



RAPPORT ANNUEL 2014

OFFICE CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES



SOMMAIRE

Conseil d'administration	2
Direction générale	4
Caisse AVS	9
Caisses d'allocations familiales	14
Assurance-maternité cantonale	16
Assurance-invalidité	19
Comptes et résultats	33
Abréviations	44

CONSEIL D'ADMINISTRATION

L'année 2014 a été principalement marquée par d'importants enjeux technologiques et 2015 le sera très vraisemblablement également. En effet, après la mise en commun de nos infrastructures, le temps est venu de renouveler nos outils informatiques à la Caisse de compensation, ce qui n'est pas une mince affaire. Il s'agit de faire les bons choix, tant au niveau des technologies, des logiciels, que des partenariats et de réussir des migrations avec des systèmes en fin de vie, pour certains obsolètes. Ces changements ont de nombreux impacts. Je pense en premier lieu à la qualité de nos prestations, qui pourrait être temporairement moins bonne lors des périodes de mises en production, ensuite au développement de nouvelles compétences et manières de travailler pour nos collaboratrices et collaborateurs et enfin aux questions financières, ces investissements étant très conséquents pour notre Office. Cette évolution est indispensable si nous voulons augmenter notre efficacité, notre performance et la célérité de nos processus et s'inscrit dans notre vision et notre stratégie. Je souhaite adresser ici un merci tout particulier à celles et ceux qui s'investissent pour réussir ces changements, tout comme à celles et ceux qui sont impactés.

L'OCAS poursuit sa mission au service des assurances sociales de notre canton dans une nouvelle configuration, puisque le mandat du Conseil d'admini-

nistration est arrivé à son terme en 2014. Le Conseil d'Etat, le Grand Conseil et les partenaires sociaux ont donc choisi leurs représentants et c'est ainsi que nous avons le plaisir de collaborer dans cette nouvelle législature avec de nouveaux membres, soit Diane Devaux, directrice du Bureau Central d'Aide Sociale et Patrick Hendier, expert en informatique, tous deux nommés par le Conseil d'Etat, ainsi qu'avec Nicolas Rufener, représentant de l'UAPG et Howard Nobs, choisi par le Grand Conseil. Nous sommes très heureux de pouvoir compter sur ces nouvelles compétences et nous leur souhaitons une très cordiale bienvenue au Conseil d'administration. Je n'oublie pas, bien entendu, les membres qui poursuivent leur engagement au sein du Conseil, Martine Bagnoud et Jacques Robert, ainsi que les représentants du personnel, Alain Magnenat et Matthieu Lazzerini, qui contribuent avec talent à la saine gouvernance de l'OCAS.

Je souhaite encore remercier notre Conseiller d'Etat de tutelle Mauro Poggia et son équipe du Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé ainsi que l'Office fédéral des assurances sociales pour la qualité de nos collaborations et leur précieux soutien. Enfin, toute ma reconnaissance va à celles et ceux qui s'engagent au quotidien pour assumer nos responsabilités opérationnelles, nos collaboratrices et collaborateurs, nos cadres et notre Direction.

Steeves Emmenegger

Président du Conseil d'administration



Composition du Conseil d'administration

Présidence

Steeves Emmenegger, désigné par le Conseil d'Etat

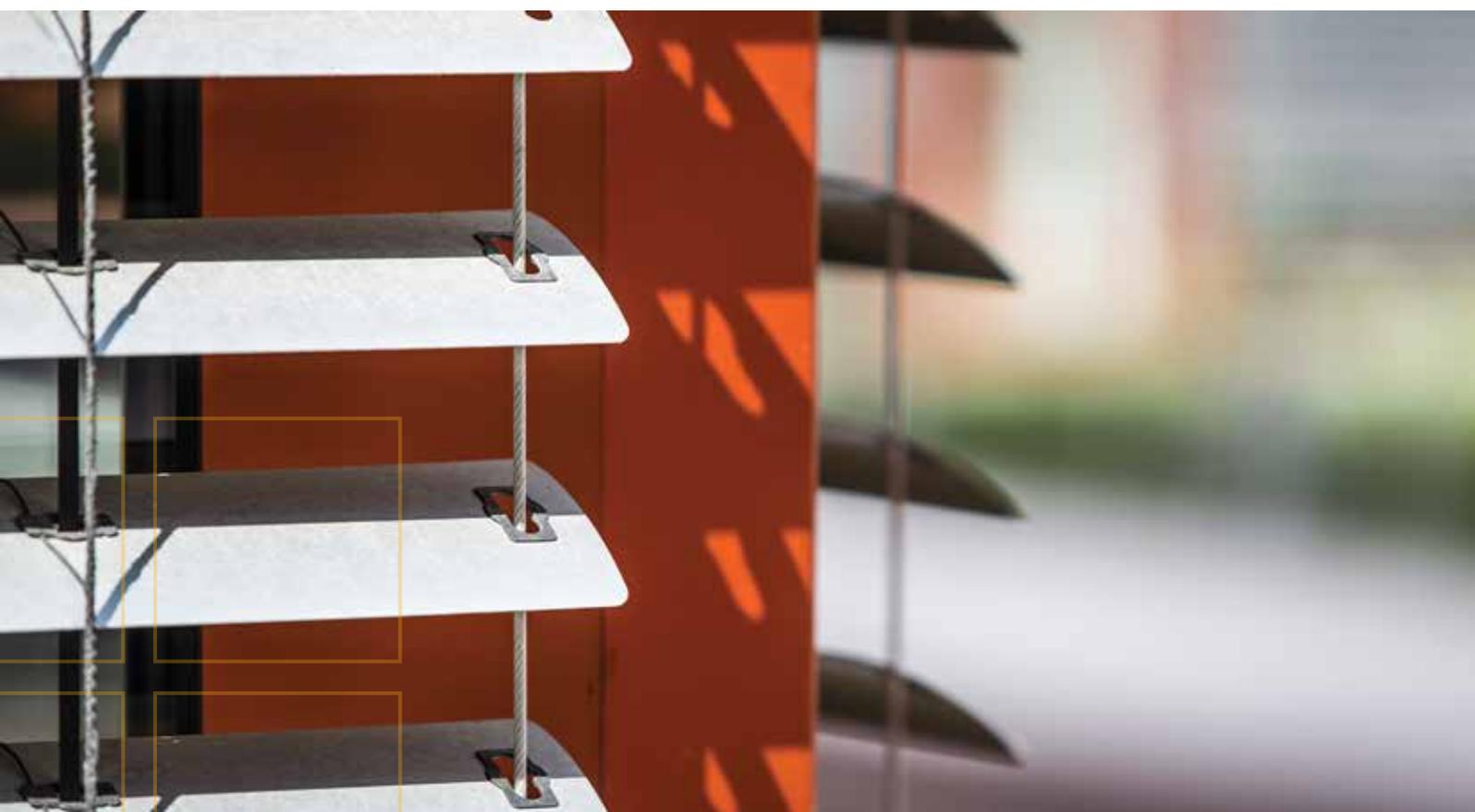
Membres

- Jacques Robert, vice-président, désigné par le Grand Conseil
- Diane Devaux, désignée par le Conseil d'Etat
- Patrick Hendier, désigné par le Conseil d'Etat
- Howard Nobs, désigné par le Grand Conseil
- Martine Bagnoud, représentant les partenaires sociaux
- Nicolas Rufener, représentant les partenaires sociaux
- Matthieu Lazzerini, élu par le personnel
- Alain Magnenat, élu par le personnel

Département de tutelle

Département de l'emploi, des affaires sociales et de la santé (DEAS)

Mauro Poggia



DIRECTION GÉNÉRALE

A l'OCAS, l'année 2013 avait été caractérisée par l'ouverture de chantiers d'envergure devant permettre de gérer les importants défis culturels, organisationnels et techniques inhérents à la mise en place de l'institution.

En 2014 nous avons poursuivi nos efforts et notre investissement pour mener à bien ces différents projets de développement et de modernisation de notre office, tout en veillant à assurer la continuité de nos activités et la réalisation de nos missions légales, au service de nos affiliés et assurés.

Ces démarches, conduites par les professionnels de nos services transversaux, ont impliqué une participation et un investissement considérables de la part de nombreux cadres et collaborateurs.

La description de tous nos processus et procédures de travail a ainsi pu être terminée. Une étape fondamentale pour la mise en place de notre système de management de la qualité. Dans le sillage de cette réalisation, des réflexions ont été lancées pour renforcer et développer notre orientation client. La garantie de la qualité attendue de nos prestations et services est un des principes fondateurs de l'OCAS et constitue, de ce fait, un enjeu incontournable pour toutes nos activités et nos services.

De nombreux cadres et collaborateurs de l'OCAS ont également participé à des ateliers de travail visant à identifier les principaux risques et opportunités de l'institution. Cette démarche participative a permis d'établir la cartographie des risques de l'institution et d'entamer les étapes successives de la mise en oeuvre du système de gestion des risques qui doit en découler. C'est ainsi que les premiers audits internes ont désormais pu être menés dans des domaines choisis.

L'année 2014 a également été marquée par l'implémentation d'un dispositif interne de gestion des absences, orienté sur le bien-être au travail et le climat social ainsi que par la définition d'une politique de formation de l'encadrement. Dans cette perspective, tous les cadres de l'institution ont suivi des modules de formation interne destinés à les sensibiliser aux principaux enjeux inhérents à la gestion des ressources humaines.

La démarche de modernisation de toute entreprise passe inévitablement par la mise à disposition d'outils informatiques performants ainsi que par l'implémentation de services de communication et d'information, adaptés aux (nouveaux) besoins de nos partenaires et clients. Relevons ainsi qu'en 2014, nous avons procédé à une refonte de notre site internet et donné le coup d'envoi pour la mise en place de services en ligne facilitant les démarches avec notre institution.

Toutes ces initiatives visent à implémenter un système de gestion et de management moderne et performant, s'inscrivant résolument dans la vision de l'OCAS et pouvant ainsi constituer un réel support à la réalisation de nos missions institutionnelles.

Ce défi, de taille, est incontournable pour que l'OCAS puisse assurer son rôle de pôle de compétences dans le domaine, certes, passionnant, mais très mouvant et de plus en plus exigeant des assurances sociales. Celui du premier pilier en particulier où, par ailleurs, le nombre des affaires et des demandes de prestations ne cesse de s'accroître et de se complexifier!

Selon coutume, les pages qui suivent du rapport annuel d'activité présentent de manière transparente et chiffrée les prestations, les dépenses et les recettes relatives aux activités de la Caisse de compensation et de l'Office AI.

Un volume d'activités étendu et conséquent. Cet aperçu général laisse à peine deviner la richesse et l'intérêt des multiples métiers de l'OCAS ainsi que les compétences et l'engagement de ses collaborateurs au service de la population et des entreprises du canton concernées! Un remerciement chaleureux et sincère leur est adressé, ainsi qu'à leurs responsables, pour leur travail de tous les jours ainsi que pour l'investissement et l'esprit d'initiative dont ils sauront encore faire preuve face aux divers défis et changements à venir!

La nature, l'étendue et la complexité des missions de l'OCAS impliquent à tout niveau de l'institution un travail de collaboration avec de nombreux partenaires et prestataires publics et privés. Un travail de réseau sans lequel nous pourrions difficilement accomplir le mandat qui est le nôtre, mais dont on ne saurait lister tous les acteurs au risque d'en oublier quelques-uns. C'est l'occasion pour moi de tous les remercier pour leur confiance et leur fidélité.

En 2014, dans ce contexte et dans cet état d'esprit constructif, l'Office AI a notamment pu consolider et développer ses partenariats de réinsertion avec les employeurs ainsi que les diverses collaborations interinstitutionnelles en place, celle avec l'Office cantonal de l'emploi et l'Hospice général en particulier.

Relevons que dans le sillage du projet de loi visant à moderniser la surveillance des domaines de l'AVS, de l'AI et des APG, l'OFAS a lancé, en 2014, un projet de modernisation de son système de surveillance. Le but visé est celui du passage d'une surveillance de conformité à un pilotage par les résultats. Une séparation plus claire entre les tâches de contrôle de celles d'exécution est également envisagée, ce qui pourrait avoir de potentielles répercussions sur la gouvernance et l'organisation décentralisée du système du premier pilier. L'année 2015 sera une année cruciale pour les caisses de compensation.

L'OCAS est bien en route et les défis ne font pas défaut!

Il est important de souligner qu'une saine et bonne collaboration avec nos organes de surveillance est une condition indispensable à la réalisation de la mission qui nous incombe. Je tiens donc ici à remercier très sincèrement l'ensemble des membres du Conseil d'administration ainsi que son Président, Steeves Emmenegger, pour leur confiance, leur appui et soutien avisés.

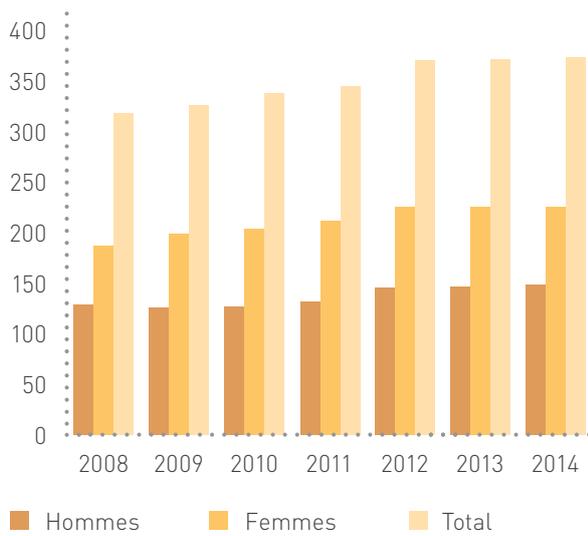
Mes remerciements vont aussi à l'OFAS ainsi qu'à notre département de tutelle et à notre Conseiller d'Etat, Mauro Poggia, pour la qualité de nos rapports constructifs et l'intérêt qu'ils portent à notre activité.

Natalia Weideli Bacci

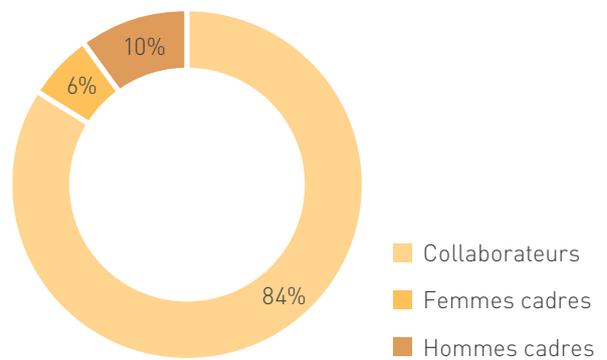
Directrice générale

Ressources humaines en quelques chiffres

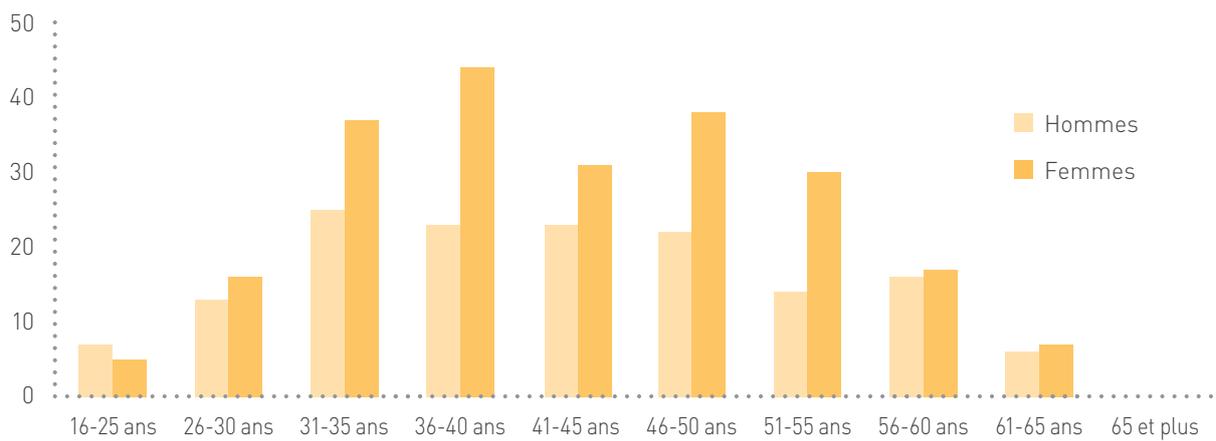
Répartition Hommes/Femmes



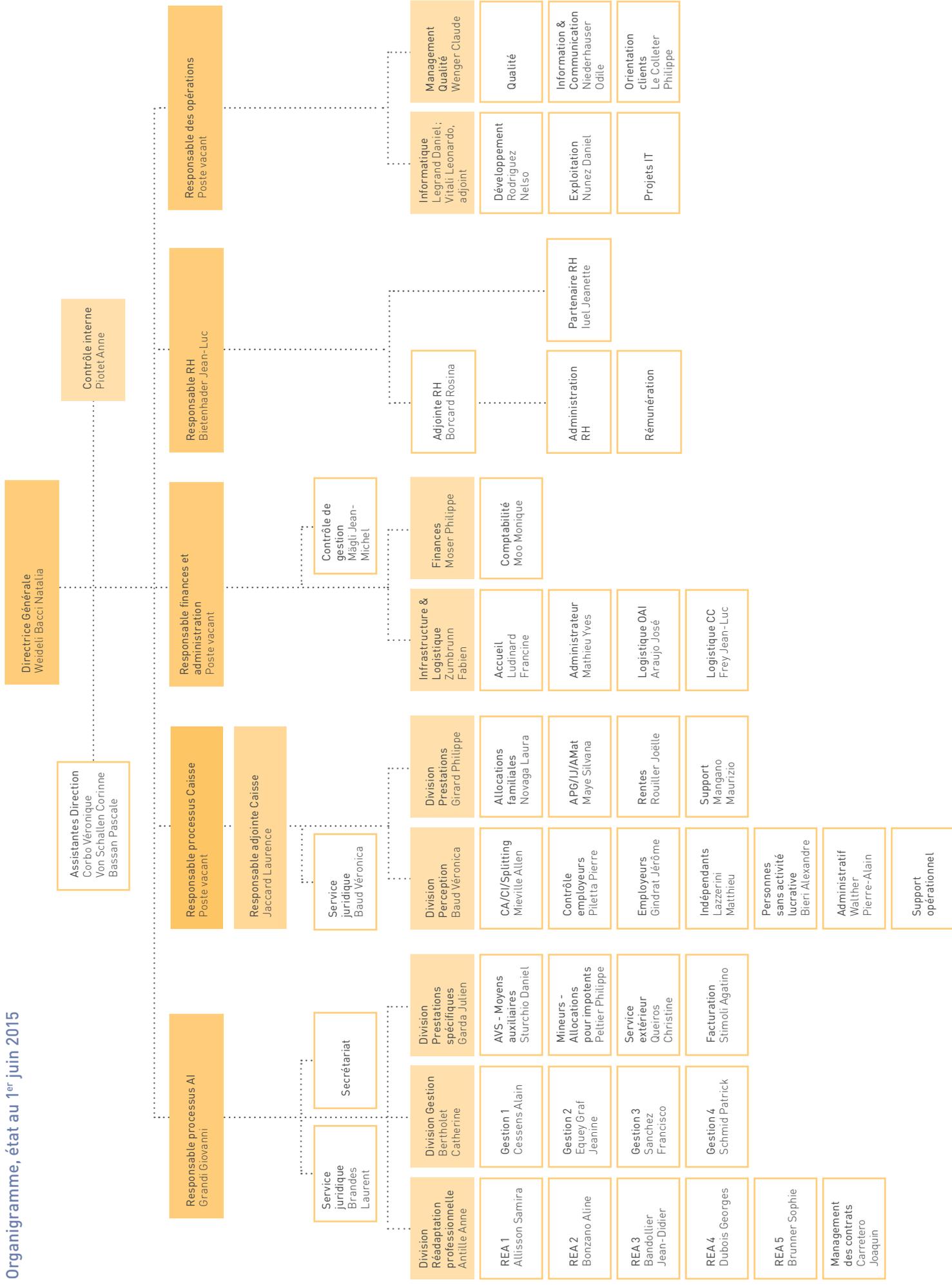
Répartition des cadres 2014



Pyramide des âges



Organigramme, état au 1^{er} juin 2015





CAISSE AVS

Affiliés

Nombre d'affiliés	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Personnes de condition indépendante	10'692	10'851	11'006	3%
- Dont avec personnel	1'696	1'696	1'737	2%
Salariés d'un employeur non soumis	867	926	954	10%
Employeurs	8'958	9'293	9'534	6%

Au cours de l'année 2014, la Caisse genevoise de compensation comptabilisait 33'464 affiliés sans activité lucrative, dont plus de 80%, étudiants inclus, n'étaient astreints qu'au paiement du montant minimal de cotisation. Il faut noter en effet qu'en

principe la Caisse de compensation est tenue d'affilier toute personne sans activité lucrative domiciliée dans le canton. Pour les non-actifs, il faut relever une importante augmentation liée à l'augmentation des bénéficiaires de l'aide sociale.

Cotisations AVS/AI/APG

Cotisations	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Cotisations paritaires AVS/AI/APG (MCHF)	771.8	787.7	791.9	3%
Cotisations personnelles (MCHF)	82.1	90.3	102.5	25%
Cotisations chômage (MCHF)	151.7	160.6	165.2	9%

Les cotisations personnelles, qui comportent les cotisations des personnes sans activité lucrative et celles des indépendants, ont augmenté de 25%

durant cette période (alors que le nombre d'affiliés sans activité augmentait de 20% et celui des personnes de condition indépendante de 3%).

Contrôles d'employeurs

La Caisse dispose de son propre service de révision et a effectué pendant l'année 2014 un total de 940 contrôles d'employeurs. Bien que le nombre

de contrôles ait baissé de 14% entre 2012 et 2014, le montant avec reprise a augmenté de 13%, le montant total restant stable.

Contrôles d'employeurs	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Nombre				
Avec reprise	341	388	296	-13%
Avec restitution	31	49	56	81%
Sans reprise	718	578	617	-14%
Total	1'090	1'015	969	-11%
Montant (MCHF)				
Avec reprise	11.1	14.7	12.5	13%
Avec restitution	-1.2	-0.9	-2.6	117%
Total	9.8	13.8	9.9	0%

Recouvrement

La Caisse accorde des sursis au paiement par mensualités pour le recouvrement des cotisations dues. L'augmentation du nombre de ces sursis accordés entre 2012 et 2014 se reflète dans l'augmentation des montants dus. Ce phénomène est lui

aussi explicable par la persistance des difficultés économiques rencontrées par le canton. Ainsi, le montant moyen à recouvrer a augmenté de 18% pendant cette période en passant de 4'573.- à 5'412.-.

Recouvrements	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Sursis accordés	2'867	2'715	3'514	23%
Montants dus (MCHF)	12.96	14.69	16.29	26%

Réparations de dommage

Réparations de dommage	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Nombre de décisions	70	122	99	41%
Montants réclamés (MCHF)	3.3	5.1	4.8	46%

Les cotisations ne peuvent plus être recouvrées par les voies ordinaires lorsqu'un employeur est déclaré en faillite ou est insolvable. Dans ces cas, la Caisse entreprend des procédures à l'égard des organes responsables sur la base de l'art. 52 LAVS. Le nombre de ces décisions montre une tendance à la hausse au cours des deux dernières années. Le montant moyen réclamé est actuellement de CHF 48'000.- par employeur (CHF 42'000.- en 2012). Plusieurs facteurs ont contribué à cette augmen-

tation. Tout d'abord, la persistance des difficultés conjoncturelles expliquent la tendance à la hausse du nombre de procédures de poursuite et de faillite dans le canton de Genève. Parallèlement, le statut de caisse supplétive nous contraint à accepter le transfert depuis d'autres caisses d'affiliés en difficulté de paiement. Ce sont les secteurs du bâtiment et de la restauration qui sont les plus touchés par des procédures de réparation de dommage.

Prestations AVS/AI/APG

Demandes de rentes	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Nombre de nouvelles demandes de rentes AVS	3'680	3'583	3'646	-1%
Nombre de rentiers AVS	45'780	46'138	47'228	3%
Nombre de nouvelles demandes de rentes AI	859	1'196	1'143	33%
Nombre de rentiers AI	12'773	12'813	12'859	1%

Le nombre de nouvelles demandes de rentes AVS reste stable en 2014 par rapport aux années précédentes, avec une légère augmentation du volume de calculs prévisionnels (+3%).

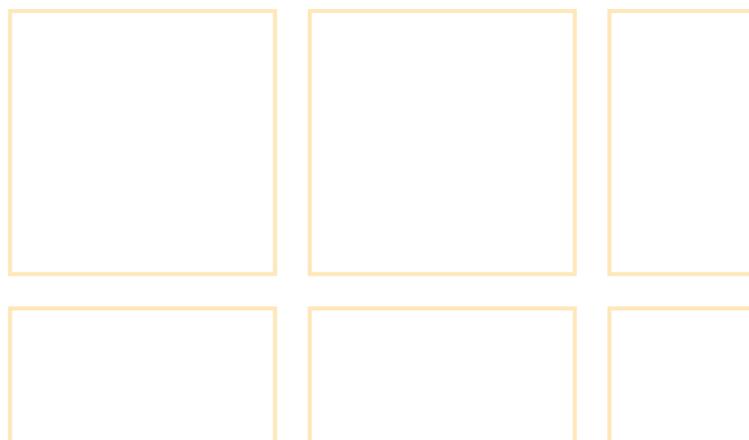
Montant des rentes AVS et AI	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Rentes AVS ordinaires (MCHF)	868	897	914	5%
Rentes AI (MCHF)	148	145	147	-1%

En ce qui concerne les rentes de l'assurance-invalidité, le volume des nouveaux rentiers AI a fortement fluctué ces dernières années. Il faut constater notamment une baisse importante en 2012, principalement due au fait de l'alourdissement des procé-

dures d'évaluation de l'atteinte à la santé (expertises pluridisciplinaires). Ainsi, l'Office AI a pris un certain retard dans l'évaluation du droit à la rente en 2012 et un effort conséquent a été consenti en 2013 et 2014 pour le rattraper.

Nombre d'allocations pour perte de gain	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Régime des APG militaires				
Salariés	4'796	5'522	5'707	19%
Indépendants	154	154	125	-19%
Non-actifs	6'941	6'906	7'739	11%
Salariés + indépendants	23	14	30	30%
Total	11'914	12'596	13'601	14%
Régime fédéral des allocations de maternité				
Demandes d'allocations maternité	1'904	1'997	1'957	3%
Montant des APG militaires et maternité (régime fédéral)				
APG militaires (MCHF)	38	38	40	6%
Montants des allocations maternité (MCHF)	24	25	26	8%

Le nombre d'allocations pour perte de gain dans le régime militaire est en augmentation soutenue entre 2012 et 2014 (+14%).



Faillites	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Réquisitions de poursuites	10'742	9'965	10'410	-3%
Montants dus (MCHF)	30.81	31.54	32.88	7%
Réquisitions de continuer	7'157	5'733	5'392	-25%
Montants dus (MCHF)	19.44	17.60	17.03	-12%

Pour assurer la sauvegarde de ses droits, la Caisse intervient dans des procédures de faillites.

De plus en plus d'entreprises sont en grandes difficultés financières dans le canton, ce qu'atteste par exemple l'augmentation du nombre de faillites de l'ordre de 40% entre 2010 et 2012, selon l'Office

cantonale de la statistique. Dans son rôle de caisse supplétive, la Caisse cantonale est tenue d'accepter nombre d'affiliés dont il est connu à l'avance qu'ils ne pourront verser leurs cotisations et qui sont exclus d'autres caisses.



CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES

La hausse des prestations en 2012 (le montant des allocations pour enfants passant de 200.- à 300.- par mois et celui de l'allocation de formation professionnelle de 300.- à 400.- par mois) a entraîné une augmentation globale de 54% des montants versés

pendant cette période. Entre 2012 et 2014, une augmentation globale de 11% est enregistrée (10% pour la CAFAC, 22% pour la SCAF et la CAFNA et -4% pour la CAFI).

Nombre d'allocations familiales versées par année	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Allocations pour enfants	535'890	564'200	597'639	12%
Allocations de formation professionnelle	208'253	219'490	230'557	11%
Primes de naissance	1'928	2'051	2'151	12%
Primes d'accueil	7	8	7	0%

Montants versés par les caisses gérées par la CC (MCHF)	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
CAFAC	123.73	132.95	135.71	10%
SCAF	69.75	78.59	85.06	22%
CAFNA	27.06	30.54	33.08	22%
CAFI	17.61	15.76	16.82	-4%
Montant global	238.15	257.84	270.67	14%

Dans le régime fédéral d'allocations familiales dans l'agriculture, la Caisse a enregistré une augmentation significative (11% en 3 ans) du nombre de bénéficiaires d'allocations pour les travailleurs agricoles en région de plaine. Ces travailleurs perçoivent en outre une allocation mensuelle de ménage de 100.- si

ils sont mariés ou ont des enfants. Quant au régime touchant les agriculteurs indépendants, c'est tant le nombre de bénéficiaires que celui d'allocations versées qui baissent de manière importante. A noter que les allocataires de ce régime ne peuvent bénéficier d'allocations de ménage.

Ouvriers agricoles en région de plaine	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Bénéficiaires d'allocations répertoriés dans l'année	224	239	238	11%
Enfants ayant bénéficié d'allocations	270	288	141	-52%
Enfants ayant bénéficié d'allocations de formation professionnelle	75	92	35	-53%
Bénéficiaires d'allocations de ménage	279	302	267	-4%

Agriculteurs indépendants	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Bénéficiaires d'allocations répertoriés dans l'année	99	83	53	-46%
Enfants ayant bénéficié d'allocations	106	70	51	-52%
Enfants ayant bénéficié d'allocations de formation professionnelle	93	69	44	-53%

ASSURANCE-MATERNITÉ CANTONALE

Comme l'autorise la loi fédérale sur les allocations pour perte de gain, le canton de Genève a prévu des prestations plus favorables quant à la durée du droit aux allocations et au montant de l'allocation.

Les femmes qui remplissent les conditions d'octroi de l'allocation de maternité cantonale ont droit ainsi à 16 semaines d'allocation correspondant au 80% du gain assuré (mais au maximum 280.- par jour). Les prestations fédérales couvrent uniquement les

14 premières semaines à concurrence de 196.-, le complément étant pris en charge par le régime cantonal.

La légère augmentation du nombre de ces bénéficiaires se reflète dans celle du montant du complément cantonal.

Femmes ayant bénéficié d'un congé de maternité	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Débuté dans l'année précédente et pris fin dans l'année en cours	491	547	563	15%
Uniquement dans l'année en cours	1'246	1'245	1288	3%
Débuté dans l'année et prenant fin l'année suivante	476	413	470	-1%
Total	2'213	2'205	2'321	5%

Montant du complément cantonal aux allocations maternité fédérales	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Montant (MCHF)	6.40	6.72	6.66	4%

Quant aux allocations d'adoption, seules neuf personnes en ont bénéficié en 2014 (sept mères et deux pères).

RECOURS AUX TRIBUNAUX

Recours devant les tribunaux

Les assurés ont la possibilité de contester les décisions de la Caisse cantonale auprès de la CJCAS (Cour de justice, Chambre des assurances sociales). En 2014, 110 recours ont été interjetés dont 51% concernaient la perception des cotisations et 49% les prestations. La CJCAS a donné raison,

entièrement ou partiellement au recourant dans 30% des dossiers qu'elle a traités. Parmi les 140 recours sur lesquels la chambre a statué, 30 ont été admis, 12 admis partiellement et 38 dossiers rayés ou retirés de la cause.

Recours auprès des tribunaux de 1 ^{ère} instance	2012	2013	2014
Recours déposés	58	123	110
Recours liquidés	50	123	140
Recours admis	11	21	30
Recours admis partiellement	0	11	12
Recours rejetés	28	49	56
Recours retirés/rayés	11	39	38
Recours irrecevables	2	3	4
Recours pour lesquels la Caisse perd au moins partiellement la cause	22%	26%	30%

La Chambre fédérale a parallèlement statué sur 11 recours interjetés par la Caisse cantonale et dont elle a finalement confirmé la décision dans 5 dossiers.

Recours auprès du tribunal fédéral	2012	2013	2014
Recours déposés	3	8	11
Recours liquidés	6	7	11
Recours admis	1	2	4
Recours admis partiellement	0	0	1
Recours rejetés	2	3	3
Recours retirés/rayés	1	2	1
Recours irrecevables	2	0	2
Recours pour lesquels la Caisse gagne au moins partiellement la cause	17%	29%	45%



ASSURANCE-INVALIDITÉ

Demands

Depuis plusieurs années, l'Office de l'assurance-invalidité constate une augmentation régulière et soutenue du volume des premières demandes concernant une réadaptation ou une rente. Ainsi en 2014, l'Office a reçu 3'009 premières demandes pour ce type de prestation, soit une augmentation de 20% depuis 2012. L'Office est donc amené à consentir d'importants efforts pour tenter de mettre en valeur l'éventuelle capacité de travail résiduelle de ses assurés. Ces efforts sont reflétés entre autres par l'importante augmentation du nombre d'assurés

bénéficiant pour la première fois d'une prestation d'intervention précoce (+49% entre 2012 et 2014). L'augmentation du volume des demandes ainsi que l'implication de plus en plus soutenue de notre service de réadaptation reflètent le défi majeur auquel l'office AI est confronté : intervenir au plus vite et le plus efficacement possible dans un contexte où le marché du travail est très tendu et où le volume des demandes augmente de manière soutenue sans que les ressources disponibles n'augmentent.

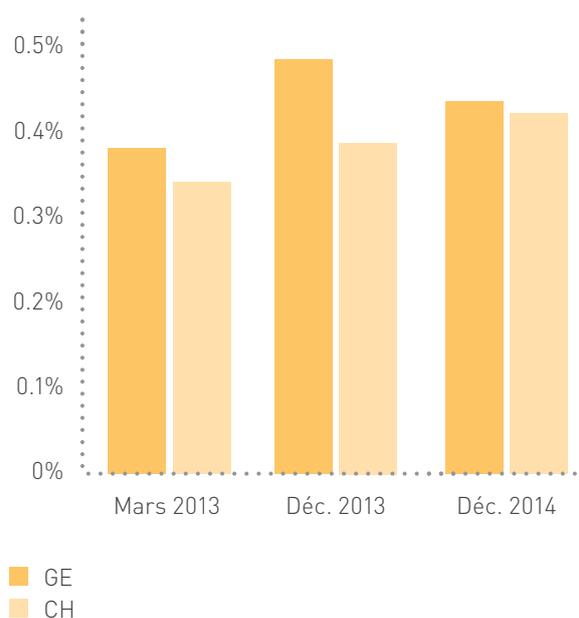
Demands Réadaptation-rente et mise sur pied de mesures	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Premières demandes déposées pour une réadaptation ou une rente	2'513	2'834	3'009	20%
Assurés reçus en intervention précoce	1'570	1'764	2'282	45%
Bénéficiaires pour la première fois d'une mesure IP autre que l'orientation	881	1'104	1'313	49%
Pourcentage d'assurés reçus en intervention précoce	62%	62%	76%	21%
Pourcentage de demandes aboutissant à une mesure IP (hors orientation)	35%	39%	44%	24%

La gestion orientée vers les résultats et la transparence

La gestion de l'assurance est résolument orientée vers la transparence et les résultats, raison pour laquelle les indicateurs de performance établis par l'organe de surveillance sont suivis avec attention. Ces indicateurs permettent à la fois une comparaison objective entre les divers offices helvétiques et le suivi de l'activité en interne, en définissant clairement les outputs majeurs attendus et documentant la manière de les calculer.

Dans ce système, l'indicateur 1 mesure le succès durable de la réadaptation professionnelle. Cet indicateur met en lumière les nombreux efforts consentis dans ce cadre par l'Office et tout particulièrement l'implication personnelle de ses collaborateurs pour orienter, accompagner, conseiller et former au mieux les personnes atteintes dans leur santé. L'Office de Genève obtient des résultats tout à fait satisfaisants sur le plan national, tout particulièrement si nous tenons compte de la situation économique particulièrement peu favorable à la réadaptation de notre canton.

Taux de capacité de gain 1 an après les mesures professionnelles



Volume entrées, liquidations et demandes en suspens à la fin 2014

Une des priorités de l'Office consiste dans la nécessité de donner une réponse aussi rapide que possible à ses assurés. L'accent est donc mis sur une réadaptation professionnelle précoce, conformément aux préceptes de la LAI. D'importants efforts ont été consentis au cours de ces dernières années pour accélérer la procédure. Parallèlement, il convient de noter l'importance du volume des affaires traitées : 26'319 décisions ont été émises, dont 22'666 (86%)

concernaient l'AI et 3'653 (14%) l'AVS. Parmi les décisions AI, 21% étaient des premières décisions pour l'assuré concerné. D'autre part l'Office AI a mis en œuvre en 2014 une nouvelle politique de révision, plus ciblée, qui a eu pour conséquence une importante baisse du volume des rentes réexaminées (si en 2013, 4'695 rentes ont été révisées, ce volume n'était plus que de 761 en 2014).

Volume des affaires traitées	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Volume des décisions	24'340	26'688	26'319	8%
Décisions concernant l'AI	20'385	23'111	22'666	11%
Dont premières décisions AI	3'961	4'079	4'770	20%
Premières décisions d'octroi AI	2'638	2'791	3'233	23%
Premières décisions de refus AI	1'323	1'288	1'537	16%
Décisions concernant l'AVS	3'955	3'577	3'653	-8%
Décisions d'octroi AVS	12'001	14'063	12'137	1%
Décisions de refus AVS	4'423	4'969	5'759	30%
Pourcentage de décisions concernant l'AI	84%	87%	86%	2%

Quant aux 71'892 factures payées en 2014 elles concernent 20'000 bénéficiaires et leur montant s'élève à 102 millions de francs (98 millions pour l'AI et 4 millions pour l'AVS).

Volume des factures	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Factures AI	64'446	68'957	65'522	2%
Montant des factures AI (MCHF)	85	93	98	15%
Factures AI pour personnes en âge AVS	6'282	6'211	6'370	1%
Montant des factures AVS (MCHF)	4	3	4	-16%
Volume global des factures individuelles	70'728	75'168	71'892	2%
Montant global des factures (MCHF)	89	96	102	15%

En 2014, l'Office a enregistré 14'269 demandes dont 4'709 premières demandes AI, 5'064 demandes subséquentes AI, 699 révisions de rentes, 144 révisions d'impotence AI ainsi que 3'517 demandes concernant l'AVS (dont 159 révisions d'impotence).

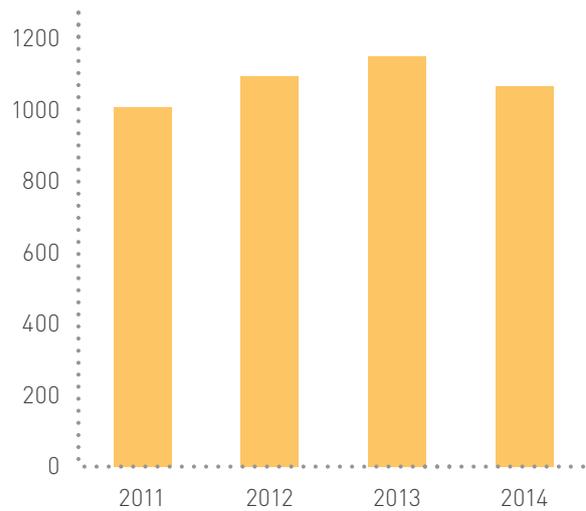
De plus en plus d'assurés déposent une demande concernant la rente ou la réadaptation : en 2014, ils étaient 3'752 à demander pour la première fois ce type de prestation, soit une augmentation de 13% par rapport à 2012, année où l'Office avait enregistré 3'312 demandes de ce type. Cette évolution est préoccupante, tout particulièrement dans le cadre

des mesures d'assainissement financier de l'assurance. Dans ce contexte, il faut signaler qu'actuellement environ 25% des premières demandes AI concernent des assurés au bénéfice de l'aide sociale (17% en 2008). Globalement, hors révision, le volume des demandes AI, y compris les demandes subséquentes, augmente sensiblement (+10% en deux ans). Environ 30% des demandes AI concernent des assurés mineurs, dont l'annonce concerne principalement une demande de prise en charge de mesures médicales (en 2014, 1'154 premières demandes de mesures médicales, pour 1'091 en 2012, soit +6%).

Demands	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Total des demandes reçues	15'535	16'516	14'269	-8%
Premières demandes AI reçues	4'047	4'134	4'709	16%
Premières demandes AI reçues concernant les assurés majeurs	2'890	2'898	3'428	19%
Premières demandes AI reçues concernant les assurés mineurs	1'157	1'236	1'281	11%
% de demandes pour assurés mineurs	29%	30%	27%	
Demandes subséquentes AI	7'834	8'787	5'907	-25%
Demandes subséquentes AI concernant les assurés majeurs	5'663	7'974	4'011	-29%
Demandes subséquentes AI concernant les assurés mineurs	2'171	813	1'896	-13%
Demandes AI hors révision de rentes ou d'impotence	8'865	8'968	9'773	10%
Demandes d'allocations pour impotences AVS	1'297	1'046	1'046	-19%
Demandes de moyens auxiliaires AVS	2'357	2'549	2'607	11%
Premières demandes liquidées	3'961	4'079	4'770	20%
Premières demandes en cours	1'091	1'146	1'063	-3%

Le volume des suspens des premières demandes s'établit fin 2014 à 1'063, soit une diminution de 3% par rapport à 2012. L'Office optimise au mieux ses processus pour statuer au plus vite en tirant profit de l'entier des outils mis à disposition (interventions en amont du processus, mesures d'intervention précoce, traitement moins administratif des dossiers). Malgré l'augmentation des annonces et la complexification des dossiers au niveau médical, le volume des premières demandes en suspens est relativement stable depuis 2011.

Volume des demandes AI sans décision

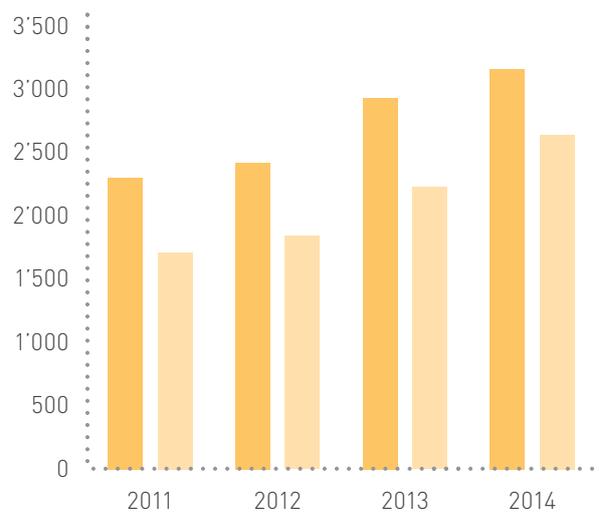


Mesures professionnelles

En 2014, l'Office a examiné la possibilité d'octroyer des mesures professionnelles pour 3'161 assurés. Parmi ces dossiers, 71% (2'250) concernaient des bénéficiaires potentiels de mesures d'intervention précoce.

Le nombre de bénéficiaires de mesures professionnelles ou de placement est en augmentation constante : ainsi, en 2012, l'Office a octroyé des mesures professionnelles ou de placement à 1'843 assurés alors qu'en 2014 ce sont 2'643 assurés qui se sont vu octroyer des prestations soit une augmentation de plus de 40% en deux ans. Conformément aux objectifs de la 5^e et de la 6^e révision de l'AI, l'Office met tout en œuvre pour tenter de mettre à profit les ressources de l'assuré. L'Office mise sur la rapidité de la mise en place de mesures professionnelles pour éviter la détérioration ou la chronicisation de l'état de santé de l'assuré et favoriser ainsi la réintégration dans le milieu du travail. On note que la mise sur pied de mesures d'intervention précoce s'est faite de manière ciblée. Tout particulièrement dans le contexte de la réadaptation, les mots d'ordre sont donc avant tout réalisme, rapidité de la première intervention et efficacité.

Bénéficiaires de mesures professionnelles



- Assurés pour lesquels l'OAI a examiné la possibilité de mise en œuvre de mesures professionnelles
- Assurés ayant bénéficié d'une mesure effective dans l'année (y compris le placement ou l'orientation)

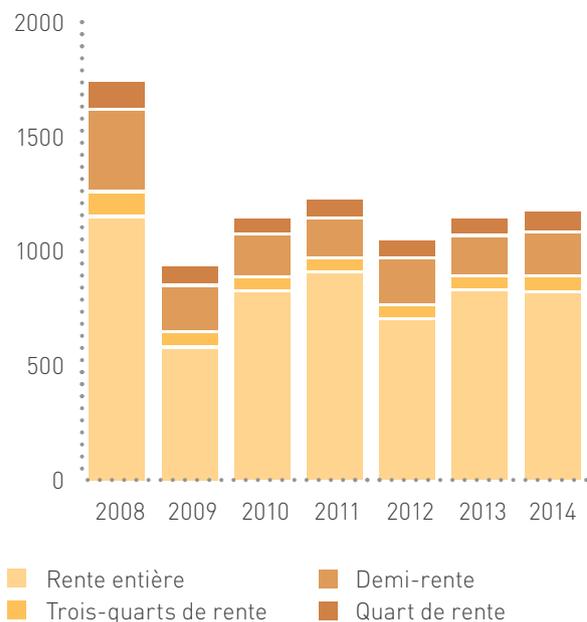
Premières décisions de rentes

En 2014, l'OAI a pris 2'640 premières décisions de rentes dont 1'469 (56%) se sont soldées par un refus. Quant aux 1'171 décisions d'octroi de rentes, 71% (836) portaient sur des rentes entières et 17% (163) sur des demi-rentes. Plusieurs facteurs concourent à une évolution en dent de scie des premières décisions de rentes. Premièrement, des facteurs structurels tels la mise en œuvre des mesures de prévention de la 5^e révision (précocité de la détection, nouvelles mesures mises à disposition, accélération du processus de traitement administratif des dossiers) donnent une tendance vers un taux plancher. Deuxièmement, des facteurs conjoncturels, tout particulièrement les difficultés à mettre sur pied les expertises médicales, créent des effets de vague. L'Office intervient régulièrement pour tenter de résoudre ces problématiques, par la mise sur pied d'une commission d'activation des dossiers et en sensibilisant le service médical régional pour qu'il veille, dans la mesure du possible, à ce que la durée de l'instruction médicale soit contenue.

La difficulté principale dans le traitement des dossiers provient de la complexification de l'analyse médicale. En effet, la proportion d'assurés souffrant d'atteintes complexes et multiples ne cesse d'augmenter. Afin de pouvoir statuer conformément à la loi, il est nécessaire de procéder dans ces cas à des

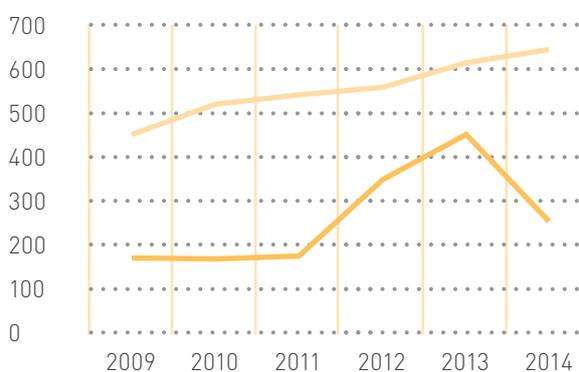
expertises multi-disciplinaires, qui sont attribuées depuis 2012 de manière aléatoire sur le plan helvétique. Ce traitement par des centres d'expertises remplissant les conditions de qualité définies par une convention conclue avec l'OFAS permet de garantir au niveau helvétique l'équité de traitement. Cependant, la capacité des centres d'expertise reconnus s'est avérée chroniquement insuffisante et un retard important a été pris. Actuellement, l'attribution d'un dossier à un centre d'expertise par la plateforme swissMed@p prend environ une année et demie. La conséquence en est une augmentation importante du délai de traitement des dossiers complexes, en particulier de ceux qui aboutissent à une rente. L'Office AI a pris des mesures en 2014 pour contenir le volume des expertises mandatées au strict nécessaire.

Décisions de rentes



Quant à la population des nouveaux bénéficiaires de rente, 9% sont des assurés de moins de 25 ans, alors que 25% des assurés sont âgés de plus de 58 ans. Nous constatons au cours des dernières années une baisse relative dans la proportion de nouveaux bénéficiaires entre 25 ans et 58 ans (-4% depuis 2012). En effet, les efforts portant sur la réadaptation professionnelle sont plus fructueux avec cette catégorie d'assurés. La réadaptation professionnelle de personnes en fin de carrière professionnelle est souvent rendue plus ardue tant par la difficulté à apprendre des compétences nouvelles que par la structure même du marché de l'emploi qui discrimine cette catégorie de travailleurs. Quant aux jeunes assurés bénéficiant pour la première fois de la prestation de rente, il s'agit principalement de personnes atteintes durablement et de manière très importante dans leur santé avant même l'arrivée sur le marché de l'emploi. Il faut noter dans ce cadre que problématiques psychiatriques et troubles de la personnalité sont les motifs majeurs conduisant à l'octroi de rentes chez les jeunes assurés. Alors que la proportion de nouveaux bénéficiaires de rentes avec atteinte psychique ou psychiatrique est globalement de 42%, cette proportion atteint 67% pour nos nouveaux bénéficiaires de moins de 25 ans.

Délai pour l'octroi d'une rente et complexification des cas



- Délai pour l'octroi de la rente (médiane en jours)
- Volume des expertises multi-disciplinaires demandées

Révisions de rentes

En 2012 la 6^e révision de la LAI entrainait en vigueur avec deux objectifs principaux :

- favoriser la réadaptation des bénéficiaires de rente sur le principe de la primauté de la réadaptation sur la rente,
- instaurer une contribution d'assistance pour favoriser l'autonomie et la responsabilité propre des personnes bénéficiant d'une allocation pour impotent et vivant à domicile.

Il s'agit donc pour l'Office AI de repérer les bénéficiaires de rentes pour lesquels une révision pourrait être susceptible d'aboutir à une modification du degré de la rente, soit parce que leur état de santé s'est dégradé, ce qui pourrait ouvrir le droit à un degré de rente supérieur, soit au contraire parce qu'ils ont des ressources qui devraient leur permettre, après la mise en place éventuelle d'une mesure de nouvelle réadaptation, de récupérer une capacité de gain entière ou partielle qui soit exploitable sur le marché économique primaire. Pour ces assurés, outre les mesures de réadaptation proprement dites, l'octroi de conseils et d'un suivi peut être accordé pour faciliter la réinsertion professionnelle.

En 2013, l'Office avait révisé un nombre important de prestations de rentes et dû constater que, malgré les instruments de la 6^{ème} révision, 94% des révisions ainsi effectuées ne menaient à aucun changement de la prestation. Une politique de révisions plus ciblée a donc été mise en œuvre, basée sur un tri qualitatif des dossiers, visant à concentrer les efforts sur des dossiers de rente où il était possible de supputer un changement concret de la situation ou une possibilité effective de mettre en valeur une capacité de gain résiduelle.

La difficulté à opérer des révisions qui se concluent par une modification de la prestation est probablement liée à la typologie des rentiers dont une importante proportion (47%) souffre d'une atteinte psychiatrique, ainsi qu'à l'importante problématique de désinsertion sociale dont peut souffrir cette catégorie de la population et qui, dans le cadre d'un marché du travail très tendu, rend parfois utopique la tentative de remettre sur le marché de l'emploi des rentiers n'ayant plus travaillé pendant plusieurs années. Ainsi l'Office axe sa stratégie sur un suivi plus rapproché des nouveaux bénéficiaires de rentes, notamment pour les jeunes assurés souffrant de troubles psychiatriques.

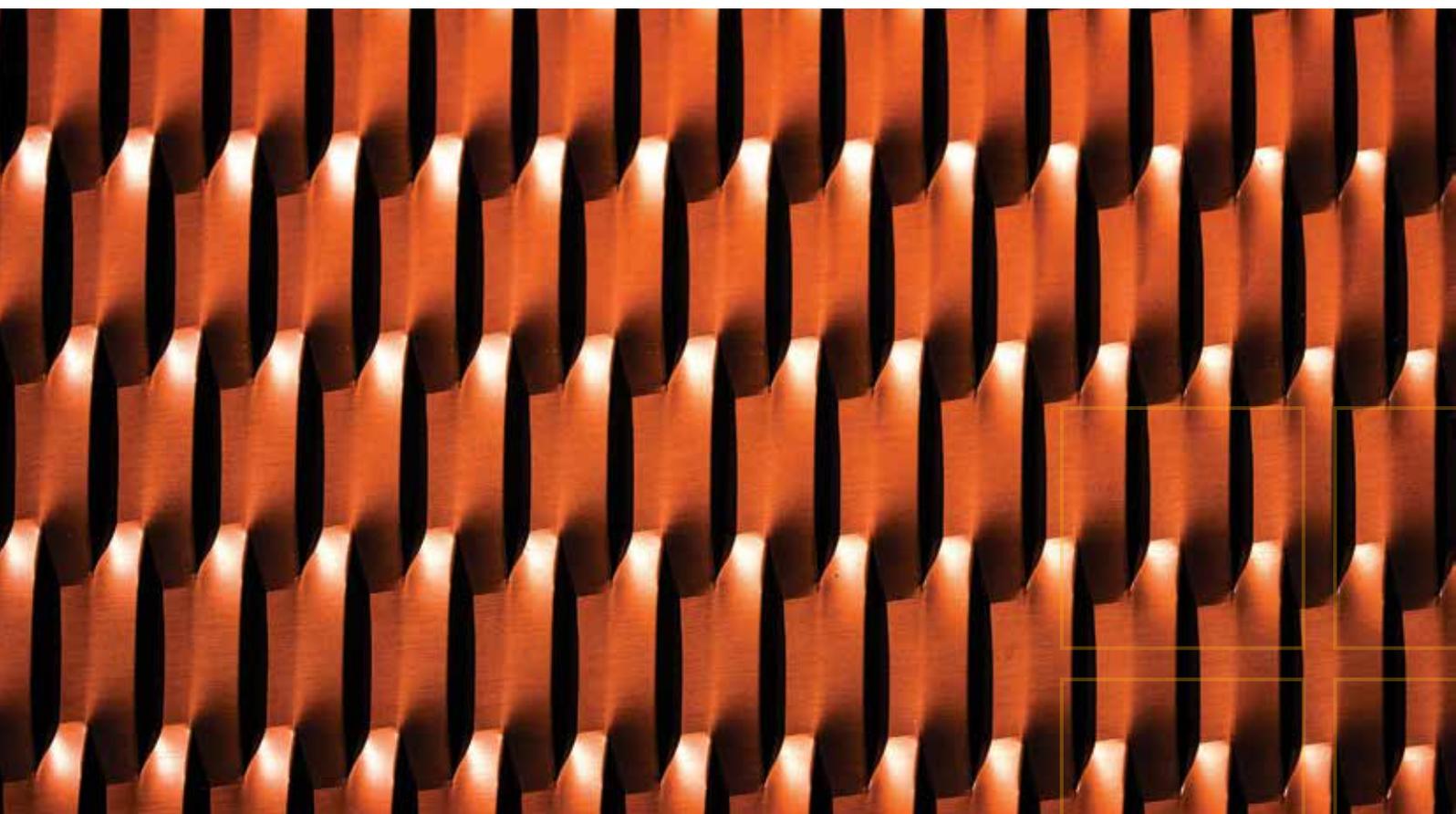
Révisions	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Volume des rentes révisées	2'130	4'695	761	-64%
Volume des révisions sans changement de degré de la rente	2'001	4'432	570	-28%
Volume des révisions diminuées ou supprimées	52	116	63	21%
Volume des révisions avec augmentation du degré de la rente	77	157	128	66%
Nombre d'assurés bénéficiant de mesures de nouvelle réadaptation	21	29	58	176%

Mesures médicales

L'AI prend en charge toutes les mesures médicales requises pour traiter l'infirmité congénitale. Elle assume aussi les frais d'un petit nombre de traitements d'affections contractées (par exemple : la cataracte). Seules entrent en considération les mesures médicales qui visent directement à éliminer ou à corriger des états défectueux stables, ou du moins relativement stables, ou des pertes de fonction si ces mesures permettent de prévoir un succès durable et important. Cependant, ces mesures

médicales ne peuvent être remboursées que jusqu'à l'âge de 20 ans. Il faut noter que l'AI prenait en charge, jusqu'en 2008, les frais de certaines affections quel qu'ait été l'âge de l'assuré. C'était notamment le cas de la cataracte. 51% des 65'522 factures AI concernent cette prestation et ont totalisé un montant de 43.5 millions de francs, soit un coût moyen de 8'578 francs par bénéficiaire (en 2012: 7'586.-, +13%).

Mesures médicales	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Demandes déposées	2'355	2'491	2'512	7%
Prestations octroyées	2'013	2'124	2'093	4%
Nombre de factures	34'032	34'891	33'096	-3%
Nombre de bénéficiaires	4'941	5'068	5'068	3%
Coût (MCHF)	37.5	42.1	43.5	16%



Moyens auxiliaires (AI et AVS)

L'AI alloue à la personne assurée invalide les moyens auxiliaires nécessités par son invalidité pour exercer une activité lucrative, accomplir ses travaux habituels (par ex. le ménage), fréquenter une école, suivre une formation professionnelle, acquérir une accoutumance fonctionnelle. De plus, les assurés en âge AVS ont droit à la prise en charge de certains moyens auxiliaires tels qu'appareils auditifs, fauteuils roulants sans moteur, perruques, lunettes-loupes, etc...

En 2014, l'OAI a ainsi reçu 5'231 demandes de moyens auxiliaires dont 2'622 pour des assurés AI (50%) et 2'609 pour des assurés en âge AVS. Pendant

cette année, 4'516 décisions concernant l'octroi de moyens auxiliaires (certaines pouvaient concerner la même demande lorsque l'assuré se voit accorder plusieurs prestations) et 548 décisions de refus (11%) ont été rendues.

Les appareillages acoustiques représentent des moyens auxiliaires les plus accordés par notre assurance, soit 37% en 2014 (1'651) ; parmi les autres appareils fréquemment alloués, les fauteuils roulants représentent 14% du volume, les chaussures orthopédiques 13% et les perruques 9%. Quant aux autres moyens auxiliaires chacun représente 5% ou moins du volume total.

Moyens auxiliaires	2012	2013	2014	Evolution : 2012-2014
Demandes déposées AI	2'641	2'518	2'622	-1%
Prestations octroyées AI	2'498	2'221	2'233	-11%
Demandes déposées AVS	2'357	2'549	2'609	11%
Prestations octroyées AVS	2'240	2'237	2'283	2%



Allocation pour impotent (AI et AVS)

Les personnes assurées qui ont besoin régulièrement et d'une façon importante de l'aide directe ou indirecte d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie ou de soins permanents, voire d'une surveillance personnelle permanente sont impotentes au sens de l'AI. Sont également considérées comme impotentes les personnes assurées majeures qui vivent chez elles et qui ont besoin en permanence d'un accompagnement régulier pour faire face aux nécessités de la vie. Il s'agit de prestations d'assistance qui permettent une vie autonome à la maison, d'un accompagnement pour les activités hors du domicile ou pour parer au risque d'isolement durable du monde extérieur.

L'impotence peut être de trois degrés : faible, moyenne, grave. Le montant de l'allocation varie en fonction du degré d'impotence et diffère selon que la personne assurée réside dans un home ou si elle vit à domicile.

Introduite dans le cadre de la 6^e révision de l'AI, la contribution d'assistance permet aux personnes assurées ayant droit à une allocation pour impotent et à même de mener une vie suffisamment autonome d'engager elles-mêmes une ou plusieurs personnes pour leur fournir l'assistance individuelle dont elles ont besoin. Les frais sont couverts par la contribution d'assistance versée par l'AI. Elle permet notamment aux personnes mineures de suivre la scolarité ordinaire.

En 2014, 1'256 demandes pour des allocations pour impotences ont été déposées, dont 71% (894) concernaient des assurés en âge AVS. L'Office a traité 1'469 dossiers, dont 304 (20%) se sont soldés par un refus.

Quant à la contribution d'assistance, 60 demandes nous sont parvenues ; 62 assurés bénéficient actuellement de cette prestation dont 18 mineurs.

Octrois et refus d'allocation pour impotents 2014

	Mineurs	Adultes	AVS	Total 2014	% AVS
A la maison - Degré faible	51	106	157	314	50%
A la maison - Degré moyen	28	35	158	221	71%
A la maison - Degré grave	3	11	152	166	92%
Total à la maison	82	152	467	701	67%
En home - Degré faible		10	2	12	17%
En home - Degré moyen		4	165	169	98%
En home - Degré grave		11	272	283	96%
Total en home		25	439	464	95%
Refus d'impotence	13	135	156	304	51%
Total général	95	312	1'062	1'469	72%

Lutte contre la fraude

Le secteur de lutte contre la fraude a reçu 25 dénonciations en 2014 ; parmi celles-ci, 13 affaires ont été traitées effectivement sous l'angle de la LFA. A la fin de l'année, 71 mandats étaient en cours (82 fin 2013). Le nombre de cas donnant lieu à des surveillances est faible : 2 surveillances ont été mandatées en 2014 (4 en 2013).

A noter qu'en 2014, 7 rentes ont été supprimées et 7 ont été diminuées dans le cadre de dossiers examinés sous l'angle de la lutte contre la fraude. En termes financiers nous pouvons estimer que les actions menées en 2014 représentent une économie projetée de 6 millions de francs pour l'assurance. Ces données sont à mettre en regard du volume des rentiers domiciliés dans le canton (13'541 fin 2014) : les cas de suspicion de fraude sont dans les faits extrêmement rares ; cependant les économies réalisées par l'assurance lorsqu'elle supprime une rente accordée à tort sont loin d'être négligeables, au vu de la valeur actuelle des prestations accordées.

Depuis le début de la LFA, 8 plaintes pénales ont été déposées.

Service des enquêtes

Le service des enquêtes a rendu son avis dans 1'080 dossiers en 2014 (2012 : 997, augmentation relative de 4% en deux ans). Il s'agit de 48 enquêtes pour contribution d'assistance, 859 enquêtes à domicile dont 502 (58%) concernaient la prestation d'impotence, 140 enquêtes pour indépendants et 33 mandats dans le cadre de l'instruction de dossiers concernant un soupçon d'abus. L'augmentation du volume des enquêtes est un phénomène constant reflétant la complexification des dossiers soumis à notre office.

Recours devant les tribunaux

Les assurés ont la possibilité de contester les décisions de l'Office AI auprès de la CJCAS (Cour de justice, Chambre des assurances sociales). En 2014, sur l'ensemble des 7'641 décisions de refus émises par l'Office, 4% (313) ont donné lieu à un recours à la CJCAS. La grande majorité de ces recours concerne la prestation de rente (70%). La chambre cantonale a donné raison entièrement ou partiellement au recourant dans 61% des dossiers qu'elle a traités. Parmi les 273 recours sur lesquels la chambre a statué, 74 ont été admis, 52 admis partiellement et 40 dossiers renvoyés à l'Office pour une instruction complémentaire.

La chambre fédérale a parallèlement statué sur 40 recours interjetés par l'Office AI et confirmé la décision de l'Office dans 60% (34) de ces dossiers.

Recours auprès des tribunaux de 1 ^{ère} instance	2012	2013	2014	Evolution 2012-2014
Recours déposés	291	347	313	8%
Recours liquidés	312	287	273	-13%
% office non suivi	51%	52%	61%	
Volume des recours pour rente	208	261	219	5%
Volume des refus, diminution et suppression de rentes	1030	1300	1532	49%
Taux recours sur rentes / décisions de refus, diminution ou suppression de rentes	20%	20%	14%	

COMPTES ET RÉSULTATS

Résultats de l'activité 2014

Le bénéfice net des comptes d'administration «Regroupement OCAS» se monte à la fin de l'année 2014 à 8.9 MCHF, soit une hausse de +2.6 MCHF (+40.3%) par rapport à 2013. Cela provient essentiellement de l'augmentation des frais de gestion de +4.9% et des taxes, somimations, amendes de +9.1%. Les charges progressent également mais de manière moins significative ce qui explique les très bons résultats opérationnels de cette année. De plus, les résultats sur capitaux sont exceptionnels et progressent de +45.5% par rapport à l'année dernière.

Le résultat opérationnel regroupé atteint 4.0 MCHF (+34.5%) qui témoigne effectivement de la bonne santé du groupe. Les résultats opérationnels par institution sont représentés comme suit:

- CCGC: -150 kCHF
- CAFAC: +3'490 kCHF
- SCAF: +510 kCHF
- CAFNA: +230 kCHF
- LAMat: -70 kCHF

L'augmentation des recettes d'administration de +1.6 MCHF provient principalement de l'augmentation du taux de frais de gestion des personnes sans activité lucrative, passé de 2,8% à 5%. Par ailleurs, un rattrapage de revenus non déclarés de personnes de condition indépendante pour un montant de +280 kCHF contribue également à cette hausse. A noter aussi la très bonne performance des frais de gestion de la CAFNA. Les taxes, somimations et amendes progressent sensiblement de +340 kCHF (+15.0%). En revanche, les frais de poursuites récupérés diminuent de -60 kCHF (-5.9%) mais restent proportionnels aux dépenses. Les subsides et autres indemnités diminuent de -80 kCHF (-2.7%) et les autres recettes stagnent à -10 kCHF (-1.6%).

Les charges de personnel croissent dans leur ensemble de +790 kCHF, soit +1.8%.

Mis à part les charges liées à l'informatique en hausse de +26.3% et au poste «loyers et charges locatives» de +0.7%, toutes les autres dépenses de fonctionnement régressent de manière plus ou moins significative.

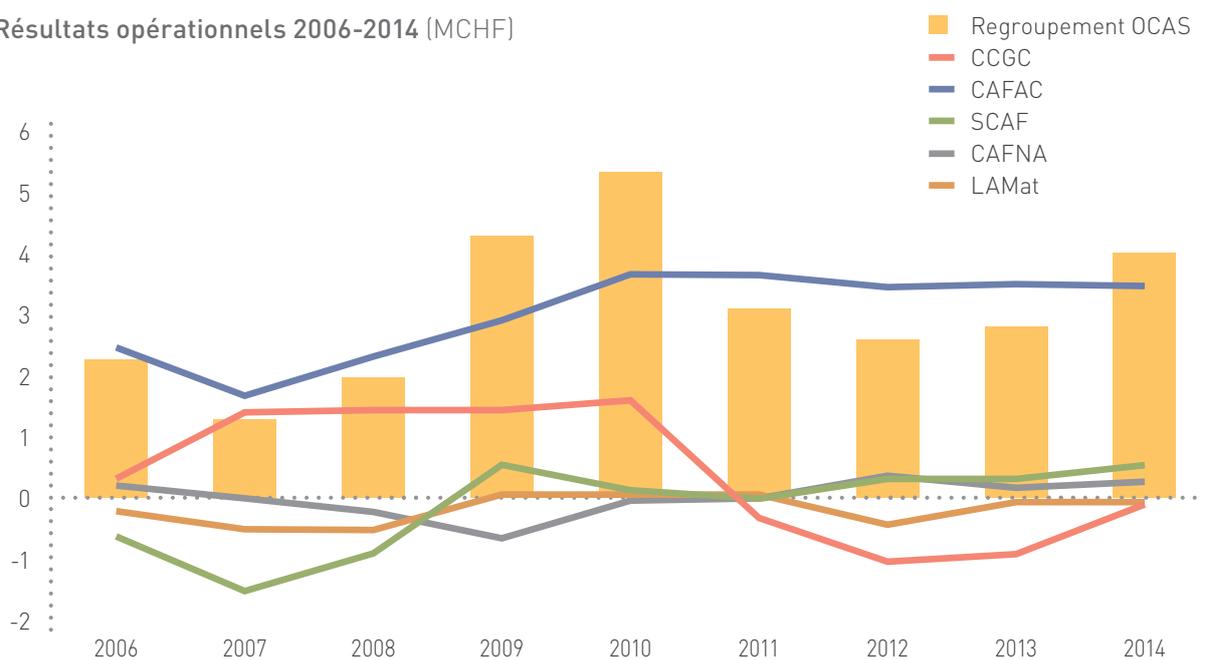
Les amortissements diminuent quelque peu, de -38%. A noter la mise en production retardée du projet GAIA (nouveau logiciel lié aux allocations familiales) ayant une incidence directe sur les amortissements.

Les résultats sur nos placements ont dégagé en 2014 un rendement supérieur à 8%.

Résultats opérationnels - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014	Evolution 2013-2014
Regroupement OCAS	2'983'673	4'011'754	34.5%
CCGC	(948'305)	(151'219)	84.1%
CAFAC	3'511'070	3'492'642	-0.5%
SCAF	332'253	512'934	54.4%
CAFNA	159'907	231'089	44.5%
LAMat	(71'251)	(73'692)	-3.4%

Résultats opérationnels 2006-2014 (MCHF)



Regroupement OCAS - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	35'656'811	37'247'949
Frais de gestion	28'874'917	30'276'960
Taxes, sommations, amendes	2'264'281	2'603'926
Frais de poursuite récupérés	1'081'836	1'017'783
Autres recettes	613'424	603'434
Subsides fédéraux, autres indemnités	2'822'352	2'745'846
Charges de personnel	44'882'476	45'675'035
Salaires	36'203'148	37'546'085
Charges sociales	8'288'913	7'611'776
Autres dépenses de personnel	390'416	517'174
Dépenses de fonctionnement	11'491'749	11'981'536
Informatique	3'322'785	4'196'592
Loyers et charges locatives	4'488'121	4'519'487
Frais de poursuites	1'297'067	1'211'734
Amortissements des taxes, sommations, amendes	804'905	745'546
Charges de biens et fournitures	1'043'838	871'048
Prestations de tiers et frais divers	535'033	437'128
Total des charges d'administration	56'374'225	57'656'571
Subventions OFAS en faveur de l'OAI	25'277'766	25'937'470
Bénéfice opérationnel avant amortissements et intérêts	4'560'353	5'528'847
Amortissements	1'576'680	1'517'094
Bénéfice opérationnel	2'983'673	4'011'754
Charges et produits d'intérêts	3'351'643	4'876'731
Produits d'intérêts	4'241'014	5'529'499
Charges d'intérêts	(889'371)	(652'768)
Bénéfice de l'exercice	6'335'317	8'888'485

OCAS - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	8'346	17'369
Retenues APG maladie	2'559	10'017
Autres produits	5'787	7'352
Charges de personnel	3'822'182	4'204'901
Jetons de présence	109'000	114'100
Salaires	2'882'066	3'208'136
Charges sociales	723'991	703'417
Autres dépenses de personnel	107'125	179'248
Dépenses de fonctionnement	5'137'411	5'617'063
Informatique	165'538	438'401
Loyers et charges locatives	4'429'325	4'487'808
Charges de biens et fournitures	460'266	608'755
Prestations de tiers et frais divers	82'282	82'099
Total des charges d'administration	8'959'593	9'821'964
Résultat avant participations	8'951'247	9'804'595
Participations	8'951'247	9'804'595
CCGC	3'080'420	3'378'645
OAI	4'523'397	4'949'377
SCAF	426'770	467'760
CAFAC	411'016	450'370
CAFNA	173'656	190'288
CAFI	175'877	192'598
LAMat	160'111	175'557
Total des participations	8'951'247	9'804'595

CC - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	21'749'964	22'975'742
Frais de gestion	16'127'146	17'204'318
Taxes, sommations, amendes	1'901'391	2'177'510
Frais de poursuites récupérés	744'168	699'857
Autres recettes	277'420	259'889
Subsides fédéraux, autres indemnités	2'699'838	2'634'168
Charges de personnel	16'998'982	17'497'278
Salaires	13'902'643	14'442'107
Charges sociales	2'945'519	2'877'602
Autres dépenses de personnel	150'820	177'569
Dépenses de fonctionnement	4'595'942	4'573'454
Informatique	1'091'390	1'167'390
Loyers et charges locatives	1'504'550	1'514'992
Frais de poursuites	892'724	840'255
Amortissements des taxes, sommations, amendes	577'165	577'405
Charges de biens et fournitures	331'067	272'755
Prestations de tiers et frais divers	199'046	200'657
Total des charges d'administration	21'594'924	22'070'732
Bénéfice opérationnel avant amortissements et intérêts	155'040	905'009
Amortissements	1'103'345	1'056'228
Perte opérationnelle	(948'305)	(151'219)
Charges et produits financiers	1'204'680	1'854'777
Produits financiers	1'352'512	2'114'263
Charges financières	(147'832)	(259'486)
Bénéfice de l'exercice	256'375	1'703'558

SCAF - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	5'035'762	5'229'367
Frais de gestion	4'191'370	4'349'307
Taxes, sommations, amendes	334'731	412'358
Frais de poursuites récupérés	292'381	275'561
Autres recettes	106'095	102'563
Subsides, autres indemnités	111'185	89'578
Charges de personnel	3'301'165	3'397'604
Salaires	2'699'906	2'804'395
Charges sociales	571'992	558'790
Autres dépenses de personnel	29'267	34'419
Dépenses de fonctionnement	1'172'935	1'097'681
Informatique	150'177	168'981
Loyers et charges locatives	291'885	293'905
Frais de poursuites	352'019	323'526
Amortissements des taxes, sommations, amendes	205'092	156'212
Charges de biens et fournitures	151'953	132'990
Prestations de tiers et frais divers	21'809	22'067
Total des charges d'administration	4'474'100	4'495'285
Bénéfice opérationnel avant amortissements et intérêts	561'662	734'082
Amortissements	229'409	221'148
Bénéfice opérationnel	332'253	512'934
Charges et produits financiers	1'022'833	1'432'241
Produits financiers	1'431'938	1'586'855
Charges financières	(409'105)	(154'614)
Bénéfice de l'exercice	1'355'086	1'945'175

CAFAC - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	6'296'001	6'341'219
Frais de gestion	6'247'032	6'296'108
Remboursements divers	35'361	32'740
Frais de poursuites récupérés	2'279	1'890
Subsides, autres indemnités	11'329	10'481
Charges de personnel	2'253'266	2'319'048
Salaires	1'842'874	1'914'172
Charges sociales	390'420	381'405
Autres dépenses de personnel	19'972	23'471
Dépenses de fonctionnement	400'187	398'787
Informatique	101'911	114'702
Loyers et charges locatives	199'780	201'159
Frais de poursuites	1'748	1'335
Charges de biens et fournitures	81'447	65'311
Prestations de tiers et frais divers	15'301	16'280
Total des charges d'administration	2'653'453	2'717'835
Bénéfice opérationnel avant amortissements et intérêts	3'642'548	3'623'384
Amortissements	131'478	130'742
Bénéfice opérationnel	3'511'070	3'492'642
Charges et produits financiers	1'129'255	1'597'267
Produits financiers	1'456'463	1'828'262
Charges financières	(327'208)	(230'995)
Bénéfice de l'exercice	4'640'325	5'089'909

CAFNA - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	1'337'747	1'435'180
Frais de gestion	1'312'920	1'412'180
Taxes, somimations, amendes	4'785	-
Frais de poursuites récupérés	5'132	4'770
Autres recettes	14'910	13'811
Subsides, autres indemnités	-	4'419
Charges de personnel	950'423	978'216
Salaires	777'309	807'411
Charges sociales	164'682	160'883
Autres dépenses de personnel	8'432	9'922
Dépenses de fonctionnement	171'683	170'745
Informatique	44'000	49'409
Loyers et charges locatives	83'139	83'723
Frais de poursuites	5'207	4'497
Charges de biens et fournitures	30'044	24'028
Prestations de tiers et frais divers	9'293	9'088
Total des charges d'administration	1'122'106	1'148'961
Bénéfice opérationnel avant amortissements et intérêts	215'641	286'219
Amortissements	55'734	55'130
Bénéfice opérationnel	159'907	231'089
Charges financières	(1'239)	(1'478)
Bénéfice de l'exercice	158'668	229'611

LAMat - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	1'075'622	1'084'584
Frais de gestion	996'449	1'015'047
Remboursements divers	17'923	12'572
Taxes, sommations, amendes	23'375	14'058
Frais de poursuites récupérés	37'875	35'706
Subsides, autres indemnités	-	7'201
Charges de personnel	866'087	891'529
Salaires	708'298	735'798
Charges sociales	150'088	146'636
Autres dépenses de personnel	7'701	9'095
Dépenses de fonctionnement	224'071	212'902
Informatique	58'110	61'999
Loyers et charges locatives	76'413	76'950
Frais de poursuites	45'370	42'121
Amortissements des taxes, sommations, amendes	22'648	11'929
Charges de biens et fournitures	16'171	13'749
Prestations de tiers et frais divers	5'359	6'154
Total des charges d'administration	1'090'158	1'104'431
Perte opérationnelle avant amortissements et intérêts	(14'536)	(19'847)
Amortissements	56'715	53'845
Perte opérationnelle	(71'251)	(73'692)
Charges et produits financiers	(3'886)	(6'076)
Produits financiers	102	119
Charges financières	(3'988)	(6'195)
Perte de l'exercice	(75'137)	(79'768)

OAI - Comptes d'administration (en CHF)

	2013	2014
Recettes d'administration	161'716	181'859
Autres recettes	161'716	181'859
Charges de personnel	20'512'553	20'591'359
Salaires	16'272'117	16'842'201
Charges sociales	4'066'211	3'486'460
Autres dépenses de personnel	174'225	262'698
Dépenses de fonctionnement	4'926'930	5'527'969
Informatique	1'877'197	2'634'111
Loyers et charges locatives	2'332'352	2'348'760
Charges de biens et fournitures	433'155	362'215
Prestations de tiers et frais divers	284'225	182'884
Total des charges d'administration	25'439'482	26'119'328
Résultat avant subventions	(25'277'766)	(25'937'470)
Subventions OFAS	25'277'766	25'937'470

ABRÉVIATIONS

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CAF	Caisses d'allocations familiales
CAFAC	Caisse d'allocations familiales des administrations et institutions cantonales
CAFI	Caisse d'allocations familiales pour les indépendants
CAFNA	Caisse d'allocations familiales pour personnes sans activité
CC	Caisse de compensation
CJCAS	Chambre des assurances sociales
IP	Intervention Précoce
LAMAT	Loi cantonale sur l'assurance-maternité
OAI	Office de l'assurance-invalidité
OCAS	Office cantonal des assurances sociales
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
SCAF	Service cantonal d'allocations familiales

Impressum

Dans le présent document, les termes employés pour désigner des personnes sont pris au sens générique ; ils ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.

Imprimé sur papier FSC

Copyright : Office cantonal des assurances sociales de Genève

Photographies : White balance

Conception graphique : Daniel Jaquet

Impression : NB Media

Tirage : 450 exemplaires

Août 2015





