation entraîne plusieurs conséquences. Certes, le «volume» de la CAPS est réduit d'environ un tiers, mais la santé financière s'en trouve renforcée puisque les résultats financiers de l'UIT sont, depuis de nombreuses années, nettement moins bons que ceux du BIT. Cette différence dans la santé financière des opérations du BIT et de l'UIT est d'ailleurs la principale cause de la séparation. La composition du Comité de gestion se trouve naturellement modifiée et son nombre de membre a diminué. La date officielle de la séparation a été fixée au 1^{er} mai 2014 mais, en harmonie avec les Statuts de la CAPS, les personnes assurées de l'UIT ont eu neuf mois pour présenter leur demandes de remboursements relatives aux soins réalisés avant le 1^{er} mai 2014, soit jusqu'au 31 janvier 2015. De fait, les Etats financiers 2014 sont difficiles à analyser car dès le mois de mai 2014, plus aucune cotisation n'a été versée par les assurés de l'UIT, les prestations restantes à payer étant couvertes par les provisions pour prestations restant à payer qui sont des réserves constituées comme leur nom l'indique pour payer les prestations restant à payer. Ces deux dernières années ont été néanmoins très riches.

Une évaluation actuarielle a été réalisée en 2013 et tout en ayant confirmé que la situation financière de la CAPS était bonne, l'étude a recommandé pour les assurés du BIT d'augmenter toutes les cotisations de 7,5 pour cent. Bien que le Comité de gestion n'ait jamais douté de la nécessité d'augmenter les cotisations pour couvrir des dépenses de santé dont le montant augmente partout, le comité a souhaité accompagner cette hausse par une évolution de certains des plafonds qui n'ont pas été revus depuis de nombreuses années. Les discussions ont été longues, les propositions nombreuses et si les changements n'ont pu être décidés avant la fin de 2014, nul doute qu'ils devraient l'être avant la fin de 2015.

En effet, le Fonds de garantie est resté à un niveau proche de 60 millions de dollars, ce qui représente environ quinze mois de prestations. Cela permet de voir le court terme avec optimisme, mais ne doit pas faire oublier que le résultat technique de la CAPS (la différence entre les cotisations et les prestations) reste fragile et que les dépenses de prestations augmentent plus vite que les recettes de cotisations en raison notamment du vieillissement de la population assurée et d'un nombre toujours plus importants de retraités.

L'Assemblée Générale du 14 février 2014 a illustré la complexité de ces questions et a montré s'il était besoin l'attachement des assurés à la CAPS. Le comité de gestion, pleinement conscient des enjeux, a pris ses responsabilités et a entendu le message délivré par les assurés qu'ils soient basés à Genève ou n'importe où dans le monde, et continue de peser de tout son poids pour que des ressources supplémentaires soient allouées à la CAPS.

En 2014, le site internet de la CAPS a été complètement refondé. Il contient dorénavant de nombreuses informations et documents, comme les statuts, le barème des prestations, les rapports annuels, les InfoCAPS, certains formulaires, les comptes rendus du comité de gestion, etc.

Il contient aussi une version électronique du formulaire de remboursement en trois langues que de plus en plus d'assurés utilisent avant de l'imprimer, de le signer et de le renvoyer à la CAPS, comme d'habitude, avec l'original des factures.

Les collègues de la CAPS chargés du traitement des demandes ont traité quelque 55 000 demandes en 2013, soit pratiquement le même nombre qu'en 2012, et environ 45 000 en 2014, diminution qui s'explique par le départ de l'UIT. Il convient de rappeler que les demandes de remboursement des assurés de l'UIT étaient traitées par les collègues de l'UIT et qu'en conséquence le départ de l'UIT ne change rien au volume de travail des collègues du BIT. Cependant, les longues absences pour maladie grave ont été difficiles à compenser et le nombre de demandes de remboursement en attente a été élevé, ce qui a occasionné et occasionne toujours des retards importants dans les remboursements.

Le secrétariat est complétement conscient des problèmes engendrés par un retard dans les remboursements et deux nouvelles collègues ont été recrutées récemment, l'une pour remplacer une collègue partie en retraite et l'autre pour remplacer une collègue malheureusement décédée fin 2014. Deux personnes additionnelles ont aussi été recrutées sur des contrats de court-terme et continueront à travailler à la CAPS tant que la situation l'exigera. En votre nom, nous leur adressons, à eux ainsi qu'aux autres membres du personnel du secrétariat, nos remerciements les plus sincères.

Comme indiqué lors du dernier rapport annuel, la mise à jour du système informatique de traitement des demandes de remboursement de la caisse maladie a continué et un consultant a été sélectionné pour la migration de la plate-forme vers une nouvelle plate-forme standard et stable. S'il s'agit pour l'instant uniquement de pallier les risques découlant de l'obsolescence de l'application actuelle, nous prévoyons de continuer les développements et de bientôt offrir de nouveaux services.

Autre changement en 2014, l'arrivée de Florian Léger comme Secrétaire exécutif de la CAPS, en remplacement de Clifford Kunstler, qui est resté Secrétaire exécutif de février 2005 à août 2014. Le Comité de gestion se félicite de ce «changement dans la continuité». Le nouveau Secrétaire exécutif s'est attelé à de nombreux chantiers tout en continuant à travailler avec ses homologues de l'OMS, de l'ONU et du CERN par exemple pour négocier des conventions tarifaires avec les prestataires de soins Genevois et Vaudois, en attendant de pouvoir bientôt signer des conventions avec des prestataires hors de Suisse.

2015 étant déjà bien entamé au moment de l'écriture de ce rapport, le Comité se réjouit que pour la première fois depuis longtemps l'optimisme est de vigueur à la CAPS et que malgré la complexité et le volume des opérations, de nombreux projets d'améliorations des services et de modernisation sont en train de voir le jour. Un groupe de travail sur l'avenir de la CAPS a été formé et a rendu ses recommandations. Des décisions imminentes sont attendues. Le Comité et le secrétariat de la CAPS vous tiendront informés en temps voulu.

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 2013 et 2014**

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 2013 et 2014

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.

Représentants des assurés

BIT

M^{me} Chantal Amine (T) – **Présidente (2013) et Vice-présidente (2014)**

M. Sylvain Delaprisson (T)

M. Gérald Weder (T)

M^{me} Mireille Ecuivillon (S)

M^{me} Marie Kathleen Maguire (S)

M^{me} Cherry Thompson-Senior (S)

M^{me} Marie Kathleen Maguire a été remplacée par M. Jean-François Santarelli au 1^{er} août 2013.

UIT

M. Michel Rolland (T)

M. David Broadhurst (S)

Représentants des chefs exécutifs

BIT

M. Charles Agbavwe (T)

M. Tilmann Geckeler (T) – **Président (2014)**

M. Juan Llobera (T)

M. Fikri Gurzumar (S)

M^{me} Anne Drouin (S)

M. Giuseppe Zefola (S)

UIT

M^{me} Marianne Wilson (T) – **Vice-présidente (2013)**

M. Thierry Perewostchikow (S)

M. Juan Llobera a été remplacé par M. Jean-Claude Villemonteix à partir du 1^{er} mai 2014. M. Charles Agbavwe a été remplacé par M. Fikri Gurzumar comme membre titulaire et M. Fikri Gurzumar a été remplacé par M. Sietse Buijze comme membre suppléant.

2. Les membres de l'UIT ont participé aux réunions du Comité jusqu'au mois d'avril 2014 mais n'ont pas pris part aux décisions prises en 2014.

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

Représentants des assurés

M^{me} Chantal Amine (BIT)

M^{me} Marie Kathleen Maguire (BIT, jusqu'au 1^{er} août 2013, remplacée par M^{me} Mireille Ecuivillon, BIT, au 1^{er} janvier 2014)

M. Michel Rolland (UIT)

Représentants des chefs exécutifs

M. Tilmann Geckeler (BIT)

M. Juan Llobera (BIT) (remplacé par M. Fikri Gurzumar (BIT) à partir du 1^{er} mai 2014).

M^{me} Marianne Wilson (UIT)

Situation financière

Actif et passif

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. Les placements de la Caisse sont inscrits selon leur valeur marchande plutôt que selon leur coût réel, et les gains et pertes non réalisés sur les contrats d'opération sur devises à terme sont inscrits comme actif ou passif sous forme de produits dérivés.

5. Au 31 décembre 2013, l'actif se chiffrait à 79,6 millions de dollars des Etats-Unis (dollars E.-U.) et le passif à 20,7 millions de dollars E.-U. En conséquence, le solde du Fonds de garantie se montait à 58,9 millions de dollars E.-U. Les chiffres respectifs au 31 décembre 2014 étaient de 74,9 millions de dollars E.-U. pour l'actif et de 15,4 millions de dollars E.-U. pour le passif, le solde du Fonds de garantie atteignant 59,4 millions de dollars E.-U. La diminution de l'actif et du passif sont principalement dus au départ de l'UIT, le Fonds de garantie étant peu affecté.

Résultats 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 2013 de 62,4 millions de dollars E.-U., en augmentation de 1 million de dollars E.-U. par rapport à 2012, et de 51,9 millions de dollars E.-U. en 2014, en diminution de plus de 10 millions de dollars E.-U., à nouveau en raison du départ de l'UIT.

8. Le montant total des prestations versées en 2013 a été de 63,4 millions de dollars E.-U., contre 57,7 millions de dollars E.-U. en 2012 et de 54 millions de dollars E.-U. en 2014, diminution à nouveau due au départ de l'UIT. Le déficit net d'exploitation a donc été de 0,9 million de dollars E.-U. en 2013 et de 2,1 millions de dollars E.-U. en 2014.

9. 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 3,4 millions de dollars E.-U. enregistré à ce titre en 2013, la Caisse a enregistré un gain de 4,8 millions de dollars E.-U. en 2014. Des gains sur les opérations de change, d'un montant de 4 millions dollars E.-U. ont été enregistrés en 2013, suivie par une perte de 1,2 million de dollars E.-U. en 2014.

10. 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 1,9 million de dollars E.-U. a été enregistrée en 2013, suivi d'une nouvelle perte de 7,3 millions dollars E.-U. en 2014.

11. La Caisse ayant enregistré un excédent net d'exploitation de 3,2 millions de dollars E.-U. en 2014 et une perte nette d'exploitation de 3,4 millions de dollars E.-U. en 2013, la Caisse a ainsi enregistré un gain net total de 606 692 dollars E.-U. en 2014, contre une perte nette totale de 1,9 million de dollars E.-U. en 2013, la perte de réévaluation sur l'actif et le passif de 2014 ayant été compensée par des revenus d'investissement en hausse à 5 millions de dollars E.-U. contre à 3,6 millions de dollars E.-U. en 2013.

12. La cotisation moyenne par membre cotisant (assuré) en 2013 a été de 9 183 dollars E.-U., en augmentation de plus de 6 pour cent par rapport à 2012, principalement sous l'effet des variations des taux de change. La valeur de 2014 n'est pas significative à cause du départ de l'UIT au 1^{er} mai. (Des informations détaillées sur les prestations sont présentées dans les paragraphes 30 à 38 du présent rapport.)

13. Le bilan et relevé des recettes et des dépenses de l'année 2014 sont difficiles à lire à la suite du départ de l'UIT au 1^{er} mai 2014. Dès cette date, aucune cotisation n'a été versée au titre de l'UIT et en conséquence le montant total des cotisations a diminué de plus 10 millions de dollars E.-U. en 2014. De même, les prestations versées ont diminuées de plus de 9 millions de dollars E.-U.

14. Au global, L'amélioration de la situation de la Caisse depuis le début de l'année 2008 est essentiellement due aux effets des mesures correctives prises pour maintenir la solvabilité de la CAPS sur la période 2008-2010. Ces mesures, centrées sur le passage d'un système à cotisation unique à un système prévoyant des cotisations distinctes pour les conjoints et les enfants à charge, ont permis de redresser la situation de la Caisse dont les résultats d'exploitation étaient régulièrement médiocres depuis 2000.

Placements

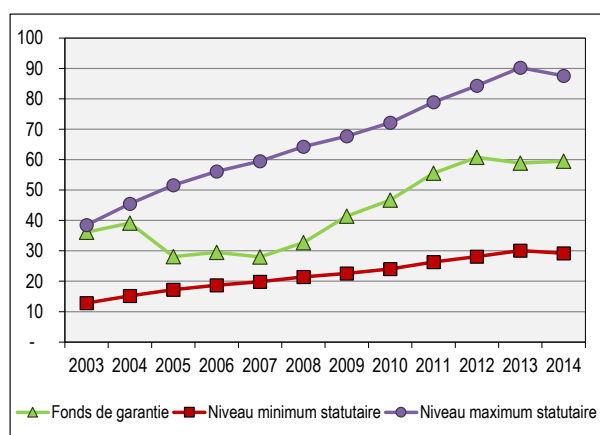
15. Au 31 décembre 2014, la valeur marchande totale du portefeuille était de 72,2 millions de dollars E.-U. (y compris les intérêts courus et les actifs dérivés), en légère baisse par rapport au 31 décembre 2013 où la valeur était de 74,5 millions de dollars E.-U.

Fonds de garantie

16. 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.

17. Le solde du Fonds de garantie s'élevait à 59,5 millions de dollars E.-U. à la fin de l'exercice 2014, contre 58,9 millions de dollars E.-U. à la fin de 2013 (voir annexe I). Le niveau du Fonds de garantie au 31 décembre 2014 est resté bien supérieur au niveau minimal statutaire de 29,2 millions de dollars E.-U., même si le départ de l'UIT engendre un biais dans ce calcul.

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



Provisions pour prestations restant à payer (PSAP)

18. La méthode de calcul de la provision PSAP pour l'exercice financier se terminant au 31 décembre est la suivante:

A la fin de chaque exercice financier, une provision est établie correspondant aux montants des demandes non encore présentées pour l'exercice financier considéré. Pour l'exercice financier 2014, cette provision a été calculée par comparaison entre le montant PSAP effectif, enregistré à la fin du mois de

février de l'exercice suivant l'exercice considéré (e+1), des prestations restant à payer (PSAP) et les montants effectifs correspondants à la fin du mois de février 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 février 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 février de l'exercice e+1 et projeté jusqu'à la fin de l'année.

19. 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».

20. 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.

Figure 2. Résumé des prestations versées en 2013 et 2014 au titre des dépenses encourues au cours des années précédentes

Prestations payées en 2013 en fonction de l'année de traitement (en dollars E.-U.)

Prévision de PSAP	17 500 000
Avant 2011	60 709
2011	520 161
2012	16 033 960
PSAP 2013 réalisée	16 614 860

Prestations payées en 2014 en fonction de l'année de traitement (en dollars E.-U.)

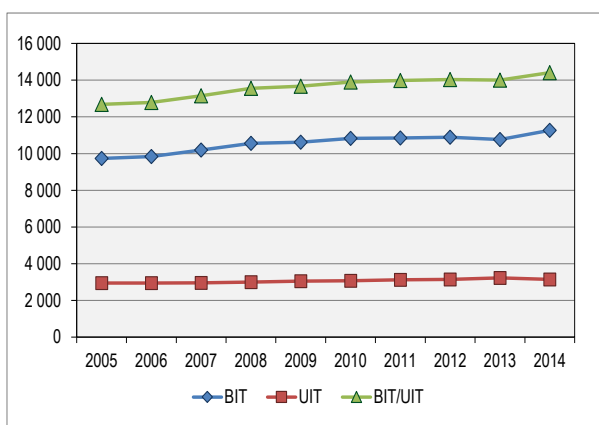
Prévision de PSAP	20 000 000
Avant 2012	103 962
2012	1 363 496
2013	17 191 068
PSAP 2014 réalisée	18 658 525

Evolution des effectifs

Evolution globale

21. Le nombre total d'assurés au 31 décembre 2013 était de 13 998 et de 14 407 au 31 décembre 2014 (en comptant l'UIT). Au 31 décembre 2014, en comptant uniquement les assurés du BIT, il y a 11 263 personnes.

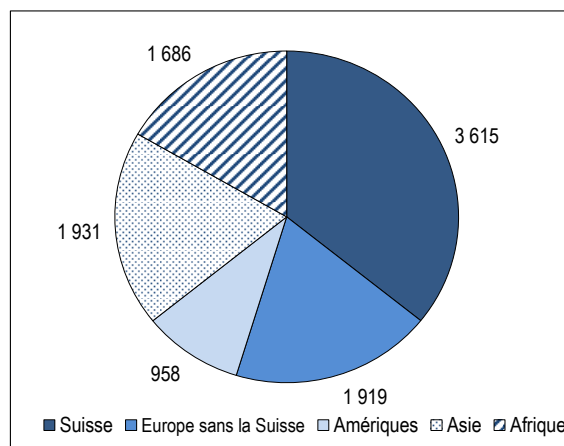
Figure 3. Nombre de personnes assurées 2003-2014 (à l'exclusion des personnes à charge volontairement protégées)



22. En 2013, le nombre d'assurés cotisant à la Caisse était de 6 789 (voir l'annexe V pour plus de précisions). Le BIT a continué à représenter environ 76 pour cent des cotisants, contre environ 24 pour cent pour l'UIT. La proportion des retraités a augmenté, passant de 44 pour cent de l'ensemble des assurés cotisants en 2012 à 47 pour cent en 2014. Les chiffres pour le BIT sont un peu moindres (de 42 pour cent à 45 pour cent) et un peu plus élevés pour l'UIT (de 50 pour cent à 54 pour cent).

23. La figure 4 présente la répartition géographique des assurés cotisants au 31 décembre 2014 pour le BIT uniquement.

Figure 4. Répartition des assurés au 31 décembre 2014 (BIT)



Personnes à charge automatiquement protégées

24. Le nombre de personnes à charge (à l'exclusion des personnes à charge volontairement protégées) a légèrement augmenté, en ligne avec la légère augmentation du nombre de cotisants, à 7 209 en 2013, et 7 429 en 2014. Le nombre de personnes à charge automatiquement protégées par assuré actif était de 1,38 en 2014, contre 1,41 en 2012. Le nombre de personnes à charge automatiquement protégées par assuré retraité est resté constant à 0,46.

Personnes à charge volontairement protégées

25. Le nombre de personnes à charge volontairement protégées était de 684 à la fin de l'année 2014, en baisse par rapport au chiffre de 2013, qui était de 751. A la fin de 2014, le nombre des enfants volontairement protégés était de 570 (83 pour cent du total), celui des conjoints volontairement protégés était de 106 (16 pour cent du total) et celui des parents et beaux-parents volontairement protégés était de 8 (1 pour cent du total).

26. On trouvera dans l'annexe IV un résumé des résultats annuels et cumulés de ce groupe pour la période 2005-2014. Le gain cumulé sur la période pour la catégorie des personnes à charge volontairement protégées s'élève à 871,102 dollars E.-U. Bien qu'il ne représente que 1 pour cent du total, les dépenses pour la catégorie des parents et beaux-parents volontairement protégés représentent 10 pour cent en 2013 et 9 pour cent en 2014 du total des dépenses pour les assurés volontaires. Les dépenses pour la catégorie des conjoints volontairement protégés atteignent 29 pour cent du total aussi bien en 2013 et en 2014.

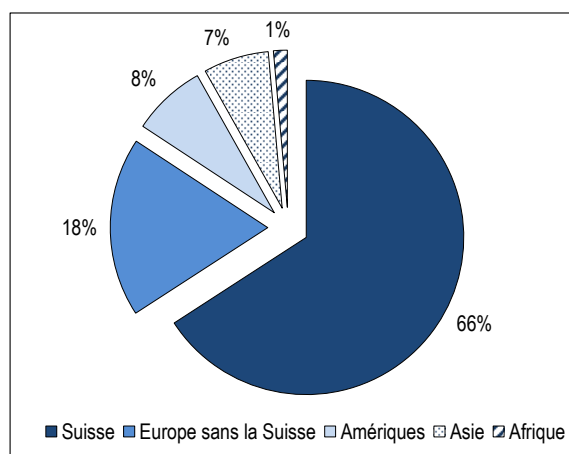
27. En vertu de l'article 3.5 des Statuts de la Caisse, le montant des cotisations applicables aux personnes à charge volontairement protégées doit être fixé de manière à ce que les cotisations couvrent les dépenses de ce groupe, sans que les organisations aient à cotiser pour cette catégorie de personnes protégées. La dernière augmentation de la cotisation pour les personnes à charge volontairement protégées est entrée en vigueur au 1^{er} octobre 2010, et les cotisations ayant couvert les dépenses de ce groupe au cours de la période considérée, il n'est pas prévu d'augmenter le montant mais le comité de gestion suit attentivement les résultats de ce groupe.

Statistiques relatives aux prestations

Evolution des dépenses

28. Le total des prestations versées est passé de 57,7 millions de dollars E.-U. en 2012 à 63,4 millions de dollars E.-U. en 2013, soit une augmentation de presque 10 pour cent. Cette hausse par rapport à l'année précédente est largement due aux variations entre le taux de change, et notamment aux variations entre le Dollars et la Franc Suisse. En effet, les prestations versées pour le remboursement des frais encourus en Suisse continuent de représenter environ les deux tiers du total, comme le montre la figure 5 ci-dessous, qui reprend les chiffres pour 2014 seulement pour le BIT.

Figure 5. Répartition par pays fournisseur pour les remboursements effectués en 2014 (seulement BIT) (en pourcentage)



29. En 2013, les prestations versées par membre cotisant (par assuré) se sont élevées à 8 776 dollars E.-U., soit une augmentation par rapport aux 7 811 dollars E.-U. en 2012. 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 2013 se sont élevées à 4 453 dollars E.-U., contre 3 924 dollars E.-U. en 2012. A nouveau, le chiffre 2014 n'est pas significatif en raison du départ de l'UIT.

30. Au total, le rapport prestations à cotisations pour 2013 s'est établi à 101,7 c'est-à-dire que les dépenses de prestations ont surpassés les cotisations, pour la première fois depuis 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. Le rapport prestations à cotisations pour 2013 par catégorie d'assurés s'est établi à 59 pour cent en 2013 et 56 pour cent en 2014 (catégorie des fonctionnaires actifs) contre 154 pour cent en 2013 et 162 pour cent en 2014 (catégorie des retraités).

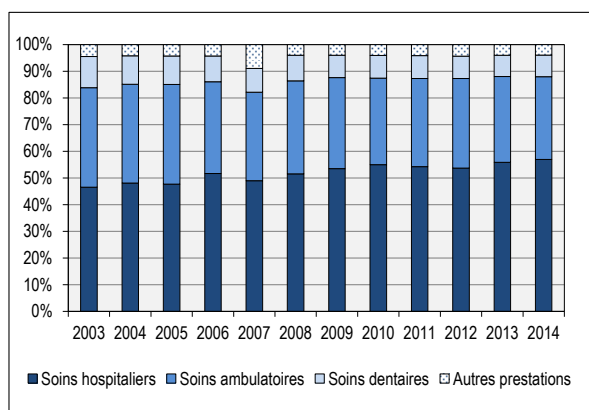
31. Si l'on consolide toutes les prestations payées entre 2013 et 2014, les soins médicaux dispensés dans les établissements hospitaliers ont représenté le principal poste de dépenses, avec 38,7 pour cent du total. Les honoraires de médecin et les médicaments ont constitué les deuxième et troisième postes de dépenses, avec 11,4 pour cent du total pour les premiers et 10,1 pour cent du total pour les seconds, tandis que les soins dentaires et les soins infirmiers représentaient respectivement 8,0 pour cent et 8,8 pour cent du total.

32. 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). Les soins hospitaliers ont représenté 55,9 et 57 pour cent du volume total des demandes de remboursement en 2013 et 2014 et les soins ambulatoires 32,2 et 31 pour cent de ce même total. Après une pause en 2011 et 2012, le volume des prestations concernant les soins hospitaliers en pourcentage du volume total des prestations augmente à nouveau.

33. 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 séjour et les soins médicaux.

34. 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 (pourcentage du total)



Prestations supplémentaires

35. 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. Le montant des prestations supplémentaires versées au cours de la période considérée a été de 4,5 millions de dollars E.-U., contre 4,0 millions de dollars E.-U. en 2012. Les dépenses au titre des prestations supplémentaires ont représenté 7,3 pour cent du total des prestations versées en 2013, contre 7,1 pour cent en 2012.

36. Des prestations supplémentaires ont été perçues par 749 assurés en 2013 et 586 assurés en 2014.

Obligation annuelle maximale et demandes de remboursement les plus élevées

37. Pour 2014, 63 familles avaient soumis des demandes de remboursement de frais médicaux totalisant 100 000 dollars E.-U. ou plus de dépenses approuvées contre 84 familles en 2013, la baisse s'expliquant à nouveau par le départ de l'UIT.

38. En 2013-14, l'obligation annuelle maximale de la Caisse est restée fixée à 150 000 dollars E.-U. par famille. Le comité de gestion ayant délégué son autorité au Secrétaire exécutif pour décider du relèvement de ce plafond, celui-ci a été dépassé dans 36 cas (dont 13 pour l'UIT) en 2013 et 20 cas (dont 2 pour l'UIT) en 2014.

Figure 7. Nombre et montant des prestations supplémentaires versées et nombre de familles ayant dépassées l'obligation maximale annuelle (2011-2014)

	2011	2012	2013	2014	
Prestations supplémentaires	Nombre de familles	753	662	749	586
	montant (milliers)	4 354	4 087	4 575	4 229
Obligation annuelle maximale	Nombre de familles	33	25	36	20
	montant (milliers)	7 721	5 981	8 113	4 734

Gestion

39. Audit externe – Le bureau du Vérificateur général du Canada a effectué l'audit des comptes des exercices financiers 2013 et 2014, dans le cadre de l'audit général des états financiers du BIT et de l'UIT. 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.

40. Traitement des demandes de remboursement – Les gestionnaires de sinistre de la Caisse ont traité 45 080 demandes de remboursement en 2014 (37 256 pour le BIT et le centre de Turin et 7 824 pour l'UIT), contre 55 015 en 2013 (42 977 pour le BIT et le centre de Turin et 12 038 pour l'UIT) en 2013. Au total, ce sont 165 715 factures (136 297 pour le BIT et le centre de Turin et 29 418 pour l'UIT) qui ont été examinées en 2014 contre 195 021 factures (151 965 pour le BIT et le centre de Turin et 43 056 pour l'UIT) en 2014. Le nombre de sinistres réglés pour le BIT a représenté 78 pour cent du total. Le nombre de sinistres réglés pour l'UIT a représenté 22 pour cent du total.

41. Principales activités du Comité de gestion – Le Comité de gestion s'est réuni 5 fois en 2013 et 9 fois en 2014. 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:

- **Délégation au secrétaire exécutif article 2.11 délai:** Pour faciliter la gestion opérationnelle de la CAPS, Le Comité de gestion a délégué au Secrétaire exécutif la possibilité d'autoriser le remboursement de prestations lorsque le délai de présentation des factures tel que rédigé à l'article 2.10 a été dépassé à la condition des raisons valables expliquent que le délai a été dépassé.

42. 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, conformément aux 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 a examiné 12 cas spéciaux en 2013 et 8 en 2014.

Jean-François Santarelli
Président

Florian Léger
Secrétaire exécutif

Genève, le 30 avril 2017

Annexe I

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel BIT-UIT Bilan à fin décembre 2013 (en dollars des Etats-Unis)

ACTIF		BIT	UIT	Total 2013	Total 2012
1. Trésorerie	Dépôts à terme	-	-	-	-
2. Débiteurs	Avances et autres sommes à recevoir	621 886	(89 710)	532 176	845 506
	Autres débiteurs	6 981 697	(2 446 167)	4 535 530	17 232 159
3. Placements	Auprès de Aberdeen Asset Management	61 096 705	11 716 705	72 813 410	59 049 400
	Actifs dérivés	990 938	117 742	1 108 680	1 291 901
4. Autres	Revenus de placements courus	452 689	115 243	567 932	471 666
TOTAL		70 143 915	9 413 813	79 557 728	78 890 632
PASSIF					
1. Créanciers	Cotisations payées d'avance	593 466	-	593 466	558 894
	Autres créanciers	96 440	10 075	106 515	47 612
2. Charges à payer au titre de créances non-éteintes		14 000 000	6 000 000	20 000 000	17 500 000
TOTAL		14 689 906	6 010 075	20 699 981	18 106 506
EXCEDENT DE L'ACTIF SUR LE PASSIF		55 454 009	3 403 738	58 857 747	60 784 126
Fonds de garantie de la CAPS					
	Report du solde de l'année précédente	54 301 524	6 482 602	60 784 126	54 882 560
	Excédent (déficit) total pour l'année	1 152 485	(3 078 864)	(1 926 379)	5 901 566
Réserves et soldes des fonds au 31 décembre		55 454 009	3 403 738	58 857 747	60 784 126

Caisse d'assurance pour la protection de la santé du personnel BIT-UIT
Bilan à fin décembre 2014
(en dollars des Etats-Unis)

ACTIF		BIT	UIT	Total 2014	Total 2013
1. Trésorerie	Dépôts à terme	-	-	-	-
2. Débiteurs	Avances et autres sommes à recevoir	843 014	54 230	897 244	532 176
	Autres débiteurs	11 884 160	(9 991 834) ⁽¹⁾	1 892 326	4 535 530
3. Placements	Auprès de Aberdeen Asset Management	60 460 229	11 678 304 ⁽¹⁾	72 138 533	72 813 410
	Actifs dérivés	(624 034)	(37 650)	(661 684)	1 108 680
4. Autres	Revenus de placements courus	554 744	121 400	676 144	567 932
TOTAL		73 118 113	1 824 450	74 942 563	79 557 728
PASSIF					
1. Créanciers	Cotisations payées d'avance	588 000	-	588 000	593 466
	Autres créanciers	129 321	8 421	137 742	106 515
2. Charges à payer au titre de créances non-éteintes		14 000 000	750 000	14 750 000	20 000 000
TOTAL		14 717 321	758 421	15 475 742	20 699 981
EXCEDENT DE L'ACTIF SUR LE PASSIF		58 400 792	1 066 029	59 466 821	58 857 747
Fonds de garantie de la CAPS					
	Report du solde de l'année précédente	55 454 009	3 403 738	58 857 747	60 784 126
	Excédent (déficit) total pour l'année	2 946 783	(2 337 709)	609 074	(1 926 379)
Réserves et soldes des fonds au 31 décembre		58 400 792	1 066 029	59 466 821	58 857 747

⁽¹⁾ En 2015 des placements seront transférés pour rembourser cette dette au BIT.

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 2013 (en dollars des Etats-Unis)

TRANSACTIONS D'EXPLOITATION		BIT	UIT	Total 2013	Total 2012
1. Cotisations reçues	Personnel en activité	12 035 752	4 325 087	16 360 839	16 278 583
	Personnel en activité - Organisation	11 946 267	4 266 540	16 212 807	16 109 989
	Retraités/survivants	6 495 687	2 493 894	8 989 581	8 697 194
	Retraités/survivants - Organisation	12 991 373	4 987 788	17 979 161	17 394 978
	Volontaires	1 960 356	941 877	2 902 233	2 874 469
TOTAL DES COTISATIONS		45 429 435	17 015 186	62 444 621	61 355 213
2. Prestations payées	Personnel en activité	13 169 018	5 989 310	19 158 328	18 695 827
	Retraités/survivants	29 103 064	12 332 714	41 435 778	36 421 297
	Volontaires	1 767 386	1 041 571	2 808 957	2 619 308
	Moins: recouvrements des tiers	(2 453)	(44 353)	(46 806)	(47 115)
TOTAL DES PRESTATIONS		44 037 015	19 319 242	63 356 257	57 689 317
3. Excédent net (déficit) des cotisations par rapport aux prestations		1 392 420	(2 304 056)	(911 636)	3 665 896
4. Augmentation (diminution) des charges à payer au titre de créances non-éteintes		1 575 000	925 000	2 500 000	1 200 000
5. Gains (pertes) de change		(7 747)	5 458	(2 289)	(20 250)
6. Frais divers		1 595	-	1 595	120
7. Excédent (déficit) net d'exploitation		(191 922)	(3 223 598)	(3 415 520)	2 445 526
TRANSACTIONS relatives aux PLACEMENTS					
8. Intérêts et autres produits reçus		1 652 920	192 306	1 845 226	1 477 256
9. Gains (pertes) en capital sur les titres vendus		(497 038)	(59 057)	(556 095)	267 648
10. Gains (pertes) non réalisés sur placements		(1 487 274)	(176 716)	(1 663 990)	408 839
Sous-total		(331 392)	(43 467)	(374 859)	2 153 743
11. Gains (pertes) sur opérations de change					
Achat et vente de devises		3 568 837	398 108	3 966 945	2 639 182
Sous-total		3 568 837	398 108	3 966 945	2 639 182
Revenu total des placements		3 237 445	354 641	3 592 086	4 792 925
12. Dépenses:					
Frais de gestion		160 731	22 245	182 976	178 153
Total des dépenses de placement		160 731	22 245	182 976	178 153
13. Revenu net (perte) des placements		3 076 714	332 396	3 409 110	4 614 772
14. Excédent net (déficit)		2 884 792	(2 891 202)	(6 410)	7 060 298
15. Gains (pertes) de réévaluation des actifs		(1 732 307)	(187 662)	(1 919 969)	(1 158 732)
RESULTAT TOTAL POUR L'ANNEE		1 152 485	(3 078 864)	(1 926 379)	5 901 566

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 2014
(en dollars des Etats-Unis)

TRANSACTIONS D'EXPLOITATION		BIT	UIT	Total 2014	Total 2013
1. Cotisations reçues	Personnel en activité	12 142 015	1 423 819	13 565 834	16 360 839
	Personnel en activité - Organisation	11 948 487	1 409 085	13 357 572	16 212 807
	Retraités/survivants	6 684 458	884 723	7 569 181	8 989 581
	Retraités/survivants - Organisation	13 368 916	1 769 446	15 138 362	17 979 161
	Volontaires	2 007 325	303 942	2 311 267	2 902 233
TOTAL DES COTISATIONS		46 151 201	5 791 015	51 942 216	62 444 621
2. Prestations payées	Personnel en activité	11 651 005	3 358 654	15 009 659	19 158 328
	Retraités/survivants	27 627 075	9 092 285	36 719 360	41 435 778
	Volontaires	1 646 378	726 144	2 372 522	2 808 957
	Moins: recouvrements des tiers	(63 423)	(410)	(63 833)	(46 806)
TOTAL DES PRESTATIONS		40 861 035	13 176 673	54 037 708	63 356 257
3. Excédent net (déficit) des cotisations par rapport aux prestations		5 290 166	(7 385 658)	(2 095 492)	(911 636)
4. Augmentation (diminution) des charges à payer au titre de créances non-éteintes		-	(5 250 000)	(5 250 000)	2 500 000
5. Gains (pertes) de change		10 474	(2 758)	7 716	(2 289)
6. Frais divers		1 081	-	1 081	1 595
7. Excédent (déficit) net d'exploitation		5 299 559	(2 138 416)	3 161 143	(3 415 520)
TRANSACTIONS relatives aux PLACEMENTS					
8. Intérêts et autres produits reçus		1 929 538	101 595	2 031 133	1 845 226
9. Gains (pertes) en capital sur les titres vendus		395 236	23 846	419 082	(556 095)
10. Gains (pertes) non réalisés sur placements		3 556 612	214 581	3 771 193	(1 663 990)
Sous-total		5 881 386	340 022	6 221 408	(374 859)
11. Gains (pertes) sur opérations de change					
Achat et vente de devises		(1 093 269)	(116 988)	(1 210 257)	3 966 945
Sous-total		(1 093 269)	(116 988)	(1 210 257)	3 966 945
Revenu total des placements		4 788 117	223 034	5 011 151	3 592 086
12. Dépenses:					
Frais de gestion		206 902	5 035	211 937	182 976
Total des dépenses de placement		206 902	5 035	211 937	182 976
13. Revenu net (perte) des placements		4 581 215	217 999	4 799 214	3 409 110
14. Excédent net (déficit)		9 880 774	(1 920 417)	7 960 357	(6 410)
15. Gains (pertes) de réévaluation des actifs		(6 933 991)	(417 292)	(7 351 283)	(1 919 969)
RESULTAT TOTAL POUR L'ANNEE		2 946 783	(2 337 709)	609 074	(1 926 379)

Annexe III

Fonds de garantie entre 2003 et 2014 (en dollars des Etats-Unis)

Année	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Fonds de garantie	36 157 195	39 148 470	28 096 763	29 539 253	27 961 919	32 721 349	41 419 267	46 704 012	55 525 681	60 784 126	58 857 747	59 466 821
Prestations versées	31 040 332	35 907 731	36 260 292	40 111 730	42 560 551	45 885 414	46 919 078	51 513 157	59 405 545	57 689 317	63 356 257	54 037 708
Niveau minimum statutaire	12 823 504	15 172 027	17 201 393	18 713 292	19 822 095	21 426 283	22 560 841	24 052 942	26 306 297	28 101 337	30 075 187	29 180 547
Niveau maximum statutaire	38 470 522	45 516 082	51 604 178	56 139 876	59 466 286	64 278 848	67 682 523	72 158 825	78 918 890	84 304 010	90 225 560	87 541 641
Ratio: niveau effectif / niveau maximal	0,93	0,86	0,54	0,53	0,47	0,51	0,61	0,65	0,70	0,72	0,65	0,68
Taux de change CHF/USD en fin d'année	1,30	1,14	1,31	1,21	1,12	1,19	1,00	0,97	0,92	0,93	0,93	0,93

Annexe IV

Personnes à charge volontairement protégées Récapitulation des résultats annuels et cumulatifs 2005-2014

Année	Nombre de personnes couvertes	Cotisations (dollars des Etats-Unis)	Prestations (dollars des Etats-Unis)	Résultats (dollars des Etats-Unis)	Résultat cumulatif	Prestations versées par dollar cotisé
2005	704	2 034 409	2 000 673	33 736	33 736	0,98
2006	666	2 061 438	2 035 428	26 010	59 746	0,99
2007	660	2 072 721	2 143 277	-70 556	-10 810	1,03
2008	654	2 195 825	2 510 305	-314 480	-325 290	1,14
2009	647	2 439 505	2 244 602	194 903	-130 387	0,92
2010	672	2 720 583	2 424 434	296 149	165 762	0,89
2011	739	2 861 830	2 443 675	418 155	583 917	0,85
2012	682	2 874 469	2 619 308	255 161	839 078	0,91
2013	760	2 902 233	2 808 954	93 279	932 357	0,97
2014	652	2 311 267	2 372 522	-61 255	871 102	1,03

Annexe V

Affiliation à la Caisse 2005-2014
(excepté les personnes à charge volontairement protégées)

Catégorie	Membres cotisants										Personnes à charge										Total (personnes assurées)									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
au 31 décembre de chaque année																														
BIT																														
Personnel en activité	2 839	2 855	2 970	3 005	3 016	3 079	3 112	3 098	2 698	2 971	3 939	3 924	4 118	4 327	4 323	4 422	4 387	4 444	4 511	4 787	6 778	6 779	7 088	7 332	7 339	7 501	7 499	7 542	7 209	7 758
Retraités et survivants	1 963	2 025	2 060	2 143	2 180	2 232	2 255	2 274	2 492	2 429	989	1 031	1 048	1 083	1 098	1 096	1 100	1 073	1 065	1 076	2 952	3 056	3 108	3 226	3 278	3 328	3 355	3 347	3 557	3 505
TOTAL	4 802	4 880	5 030	5 148	5 196	5 311	5 367	5 372	5 190	5 400	4 928	4 955	5 166	5 410	5 421	5 518	5 487	5 517	5 576	5 863	9 730	9 835	10 196	10 558	10 617	10 829	10 854	10 889	10 766	11 263
UIT																														
Personnel en activité	860	836	826	825	828	826	829	834	729	737	1 052	1 041	1 037	1 075	1 084	1 085	1 101	1 099	1 251	1 195	1 912	1 877	1 863	1 900	1 912	1 911	1 930	1 933	1 980	1 932
Retraités et survivants	689	714	736	749	787	802	827	844	870	841	350	356	357	347	353	357	370	367	382	371	1 039	1 070	1 093	1 096	1 140	1 159	1 197	1 211	1 252	1 212
TOTAL	1 549	1 550	1 562	1 574	1 615	1 628	1 656	1 678	1 599	1 578	1 402	1 397	1 394	1 422	1 437	1 442	1 471	1 466	1 633	1 566	2 951	2 947	2 956	2 996	3 052	3 070	3 127	3 144	3 232	3 144
BIT/UIT																														
Personnel en activité	3 699	3 691	3 796	3 830	3 844	3 905	3 941	3 932	3 427	3 708	4 991	4 965	5 155	5 402	5 407	5 507	5 488	5 543	5 762	5 982	8 690	8 656	8 951	9 232	9 251	9 412	9 429	9 475	9 189	9 690
Retraités et survivants	2 652	2 739	2 796	2 892	2 967	3 034	3 082	3 118	3 362	3 270	1 339	1 387	1 405	1 430	1 451	1 453	1 470	1 440	1 447	1 447	3 991	4 126	4 201	4 322	4 418	4 487	4 552	4 558	4 809	4 717
TOTAL	6 351	6 430	6 592	6 722	6 811	6 939	7 023	7 050	6 789	6 978	6 330	6 352	6 560	6 832	6 858	6 960	6 958	6 983	7 209	7 429	12 681	12 782	13 152	13 554	13 669	13 899	13 981	14 033	13 998	14 407

Annexe VI

Statistiques des prestations, 2005-2014 (BIT)

Nature des prestations	Code	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL		26 208 195	28 447 355	30 177 749	32 394 179	34 030 743	36 722 008	42 399 812	40 809 473	43 107 052	41 558 595 ¹
Honoraires de médecins	1,1	3 065 073	3 117 098	3 335 344	3 602 799	3 720 240	3 868 698	4 700 593	4 478 411	4 576 235	4 307 218
Laboratoire, radios et autres tests	1.3, 1.4, C	1 317 825	1 443 605	1 585 590	1 758 131	1 738 580	1 788 968	2 149 193	2 179 151	2 233 141	2 182 701
Réhabilitation fonctionnelle	1,5	708 214	762 700	800 924	833 983	915 581	959 672	1 101 822	1 089 332	1 136 443	1 076 506
Psychanalyse et psychothérapie	1,7	411 236	403 183	470 006	448 660	520 699	539 950	695 801	628 065	746 428	746 412
Salle commune à prix forfaitaire	2,1	980 518	1 015 692	1 007 428	587 690	1 536 486	1 524 772	1 789 980	1 126 496	2 070 039	1 392 228
Frais de séjour en hôpital ou en clinique	2,2	1 173 310	1 369 078	1 350 950	1 402 416	1 534 685	1 623 150	1 745 070	1 479 830	1 515 670	1 472 868
Soins médicaux	1.2, 2.7	8 082 056	9 038 182	9 790 907	11 204 781	11 391 536	12 741 432	14 072 017	13 923 341	14 552 787	14 897 933
Convalescence postopératoire	2,3	126 750	174 875	110 688	160 856	143 692	159 743	145 579	133 983	215 844	254 918
Autres convalescences ou cures	2,4	19 492	16 528	20 390	15 087	19 521	10 756	16 878	12 643	9 626	10 917
Soins infirmiers	1.6, 2.5, 2.6, 2.6b	1 634 791	1 898 538	1 993 605	2 075 940	2 269 583	2 672 859	3 296 182	3 435 497	3 476 048	3 350 950
Médicaments prescrits	3	3 300 088	3 426 064	3 714 952	3 894 807	3 916 725	3 834 638	4 320 735	4 324 128	4 276 091	3 892 567
Soins dentaires	4	2 577 174	2 747 859	2 797 810	2 975 634	2 814 174	3 070 912	3 601 868	3 335 399	3 468 555	3 247 340
Appareils optiques: verres	5,1	548 462	582 379	619 600	619 205	639 885	649 441	767 339	722 932	781 611	664 639
Appareils optiques: montures	5,1	140 786	147 998	150 865	145 318	162 197	175 907	210 149	200 476	206 831	182 111
Appareils auditifs	5,2	117 232	113 167	128 173	131 404	156 672	190 408	211 047	256 209	228 202	213 882
Autres appareils	5, 5.3, 5.4, 5.5	154 614	173 050	196 441	226 298	186 957	209 160	268 092	296 371	276 887	260 003
Transports médicaux	6.1, 6.2, 6.3	55 840	139 139	103 758	120 768	140 977	142 218	173 704	213 920	205 369	185 224
Frais funéraires	7	25 234	27 168	24 044	22 375	32 014	30 853	34 153	41 651	27 904	27 148
Prestations supplémentaires		1 769 501	1 851 049	1 976 274	2 168 024	2 190 538	2 528 471	3 099 610	2 931 640	3 103 340	3 193 032

¹ La 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.

Statistiques des prestations, 2005-2014 (UIT)

Nature des prestations	Code	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL		10 148 866	11 690 373	12 326 111	13 286 722	13 229 300	14 836 131	17 000 195	16 894 987	19 263 309	12 889 710 ¹
Honoraires de médecins	1,1	1 481 218	1 588 923	1 599 907	1 909 411	1 903 667	2 048 967	2 372 042	2 271 531	2 353 063	1 547 371
Laboratoire, radios et autres tests	1.3, 1.4, C	632 127	670 133	740 548	778 697	777 801	847 208	950 224	982 290	1 144 296	659 311
Réhabilitation fonctionnelle	1,5	313 336	344 168	377 058	406 371	387 862	408 701	496 393	523 486	578 705	425 690
Psychanalyse et psychothérapie	1,7	215 928	176 793	178 067	214 338	212 713	247 188	271 745	249 885	311 736	189 279
Salle commune à prix forfaitaire	2,1	402 607	526 100	626 663	767 424	780 189	703 876	624 003	626 321	997 075	536 393
Frais de séjour en hôpital ou en clinique	2,2	398 702	616 461	607 050	513 162	541 103	626 225	664 847	637 052	842 029	418 750
Soins médicaux	1.2, 2.7	2 867 537	3 557 804	3 789 440	3 840 257	3 962 867	4 627 625	5 457 896	5 365 901	6 457 538	4 400 405
Convalescence postopératoire	2,3	34 198	15 678	42 499	31 210	27 077	29 552	67 138	28 013	59 490	50 207
Autres convalescences ou cures	2,4	7 932	8 270	7 652	8 901	7 011	3 782	6 777	3 487	4 891	1 637
Soins infirmiers	1.6, 2.5, 2.6, 2.6b	444 323	643 572	621 494	724 995	762 608	813 096	1 005 454	1 180 135	1 106 277	846 077
Médicaments prescrits	3	1 251 149	1 301 973	1 400 809	1 495 633	1 475 875	1 561 991	1 727 803	1 778 315	1 859 408	1 182 200
Soins dentaires	4	1 068 408	1 053 174	1 090 698	1 317 642	1 084 366	1 286 361	1 393 422	1 364 418	1 429 973	1 080 219
Appareils optiques: verres	5,1	217 382	241 122	257 713	267 428	268 748	267 959	317 886	312 727	302 041	213 081
Appareils optiques: montures	5,1	46 310	50 978	46 834	44 559	52 735	61 316	73 202	75 593	73 250	48 269
Appareils auditifs	5,2	39 500	41 555	48 180	55 754	46 486	69 087	89 662	101 203	61 427	65 006
Autres appareils	5, 5.3, 5.4, 5.5	57 921	62 439	77 370	83 426	72 254	139 512	115 143	106 672	112 732	127 145
Transports médicaux	6.1, 6.2, 6.3	19 562	39 629	36 343	47 006	48 283	53 525	76 695	57 117	85 437	52 984
Frais funéraires	7	5 356	10 024	6 404	7 000	7 683	9 828	10 600	9 328	11 889	9 390
Prestations supplémentaires		645 372	741 576	771 384	773 507	809 972	1 030 329	1 279 263	1 221 511	1 472 052	1 036 295

¹ La 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.

Statistiques des prestations, 2005-2014 (BIT+IUT)

Nature des prestations	Code	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
TOTAL		36 357 061	40 137 728	42 503 860	45 680 900	47 260 043	51 558 139	59 400 006	57 704 460	62 370 361	54 448 306 ¹
Honoraires de médecins	1,1	4 546 290	4 706 021	4 935 250	5 512 210	5 623 907	5 917 666	7 072 635	6 749 942	6 929 298	5 854 589
Laboratoire, radios et autres tests	1.3, 1.4, C	1 949 951	2 113 739	2 326 138	2 536 829	2 516 381	2 636 177	3 099 416	3 161 441	3 377 437	2 842 013
Réhabilitation fonctionnelle	1,5	1 021 550	1 106 868	1 177 982	1 240 354	1 303 443	1 368 372	1 598 215	1 612 818	1 715 148	1 502 196
Psychanalyse et psychothérapie	1,7	627 164	579 977	648 073	662 998	733 413	787 138	967 546	877 950	1 058 164	935 691
Salle commune à prix forfaitaire	2,1	1 383 125	1 541 791	1 634 091	1 355 114	2 316 675	2 228 648	2 413 983	1 752 817	3 067 115	1 928 621
Frais de séjour en hôpital ou en clinique	2,2	1 572 012	1 985 539	1 958 000	1 915 578	2 075 788	2 249 375	2 409 916	2 116 881	2 357 699	1 891 619
Soins médicaux	1.2, 2.7	10 949 592	12 595 986	13 580 347	15 045 038	15 354 402	17 369 057	19 529 913	19 289 242	21 010 325	19 298 338
Convalescence postopératoire	2,3	160 947	190 553	153 187	192 066	170 769	189 295	212 717	161 996	275 334	305 125
Autres convalescences ou cures	2,4	27 423	24 798	28 043	23 988	26 532	14 539	23 655	16 130	14 517	12 554
Soins infirmiers	1.6, 2.5, 2.6, 2.6b	2 079 114	2 542 110	2 615 099	2 800 935	3 032 191	3 485 956	4 301 636	4 615 631	4 582 326	4 197 027
Médicaments prescrits	3	4 551 237	4 728 037	5 115 762	5 390 440	5 392 601	5 396 629	6 048 538	6 102 442	6 135 499	5 074 767
Soins dentaires	4	3 645 582	3 801 033	3 888 508	4 293 277	3 898 540	4 357 273	4 995 290	4 699 817	4 898 527	4 327 559
Appareils optiques: verres	5,1	765 844	823 502	877 313	886 633	908 633	917 399	1 085 225	1 035 659	1 083 653	877 720
Appareils optiques: montures	5,1	187 096	198 976	197 699	189 877	214 933	237 223	283 351	276 069	280 081	230 380
Appareils auditifs	5,2	156 732	154 722	176 353	187 158	203 158	259 495	300 710	357 412	289 629	278 888
Autres appareils	5, 5.3, 5.4, 5.5	212 535	235 490	273 810	309 724	259 210	348 672	383 235	403 043	389 618	387 148
Transports médicaux	6.1, 6.2, 6.3	75 403	178 768	140 100	167 774	189 260	195 743	250 399	271 037	290 806	238 208
Frais funéraires	7	30 589	37 193	30 448	29 375	39 697	40 681	44 753	50 979	39 793	36 538
Prestations supplémentaires		2 414 873	2 592 625	2 747 658	2 941 531	3 000 510	3 558 800	4 378 873	4 153 151	4 575 392	4 229 327

¹ La 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.