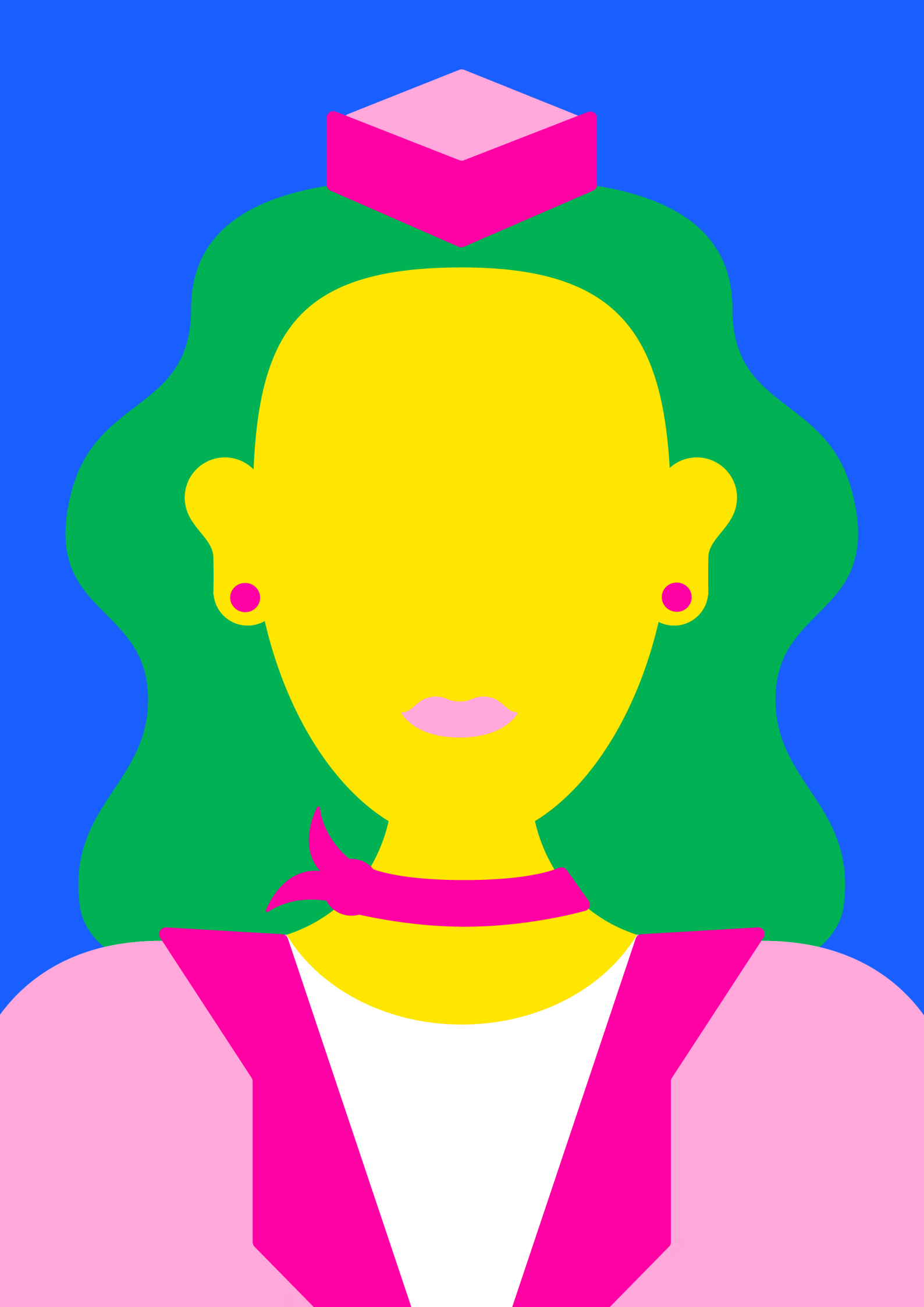




RAPPORT ANNUEL 2019

OFFICE CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES



SOMMAIRE

Conseil d'administration	2
Direction générale	4
Cancer et travail	6
Assurance-invalidité	11
Caisse de compensation AVS	22
Caisses d'allocations familiales	26
Comptes et résultats	30
Abréviations	32

Le thème de ce rapport annuel 2019 porte sur le cancer et le travail. Un défi du XXI^e siècle qui concerne un nombre croissant de nos assurés et pour lequel le professeur Dietrich, chef du département d'oncologie aux HUG, nous a accordé une interview (page 8). Pour illustrer ce sujet, Lucie Goujat, jeune diplômée de la HEAD-Genève, a imaginé le parcours d'une femme atteinte d'un cancer, de la découverte de la maladie à la réalisation d'une nouvelle vie professionnelle.

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Du bon et du moins bon, de la résilience et des projets...

En début d'année, notre conseil d'administration a repris ses travaux dans sa nouvelle composition et très vite, il a retrouvé son rythme de croisière grâce à l'intégration rapide de ses nouveaux membres. De nombreux projets ou questions d'envergure ont occupé l'OCAS cette année.

De façon positive, relevons tout d'abord que grâce à l'action de l'équipe de direction et de nos collaborateurs, les opérations sont sous contrôle et nous améliorons régulièrement la qualité des prestations offertes à nos assurés, ces dernières faisant l'objet d'un tableau de bord d'indicateurs que nous suivons avec attention. Notre projet SAMI, soit l'intégration de notre nouvelle plateforme informatique, avance conformément à nos prévisions, même si quelques signaux en provenance de cantons qui doivent nous précéder dans « l'onboarding » pourraient nous retarder un peu. Enfin, nous avons lancé un projet pilote afin de développer de nouvelles formes de travail, notamment à distance, ce qui va se révéler très utile pour faire face à la pandémie de ce début d'année, j'y reviendrai.

De manière moins enthousiasmante, cette année a aussi été marquée par de nombreux travaux dans le domaine RH en lien avec le projet SCORE de l'Etat de Genève. Un engagement peu récompensé puisque ce projet a été abandonné par l'Etat en ce début 2020. La recapitalisation de la CPEG, notre caisse de retraite, est aussi une importante préoccupation car elle est susceptible d'impacter significativement l'état de nos finances. De 46.5 millions estimés en 2019, le montant dépasse aujourd'hui les 50 millions, alors que les rendements ont été excellents l'an dernier... comprenez qui pourra ! Une certaine amertume encore, au sujet de la convention tripartite que nous avons signée avec l'Etat et le Fonds cantonal de compensation des allocations familiales. Celui-ci prévoyait un don de notre part de plus de 41 millions au Fonds, issu des bénéfices reportés, à condition que les caisses privées reversent également une partie des leurs et que l'Etat incite les institutions subventionnées à décompter à notre caisse... Finalement, seul l'OCAS aura joué le jeu.

Irrésistiblement optimiste et tourné vers l'avenir, l'OCAS se projette toujours dans une vision à long terme qui permettrait une gestion centralisée des prestations sociales cantonales, comme c'est le cas dans la majorité des OCAS du pays, ce qui aurait pour conséquences d'améliorer « l'expérience assuré » et de diminuer les coûts. Nous espérons pouvoir bientôt travailler sur ce projet avec nos partenaires de notre département de tutelle. Un mot encore pour relever l'extraordinaire résilience de notre office face à la pandémie de COVID-19 qui nous a frappés en ce début d'année 2020 : en 48 heures, près de 80% de notre personnel travaillait à distance et assumait le 100% de nos prestations. Les nouvelles indemnités en cas de perte de gain pour les indépendants ont rapidement pu être délivrées et des locaux ont pu être mis à disposition de la Caisse cantonale de chômage qui était trop à l'étroit pour gérer l'abondance de demandes de RHT. Bravo et merci à tous pour cette remarquable réactivité, nous pouvons être très fiers de ce qui a été réalisé dans ce contexte particulièrement difficile.

Comme chaque année, j'adresse un immense merci à toutes celles et ceux qui s'engagent pour l'OCAS, nos collaboratrices et collaborateurs, nos cadres, notre équipe de direction, notre directrice générale Natalia Weideli Bacci, ainsi qu'à notre conseil d'administration. Je remercie également nos clients et nos assurés pour la confiance qu'ils nous témoignent. Je relève à nouveau la qualité de notre collaboration et les précieux soutiens offerts par notre conseiller d'Etat Thierry Apothéloz et son équipe du département de la cohésion sociale, ainsi que par l'Office fédéral des assurances sociales. Qu'ils en soient ici chaleureusement remerciés.

Steeves Emmenegger
Président du conseil d'administration

Composition du conseil d'administration au 1er juin 2020

Présidence
Steeves Emmenegger, désigné par le Conseil d'Etat

Département de tutelle
Département de la cohésion sociale (DCS)
Thierry Apothéloz, conseiller d'Etat

- Membres**
- Diane Devaux, vice-présidente, désignée par le Conseil d'Etat
 - Patrick Hendier, désigné par le Conseil d'Etat
 - Stéphanie Bolay Robin, désignée par le Grand Conseil
 - Howard Nobs, désigné par le Grand Conseil
 - Georges Tissot, représentant les partenaires sociaux (syndicats)
 - Nicolas Rufener, représentant les partenaires sociaux (patronat)
 - Patrick Bernasconi, élu par le personnel de l'OCAS
 - Matthieu Lazzerini, élu par le personnel de l'OCAS

DIRECTION GÉNÉRALE

Avant...après...

2019 aura été l'année d'avant. La dernière année avant qu'un virus, appelé COVID-19, vienne se propager à l'échelle planétaire à la fin de l'hiver 2020, se généralisant ainsi en pandémie. Pour protéger la population, la réponse de nos pouvoirs politiques a été sans concession : fermeture des frontières, des établissements scolaires, des magasins, des lieux de restauration et de divertissement... par conséquent arrêt ou ralentissement de l'ensemble de notre économie. Jamais nous n'avions imaginé vivre un tel scénario... et pourtant.

Et pourtant, ce scénario s'est présenté. Que va-t-il nous rester de cette expérience ? Quelles sont et seront les conséquences de cette disruption que nous venons de vivre ? Il est évident qu'une telle crise a mis en lumière les problématiques sociales des plus faibles et des plus démunis d'entre nous. Il y a aussi eu de beaux élans de solidarité..., mais également un recentrage sur le cercle proche à chacun..., comme un instinct de survie.

Face à cette situation inouïe, force est de constater que notre système d'assurances sociales a fonctionné. Il est venu en soutien de la population et de l'économie pour aider, dans une grande majorité de situations, à passer le cap. En ce sens, l'OCAS Genève a été un acteur essentiel pour la population et pour l'économie pendant la crise. Le Conseil fédéral a confié une nouvelle tâche d'urgence aux caisses de compensation : l'allocation perte de gain pour les indépendants ayant eu l'obligation de fermeture de leur établissement ou subissant un manque à gagner en raison de la crise. Nous avons su mettre en place et assurer le suivi de cette prestation dans des délais records, permettant ainsi aux personnes concernées de recevoir un soutien pendant la crise.

Le présent rapport d'activité met en lumière les principales tendances de nos régimes d'assurances sociales pour l'année 2019. Soit l'année d'avant la pandémie. Cette année 2019 prend aujourd'hui une saveur particulière... car nous étions encore dans l'ignorance du cataclysme qui allait s'abattre sur ce début d'année 2020. L'année 2019 restera donc une année de référence, une sorte d'année étalon. Car nous pouvons aisément penser que notre économie et notre équilibre psycho-social ... ne sortiront pas totalement indemnes de l'épreuve vécue. Comment ces conséquences vont-elles se répercuter sur nos régimes d'assurances sociales ? Comment nos employeurs et indépendants affiliés à notre caisse vont-ils rebondir ? Comment allons-nous relever le défi en matière de réadaptation et de réinsertion pour nos assurés de l'AI...lorsqu'il s'agit d'entreprendre des mesures dans un marché du travail au ralenti et saturé ?

Le bilan de l'année 2020 apportera certainement des réponses à ces questions.

La gestion de la crise générée par le COVID-19 a monopolisé nos pensées, nos activités, nos journaux, notre système de santé durant tout le printemps de l'année 2020...en raison de son caractère pandémique. Mais aussi graves puissent-elles être, les séquelles de ce virus, pris isolément, ne peuvent occulter d'autres maladies qui génèrent des atteintes à la santé, souvent durables et se répercutant sur la capacité de travail des personnes.

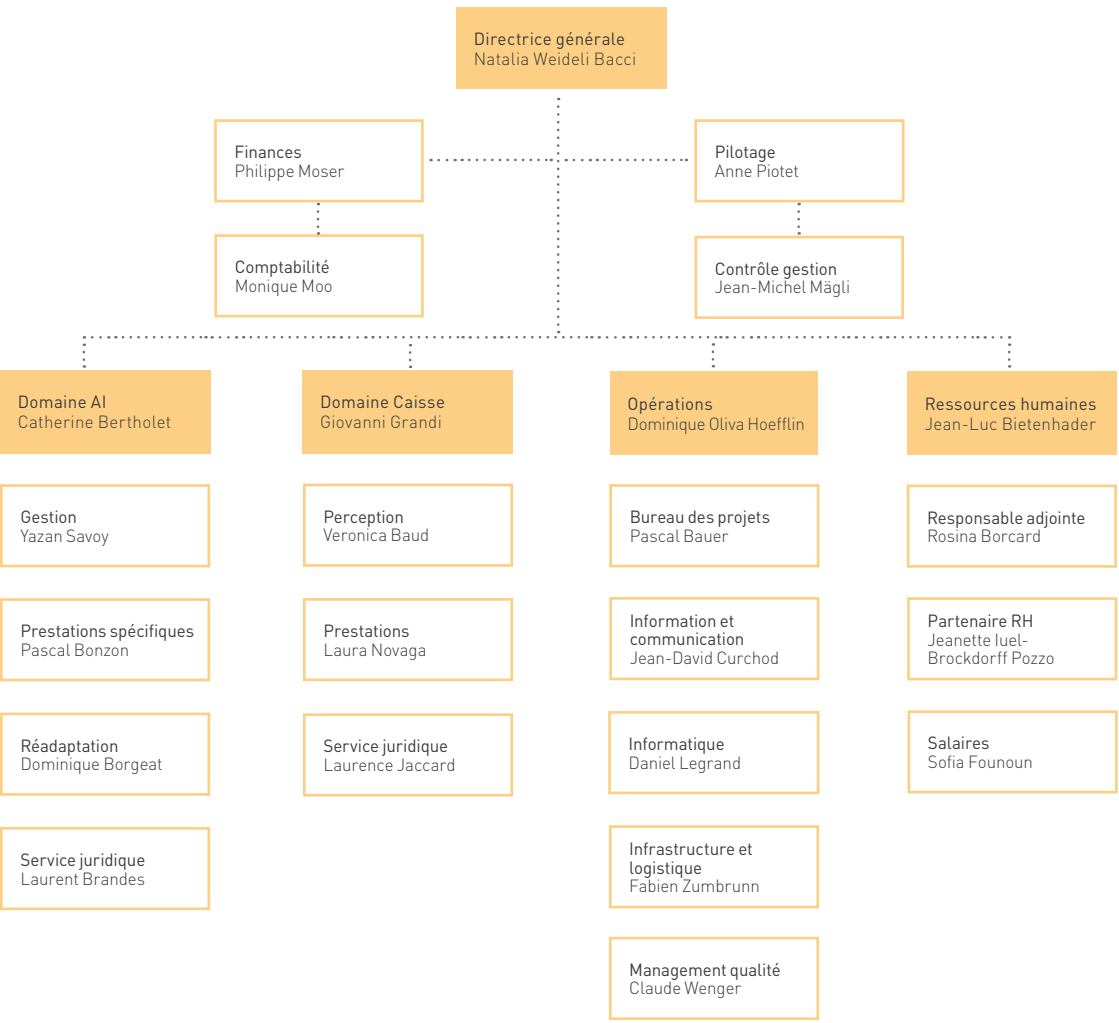
Le cancer fait partie de ces dernières. Parce que cette maladie peut prendre des formes diverses, générant des atteintes à la santé plus ou moins graves ou durables, créant beaucoup d'incertitude et alternant des périodes de rémission avec des périodes où la personne est en incapacité de travail, elle se présente comme un défi lorsqu'il s'agit d'évoquer des mesures de réadaptation ou de réinsertion permettant la reprise d'emploi. Le professeur Dietrich, chef du département d'oncologie des HUG, dont nous avons eu l'honneur de recueillir les propos, apporte un espoir empli de réalisme lorsqu'il s'agit d'évoquer le cancer et le travail.

Avant...après..., la vie réserve plein de surprises. Personne n'est à l'abri d'un incident de parcours, soit individuellement, soit collectivement. Encore et toujours, la santé reste notre bien le plus précieux. Toute personne ayant souffert d'une atteinte cancéreuse nous le rappellera. Par ailleurs, la crise générée par le COVID-19 que nous venons de vivre nous a également fait prendre conscience que nos pouvoirs politiques sont prêts à arrêter l'économie d'un pays...lorsqu'il s'agit de protéger la santé de ceux qui y résident.

2019 a donc été une année charnière lors de laquelle l'ensemble des cadres et collaborateurs de l'OCAS se sont engagés en faveur de nos affiliés et assurés. J'adresse ici mes plus vifs remerciements à l'ensemble de mes collègues pour leur travail et professionnalisme. Mes remerciements vont également au Président du conseil d'administration, Steeves Emmenegger, ainsi qu'à ses membres pour la confiance et le soutien qu'ils me témoignent, tout comme à notre conseiller d'Etat de tutelle, Thierry Apothéloz, et à ses équipes pour la bonne collaboration et la qualité de nos échanges. Je remercie également l'Office fédéral des assurances sociales, notre organe de surveillance, pour la confiance accordée.

Natalia Weideli Bacci
Directrice générale

Organigramme au 1er juin 2020



Composition de la direction

Directrice générale

Natalia Weideli Bacci, directrice de l'Office AI et de la Caisse de compensation

Membres

- Catherine Bertholet, responsable du domaine AI
- Giovanni Grandi, responsable du domaine Caisse
- Dominique Oliva Hoefflin, responsable des opérations
- Jean-Luc Bietenhader, responsable des ressources humaines

CANCER ET TRAVAIL

Un nombre important de personnes actives sur le marché du travail sont aujourd'hui concernées par le cancer. Les progrès médicaux permettent de plus en plus de concilier cette maladie avec une reprise du travail ou une réadaptation professionnelle. L'assurance-invalidité est ainsi amenée à jouer un rôle clé dans ce contexte en ciblant ses prestations en fonction de la situation de chaque assuré.

Diverses prestations peuvent être octroyées par notre assurance : une intervention précoce pour accompagner le maintien ou la reprise de l'emploi, une réadaptation professionnelle, un examen sous l'angle de l'invalidité avec l'octroi éventuel d'une rente ou la prise en charge d'un moyen auxiliaire. Celui-ci peut par exemple être nécessaire lorsque la situation entrave les contacts sociaux ou la vie publique, comme dans le cas du cancer du sein où l'achat d'une perruque pourra être pris en charge.

Le cancer présente différentes spécificités que nous devons prendre en compte dans l'accompagnement de nos assurés :

- Il s'agit souvent d'une atteinte fluctuante, avec des incapacités de travail qui peuvent fortement varier durant la maladie. L'état non stabilisé pendant les traitements de longue durée peut rendre difficile la reprise du travail à temps complet et tel qu'il était exercé précédemment.
- L'évolution de la maladie est incertaine ; certains assurés sont stabilisés sur une longue durée mais des rechutes sont possibles. Il y a donc lieu d'être particulièrement attentif à la situation de l'assuré afin de pouvoir identifier la fenêtre d'opportunité permettant un accompagnement en vue d'une réinsertion professionnelle ou d'un maintien en emploi. De même, en cas de rechute ou d'aggravation, le cas doit rapidement être évalué sous l'angle de la rente.
- Les ressources des assurés sont variables. Pour un même type d'atteinte, certains assurés vont parvenir à tout mettre en œuvre pour continuer l'activité lucrative, même à des stades de gravité importants ; d'autres ne sont physiquement ou psychologiquement pas à même de se mobiliser.

- Les traitements très lourds entraînent une fatigabilité qu'il faut également prendre en compte dans le cadre d'une réadaptation. Par exemple, suite à des traitements hormonaux, une asthénie importante peut apparaître et nécessiter un arrêt total de l'activité professionnelle. En fonction des phases d'une chimiothérapie et d'entente avec la personne concernée et l'employeur, l'horaire de travail peut être réduit temporairement et les tâches adaptées ou aménagées.

- Parfois, les séquelles du cancer ou des traitements doivent être pris en compte en termes de limitations fonctionnelles ou de diminution du rendement, ce qui peut empêcher l'exercice de certains métiers.

En tant qu'institution sociale fortement engagée pour la réinsertion de nos assurés, nous souhaitons intervenir de la manière la plus active et efficiente possible, en coordination avec nos partenaires et tout particulièrement les employeurs ainsi que les prestataires de service. Nous estimons que le maintien en emploi ou la réadaptation professionnelle peuvent encore être davantage favorisés avec l'aide de notre assurance. Globalement, nous constatons en effet qu'un grand nombre d'assurés atteints d'un cancer souhaitent poursuivre leur activité professionnelle ou trouver un emploi adapté à leur situation.

Le suivi des assurés concernés nécessite pour nos conseillers en réadaptation de trouver des adaptations en fonction de chaque situation : la prise en charge ne peut en effet être uniforme et il s'agira d'identifier, pour chacun des assurés concernés, les limitations fonctionnelles présentes dans les différentes étapes de la maladie. Leur identification permettra d'envisager quelles sont les options possibles pour favoriser au mieux le maintien en emploi habituel ou le processus de réinsertion. Selon les phases de la maladie, le rôle de l'assurance sera de garder le lien avec l'assuré. Dans tous les cas, le contact avec l'assuré est essentiel afin que celui-ci reste le plus proche possible du monde du travail.



INTERVIEW PROF. PIERRE-YVES DIETRICH

Cancer et travail, un défi du 21e siècle

Le cancer se soigne de mieux en mieux, ce qui signifie que toujours plus de gens tentent de concilier le travail avec la maladie ou un risque de rechute. Un véritable enjeu de société, explique le Prof. Pierre-Yves Dietrich, expert aux HUG.



En Suisse, le cancer est devenu la 3ème cause d'absence de longue durée au travail.

Selon certaines estimations, plus de 64'000 personnes en âge de travailler vivent actuellement avec cette maladie.

Le nombre de cas augmente avec le vieillissement de la population : 48% des hommes et 42% des femmes risquent de développer un cancer au cours de leur vie.

En 2020, il y en aura à peu près 500'000 qui seront touchées ou en phase de guérison. Or, les récents progrès médicaux ont considérablement augmenté le nombre de survivants et transformé le cancer en une maladie avec laquelle il peut être possible de travailler. De fait, beaucoup de gens ne peuvent pas imaginer faire une croix sur leur travail.

Ce qui soulève un certain nombre de questions socio-professionnelles, explique Pierre-Yves Dietrich, professeur ordinaire à la Faculté de médecine de l'Université de Genève et chef du département d'oncologie des Hôpitaux universitaires genevois (HUG).

Comment évalue-t-on la capacité de travail d'une personne atteinte d'un cancer ?

C'est une tâche très complexe, notamment parce que le cancer regroupe en réalité un nombre important de maladies et qu'il existe au cours de leur évolution des variations très importantes au niveau de l'état de santé du patient, selon que celui-ci se trouve en phase de traitement, en période de rémission ou à un stade de récupération.

Tout va donc dépendre de la situation particulière. Poser des règles universelles et rigides serait très probablement contre-productif. En phase de traitement, c'est le médecin qui décide de la capacité de travail de la personne, comme il le ferait pour n'importe quelle autre maladie. Les choses sont très différentes lorsque la question de la reprise du travail se pose. Après une appréciation médicale de base de la capacité de travail, on utilise éventuellement des formulaires standards pour préciser les éventuelles limitations physiques. Cependant, la problématique ne se résume pas qu'à ces aspects-là ; c'est beaucoup plus subtil que cela. Il est question de bien-être général, d'équilibre psychologique, de confiance en soi, de force vitale... Donc, le médecin va devoir tenter d'estimer, avec son patient, la capacité de travail de ce dernier à son poste habituel. Ensuite, il y a peut-être encore des discussions à mener pour envisager une éventuelle réadaptation professionnelle.

Quels sont les risques d'un retour au travail trop rapide ?

Le risque majeur est de placer le patient dans une situation d'échec, alors qu'il a déjà bien d'autres difficultés considérables à affronter. C'est pour cette raison que le retour au travail, quand il est envisageable et envisagé, se fait le plus souvent de façon très progressive. C'est quasiment la règle. À ce stade, le patient demeure fragile, psychologiquement et physiquement, même s'il est fréquemment très demandeur.

Quels sont les signes qui indiquent que la reprise se fait trop tôt ?

La réintégration professionnelle s'étend généralement sur plusieurs semaines, voire plusieurs mois. Elle est donc jalonnée de rendez-vous chez le médecin qui permettent de suivre le patient tout au long du processus et cette évaluation fait vraiment partie intégrante de la consultation médicale. Cependant, le médecin ne dispose pas vraiment d'outils pour évaluer les signes d'une reprise trop rapide. Ces signes, c'est le patient qui les amène en consultation, par exemple en faisant remarquer qu'il est fatigué, qu'il n'arrive pas à se concentrer ou qu'il dort mal. Il est le mieux placé pour constater un changement dans son niveau de performance. Mais il se montre souvent plus exigeant que son employeur ou que son médecin. Il y a donc un double aspect à prendre en considération : sa capacité à reprendre le travail et sa capacité à être satisfait de lui-même.

D'où l'importance de l'accompagnement par le médecin ?

Oui, il y a un véritable accompagnement à faire. La tâche du médecin ne se limite pas à une prise en charge pendant la phase active de la maladie, avec la prescription d'un traitement adéquat. Elle consiste à soutenir le patient tout au long du processus pour l'aider à retrouver un équilibre personnel. Car finalement, la santé est un équilibre personnel. Cet accompagnement peut bien prendre quelques années et il est d'autant plus important que la société n'accueille pas de manière optimale les patients à l'heure actuelle – même après rémission. Ils rencontrent en effet des difficultés sociales importantes ; citons par exemple l'impossibilité d'obtenir un prêt bancaire et de souscrire une assurance perte de gain pour un travailleur indépendant. Dans les faits, le cancer induit souvent une précarité financière, avec une nette augmentation du chômage et un risque de devoir changer de travail pour occuper un emploi à temps partiel.

Est-ce qu'une reprise du travail peut contribuer au processus de guérison ?

Si vous parlez du cours et de l'issue de la maladie, la réponse est non. Le travail n'a pas le pouvoir d'influencer la capacité d'un patient à guérir. Cependant, il est clair que c'est quelque chose de très positif sur le plan général. Et même si je préfère toujours être prudent pour débiter la reprise du travail, je dirais que lorsque c'est faisable et que cela fonctionne bien, alors il y a un effet potentiellement important sur la récupération d'un bien-être personnel, socioprofessionnel et familial pour le patient.

À quoi voit-on que la reprise du travail lui est bénéfique ?

C'est assez simple : à partir du moment où il se sent plus heureux, qu'il retrouve des envies, etc., on peut raisonnablement déduire que la reprise du travail se fait à un bon rythme.

Quels conseils donneriez-vous à l'employeur ?

C'est une question difficile, parce que chaque situation est différente ! D'une manière générale, il me semble que les employeurs sont souvent assez démunis. En fait, l'important est de se régler sur le travailleur concerné. Certaines personnes n'aiment pas faire l'objet de trop d'empathie, tandis que d'autres en ont beaucoup besoin. Au final, c'est le principal intéressé qui décide d'autoriser ou non le dialogue avec les RH, la hiérarchie et les collègues. À partir du moment où il montre qu'il préfère la transparence, des choses intéressantes peuvent se passer. Je fais allusion à l'expression incarnée de certaines valeurs comme la combativité, l'optimisme et l'exemplarité. Ces attitudes, que les collègues et les supérieurs peuvent observer, représentent des moteurs pour l'entreprise entière et je constate que de plus en plus d'employeurs sont en train d'en prendre conscience. Les effets sur la dynamique d'entreprise sont souvent très valorisants pour tout le monde.



ASSURANCE-INVALIDITÉ

Demandes

Globalement, on constate en 2019 une augmentation importante du volume des demandes AI, soit 10% depuis 2017. Dans ce contexte, il faut signaler qu’actuellement environ 24% des premières demandes AI concernent des personnes assurées au bénéfice

de l’aide sociale. Cette proportion a augmenté au fil des années, puisqu’elle était de 17% en 2008. La plus grande augmentation des demandes déposées en 2019 concerne les assurés majeurs de plus de 25 ans.

Demandes	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Total des demandes reçues	15'388	15'890	16'927	10%
Premières demandes AI reçues	5'146	5'456	5'557	8%
Assurés majeurs de plus de 25 ans	3'513	3'847	3'993	14%
Assurés majeurs de 18 à 25 ans	192	195	168	-13%
Assurés mineurs	1'441	1'452	1'396	-3%
Demandes subséquentes AI	6'163	6'159	6'760	10%
Assurés majeurs de plus de 25 ans	3'840	3'915	4'266	11%
Assurés majeurs de 18 à 25 ans	338	343	367	9%
Assurés mineurs	1'985	1'901	2'127	7%
Demandes d’allocations pour impotence AVS	1'163	1'134	1'448	25%
Demandes de moyens auxiliaires AVS	2'916	3'141	3'162	8%

Volume des affaires traitées

Une des priorités de l’OCAS est de donner une réponse aussi rapide que possible à ses assurés. D’importants efforts ont ainsi été consentis au cours de ces dernières années pour accélérer la procédure de traitement des demandes. Toutefois, certaines situations complexes nécessitent une instruction approfondie et plus longue. Parallèlement,

il convient de noter l’importance du volume des affaires traitées, toutes prestations confondues : 29’596 décisions ont été émises en 2019, soit une augmentation de 10% par rapport à 2017.

Volume des affaires traitées	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Volume des décisions	26’843	29’402	29’596	10%
Décisions concernant l’AI	22’778	25’208	25’049	10%
- dont décisions de réadaptation/rente AI	5’369	7’194	6’943	29%
Décisions concernant l’AVS	4’065	4’194	4’547	12%
Pourcentage de décisions concernant l’AI	85%	86%	85%	

Détection précoce

La détection précoce permet de signaler à l’AI le cas d’un assuré qui est en incapacité de travail pour raisons de santé depuis au moins 30 jours ou qui présente des absences répétées du lieu de travail de courte durée durant une année. Elle permet à la fois de détecter les personnes ayant un risque de devenir

invalide et de conseiller toutes les parties prenantes pour favoriser le retour rapide et durable en emploi. En 2019, 702 cas nous ont été communiqués, tandis que le nombre de demandes de réadaptation/rente précédées d’une détection précoce s’est élevé à 420.

Demandes réadaptation/rente et mesures d’intervention précoce

Les demandes concernant une réadaptation ou une rente sont en augmentation continue ces 3 dernières années (+13%).

Conformément aux objectifs des 5e et 6e révisions de l’AI, l’OCAS met tout en oeuvre pour tenter de mettre à profit les capacités de travail résiduelles de la personne assurée. Nous comptons sur la rapidité de la mise en place de mesures de réadaptation pour éviter la détérioration ou la chronicisation de l’état de santé de l’assuré et favoriser ainsi le maintien en emploi et la réintégration professionnelle.

Notre objectif est que le plus grand nombre possible d’assurés bénéficie de prestations d’intervention précoce. Ces prestations comprennent :

- l’adaptation du poste de travail ;
- des cours de formation ;
- du placement ;
- l’orientation professionnelle ;
- la réadaptation socioprofessionnelle ;
- des mesures d’occupation.

La croissance soutenue du nombre de demandes conduit à une implication de plus en plus importante des case managers et des conseillers en réadaptation. Elle reflète le défi majeur auquel notre office 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 constante sans que cela ne soit le cas pour les ressources disponibles.

Demandes réadaptation/rente et mesures de réadaptation	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Demandes adultes pour une réadaptation ou une rente (hors révisions)	4’498	4’886	5’065	13%
Assurés pour lesquels l’OAI a examiné la possibilité de mise en œuvre de mesures de réadaptation	3’555	3’230	3’342	-6%
Bénéficiaires d’une mesure d’intervention précoce (hors orientation)	1’879	1’920	1’731	-8%
Pourcentage de demandes aboutissant à une mesure d’intervention précoce (hors orientation)	40%	37%	31%	
Assurés ayant bénéficié d’une mesure effective dans l’année (y compris le placement ou l’orientation)	3’044	3’088	2’935	-4%

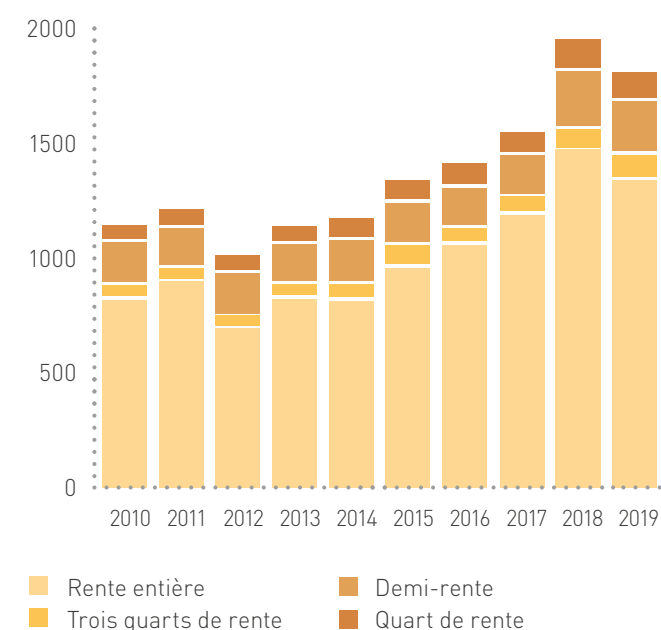
Décisions de rentes

En 2019, l'OCAS a pris 4'531 premières décisions de rentes. Décider de l'octroi ou du refus d'une rente est une tâche longue et complexe. La difficulté principale dans le traitement des dossiers provient de la complexité croissante des situations personnelles, professionnelles et médicales.

Sur le plan médical, la proportion d'assurés souffrant d'atteintes complexes et multiples ne cesse d'augmenter. Afin de pouvoir statuer conformément à la loi, il est parfois nécessaire de procéder à des expertises multidisciplinaires, ce qui prolonge le processus d'instruction. Les expertises de ce type sont attribuées depuis 2012 de manière aléatoire à des centres d'expertise reconnus par l'OFAS afin de garantir au niveau helvétique l'égalité de traitement. De façon générale, la capacité des centres d'expertise romands mono ou multidisciplinaires est réduite, ce qui impacte les délais de traitement.

À cet égard, d'importants efforts ont été menés dans le secteur adulte pour réduire ces délais, en collaboration avec le Service médical régional.

Rentes octroyées



Focus sur les jeunes (18-25 ans)

Si le nombre total de rentes a diminué suite à l'entrée en vigueur des 5e et 6e révisions, celles octroyées chez les 18-25 ans n'ont pas suivi la même courbe. Aussi, selon le projet de loi initié en 2017 par le Conseil fédéral et intitulé «Développement continu de l'AI», les efforts doivent se concentrer sur la situation des jeunes atteints dans leur santé, en les soutenant de manière ciblée au moment de leur passage dans la vie active.

L'accès aux mesures de réadaptation doit être facilité et l'ensemble du réseau du bénéficiaire (école, employeur, médecins, institutions, etc.) mobilisé pour

favoriser son intégration sociale et professionnelle.

Dans ce contexte, notre office a décidé de créer en 2018 un pôle dédié à la population « jeunes de moins de 25 ans », permettant d'offrir une réponse spécialisée et de diminuer leur risque d'invalidité. Composé de psychologues conseillers en réadaptation spécialisés, ce pôle met un accent particulier sur l'orientation et la formation professionnelle initiale. Le premier bilan est positif, nous avons pu mettre en place un suivi mieux ciblé en développant la collaboration avec de nombreux partenaires.

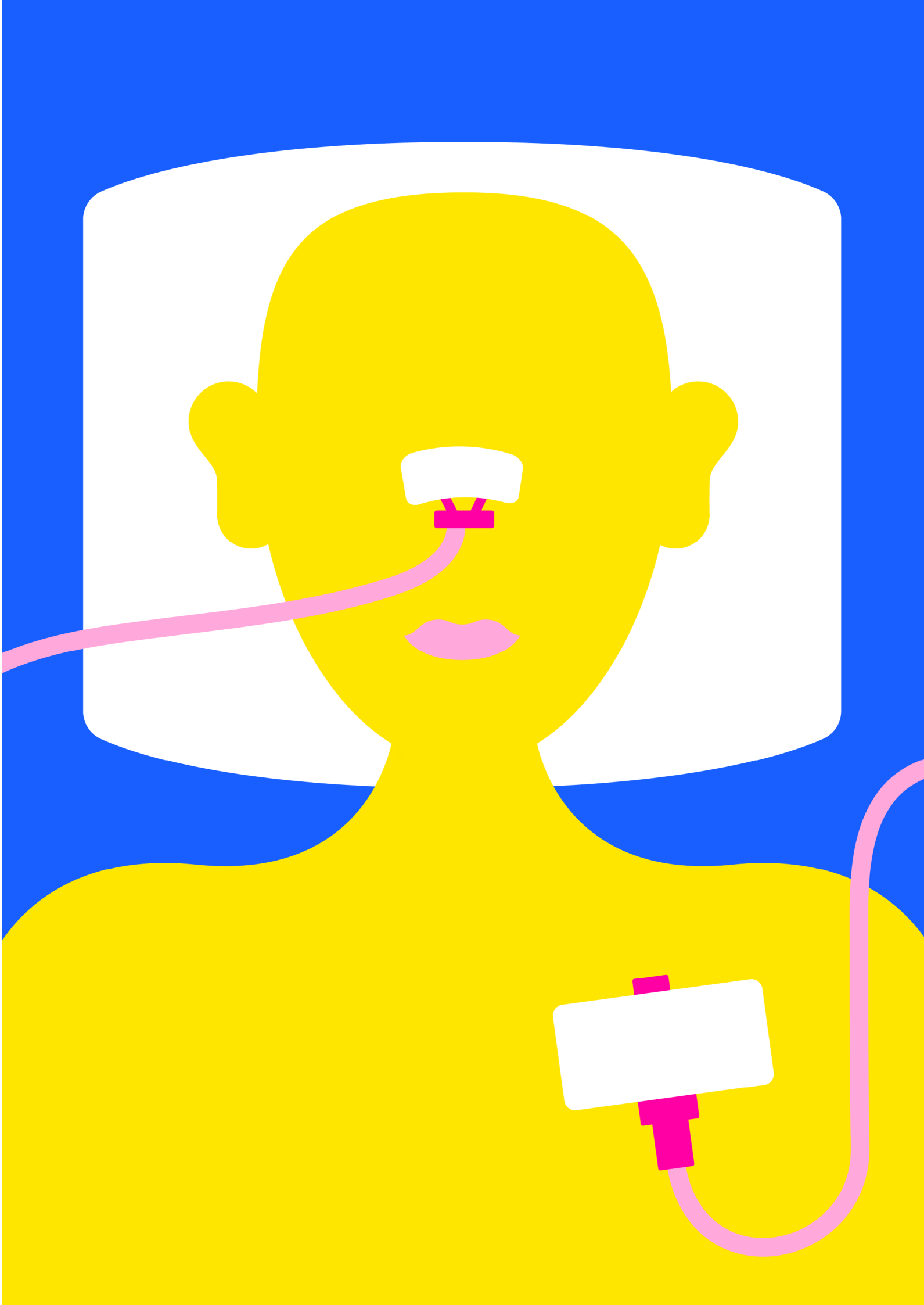
	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Demandes de réadaptation/rente	254	279	261	3%
Mesures de réadaptation	218	238	203	-7%
- dont mesures de formation initiale	170	192	162	-5%
Décisions de rentes	184	280	234	27%
Rentes octroyées	79	113	97	23%

Mesures médicales

L'AI prend en charge toutes les mesures médicales requises pour traiter l'infirmité congénitale ou certaines autres atteintes à la santé compromettant la scolarité. Dans tous les cas, les mesures médicales AI ne peuvent être remboursées que jusqu'à l'âge de

20 ans. En 2019, 52% des 78'840 factures adressées à notre office concernent cette prestation et ont totalisé un montant de CHF 44.5 millions.

Mesures médicales	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Demandes déposées	2'679	2'589	2'622	-2%
Prestations octroyées	2'326	2'389	2'376	2%
Nombre de bénéficiaires	5'802	5'979	5'979	3%



Moyens auxiliaires (AI et AVS)

L'AI alloue à la personne assurée 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 personnes en âge AVS ont droit à la prise en charge de certains moyens auxiliaires tels qu'appareils auditifs, fauteuils roulants, perruques, lunettes-loupes, etc.

En 2019, l'OCAS a ainsi reçu 6'060 demandes de moyens auxiliaires dont 2'901 pour des assurés AI (48%) et 3'159 pour des personnes en âge AVS [52%].

5'236 décisions d'octroi de moyens auxiliaires (certaines pouvaient concerner la même demande

lorsque l'assuré se voit accorder plusieurs prestations de cette nature) ont été rendues.

Les appareillages acoustiques représentent les moyens auxiliaires les plus accordés par notre office, soit 43% en 2019 (2'258) ; parmi les autres moyens auxiliaires fréquemment alloués, les fauteuils roulants représentent 12% du volume, les chaussures orthopédiques 15% et les perruques 7%.

A noter que le droit à des moyens auxiliaires reste acquis lors du passage à la retraite.

Moyens auxiliaires	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Demandes déposées AI	2'644	2'728	2'901	9%
Prestations octroyées AI	2'275	2'303	2'487	9%
Demandes déposées AVS	2'915	3'135	3'159	8%
Prestations octroyées AVS	2'535	2'686	2'749	8%

Allocations 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. L'allocation pour impotent est une prestation financière qui vise à permettre une vie autonome à la maison, un accompagnement pour les activités hors du domicile ou à parer au risque d'isolement durable du monde extérieur.

L'impotence peut être de trois degrés : faible, moyenne ou 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.

En 2019, 1'549 demandes d'allocation pour impotent ont été déposées, dont 75% (1'161) concernaient des assurés en âge AVS. L'Office a traité 1'718 dossiers* et octroyé 1'190 allocations. A relever une augmentation importante (+25% en comptant les révisions), du nombre de demandes d'allocation pour impotent AVS.

*Des dossiers peuvent concerner une demande déposée l'année précédente.

Demandes d'allocation pour impotent, hors révisions	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
AI	393	380	388	-1%
Mineurs	113	128	113	0%
Adultes	280	252	275	-2%
AVS	935	923	1'161	19%
Total	1'328	1'303	1'549	14%

Octrois et refus d'allocation pour impotent

	Mineurs	Adultes	AVS	Total 2019	% AVS
Octroi	30	217	943	1'190	79%
Refus	54	133	341	528	65%
Total général	84	350	1'284	1'718	75%

Contribution d'assistance

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.

L'augmentation du nombre de demande (+24% entre 2017 et 2019) résulte essentiellement d'une meilleure

connaissance de cette prestation de la part des assurés et de nos partenaires. En 2019, le nombre total de bénéficiaires s'élevait à 114 adultes et 42 mineurs.

À noter que l'octroi d'une contribution d'assistance n'est pas nécessairement suivi de l'engagement de personnel d'assistance par la personne assurée. Par ailleurs, l'octroi d'une contribution d'assistance peut concerner une demande déposée l'année précédente.

Demandes de contribution d'assistance	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Nombre de demandes AI	56	72	74	24%
Octrois de contribution d'assistance	42	35	40	-5%
Conseil et soutien pour contribution d'assistance	20	15	15	-33%



CAISSE DE COMPENSATION AVS

Affiliés

Nombre d'affiliés	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Personnes de condition indépendante	11'418	12'003	12'482	9%
- Dont avec personnel	1'702	1'664	1'544	-9%
Salariés d'un employeur non assujetti	1'150	1'329	1'766	54%
Employeurs	10'904	11'480	12'108	11%
Personnes sans activité lucrative	36'740	36'518	37'783	3%
- Dont cotisant au minimum	30'887	30'558	31'857	3%

L'OCAS constate une augmentation régulière du nombre d'entreprises parmi ses affiliés durant la période 2017-2019. Quant aux salariés d'un employeur non assujetti, on observe une augmentation importante

pour la même période. Cette catégorie englobe notamment les personnes qui travaillent en Suisse pour le compte d'un employeur situé à l'étranger.

Cotisations AVS/AI/APG

Cotisations	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Cotisations paritaires AVS/AI/APG (MCHF)	826.1	868.4	864.7	5%
Cotisations personnelles (MCHF)	88.3	92.9	92.9	5%

Les cotisations paritaires ont progressé de 5% entre 2017 et 2019. Les cotisations personnelles, qui comprennent les cotisations des personnes

sans activité lucrative et celles des indépendants, connaissent également une évolution positive pour cette période.

Prestations AVS/AI/APG

Prestations AVS/AI/APG	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Bénéficiaires de rentes AVS	49'430	49'915	50'434	2%
Montant des rentes AVS ordinaires (MCHF)	956.17	964.56	983.08	3%
Bénéficiaires de rentes AI	13'351	13'815	14'221	7%
Montant des rentes AI (MCHF)	148.81	157.28	158.02	6%
Bénéficiaires des APG militaires	14'942	15'101	15'338	3%
Montant des APG militaires (MCHF)	16.2	15.9	16.0	-1%
Bénéficiaires d'un congé maternité	2'570	2'480	2'553	0%
Montant des allocations maternité fédérale (MCHF)	26.3	32.0	27.3	4%
Montant du complément cantonal aux allocations maternité fédérales (MCHF)	7.3	8.8	7.8	7%

L'ensemble des prestations continue de progresser de façon linéaire. A noter que pour l'assurance-maternité, le canton de Genève a prévu des prestations plus favorables que le droit fédéral, tant pour la durée du droit aux allocations que pour le montant de l'allocation. Les bénéficiaires ont ainsi droit à 16

semaines d'allocations correspondant à 80% du gain assuré, mais au maximum CHF 329.60 par jour. Les prestations fédérales couvrent uniquement les 14 premières semaines à concurrence de CHF 196.- par jour, le complément étant pris en charge par le régime cantonal.

Révision

L'OCAS a effectué durant l'année 2019 un total de 940 révisions auprès des employeurs affiliés. Ces révisions sont effectuées conformément aux dispositions légales, mais également à la demande des employeurs

qui bénéficient ainsi d'un suivi régulier et de nos conseils. Dans ce cadre, les reprises de cotisations ont porté sur une masse salariale de près de CHF 8.5 millions.

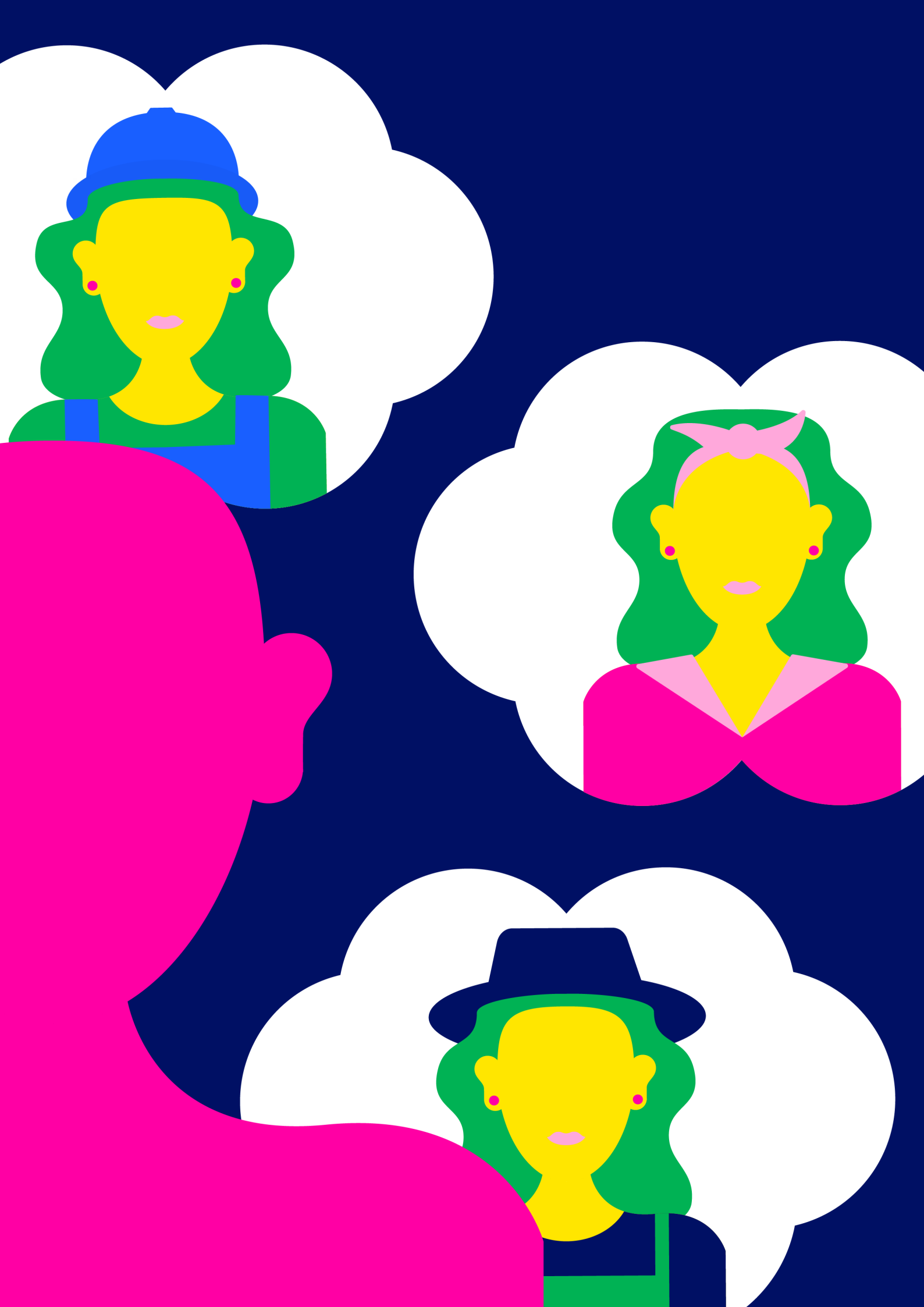
Recouvrement

A la demande des assurés, l’OCAS peut accorder des sursis aux paiements pour le recouvrement de cotisations dues. Le nombre des sursis accordés qui s’était stabilisé en 2017 et 2018 a repris sa progression en 2019. En parallèle, la Caisse a pu réduire progressivement le nombre des réquisitions de poursuites entre 2017 et 2019, tout particulièrement pour les personnes sans activité lucrative bénéficiant de prestations sociales.

Lorsque des employeurs sont déclarés en faillite, la

Caisse assure la sauvegarde de ses droits par la production de ses créances de cotisations auprès de l’Office des faillites. Lorsque les cotisations ne peuvent pas être recouvrées dans ce cadre, ou lorsqu’un employeur devient insolvable, l’OCAS entreprend des actions en réparation de dommage à l’encontre des organes responsables. Le nombre des réparations de dommage fluctue selon le nombre de faillites ou de poursuites entamées par la Caisse qui aboutissent à un acte de défaut de biens.

Recouvrement	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Sursis accordés	5'128	5'155	5'404	5%
Montants dus (MCHF)	15.7	15.5	17.0	8%
Réquisitions de poursuites	9'653	8'838	9'023	-7%
Montants dus (MCHF)	32.0	30.6	31.9	0%
Réparations de dommage	114	76	146	28%
Montants réclamés (MCHF)	4.0	3.6	8.0	99%



CAISSES D'ALLOCATIONS FAMILIALES

L'OCAS gère quatre caisses d'allocations familiales. Nous observons depuis plusieurs années une complexification des situations familiales et professionnelles, ce qui impacte directement notre charge

de travail dans la gestion du régime d'allocations familiales. La baisse du nombre d'allocations en 2019 par rapport à 2018 s'explique par le versement d'allocations rétroactives.

Nombre d'allocations familiales versées par année	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Allocations pour enfants	672'359	713'908	694'351	3%
Allocations de formation professionnelle	257'321	270'099	267'371	4%
Primes de naissance	2'321	2'626	2'422	4%
Primes d'accueil	10	10	6	-40%

Montants versés par nos caisses d'allocations familiales (MCHF)	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
CAFAC	147.57	152.76	152.08	3%
SCAF	92.35	96.45	97.66	6%
CAFNA	43.76	46.12	46.19	6%
CAFI	19.57	21.15	22.01	12%
Montant global	303.3	316.5	317.9	5%

Les allocations familiales dans le domaine agricole sont des prestations sociales relevant de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA).

Le nombre de bénéficiaires chez les ouvriers agricoles est en hausse.

Ouvriers agricoles en région de plaine	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Bénéficiaires d'allocations	330	384	385	17%
Enfants ayant bénéficié d'allocations	279	349	378	35%
Enfants ayant bénéficié d'allocations de formation professionnelle	81	111	105	30%
Bénéficiaires d'allocations de ménage	315	358	368	17%

Agriculteurs indépendants	2017	2018	2019	Evolution 2017-2019
Bénéficiaires d'allocations	46	43	38	-17%
Enfants ayant bénéficié d'allocations	36	35	44	22%
Enfants ayant bénéficié d'allocations de formation professionnelle	38	32	27	-29%



COMPTES
ET RÉSULTATS

Comptes d'exploitation OCAS regroupés (en CHF)

	Caisse AVS	Allocations familiales	Assurance-maternité	2019	2018
Contributions	1'142'563'259	236'564'263	8'312'421	1'387'439'943	1'391'287'952
Intérêts moratoires	3'740'736	320'380	27'375	4'088'492	3'971'555
Charges couvertes	205'822'583	73'725'766	0	279'548'349	248'855'232
Autres recettes d'exploitation	2'825'266	10'789'209	58'590	13'673'065	11'392'876
Recettes d'exploitation	1'354'951'844	321'399'618	8'398'387	1'684'749'849	1'655'507'614
Rentes/allocations versées	1'298'804'504	317'959'920	7'822'188	1'624'586'612	1'602'156'381
Intérêts rémunératoires	1'452'994	122'557	10'699	1'586'250	1'339'706
Recettes attribuées au Fonds	0	0	498'846	498'846	0
Autres charges d'exploitation	54'694'346	2'830'396	66'654	57'591'396	53'778'002
Charges d'exploitation	1'354'951'844	320'912'873	8'398'387	1'684'263'103	1'657'274'088
Résultat d'exploitation	0	486'745	0	486'745	-1'766'474

Comptes d'administration OCAS regroupés (en CHF)

	Caisse AVS ¹	Allocations familiales	Office AI	2019	2018
Frais de gestion	18'472'291	13'122'690	0	31'594'980	31'476'101
Autres recettes	6'904'610	773'959	181'835	7'860'405	8'921'010
Subvention OFAS pour AI	0	0	27'092'939	27'092'939	26'037'765
Recettes d'administration	25'376'901	13'896'648	27'274'775	66'548'324	66'434'876
Charges de personnel	17'152'888	9'552'109	21'860'488	48'565'485	46'482'698
Loyers et charges locatives	1'386'986	777'995	2'358'192	4'523'172	4'616'650
Frais de procédure de recouvrement	1'794'446	549'203	0	2'343'650	2'273'852
Autres charges d'administration	3'945'207	1'592'019	3'056'094	8'593'321	6'552'327
Amortissements	398'242	565'147	0	963'390	1'265'829
Charges d'administration (y.c. amort.)	24'677'769	13'036'473	27'274'775	64'989'017	61'191'356
Résultat opérationnel	699'132	860'175	0	1'559'307	5'243'520
Charges et produits d'intérêts	2'851'806	891'592	0	3'743'398	-1'589'348
Résultat de l'exercice	3'550'937	1'751'767	0	5'302'704	3'654'172

¹y.c. AMat

Bilans OCAS regroupés (en CHF)

	Caisse AVS	Allocations familiales	Assurance-maternité	Office AI	2019	2018
Actifs circulants	147'451'018	80'671'085	800'776	707'549	229'630'428	220'720'152
Liquidités	17'886'158	36'326'217	246'087	553'041	55'011'503	54'037'230
Affiliés/débiteurs	99'050'739	30'525'368	554'689	86'436	130'217'232	132'534'141
Comptes de régularisation	162'931	48'855	0	68'072	279'857	264'274
Titres	30'351'191	13'770'645	0	0	44'121'836	33'884'507
Actifs immobilisés	842'189	498'945	0	0	1'341'134	6'625'536
Corporels	269'304	126'433	0	0	395'737	635'860
Incorporels	572'885	372'512	0	0	945'397	989'676
Prêts	0	0	0	0	0	5'000'000
Actif	148'293'207	81'170'030	800'776	707'549	230'971'562	227'345'688
Fonds étrangers	99'099'838	33'039'013	800'776	707'549	133'647'176	135'324'007
Créanciers	98'176'175	7'139'159	198'796	251	105'514'381	108'485'355
Provisions et comptes de régularisation	923'664	21'562'785	0	707'297	23'193'746	22'386'348
Emprunts	0	0	0	0	0	0
Fonds affectés	0	4'337'069	601'980	0	4'939'049	4'452'304
Fonds propres	49'193'369	48'131'017	0	0	97'324'386	92'021'680
Réserve générale	0	29'185'701	0	0	29'185'701	29'185'701
Report exercices précédents	45'642'431	17'193'549	0	0	62'835'980	59'181'809
Résultat	3'550'938	1'751'767	0	0	5'302'705	3'654'171
Passif	148'293'207	81'170'030	800'776	707'549	230'971'562	227'345'688

ABRÉVIATIONS

AI	Assurance-invalidité
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
CGC	Caisse genevoise de compensation
AMat	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
Couverture et illustrations graphiques : Lucie Goujat
Conception graphique : Daniel Jaquet
Impression : Atar
Tirage : 300 exemplaires
Juillet 2020



