



联合国
粮食及
农业组织

Food and Agriculture
Organization of the
United Nations

Organisation des Nations
Unies pour l'alimentation
et l'agriculture

Продовольственная и
сельскохозяйственная организация
Объединенных Наций

Organización de las
Naciones Unidas para la
Alimentación y la Agricultura

منظمة
الغذية والزراعة
للأمم المتحدة

F

COMITÉ FINANCIER

Cent cinquante-sixième session

Rome, 3 - 7 novembre 2014

**Financement des obligations au titre de l'assurance maladie
après cessation de service**

Pour toute question relative au contenu du présent document, prière de s'adresser à:

Mme Monika Altmaier
Directrice du Bureau des ressources humaines
Tél.: (+39) 06 5705 6422

Le code QR peut être utilisé pour télécharger le présent document. Cette initiative de la FAO vise à instaurer des méthodes de travail et des modes de communication plus respectueux de l'environnement. Les autres documents de la FAO peuvent être consultés à l'adresse www.fao.org



m1778f

RÉSUMÉ

- La question de l'engagement que représente pour la FAO le financement d'une partie des dépenses d'assurance maladie de ses fonctionnaires à la retraite (assurance maladie après cessation de service ou AMACS) est à l'examen depuis de nombreuses années et l'Organisation devant désormais, suite à l'adoption des normes comptables internationales pour le secteur public (normes IPSAS), faire apparaître cette obligation dans ses états financiers, la question du non financement des obligations accumulées est plus manifeste.
- À sa cent cinquante-quatrième session, en mai 2014, le Comité financier a examiné le document FC 154/3 intitulé «Évaluation actuarielle des obligations relatives au personnel - 2013» et l'additif 1, qui contenaient des informations détaillées sur le montant cumulé des obligations au titre de l'AMACS et sur les solutions pouvant être envisagées pour combler le déficit de financement. Le Secrétariat a été prié d'organiser une réunion informelle¹ du Comité financier avant sa session de l'automne pour permettre à celui-ci d'examiner les différentes options.
- On trouvera dans le présent document plusieurs options possibles, avec explications, pour le financement des obligations au titre de l'AMACS, un récapitulatif des débats qui ont eu lieu à ce sujet parmi les organismes du système des Nations Unies aux dernières réunions de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies et de la Commission de la fonction publique internationale (CFPI), et des informations supplémentaires à l'intention du Comité.

INDICATIONS QUE LE COMITÉ FINANCIER EST INVITÉ À DONNER

- Le présent document a pour objet de contribuer au débat actuellement consacré à l'AMACS au sein de la FAO et des autres organismes des Nations Unies. Il est présenté pour information et en vue de recueillir toute indication que le Comité souhaitera donner.

Projet d'avis

Le Comité:

- **a pris note des options présentées par le Secrétariat pour réduire le déficit de financement des obligations au titre de l'AMACS;**
- **a encouragé le Secrétariat à poursuivre l'examen de ces options à la lumière des réflexions menées à ce sujet par l'Assemblée générale des Nations Unies et a souligné qu'il était important que les organisations du système des Nations Unies adoptent une approche commune;**
- **a demandé instamment au Secrétariat de ne pas relâcher l'effort qui est fait pour limiter le coût de l'actuel plan d'assurance maladie.**

¹ La réunion informelle a été fixée au 20 octobre 2014.

A. Introduction

1. L'assurance maladie constitue depuis 1951 un élément essentiel des prestations versées aux fonctionnaires de la FAO. La couverture médicale est l'un des éléments du régime de sécurité sociale prévu par le statut du personnel. En vertu de la disposition 301.6.2 du Manuel administratif de la FAO, le Directeur général établit pour le personnel un système de sécurité sociale, contenant notamment des dispositions pour la protection de la santé des intéressés et prévoyant des congés de maladie et de maternité, ainsi qu'une indemnisation convenable en cas de maladie, d'accident ou de décès imputable à l'exercice de fonctions au service de l'Organisation.

2. Les obligations au titre de l'assurance maladie après cessation de service (AMACS) trouvent leur origine dans le fait que la FAO s'est engagée à offrir une couverture médicale aux fonctionnaires à la retraite remplissant les conditions requises, une responsabilité qui persiste jusqu'au décès des intéressés (voire au-delà si les membres de la famille sont également couverts).

3. Le coût de l'assurance maladie après cessation de service s'est accru au fil des ans, à mesure que croissait le coût des services médicaux et que s'allongeait l'espérance de vie. En outre, suite à l'adoption des normes comptables internationales pour le secteur public (normes IPSAS), l'obligation financière au titre de l'AMACS est devenue beaucoup plus visible dans les états financiers. Les normes IPSAS ne créent pas d'obligation en ce qui concerne le financement de l'engagement que constitue l'AMACS, mais elles obligent l'Organisation à faire apparaître dans ses états financiers le coût des prestations dues - pour les retraités actuels et futurs - en fonction de la durée de service (droits constatés) et non plus sur la base des décaissements.

4. Les obligations au titre de l'AMACS existent dans des proportions analogues dans l'ensemble du système des Nations Unies et les différentes organisations du système s'efforcent chacune de leur côté de mettre en œuvre des stratégies de financement pour remédier au problème. Pour sa part, la FAO a déjà commencé à agir.

5. La nécessité de financer les obligations qui découlent du service des fonctionnaires en activité a été reconnue en 1997, et depuis le 1^{er} janvier 1998, le coût des prestations dues au titre des services rendus au cours de la période par les fonctionnaires relevant du Programme ordinaire est financé à chaque exercice biennal sur les crédits ouverts au titre du Programme ordinaire, et est inscrit dans les comptes officiels au titre des dépenses relatives à l'exécution du Programme de travail de l'exercice. Le coût des prestations au titre des services rendus au cours de la période par les membres du personnel relevant des fonds extrabudgétaires est inscrit en dépenses des projets du fonds fiduciaire correspondant et, à ce titre, financé par les recettes des projets.

6. En ce qui concerne les obligations correspondant aux services passés (c'est-à-dire la part correspondant aux droits à prestations acquis par les fonctionnaires au cours des périodes précédentes), des contributions supplémentaires, d'un montant de 14,1 millions d'USD, mises en recouvrement auprès des Membres, ont été approuvées par la Conférence depuis 2004-2005 afin d'assurer un financement partiel. Ces contributions sont distinctes des crédits budgétaires approuvés pour le financement du Programme de travail, et s'ajoutent à ces crédits.

7. La FAO a aussi continué d'examiner, comme indiqué plus loin, les différentes possibilités de réduire le déficit de financement de l'AMACS - financement supplémentaire direct, placements spécialement destinés au financement de l'AMACS, contrat d'assurance, ou encore réforme du régime d'assurance maladie, dont une nouvelle répartition des dépenses.

B. Obligations de la FAO

8. Les actuaires ont calculé les obligations actuelles au titre de l'AMACS en se fondant sur un nombre total de 3 600 participants en activité et 4 400 retraités environ participant au plan d'assurance maladie. À ces participants s'ajoutent les personnes à charge, selon un rapport de 2 pour 1 pour le personnel en activité et de 0,6 pour 1 pour les retraités.

9. Ces dernières années, le montant des obligations au titre de l'AMACS n'a cessé de grossir dans les comptes, et il continuera d'augmenter si aucune mesure n'est prise. D'un point de vue pratique, cette

situation n'a pas eu jusqu'à présent de répercussions sur le fonctionnement de la FAO mais le risque est là et ira croissant.

10. Le tableau ci-après fait apparaître le montant total des obligations au titre de l'AMACS (obligations découlant de prestations définies), calculé d'une part sur une base comptable et d'autre part du point de vue du financement. Le calcul effectué sur la base du financement fait ressortir le transfert qui s'opère entre les cotisations futures des fonctionnaires en activité et la couverture médicale des fonctionnaires à la retraite, au profit de ces derniers, ce que ne fait pas apparaître le calcul comptable, conformément à la pratique comptable et actuarielle (voir les paragraphes 25 et 26 ci-après pour plus de détail).

Base de l'évaluation	Calcul comptable	Calcul sur la base du financement
Part théorique à la charge de la FAO (hypothèse)		
Taux d'actualisation	77,0%	64,5%
	4,30%	4,30%
Obligations au titre de l'AMACS (obligations découlant de prestations définies)*:		
Participants à la retraite/inactifs	648 134 143 USD	542 917 561 USD
Participants actifs	389 292 804 USD	326 095 921 USD
Montant total de l'obligation	1 037 426 947 USD	869 013 482 USD
Capital mis de côté pour couvrir les obligations	s.o.**	344 494 888 USD
Obligations non financées	s.o.	524 518 594 USD
Obligations financées (en pourcentage)	s.o.	39,6%

* Obligations découlant de prestations définies: valeur actuelle des prestations dues par l'employeur au titre des services rendus à ce jour. Dans le cas des fonctionnaires à la retraite et des fonctionnaires ayant atteint l'âge de la retraite, cette valeur est égale au montant total de l'obligation contractée à leur égard; dans le cas des fonctionnaires en activité, cette valeur est calculée au prorata de leur temps de service. Un taux d'actualisation, établi d'après la courbe de rendement des obligations notées AA, conformément à la norme IPSAS 25, et qui tient compte du calendrier théorique de versement des prestations, est appliqué.

** Non défini, un montant n'ayant pas été spécialement affecté à cette fin, à savoir qu'un montant n'a pas été versé dans un fonds spécial ou mis de côté d'une autre manière pour être employé exclusivement au financement de ces prestations.

11. Il est important de noter que les montants indiqués dans le tableau sont calculés sur la base d'un taux d'actualisation de 4,3%, ce qui suppose qu'il faudrait constituer une réserve dont le rendement attendu serait de ce même taux. Si la réserve est constitué d'un portefeuille diversifié comprenant aussi des investissements en actions, le rendement attendu sera supérieur au taux d'actualisation, le produit financier sera plus élevé, et le montant à prévoir pour financer les obligations au titre de l'AMACS sera moindre.

C. Système des Nations Unies

Répartition des primes d'assurance maladie

12. Comme le lui avait demandé l'Assemblée générale des Nations Unies dans sa résolution 68/253 (A/RES/68/253), la Commission de la fonction publique internationale (CFPI) a examiné, dans le courant de 2014, la répartition des primes d'assurance maladie entre les organisations appliquant le

régime commun des Nations Unies et les participants aux régimes d'assurance maladie proposés aux États-Unis d'Amérique et ailleurs.

13. Suite à l'examen des données fournies aux membres de la CFPI, il a été noté qu'étant donné la situation et la pratique observées dans la fonction publique de référence, dans les États Membres où résident la majorité des retraités des Nations Unies et dans de nombreuses autres organisations internationales, si la CFPI décidait de revoir la répartition des cotisations, il est très probable que la part de l'employeur augmenterait.

14. La CFPI a décidé de recommander à l'Assemblée générale de maintenir telle quelle la formule de répartition des primes d'assurance maladie entre les organisations et les participants (en activité ou retraités) aux régimes d'assurance maladie proposés aux États-Unis et ailleurs.

Comité mixte de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies

15. Durant l'automne 2013, l'Assemblée générale a également examiné un rapport du Secrétaire général (A/68/353) et le rapport correspondant du Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires (A/68/550) sur la gestion des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service. Après avoir étudié ces deux rapports, l'Assemblée générale a approuvé la résolution 68/244 (A/RES/68/244) par laquelle le Secrétaire général était prié d'examiner la possibilité d'élargir le mandat de la Caisse des pensions en vue d'y inclure l'administration des prestations liées à l'assurance maladie après la cessation de service.

16. Étant donné les incidences possibles de la résolution de l'Assemblée générale sur la Caisse des pensions, le Comité de suivi de la gestion actif-passif du Comité mixte de la Caisse des pensions a demandé, au cours de sa première réunion, en février 2014, que l'Actuaire-conseil établisse une note sur la possibilité d'élargir le mandat de la Caisse en vue d'y inclure l'administration des prestations liées à l'assurance maladie après la cessation de service. La note, dans sa conclusion, indiquait que l'administration éventuelle de ces prestations par la Caisse ne déboucherait pas sur des économies d'échelle ni sur des gains d'efficacité.

17. Au cours de sa session de l'été 2014, le Comité mixte a pris note de la demande de l'Assemblée générale et a fait savoir qu'il adhérerait aux conclusions présentées dans la note de l'Actuaire-conseil. Le Comité mixte a par ailleurs souscrit aux conclusions du Comité de suivi de la gestion actif-passif, selon lesquels il ne serait pas souhaitable d'élargir le mandat de la Caisse pour y inclure l'administration des prestations AMACS, au motif que cette option pourrait compromettre la viabilité opérationnelle de la Caisse et serait également susceptible, selon la portée qui serait conférée à cette mesure, de porter atteinte à sa viabilité à long terme. Le Comité mixte était par ailleurs favorable à la participation de l'Administrateur de la Caisse aux débats du Groupe de travail sur l'assurance maladie après la cessation de service, créé par le Comité de haut niveau sur la gestion (Réseau Finances et budget). Il a demandé que l'Administrateur fasse clairement état des préoccupations suscitées, au sein du Comité mixte, par la recherche ou l'examen d'options pouvant déboucher sur un élargissement du mandat de la Caisse en vue d'y inclure l'administration des prestations AMACS et a recommandé que le Groupe de travail examine d'autres options en la matière. Le Comité mixte a également fait observer que les objectifs de la Caisse en matière d'investissement étaient différents de ceux visés en ce qui concerne l'assurance maladie après la cessation de service et qu'il ne convenait donc peut-être pas de confier à la Caisse la gestion des ressources destinées à couvrir cette dernière obligation.

18. L'Assemblée générale doit examiner le rapport et les recommandations de la CFPI et de la Caisse des pensions cet automne, à sa soixante-neuvième session.

D. Options visant à réduire le déficit de financement des obligations au titre de l'AMACS

Les options présentées ci-dessous ne s'excluent pas mutuellement et peuvent dans certains cas se combiner.

a) Trouver un financement supplémentaire

19. Il est possible de prendre en charge l'ensemble des obligations au titre de l'AMACS de manière progressive, en augmentant la contribution annuelle demandée aux États Membres au titre de l'assurance maladie.

20. À l'heure actuelle, les contributions des membres à cette fin s'élèvent, pour l'exercice biennal 2014-2015, à 7,05 millions d'USD par an (sur la base de 14,1 millions d'USD pour l'exercice biennal). Ce niveau de financement est resté inchangé depuis qu'il a été approuvé pour la première fois par la Conférence pour l'exercice biennal 2004-2005. Il ressort des résultats de l'évaluation actuarielle de 2013 que ce niveau de contributions ne suffirait pas à financer la totalité des obligations sur une période qu'on pourrait considérer comme raisonnable.

21. Un financement direct (strictement affecté à cette fin ou pas) qui viendrait s'ajouter aux 345 millions d'USD actuellement affectés à la prise en charge des coûts au titre de l'AMACS permettrait de réduire le déficit de financement. Ce financement serait placé de manière prudente, et les revenus obtenus seraient utilisés pour diminuer le montant des contributions futures.

22. On notera qu'au bilan, le montant destiné à financer les obligations au titre de l'AMACS ne peut être comptabilisé en déduction du passif que s'il est bien isolé. Dans le cas contraire, il ne peut, en vertu de la norme IPSAS 25, venir directement en déduction des obligations au titre de l'AMACS. Ce montant apparaîtra néanmoins ailleurs au bilan.

b) Ajuster le plan d'assurance et les dispositions relatives à la répartition des coûts

23. Le plan d'assurance maladie de la FAO est, dans les grandes lignes, comparable à celui des autres organismes², tant du point de vue de l'admissibilité que de la couverture médicale. Les dispositions relatives à l'admissibilité précisent les conditions d'âge et de durée de service que doit remplir le personnel retraité pour prétendre à l'AMACS et précisent dans quelles conditions les personnes à charge peuvent être couvertes. En 2012, la FAO a envisagé d'apporter un certain nombre de modifications aux conditions d'admissibilité. Il a notamment été question de relever l'âge normal de départ à la retraite et d'allonger la durée de service ouvrant droit à l'assurance. La FAO pourrait également envisager d'autres modifications aux conditions d'admissibilité pour réduire les coûts liés à l'AMACS, comme par exemple une réduction de la couverture prévue pour les personnes à charge. Elle pourrait aussi envisager des formules prévoyant pour les retraités un recours en première ligne aux régimes nationaux de sécurité sociale.

24. Les modifications apportées à ces différentes dispositions pourraient se combiner pour aboutir à une réduction du montant des obligations au titre de l'AMACS. L'impact dans la durée sera toutefois fonction des groupes visés. Par exemple, si les modifications s'appliquent aux retraités actuels et aux retraités futurs, la réduction du montant des obligations sera plus marquée à court terme. En revanche, l'impact à court terme sera très faible si les modifications ne s'appliquent qu'aux futures recrues. La FAO devra vérifier si des changements peuvent être apportés au plan pour les différents groupes de bénéficiaires.

25. Les dispositions relatives à la répartition des coûts reposent sur le principe selon lequel le coût du Plan général d'assurance médicale (BMIP) doit être réparti à parts égales entre la FAO et les fonctionnaires en activité ou retraités³. Mais étant donné que la cotisation des retraités ne peut dépasser un pourcentage donné de la retraite qui leur est versée par la Caisse des pensions ou de leur

² On trouvera une comparaison détaillée dans le document FC 143/4 (partie B).

³ Le fonctionnaire actif ou retraité est tenu de supporter intégralement le coût de l'Assurance médicale gros risques (MMBP), qui couvre les dépenses non prises en charge par le BMIP.

rémunération moyenne finale, de nombreux bénéficiaires retraités paient moins de 50 pour cent de la prime d'assurance du BMIP.

26. Le plan d'assurance maladie couvre les participants en activité et les retraités (ainsi que leurs ayant droit) et le montant de la prime à verser pour le BMIP est calculé d'après les demandes de remboursements présentées par l'ensemble des participants. Cela étant, le coût moyen de la couverture médicale est en général plus élevé pour les retraités que pour le personnel en activité, car les dépenses médicales augmentent avec l'âge. On a donc prévu un mécanisme de «subvention croisée» entre fonctionnaires en activité et retraités, qui fait que la prime correspondant aux retraités est moins élevée qu'elle ne le serait si la couverture médicale AMACS fonctionnait de manière autonome, hors intervention des participants en activité.

27. Aujourd'hui, du fait de ces plafonnements et subventions croisées, on estime que les retraités paient en moyenne 23 pour cent du coût de leur assurance maladie. Les fonctionnaires en activité paient 12,5 pour cent environ de ce coût par le biais des subventions croisées – un coût qui se répercute sur leurs cotisations – et le solde, soit 64,5 pour cent, est à la charge de la FAO.

28. On pourrait aussi modifier les dispositions de sorte que les bénéficiaires de l'assurance paient davantage, avec pour corollaire une réduction de la part à la charge de la FAO. Toute modification de ce type aurait des retombées sur la situation financière des retraités et/ou du personnel en activité et doit être étudiée dans le contexte général des plans d'assurance maladie à l'échelle du système des Nations Unies.

c) Mesures de limitation des coûts

29. La FAO a introduit de nombreuses mesures de limitation des coûts et poursuit l'examen d'autres dispositions qui pourraient déboucher sur des économies potentielles dans le futur. Les travaux menés aujourd'hui pour accroître l'efficacité et dégager des économies en agissant sur les dispositions relatives au plan d'assurance maladie sont essentiels pour limiter les coûts actuels et doivent donc se poursuivre, mais il semblerait qu'en tant que telles, ces mesures ne contribueront que de manière relativement réduite à résoudre la question des obligations au titre de l'AMACS.

30. Le contrat d'assurance maladie en vigueur arrive à son terme à la fin de 2014 et le Secrétariat a examiné les différentes possibilités en ce qui concerne le contrat futur, le but étant d'obtenir un prix optimal tout en maintenant la couverture. Par ailleurs, les travaux destinés à optimiser les possibilités de limitation des coûts dans leur ensemble vont se poursuivre. En principe, le marché devrait être attribué sous peu, et un point sur l'évolution de ce dossier sera présenté au Comité à sa cent cinquante-sixième session, en novembre 2014.

d) Couverture des obligations par un assureur

31. La FAO a récemment étudié l'option consistant à souscrire une police d'assurance distincte qui couvrirait tout ou partie du montant des actuelles obligations accumulées au titre de l'AMACS. Cette police AMACS pourrait intervenir à hauteur du coût des demandes de remboursement au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et serait en vigueur pendant une longue période, de sorte que la période totale serait approximativement égale au temps nécessaire pour financer complètement les obligations accumulées. Pour sa part, la FAO devrait s'engager sur le long terme à payer intégralement les primes chaque année et ni la FAO, ni l'assureur ne pourraient résilier la police par anticipation. On a constaté, après examen des propositions soumises par deux assureurs, que le coût de ces polices serait prohibitif, les compagnies en question demandant le versement d'une importante prime supplémentaire en raison de l'incertitude pesant sur le coût des prestations futures.

E. Conclusion

32. La question du financement des obligations au titre de l'AMACS est actuellement à l'examen dans toutes les organisations qui appliquent le régime commun des Nations Unies. La situation que connaît la FAO est, sous bien des aspects, analogue à celle que connaissent bon nombre d'organisations. Comme cela a été demandé lors de sessions antérieures du Comité financier, l'Organisation participe pleinement aux débats intersecrétariats consacrés à ce sujet et sera partie

prenante aux travaux du Groupe de travail sur l'assurance maladie après la cessation de service. En attendant, le Secrétariat de la FAO va poursuivre ses travaux sur la limitation des coûts liés à l'actuel plan d'assurance maladie et suivre de près le déroulement des discussions à l'ONU, à New York.