



Assemblée générale

Distr. générale
27 octobre 2005
Français
Original: anglais

Soixantième session

Points 121, 124, 134, 135 et 136 de l'ordre du jour

Rapports financiers et états financiers vérifiés et rapports du Comité des commissaires aux comptes

Projet de budget-programme pour l'exercice biennal 2006-2007

**Financement du Tribunal international chargé
de juger les personnes accusées d'actes de génocide
ou d'autres violations graves du droit international
humanitaire commis sur le territoire du Rwanda
et les citoyens rwandais accusés de tels actes
ou violations commis sur le territoire d'États voisins
entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 1994**

**Financement du Tribunal international chargé
de juger les personnes accusées de violations graves
du droit international humanitaire commises
sur le territoire de l'ex-Yougoslavie depuis 1991**

**Aspects administratifs et budgétaires du financement
des opérations de maintien de la paix des Nations Unies**

Charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et financement proposé

Rapport du Secrétaire général*

Résumé

Dans son premier rapport sur le projet de budget-programme pour l'exercice biennal 1998-1999 (A/52/7/Rev.1), le Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires a soulevé la question des obligations auxquelles était soumise l'Organisation des Nations Unies en ce qui concerne l'assurance maladie

* La soumission du présent rapport a été retardée du fait qu'il a fallu d'abord consulter le Secrétariat sur les questions qui y sont abordées.



après la cessation de service et a recommandé que les incidences et conséquences à long terme pour l'Organisation de la hausse des engagements à ce titre soient examinées à l'échelle du système et fassent l'objet d'un rapport du Secrétaire général, lequel préciserait notamment les moyens que le Secrétariat entend mettre en œuvre pour résoudre ce problème.

Dans son résumé concis des principales constatations, conclusions et recommandations figurant dans ses rapports (A/57/201), le Comité des commissaires aux comptes a fait valoir qu'il fallait d'urgence que toutes les organisations comptabilisent les charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et rendent compte de ces charges dans leurs états financiers. Dans sa résolution 58/249 A intitulée « Rapports financiers et états financiers vérifiés, et rapports du Comité des commissaires aux comptes », l'Assemblée générale a prié le Secrétaire général de lui communiquer le montant total du passif non provisionné que représentent pour l'Organisation et les fonds et programmes des Nations Unies les prestations payables à la cessation de service et après, et de lui proposer des mesures visant à assurer progressivement le financement intégral de ces éléments de passif.

D'après les études actuarielles, la valeur actuarielle des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service par l'ONU et les organisations appliquant le régime commun des Nations Unies examinées dans le présent rapport, se situait, au 31 décembre 2003, dans une fourchette de 500 000 à 1 484 900 000 dollars des États-Unis, et se montait à un total de 4 022 900 000 dollars. On trouvera à l'annexe I du présent rapport un récapitulatif des mesures prises par chaque organisation pour comptabiliser et financer ces engagements. On constate que :

- Sept organisations ont pris des dispositions pour comptabiliser la valeur actuarielle de leurs charges à payer et la financer par divers moyens;
- Les autres organisations n'ont pas encore pris de dispositions et d'une manière générale attendent la décision qui sera prise par l'ONU avant d'arrêter définitivement un mode de financement.

L'Assemblée générale est invitée à approuver plusieurs recommandations concernant la comptabilisation et le financement des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service. Les décisions que l'Assemblée générale serait amenée à prendre sont énoncées dans la section XI du présent rapport.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction	1–5	4
II. Données de base	6–9	5
III. Montant des charges à payer	10–11	6
IV. Comptabilisation des charges à payer	12–13	7
V. Modalités de financement à l'ONU	14–18	8
VI. Révision des dispositions relatives à l'assurance maladie après la cessation de service	19	9
VII. Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie	20	10
VIII. Tribunal pénal international pour le Rwanda	21	10
IX. Commission d'indemnisation des Nations Unies	22	11
X. Conclusion	23–28	11
XI. Décisions que l'Assemblée générale devra prendre	29–31	12
Annexes		
I. État des charges à payer au titre des prestations dues après le départ à la retraite au 31 décembre 2003.		15
II. Fonds, programmes et autres organisations des Nations Unies		17
III. Glossaire		24
IV. Historique du programme d'assurance maladie après la cessation de service de l'Organisation des Nations Unies		26

I. Introduction

1. Dans son premier rapport sur le projet de budget-programme pour l'exercice biennal 1998-1999¹, le Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires a soulevé la question des obligations auxquelles étaient soumises l'Organisation des Nations Unies et les autres organisations appliquant le régime commun en ce qui concerne l'assurance maladie après la cessation de service. Le Comité consultatif a demandé que la question soit examinée d'urgence et que les incidences et conséquences à long terme pour l'Organisation de la hausse des engagements à ce titre soient examinées à l'échelle du système et fassent l'objet d'un rapport du Secrétaire général, lequel préciserait notamment les moyens que le Secrétariat entendait mettre en œuvre pour résoudre ce problème.

2. Dans son résumé concis des principales constatations, conclusions et recommandations figurant dans ses rapports (A/57/201), le Comité des commissaires aux comptes a aussi fait valoir qu'il fallait d'urgence que toutes les organisations comptabilisent les charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et en rendent compte dans leurs états financiers. Dans sa résolution 58/249 A du 23 décembre 2003, intitulée « Rapports financiers et états financiers vérifiés, et rapports du Comité des commissaires aux comptes », l'Assemblée générale a prié le Secrétaire général de lui communiquer le montant total du passif non provisionné que représentent pour l'Organisation et les fonds et programmes des Nations Unies les prestations payables à la cessation de service et après, et de lui proposer des mesures visant à assurer progressivement le financement intégral de ces éléments de passif.

3. Conformément à la pratique admise par les Normes comptables du système des Nations Unies, les charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et autres prestations dues à la fin de service font actuellement l'objet d'une note qui accompagne les états financiers. D'autres normes, promulguées par des organes de normalisation privés, par exemple les Normes internationales d'information financière IFRS (International Financial Reporting Standards), exigent la tenue d'une comptabilité en droits constatés intégrale, à savoir que les charges à payer au titre des prestations postretraite doivent être comptabilisées et inscrites au bilan et que les engagements correspondant aux prestations qui seront dues à l'avenir pour les salariés en activité doivent être portés en charge chaque année jusqu'à ce que les salariés en question remplissent les conditions requises pour faire valoir leurs droits à prestation.

4. À l'heure actuelle, la plupart des organisations appliquant le régime commun enregistrent les prestations d'assurance maladie après la cessation de service selon la méthode de la comptabilité de caisse. Dans bien des cas, ces dépenses ne sont pas distinguées des autres dépenses de personnel. Elles sont cependant parfois inscrites à une rubrique distincte. Compte tenu de l'ampleur des montants en jeu, un certain nombre d'organisations ont décidé de constater des charges à payer au titre des prestations d'assurance maladie après la cessation de service et également de déterminer les sources qui doivent permettre de les financer.

5. Le présent rapport se limite aux obligations de l'ONU en ce qui concerne l'assurance maladie après la cessation de service. On trouvera dans l'annexe II une description des mesures prises par les fonds, programmes et autres organismes des

Nations Unies, à l'annexe III un glossaire et à l'annexe IV un historique de la prestation d'assurance maladie après la cessation de service.

II. Données de base

6. L'ONU offre à ses fonctionnaires, lorsqu'ils remplissent certaines conditions, une assurance maladie et soins dentaires et d'autres prestations payables après la cessation de service, notamment le paiement des jours de congé annuel accumulés et une indemnité de rapatriement. Les charges à payer que constituent ces prestations ne sont pas comptabilisées comme telles dans les états financiers. Les prestations d'assurance maladie et soins dentaires sont payées et imputées comme dépenses courantes au chapitre 32 (Dépenses spéciales) du budget ordinaire, à la rubrique Assurance maladie après la cessation de service [A/58/6 (sect. 32)]. Les jours de congé annuel accumulés et l'indemnité de rapatriement sont en général payés et passés en charge au moment où le fonctionnaire cesse son activité. Les charges à payer que constituent ces prestations sont évaluées périodiquement et leur montant est indiqué dans les notes qui accompagnent les états financiers. Les notes afférentes aux états financiers de l'ONU comportent généralement des renseignements sur les points suivants, en ce qui concerne les obligations découlant des prestations payables à la cessation de service : l'assurance maladie après la cessation de service; les jours de congé annuel accumulés; la prime de rapatriement.

7. Conformément aux dispositions des résolutions de l'Assemblée générale 1095 (XI) du 27 février 1957, 38/235 du 20 décembre 1983 et 41/209 du 11 décembre 1986, les primes d'assurance maladie sont réparties comme suit (en pourcentage) entre l'ONU et les fonctionnaires affiliés (actifs et retraités) :

<i>Plans d'assurance maladie</i>	<i>Part à la charge de l'ONU</i>	<i>Part à la charge de l'assuré</i>
Plans proposés au Siège	66,67	33,33
Plan d'assurance maladie pour les fonctionnaires recrutés sur le plan local	75,00	25,00
Tous autres plans en dehors des États-Unis	50,00	50,00

Chaque plan d'assurance maladie couvre aussi bien les fonctionnaires en activité que les fonctionnaires à la retraite, les deux catégories étant considérées comme un seul et même groupe. Depuis 1974, les coûts sont répartis entre les retraités et les actifs, ce qui fait que le taux de cotisation appliqué aux bénéficiaires de l'assurance maladie après cessation de service est environ moitié moindre que le taux appliqué aux actifs, de sorte que le coût global pour les actifs et les retraités permet d'obtenir les ratios de répartition indiqués dans le tableau. À l'heure actuelle, l'ONU comptabilise le paiement de la subvention correspondant à sa part de la prime due pour les retraités selon les principes de la comptabilité de caisse. La subvention est payée pour le compte des fonctionnaires en retraite remplissant les conditions requises, à savoir que pour bénéficier de la subvention, les retraités doivent être âgés de 55 ans au moins et doivent avoir cotisé à un plan d'assurance maladie de l'ONU un minimum de 10 ans durant la période où ils étaient fonctionnaires de l'Organisation. Les retraités âgés de 55 ans au moins et qui comptent au moins cinq ans d'affiliation acquittent la totalité de la prime correspondant au nombre d'années

qui leur manquent pour remplir les conditions requises pour bénéficier de la subvention.

8. Depuis sa mise en place à l'ONU, le programme d'assurance maladie après la cessation de service s'est accru tant par le nombre d'affiliés que par les coûts correspondants. Depuis 1999, la croissance est continue et a tendance à s'accroître du fait du vieillissement de la population de fonctionnaires en activité affiliés à une assurance. D'après les projections réalisées et compte tenu de cette tendance, le nombre d'affiliés et les coûts continueront d'augmenter rapidement sous l'effet des facteurs démographiques, de l'augmentation du taux d'utilisation des soins offerts et de l'augmentation du coût des traitements médicaux.

9. Au chapitre 32 (Dépenses spéciales) du budget-programme [A/58/6 (sect. 32)], des ressources sont affectées à la subvention que doit acquitter l'ONU pour les retraités affiliés à l'un de ses plans d'assurance maladie. Le montant des crédits qui sont ouverts à ce titre pour des périodes de deux ans ne comprennent pas le financement des charges qui seront à payer du fait des droits à prestations acquis par les fonctionnaires en activité au cours de leur service. Ces charges futures ne cessant d'augmenter, le Secrétaire général juge prudent de mettre en place des mesures de financement à long terme qui permettront de faire face au montant prévisible des cotisations et à leurs fluctuations éventuelles. Ainsi des fonds d'un montant suffisant pourront être régulièrement mis de côté pour faire face au coût des prestations dues aux bénéficiaires actuels et futurs. Cette stratégie de financement permettra par ailleurs de réduire le montant total des débours du fait que les fonds placés rapporteront des intérêts.

III. Montant des charges à payer

10. Les charges à payer que constituent pour l'ONU les prestations liées à l'assurance maladie après la cessation de service ont été divulguées pour la première fois dans les notes afférentes aux états financiers de décembre 1995. Depuis cette date, les informations à ce sujet sont mises à jour dans les notes accompagnant les états financiers publiés tous les deux ans. Une étude actuarielle arrêtée au 31 décembre 2003 a été réalisée par Mercer Human Resource Consulting pour déterminer le montant des obligations cumulées de l'ONU et d'un certain nombre d'organisations appliquant le régime commun au titre de l'assurance maladie après la cessation de service. Le consultant a effectué ses calculs actuariels au moyen de la méthode de répartition des prestations au prorata des services, qui est la méthode prescrite par la plupart des normes comptables applicables aux prestations postretraite, notamment la Norme de comptabilité financière FAS 106 et la Norme internationale d'information financière IFRS 19. Entre autres hypothèses actuarielles utilisées, on a retenu un taux d'actualisation de 6 % et, en ce qui concerne les frais médicaux, des taux tendanciels commençant à 12,5 % et qui diminuent pour s'établir à 5 % en 2014, dans le cas des plans d'assurance administrés aux États-Unis, et commençant à 8,25 % et qui diminuent pour s'établir à 4,5 % en 2012, dans le cas des plans administrés en dehors des États-Unis. D'autres éléments ont été pris en compte, notamment les données censitaires, les taux de départ à la retraite, les taux de renouvellement, les conditions à remplir pour bénéficier des prestations, les cotisations des retraités et les données relevées en ce qui concerne les demandes de remboursement.

11. D'après l'étude actuarielle, la valeur actuarielle des charges à payer au titre des prestations futures (non compris les cotisations des retraités) s'établissait pour l'ONU, au 31 décembre 2003, à 1 484 900 000 dollars, répartis comme suit (en millions de dollars des États-Unis) :

Retraités actuels	770,0
Fonctionnaires actifs ayant acquis le droit de bénéficier, au départ à la retraite, de l'assurance maladie après la cessation de service	321,5
Fonctionnaires actifs n'ayant pas encore acquis le droit de bénéficier, au départ à la retraite, de l'assurance maladie après la cessation de service	393,4
Total	1 484,9

Ces montants ont été publiés dans les notes afférentes aux états financiers de 2003. Si l'ONU avait appliqué les principes de la comptabilité en droits constatés à l'assurance maladie après la cessation de service, comme prévu par les Normes IFRS 19 et FAS 106, les charges en question auraient dû figurer dans les états financiers de 2003, et 268 millions de dollars environ auraient été imputables en service (92 millions de dollars) et en intérêts (176 millions de dollars) dans les comptes de l'exercice biennal 2004-2005. Conformément à la méthode de la comptabilité de caisse, un crédit d'un montant total de 79,9 millions de dollars a été ouvert pour l'exercice biennal au titre de l'assurance maladie après la cessation de service.

IV. Comptabilisation des charges à payer

12. Les meilleures pratiques comptables préconisent la comptabilisation des prestations postretraite selon les principes de la comptabilité en droits constatés intégrale. On détermine la période sur laquelle l'engagement correspondant est constaté en partant du principe que les plans de prestations après la cessation de service tels qu'ils sont définis fixent les termes d'un échange entre l'employeur et le salarié. En échange des services que lui rend le salarié dans le présent, l'employeur promet de lui fournir, en plus du salaire et autres prestations qu'il lui verse dans le présent, une couverture maladie et autres prestations sociales après son départ à la retraite. Les prestations dues postérieurement au départ à la retraite constituent, dans cette analyse, une forme de rémunération différée. L'obligation de l'employeur en ce qui concerne cette rémunération naît à mesure que le salarié rend les services qui lui donneront ultérieurement droit aux prestations postérieures à la retraite.

13. En application des Normes IFRS, les charges à payer au titre des prestations postérieures à la retraite doivent être constatées lorsqu'un salarié a fourni le service en échange duquel il acquiert le droit à des prestations futures, et une charge est constatée lorsque l'entité consomme l'avantage économique découlant du service rendu par le salarié en échange de prestations. Étant donné que les engagements accumulés à ce jour au titre de l'assurance maladie après la cessation de service représentent la valeur actualisée des prestations futures en échange desquelles les fonctionnaires actifs et les retraités ont déjà rendu un service, il convient de constater immédiatement cet engagement dans les états financiers de l'ONU, les

engagements qui seront ultérieurement accumulés devant être constatés et passés en charge à mesure que les services seront rendus.

V. Modalités de financement à l'ONU

14. Compte tenu du montant des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, le financement intégral des engagements accumulés par l'ONU ne sera possible ni à court ni à moyen terme et exigera une stratégie de financement à long terme qui devra être mise en œuvre avec détermination. Dans le cadre de cette stratégie, il faudra prendre des décisions concernant les sources de financement en veillant à ce que l'on dispose de ressources suffisantes pour faire face à tous les engagements futurs à mesure qu'ils se concrétiseront tout en maintenant un taux de financement annuel aussi constant que possible. Étant donné que les versements annuels devraient, selon les projections, augmenter rapidement, il serait prudent de commencer à mettre régulièrement des fonds de côté afin de constituer une réserve qui permettra de financer ces décaissements de manière à éviter de faire peser une charge trop lourde sur les années futures.

15. Différents mécanismes de financement ont été examinés. On a relevé plusieurs mesures qui, conjointement, permettraient d'assurer un financement à long terme des charges à payer.

16. La stratégie de financement recommandée est décrite ci-après :

a) Financement annuel sur le long terme :

i) Maintien des modalités actuelles de financement des prestations d'assurance maladie intéressant les retraités actuels, à savoir ouverture d'un crédit au chapitre 32 du budget ordinaire de l'Organisation²;

ii) Inscription d'un montant équivalent à 4 % de la masse salariale à tous les budgets sur lesquels des traitements sont imputés;

iii) Utilisation, le cas échéant, du solde inutilisé du montant définitif des crédits ouverts au budget ordinaire de l'ONU;

iv) Utilisation, le cas échéant, du montant excédentaire des recettes accessoires inscrites au budget ordinaire de l'ONU (recettes effectives par rapport aux recettes prévues);

v) Utilisation des économies réalisées lors de la liquidation des engagements d'exercices antérieurs;

b) Financement ponctuel d'un montant de 350 millions de dollars, par les moyens suivants :

i) Transfert de 250 millions de dollars prélevés sur les soldes inutilisés et sur les économies réalisées au titre d'engagements d'exercices antérieurs ou du fait de l'annulation d'engagements d'exercices antérieurs, arrêtés à la fin de l'année budgétaire 2005 et afférents aux budgets des opérations de maintien de la paix en cours;

ii) Transfert de 25 millions de dollars³ prélevés sur l'excédent dégagé sur le budget ordinaire de l'ONU et dont le report a été autorisé;

iii) Transfert de 43 millions de dollars prélevés sur les réserves constituées au titre des assurances maladie et soins dentaires, ce qui laisserait un solde de 97,1 millions de dollars environ pour faire face aux demandes de remboursement futures ou en instance;

iv) Transfert de 32 millions de dollars prélevés sur le Fonds d'indemnisation des Nations Unies, ce qui laisserait un solde de 31,5 millions de dollars environ pour faire face aux réclamations futures ou en instance.

17. Les charges à payer que constituent les prestations d'assurance maladie et soins dentaires qui devront être payées à l'avenir sont la somme actualisée du montant net des paiements qui devraient être effectués dans l'avenir. La valeur actualisée des prestations futures, calculée sur la base d'un taux d'actualisation de 6 %, était de 1 484 900 000 dollars au 31 décembre 2003. Le transfert en une fois de 350 millions de dollars ramènerait ce montant, qui représente des charges à payer non financées, à 1 134 900 000 dollars. On estime, d'après l'étude actuarielle, qu'une contribution annuelle de 130 à 150 millions de dollars sur une période de 30 ans permettrait de parvenir au financement presque complet des engagements vis-à-vis des retraités actuels et futurs. Les mesures à long terme proposées au paragraphe 16 ci-dessus sont l'ébauche d'un mécanisme de financement mais elles ne permettraient pas de couvrir la totalité des besoins.

18. Par exemple, pour l'année 2005, la part de l'ONU dans les prestations d'assurance maladie dues aux retraités actuels s'établit, d'après les projections, à 45 millions de dollars environ et les 4 % de la masse salariale devraient générer quelque 40 millions de dollars. Cela fait un total d'environ 85 millions de dollars, qui représente 60 % environ des 130 à 150 millions de dollars qui auraient été nécessaires pour financer les obligations pour 2005; les 40 % restants, soit 45 à 65 millions de dollars, seraient financés comme proposé plus loin à l'alinéa a) [ii) c à e] du paragraphe 29.

VI. Révision des dispositions relatives à l'assurance maladie après la cessation de service

19. Il a été proposé d'apporter un certain nombre de modifications aux conditions requises pour bénéficier du programme d'assurance maladie après la cessation de service afin de réduire le coût futur des prestations. Les retraités et les fonctionnaires actuels ayant acquis des droits à l'assurance maladie après la cessation de service sur la base des dispositions actuelles, ces mesures s'appliqueraient pour l'essentiel aux nouvelles recrues. Les effets de ces mesures sur les coûts ne se feraient pas sentir avant une dizaine d'années. On continuera de réfléchir à d'autres méthodes de maîtrise des coûts. Les modifications suivantes sont proposées :

a) Porter de 10 à 15 ans le nombre minimum d'années d'affiliation à un plan d'assurance maladie de l'ONU requis pour pouvoir bénéficier de la subvention de l'ONU après le départ à la retraite, avec possibilité de rachat des droits à partir de 10 années d'affiliation;

b) Application d'une pension théorique correspondant à un minimum de 25 ans de service comme base d'évaluation de la cotisation des retraités, au lieu du nombre effectif d'années de service en cas de durée de service inférieure à 25 ans;

c) Introduction d'une durée d'affiliation minimum de cinq ans au moment du départ à la retraite pour les ayants droit des fonctionnaires de l'ONU, ou de deux ans si le conjoint est couvert par un employeur autre que l'ONU ou par un État, sauf lorsque l'ayant droit devient tel au cours de cette période et est affilié dans les 30 jours suivant la date effective de la création de la relation qui fait de lui un ayant droit.

Les propositions de modification soumises à l'approbation de l'Assemblée générale sont énoncées dans la section XI ci-après.

VII. Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie

20. Dans le rapport sur l'évaluation actuarielle arrêtée au 31 décembre 2003 pour le Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie, le montant net des charges à payer est estimé à 9,4 millions de dollars. Aucune provision n'a été constituée dans l'attente de l'établissement d'un mécanisme de financement qui devra être approuvé par l'Assemblée générale. Le Tribunal ayant été créé en tant qu'organe temporaire, il doit immédiatement commencer à financer les charges à payer et à comptabiliser le coût des prestations constituées. Un montant doit être prévu chaque année pour financer le coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice et le coût financier et amortir le montant net de 9,4 millions de dollars correspondant aux charges à payer au titre des années de fonctionnement du Tribunal qui restent à courir. Dans la section XI ci-après, il est proposé à l'Assemblée générale d'approuver l'inscription au budget d'un montant équivalant à 4 % de la masse salariale annuelle et l'utilisation de fonds provenant des économies réalisées lors de la liquidation d'engagements d'exercices antérieurs ainsi que de l'excédent éventuel des recettes accessoires inscrites au budget. Les 4 % de la masse salariale rapporteraient environ 1,7 million de dollars, sur les quelque 2,7 millions de dollars correspondant au coût estimatif des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice et au coût financier estimatif pour 2005. Si l'obligation ne peut être financée en totalité, il faudra le mentionner dans le rapport sur l'exécution du budget de l'exercice biennal et en tenir compte dans les propositions relatives au budget des exercices biennaux suivants. Dans le cadre de l'achèvement des travaux du Tribunal, il conviendra de prendre en considération les charges à payer non financées au titre de son personnel et de veiller à ce que les montants restant dus soient financés comme il convient avant la clôture définitive du Tribunal.

VIII. Tribunal pénal international pour le Rwanda

21. Dans le rapport sur l'évaluation actuarielle arrêtée au 31 décembre 2003 pour le Tribunal pénal international pour le Rwanda, le montant net des charges à payer est estimé à 13,1 millions de dollars. Aucune provision n'a été constituée dans l'attente de l'établissement d'un mécanisme de financement qui devra être approuvé par l'Assemblée générale. Du fait de la nature temporaire du Tribunal, il est urgent de commencer à financer les charges à payer et à comptabiliser le coût des prestations constituées. Un montant doit être prévu chaque année pour financer le coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice et le coût financier et amortir le montant net de 13,1 millions de dollars correspondant aux charges à payer au titre des années de fonctionnement du Tribunal qui restent à

courir. Dans la section XI ci-après, il est proposé à l'Assemblée générale d'approuver l'inscription au budget d'un montant équivalant à 4 % de la masse salariale annuelle et l'utilisation de fonds provenant des économies réalisées lors de la liquidation d'engagements d'exercices antérieurs ainsi que de l'excédent éventuel des recettes accessoires inscrites au budget. Les 4 % de la masse salariale rapporteraient environ 1,3 million de dollars sur les quelque 2,9 millions de dollars correspondant au coût estimatif des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice et au coût financier estimatif pour 2005. Si l'obligation ne peut être financée en totalité, il faudra le mentionner dans le rapport sur l'exécution du budget de l'exercice biennal et en tenir compte dans les propositions relatives au budget des exercices biennaux suivants. Dans le cadre de l'achèvement des travaux du Tribunal, il conviendra de prendre en considération les charges à payer non financées au titre de son personnel et de veiller à ce que les montants restant dus soient financés comme il convient avant la clôture définitive du Tribunal.

IX. Commission d'indemnisation des Nations Unies

22. Dans le rapport sur l'évaluation actuarielle arrêtée au 31 décembre 2003 pour la Commission d'indemnisation des Nations Unies, le montant net des charges à payer est estimé à 500 000 dollars. Aucune provision n'a été constituée dans l'attente de l'établissement d'un mécanisme de financement qui devra être approuvé par l'Assemblée générale. La Commission d'indemnisation a déterminé qu'aucun fonctionnaire actuellement en activité ne prendrait sa retraite avant la clôture de la Commission, et les charges à payer ne représentent donc que le coût des prestations se rapportant aux retraités actuels. Dans le cadre de l'achèvement des travaux de la Commission, il conviendra de prendre en considération les charges à payer non financées au titre de son personnel et de veiller à ce que les montants restant dus soient financés comme il convient avant la clôture définitive de la Commission.

X. Conclusion

23. **Les auditeurs externes de l'Organisation des Nations Unies et ceux des autres organismes du système ont souligné que les organisations devaient financer l'obligation qui leur incombe d'offrir des prestations d'assurance maladie après la cessation de service. La plupart des organisations ont entrepris l'évaluation actuarielle et ont, dans certains cas, constaté l'obligation et commencé à passer en charges le coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice. Pour la plupart des organisations, la création d'un mécanisme de financement pour s'acquitter de cette obligation n'ira pas sans difficultés.**

24. **Le montant net des charges à payer est élevé et nombre d'organisations devront consacrer beaucoup de temps et d'efforts en vue de financer les obligations non financées au titre des prestations constituées ainsi que le coût des prestations au titre des services rendus pour les fonctionnaires en activité à mesure qu'elles s'accumulent. Il leur faudra peut-être mettre en place tout un ensemble de mécanismes de financement, avec l'accord de leurs organes délibérants.**

25. Pour l'Organisation des Nations Unies, l'une des sources de financement possibles est l'excédent détenu dans les réserves et fonds spéciaux. Le financement d'une partie des charges à payer à l'aide de ces sources réduirait ces excédents. Si l'Assemblée générale approuve la proposition tendant à financer l'obligation de l'ONU au moyen d'un montant équivalant à 4 % de la masse salariale et d'excédents provenant du Fonds général, il faudra que les États Membres versent des quotes-parts et des contributions volontaires plus élevées.

26. Conformément aux pratiques comptables optimales, les prestations dues après la cessation de service doivent être comptabilisées selon la méthode de la comptabilité en droits constatés intégrale. Si l'on décidait de constater immédiatement l'obligation non financée correspondant aux prestations constituées au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, il faudra que l'on décide également d'assurer le financement intégral de l'obligation existante, et si l'on décidait de comptabiliser chaque année le montant total de la charge découlant du régime d'assurance maladie après la cessation de service, il faudrait également en assurer le financement intégral sur une base annuelle pour éviter que le montant non financé n'augmente.

27. Le présent rapport tient compte de la valeur des charges à payer calculées sur la base d'études actuarielles arrêtées au 31 décembre 2003. Toutefois, les résultats de ces études devront être actualisés régulièrement afin d'ajuster les montants à financer chaque année compte tenu du niveau de financement atteint et des changements intervenus en ce qui concerne les assurés, les droits à prestation, les tendances économiques générales et les taux de variation des frais médicaux. De la même façon, les modes de financement et les contributions calculées en pourcentage de la masse salariale devront être fréquemment révisés.

28. Les soins de santé dont bénéficient les participants au régime d'assurance maladie après la cessation de service sont un élément de protection sociale essentiel pour les retraités, dont beaucoup ne peuvent prétendre aux régimes de sécurité sociale nationaux gérés par les États Membres du fait qu'ils ont été au service de l'ONU. Le Secrétaire général attache une grande importance à ce régime et, par conséquent, à sa viabilité financière. Les stratégies de financement à court et à long terme qui sont exposées dans le présent rapport offrent un moyen de financer ce régime tout en tenant compte des restrictions budgétaires qui touchent l'Organisation.

XI. Décisions que l'Assemblée générale devra prendre

29. Les décisions que devra prendre l'Assemblée générale pour financer et comptabiliser les obligations correspondant aux prestations actuellement constituées au titre des régimes d'assurance maladie après cessation de service de l'Organisation des Nations Unies, du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie, du Tribunal pénal international pour le Rwanda et de la Commission d'indemnisation des Nations Unies, et pour financer l'augmentation annuelle des charges à payer au titre du personnel en activité de ces entités et de toute personne pour laquelle l'ONU assumerait des obligations dans l'avenir sont les suivantes :

a) Approuver le financement, à compter du 1^{er} janvier 2006, des obligations actuelles et futures au titre de l'assurance maladie après la cessation de service pour l'Organisation des Nations Unies, selon les modalités suivantes :

i) Financement initial de 350 millions de dollars :

a. Transfert de 250 millions de dollars prélevés sur les soldes inutilisés et les économies dégagées au titre d'engagements d'exercices antérieurs ou du fait de l'annulation d'engagements d'exercices antérieurs afférents aux opérations de maintien de la paix en cours, arrêtés à la fin de l'année budgétaire 2005;

b. Transfert de 25 millions de dollars prélevés sur l'excédent du Fonds général dont le report a été autorisé;

c. Transfert de 43 millions de dollars prélevés sur les réserves constituées au titre des assurances maladie et soins dentaires;

d. Transfert de 32 millions de dollars prélevés sur le Fonds d'indemnisation pour financer en partie les charges à payer par l'Organisation des Nations Unies;

ii) Financement continu :

a. Maintien des modalités actuelles, à savoir ouverture de crédits biennaux pour couvrir les charges à payer au titre de la subvention au régime d'assurance maladie après la cessation de service pour les assurés actuels;

b. Inscription d'un montant équivalant à 4 % de la masse salariale aux budgets sur lesquels les traitements sont imputés;

c. Utilisation des crédits inutilisés du budget ordinaire de l'Organisation des Nations Unies;

d. Transfert de l'excédent éventuel des recettes accessoires inscrites au Fonds général (recettes effectives par rapport aux recettes prévues); et

e. Transfert des économies réalisées lors de la liquidation d'engagements d'exercices antérieurs;

b) Approuver les modifications au régime d'assurance maladie après la cessation de service proposées à la section VI;

c) Autoriser la constatation intégrale des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service dans les états financiers de l'Organisation;

d) Approuver le financement, à compter du 1^{er} janvier 2006, des obligations actuelles et futures du Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, selon les modalités suivantes :

i) Inscription au budget d'un montant équivalant à 4 % de la masse salariale du Tribunal pour financer l'obligation;

- ii) **Transfert de l'excédent éventuel des recettes accessoires du Tribunal;**
- iii) **Utilisation des économies réalisées du fait de la liquidation des engagements du Tribunal au titre d'exercices antérieurs;**
- iv) **Utilisation des crédits non utilisés du budget biennal du Tribunal;**
- e) **Approuver le financement, à compter du 1^{er} janvier 2006, des obligations actuelles et futures du Tribunal pénal international pour le Rwanda au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, selon les modalités suivantes :**
 - i) **Inscription au budget d'un montant équivalent à 4 % de la masse salariale du Tribunal pour financer l'obligation;**
 - ii) **Transfert de l'excédent éventuel des recettes accessoires du Tribunal;**
 - iii) **Utilisation des économies réalisées du fait de la liquidation des engagements du Tribunal au titre d'exercices antérieurs;**
 - iv) **Utilisation des crédits non utilisés du budget biennal du Tribunal;**
- f) **Approuver le financement des obligations de la Commission d'indemnisation des Nations Unies au titre de l'assurance maladie après la cessation de service dans le cadre de la clôture des comptes de la Commission.**

30. **Parallèlement à l'approbation par l'Assemblée des mesures susmentionnées, des comptes spéciaux distincts pour les prestations dues après le départ à la retraite seraient établis pour l'Organisation des Nations Unies, le Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie, le Tribunal pénal international pour le Rwanda et la Commission d'indemnisation des Nations Unies. Ces comptes seraient utilisés pour comptabiliser toutes les transactions afférentes aux diverses sources mentionnées plus haut et constater les dépenses courantes au titre de l'assurance maladie après la cessation de service.**

31. **L'Organisation des Nations Unies mettra en œuvre une stratégie de gestion de trésorerie et de placement prudente en vue d'optimiser le rendement des placements tout en préservant le capital mis de côté pour financer l'obligation.**

Notes

¹ *Documents officiels de l'Assemblée générale, cinquante-deuxième session, Supplément n° 7 (A/52/7/Rev.1), par. X.25.*

² Le montant des crédits ouverts pour financer les prestations correspondant aux retraités actuels serait directement versé sur un compte spécial pour les prestations d'assurance maladie dues après le départ à la retraite, sur lequel seraient prélevés les montants à payer pour les retraités.

³ Les reports autorisés sur le Fonds général des Nations Unies se montaient à 68,4 millions de dollars au 31 décembre 2003.

Annexe I

État des charges à payer au titre des prestations dues après le départ à la retraite au 31 décembre 2003^a

(En millions de dollars des États-Unis)

<i>Organisation</i>	<i>Évaluation effectuée</i>	<i>Méthode actuarielle^b</i>	<i>Comptabilisation au décaissement – retraités actuels</i>	<i>Constatation en charges à payer</i>	<i>Charges à payer</i>	<i>Montant provisionné</i>	<i>Obligation non provisionnée</i>
Organisation des Nations Unies	Oui	MUCP	Oui	– ^c	1 484,9	– ^c	1 484,9
Organisation internationale du Travail	Oui	MUCP	Oui	Non	437,0	–	437,0
Organisation mondiale de la santé	Oui	MUCP	Oui	Oui	371,2	218,0	153,2
Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture	Oui	MUCP	Oui	Non	322,6	–	322,6
Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture	Oui	MUCP	Oui ^d	Oui	314,0	67,0	247,0
Programme des Nations Unies pour le développement	Oui	MUCP	Oui	Oui	263,2	108,0	155,2
Fonds des Nations Unies pour l'enfance	Oui	MUCP	Oui	Oui	182,5	30,0	152,5
Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés	Oui	MUCP	Oui	Non	136,1	–	136,1
Agence internationale de l'énergie atomique	Oui	MUCP	Oui	Non	80,9	–	80,9
Union internationale des télécommunications	Oui	MUCP	Oui	Non	76,2	–	76,2
Organisation des Nations Unies pour le développement industriel ^e	Oui	MUCP	Oui	Non	59,1	–	59,1
Fonds des Nations Unies pour la population	Oui	MUCP	Oui	Non	54,5	–	54,5
Programme alimentaire mondial	Oui	MUCP	Oui ^f	Oui	47,9	47,9	–
Organisation mondiale de la propriété intellectuelle	Oui	MUCP	Oui	Non	43,2	–	43,2
Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets	Oui	MUCP	Oui	Non	37,6	–	37,6
Centre du commerce international CNUCED/OMC	Oui	MUCP	Oui	Non	31,2	–	31,2
Fonds international pour le développement agricole	Oui	MUCP	Oui	Oui	15,0	27,3	– ^g
Organisation de l'aviation civile internationale	Oui	MUCP	Oui	Non	28,2	–	28,2
Tribunal pénal international pour le Rwanda	Oui	MUCP	Oui	Non	13,1	–	13,2
Organisation météorologique mondiale ^h	Oui	MUCP	Oui	Oui	12,1	1,3	10,8

<i>Organisation</i>	<i>Évaluation effectuée</i>	<i>Méthode actuarielle^b</i>	<i>Comptabilisation au décaissement – retraités actuels</i>	<i>Constatation en charges à payer</i>	<i>Charges à payer</i>	<i>Montant provisionné</i>	<i>Obligation non provisionnée</i>
Tribunal pénal international pour l'ex-Yougoslavie	Oui	MUCP	Oui	Non	9,4	–	9,4
Université des Nations Unies	Oui	MUCP	Oui	Non	1,6	–	1,6
Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche	Oui	MUCP	Oui	Non	0,9	–	0,9
Commission d'indemnisation des Nations Unies	Oui	MUCP	Oui	Non	0,5	–	0,5
Total					4 022,9	499,5	3 523,4

^a Les charges à payer représentent la valeur actuarielle des prestations (non compris les cotisations des retraités) accumulées entre la date de recrutement des fonctionnaires et la date de l'évaluation actuarielle.

^b MUCP = Méthode des unités de crédit projetées.

^c L'Organisation des Nations Unies constate les charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service selon la méthode de la comptabilité de caisse, effectue les paiements à mesure qu'ils sont dus et rend compte de ces obligations dans les notes aux états financiers. Des fonds provenant des différentes sources recensées, d'un montant total de 75 millions de dollars, ont été mis de côté pour financer une partie des charges à payer et il est demandé à l'Assemblée générale d'approuver un montant supplémentaire de 275 millions de dollars, ce qui portera le financement initial à 350 millions de dollars.

^d Précédemment payé selon la méthode de la comptabilité de caisse. Des fonds pour les prestations dues après le départ à la retraite ont été créés et des obligations d'un montant de 111 millions de dollars ont été comptabilisées au 31 décembre 2003.

^e L'évaluation actuarielle de 47,3 millions d'euros (59,1 millions de dollars au taux de change en vigueur le 31 décembre 2003) correspond aux charges à payer au 31 décembre 2002.

^f Le Programme alimentaire mondial a intégralement financé l'obligation de 47,9 millions de dollars au titre de l'assurance maladie après la cessation de service.

^g Le Fonds international pour le développement agricole a intégralement financé l'obligation au titre de l'assurance maladie après la cessation de service. Le gain comptable de 12,3 millions de dollars sera passé en produits en 2004.

^h L'obligation est calculée en dollars des États-Unis pour les retraités et en francs suisses pour les actifs.

Annexe II

Fonds, programmes et autres organisations des Nations Unies

1. La présente annexe donne une vue d'ensemble des estimations et autres renseignements concernant la comptabilisation et le financement des charges à payer et du coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice pour les autres programmes et organisations des Nations Unies au 31 décembre 2003. Les données présentées sont fondées sur les renseignements fournis par les organismes concernés.

Centre du commerce international CNUCED/OMC

2. Selon l'évaluation actuarielle réalisée dans le cadre d'une étude conjointe, le coût estimatif des prestations constituées du Centre du commerce international CNUCED/OMC au 31 décembre 2003 est de 31,2 millions de dollars. Le Centre n'a encore pris aucune mesure pour financer ce coût. Il prévoit de mettre en place un mécanisme de financement en fonction de la décision que prendra l'Assemblée générale au sujet des propositions de l'ONU énoncées dans le présent rapport.

Université des Nations Unies

3. Le montant net des prestations constituées de l'Université des Nations Unies (UNU) au 31 décembre 2003, tel qu'il ressort de l'étude actuarielle, s'établit à 1,6 million de dollars. L'UNU n'a encore rien financé mais prévoit de mettre en place un mécanisme de financement en fonction de la décision que prendra l'Assemblée générale au sujet des propositions de l'ONU énoncées dans le présent rapport.

Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche

4. Le montant net des charges imputables à l'Institut des Nations Unies pour la formation et la recherche (UNITAR) au 31 décembre 2003 est estimé à 900 000 dollars. L'UNITAR n'a encore pris aucune mesure en vue de financer ce montant. Il prévoit d'établir un mécanisme de financement analogue à celui que l'Assemblée générale approuvera pour l'Organisation des Nations Unies.

Fonds des Nations Unies pour l'enfance

5. Selon l'évaluation actuarielle réalisée dans le cadre de l'étude conjointe effectuée par Mercer, le coût estimatif des prestations constituées du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) au 31 décembre 2003 (non compris les cotisations des retraités) est de 182,5 millions de dollars. En 2003, l'UNICEF a constitué une réserve de 30 millions de dollars pour financer en partie ce montant et se propose de financer intégralement son obligation en versant des contributions annuelles. Actuellement, les paiements pour les retraités sont imputés aux crédits budgétaires de l'exercice au cours duquel les décaissements ont effectivement lieu.

Programme des Nations Unies pour le développement

6. Selon l'évaluation actuarielle, le montant net des prestations constituées du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) au titre de l'assurance maladie après la cessation de service au 31 décembre 2003 s'établit à 263,2 millions de dollars. Le PNUD a alloué 54 millions de dollars au financement de cette obligation pour chacun des exercices biennaux terminés le 31 décembre 2001 et le 31 décembre 2003. Au 31 décembre 2003, le PNUD avait financé un montant total de 108 millions de dollars au titre de l'assurance maladie après la cessation de service. Le montant ainsi mis de côté vient s'ajouter aux décaissements que fait le PNUD pour les retraités actuels, qui sont passés en charges dans le budget d'appui biennal. Le PNUD comptabilise maintenant le coût des prestations qui seront dues au personnel actuellement en activité en constatant chaque année le coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'année considérée.

Fonds des Nations Unies pour la population

7. L'étude actuarielle concernant le Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) a été réalisée dans le cadre de l'étude conjointe arrêtée au 31 décembre 2003. Selon les résultats de cette étude, les charges à payer (non compris les cotisations des retraités) sont estimées à 54,5 millions de dollars. Le FNUAP n'a pris aucune mesure particulière pour financer cette obligation. Les dépenses à ce titre sont imputées aux crédits budgétaires de l'exercice au cours duquel le FNUAP effectue les décaissements pour les retraités actuels.

Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets

8. Selon l'évaluation actuarielle faite dans le cadre de l'étude conjointe, le coût estimatif des prestations constituées du Bureau des services d'appui aux projets (UNOPS) est de 37,6 millions de dollars. Aucune mesure n'a encore été prise pour constater le coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice ou pour financer les charges à payer, mais l'UNOPS examine actuellement diverses possibilités de financement.

Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés

9. Selon le rapport d'évaluation actuarielle concernant le Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), les charges à payer sont estimées, au 31 décembre 2003, à 136,1 millions de dollars, dont 34 millions de dollars au titre des retraités actuels, 30,6 millions de dollars au titre des actifs remplissant les conditions requises pour prendre leur retraite et 71,5 millions de dollars au titre des actifs qui ne remplissent pas encore les conditions requises pour prendre leur retraite.

10. La subvention du HCR aux primes d'assurance des retraités est inscrite au budget-programme de l'année considérée et les dépenses effectivement encourues pendant l'exercice sont comptabilisées en tant que dépenses de l'exercice. Le HCR n'a constitué aucune réserve pour financer l'obligation au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et ne prévoit pas pour le moment de comptabiliser le coût des prestations au titre des services rendus.

**Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture,
Fonds international pour le développement agricole
et Centre international d'études pour la conservation
et la restauration des biens culturels**

11. L'évaluation actuarielle des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service au 31 décembre 2003 pour l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) a également compris l'évaluation actuarielle concernant le Fonds international pour le développement agricole (FIDA) et celle concernant le Centre international d'études pour la conservation et la restauration des biens culturels. Comme les années précédentes, on a utilisé la méthode des unités de crédit projetées; toutefois, la répartition entre les organisations participantes a été faite en fonction du nombre effectif d'assurés actifs et retraités. Précédemment, la répartition se faisait sur la base du montant total des rémunérations considérées aux fins de la pension. L'actuaire a considéré le régime d'assurance maladie après la cessation de service appliqué par les organisations participantes comme un seul fonds, a utilisé les mêmes hypothèses pour toutes et s'est appuyé sur les données démographiques relatives au personnel de la FAO.

12. Les principales hypothèses retenues étaient les suivantes : taux d'actualisation de 5,5 %, hausse des salaires de 2,5 %, augmentation des frais médicaux de 4,5 % et taux général d'inflation de 2 %. Le montant de la prestation constituée de la FAO au titre de l'assurance maladie après la cessation de service au 31 décembre 2003 est estimé à 314 millions de dollars. Depuis 1998, la FAO comptabilise chaque année le coût des prestations au titre des actifs et amortit sur une période de 30 ans le coût des prestations au titre des services rendus au cours d'exercices antérieurs.

13. La FAO finance en partie le coût des prestations au titre des services rendus au cours d'exercices antérieurs en utilisant les excédents éventuels du revenu des placements au titre d'autres prestations, notamment au titre des indemnités de départ et du plan d'indemnisation. La Conférence de la FAO, constatant que le financement à l'aide des excédents du revenu des placements n'était pas suffisant pour combler le déficit, a approuvé une contribution supplémentaire des États membres de 14 millions de dollars pour l'exercice 2004-2005 (identique au montant de l'amortissement en 2002-2003). Le montant des prestations constituées au 31 décembre 2003 s'élevait à 111 millions de dollars, dont 67 millions avaient été financés. Les montants dont le financement devra être approuvé à l'avenir seront examinés lors des exercices biennaux suivants.

Fonds international pour le développement agricole

14. Comme indiqué au paragraphe 11 ci-dessus, le FIDA était inclus dans l'évaluation actuarielle réalisée pour la FAO. Il ressort de l'étude actuarielle que le coût estimatif total des prestations constituées au 31 décembre 2003 était de 15 millions de dollars. Pour financer son obligation au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, le FIDA a constitué une provision qui est conservée dans un fonds d'affectation spéciale juridiquement distinct, et qui s'élève à environ 27,3 millions de dollars. Le FIDA a donc dégagé un gain comptable de 12,3 millions de dollars, qui sera passé en produits en 2004. Depuis 1998, le FIDA impute le coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice sur son budget d'administration de l'exercice.

Programme alimentaire mondial

15. L'évaluation actuarielle des prestations d'assurance maladie après la cessation de service du Programme alimentaire mondial (PAM) a été réalisée en 1997 dans le cadre d'une étude conjointe sur le régime pluriorganisations géré par la FAO. Selon les résultats de cette étude, le coût estimatif des prestations constituées du PAM est de 44,8 millions de dollars. Ce montant a été intégralement provisionné conformément à une décision du Conseil d'administration du PAM en 1998. Le PAM a demandé que des études distinctes soient réalisées pour 2000-2001 et 2002-2003. Les hypothèses actuarielles utilisées pour déterminer la charge à payer au 31 décembre 2003 sont les suivantes : taux d'actualisation de 6 %, hausse des salaires de 2,5 %, augmentation des frais médicaux de 4,5 % et taux général d'inflation de 2 %.

16. Selon l'étude, le montant estimatif total des charges à payer au titre des prestations dues après le départ à la retraite s'élève à 61,6 millions de dollars, dont 47,9 millions de dollars au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, 3,1 millions de dollars au titre du plan d'indemnisation et 10,6 millions de dollars au titre de l'indemnité de départ. Les réserves constituées au titre du régime d'assurance maladie après la cessation de service et des deux autres prestations dues après le départ à la retraite sont intégralement financées.

Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture

17. D'après le rapport des consultants chargés de l'évaluation actuarielle pour l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le montant estimatif des prestations constituées au titre de l'assurance maladie après la cessation de service au 31 décembre 2003 s'établit à 322,6 millions de dollars.

18. Ce chiffre a été obtenu en reprenant les résultats de l'étude de 2002, pour laquelle on avait utilisé la méthode des unités de crédit projetées avec répartition au prorata des services et les principales hypothèses retenues par la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies en ce qui concerne la morbidité, l'âge de départ à la retraite et de cessation de service, etc.

19. L'UNESCO, qui est en train de calculer le coût des prestations afférentes au personnel en activité, a évalué le coût des prestations au titre des services rendus en 2004 à 7 millions de dollars. Il n'existe actuellement aucun plan de financement des prestations constituées ni de propositions visant à comptabiliser le coût des prestations au titre des services rendus pour l'exercice biennal 2004-2005. Les ressources que l'UNESCO consacre au paiement des primes d'assurance maladie des retraités font l'objet d'une rubrique spéciale dans le budget de l'année considérée.

Organisation internationale du Travail et Union internationale des télécommunications

20. L'Organisation internationale du Travail (OIT) et l'Union internationale des télécommunications (UIT) ont en commun une Caisse d'assurance maladie pour la protection de la santé du personnel (CAPS). La dernière évaluation actuarielle, datée de mars 2004, a donné une prévision des obligations arrêtée en décembre 2003, conforme à la norme internationale d'information financière 19. Les hypothèses

retenues étaient les suivantes : inflation des frais médicaux de 5 %, passant en 10 ans à 3 %, taux d'actualisation de 4,5 %, inflation générale de 2 % et hausse des salaires de 2,5 %.

21. Les charges à payer de l'OIT étaient estimées au 31 décembre 2003 à 437 millions de dollars, dont 272 millions de dollars au titre des retraités et 165 millions de dollars au titre des actifs. L'OIT passe en charge au décaissement les prestations au titre des retraités, inscrivant les cotisations au budget ordinaire pour l'exercice budgétaire au cours duquel elles sont payées. L'OIT n'a pas pris de dispositions pour les prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice, et ne prévoit pas pour le moment de provisionner les charges à payer.

Union internationale des télécommunications

22. Le montant des charges à payer de l'Union internationale des télécommunications (UIT) est estimé à 76,2 millions de dollars, soit 55,3 millions de dollars au titre des retraités, et 20,9 millions de dollars au titre des participants en activité. L'UIT passe en charge au décaissement les prestations au titre des retraités, attribuant les cotisations qu'elle verse à la Caisse d'assurance maladie pour la protection de la santé du personnel à l'exercice biennal durant lequel elles sont versées; elle n'a pas pris de dispositions pour les prestations au titre des services rendus par les assurés en activité. Il n'est pas prévu pour le moment de provisionner les charges à payer.

Organisation mondiale de la santé

23. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a été la première organisation à constater la nécessité de prendre des dispositions pour les prestations après la cessation de service, et a donc provisionné une partie des charges à payer qui n'étaient pas financées, au moyen de cotisations annuelles spéciales à partir de 1989. Elle a constitué une réserve (Réserve 470.2) pour couvrir les obligations découlant du paragraphe 470 du statut du régime d'assurance maladie du personnel. Au 31 décembre 2003, les avoirs du régime s'élevaient à 268 millions de dollars, dont 218 millions de dollars affectés à la Réserve spéciale 470.2.

24. L'étude actuarielle de l'OMS remonte à juin 2000. Les charges à payer de l'OMS suivant la norme 106 du Financial Accounting Standards Board, avec un taux d'actualisation de 6,5 %, étaient estimées à 224,5 millions de dollars au titre des retraités, et 146,7 millions de dollars au titre des assurés en activité.

25. L'OMS fait actuellement réaliser une étude actuarielle complète qui devrait livrer des prévisions à jour des obligations futures du régime. En outre, une étude de l'actif et du passif est en cours, qui devrait aider l'OMS à évaluer sa stratégie de placement des avoirs du régime.

Union postale universelle

26. Les montants en cause étant relativement modestes, l'UPU ne calcule pas le montant estimatif des prestations d'assurance maladie après la cessation de service, et ne comptabilise pas les obligations correspondantes.

Organisation météorologique mondiale

27. Une étude actuarielle des obligations accumulées de l'Organisation météorologique mondiale (OMM) au titre des prestations d'assurance maladie après la cessation de service, arrêtée au 31 décembre 2003, donnait pour montant estimatif 6,6 millions de dollars au titre des retraités et 6,9 millions de francs suisses (soit l'équivalent de 5,5 millions de dollars des États-Unis au taux de change opérationnel au 31 décembre 2003) au titre des assurés actifs. Ces montants n'avaient pas été inclus dans les états financiers, mais ils figuraient dans les notes accompagnant les états. L'OMM avait comptabilisé au décaissement sa contribution à l'assurance maladie après la cessation de service, et a commencé en 2002 à provisionner une réserve pour les prestations après la cessation de service d'un montant équivalant à 2 % de la masse salariale. Le solde de cette réserve s'élevait au 31 décembre 2003 à 1,6 million de francs suisses (soit 1,3 million de dollars des États-Unis).

Organisation mondiale de la propriété intellectuelle

28. Une évaluation actuarielle réalisée pour l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI) en 1999 a été mise à jour tous les ans. Au 31 décembre 2003, les obligations étaient estimées à 54 millions de francs suisses (soit 43,2 millions de dollars des États-Unis) pour les prestations d'assurance maladie après la cessation de service et 21 millions de francs suisses (soit 16,8 millions de dollars des États-Unis) pour les versements à la cessation de service. L'OMPI ne prévoit pas de provisionner les obligations d'assurance maladie après la cessation de service, mais elle indique le montant de ces obligations dans les notes des états financiers. On peut observer que l'OMPI a 10 millions de dollars de charges à payer au titre des versements à la cessation de service.

Organisation des Nations Unies pour le développement industriel

29. Sur la base d'une étude actuarielle réalisée en 2002, l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI) estime à 47,3 millions d'euros (soit 59,1 millions de dollars des États-Unis) le montant des charges à payer. L'étude était basée sur les taux de croissance utilisés par la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies pour la hausse des traitements et des retraites, une augmentation de 4 % des frais médicaux, et un taux d'actualisation de 8,5 %. Il n'a pas été constitué de provision pour ces obligations, et il n'est pas prévu de passer en charge les prestations au titre des services rendus dans l'exercice biennal en cours; les versements effectifs sont comptabilisés au décaissement, et enregistrés comme dépenses de l'exercice en cours.

Agence internationale de l'énergie atomique

30. L'Agence internationale de l'énergie atomique (AIEA) a réalisé une évaluation actuarielle des prestations d'assurance maladie après la cessation de service par la méthode des unités de crédit projetées. Les charges à payer au 31 décembre 2003 s'établissaient selon ces prévisions à 80,9 millions de dollars, dans l'hypothèse d'un taux d'intérêt de 8,5 % et d'une inflation des frais médicaux de 6 %.

31. Aucune disposition n'a été prise pour comptabiliser les prestations au titre des services rendus ou pour provisionner ces obligations. L'AIEA étudie toutefois diverses options de financement, et continue à calculer et à publier le montant

estimatif de ces obligations. La façon dont elle règlera le problème sera fortement influencée par les décisions qu'aura prises l'Assemblée générale sur les propositions avancées par le Secrétariat concernant le traitement des obligations de l'ONU au titre de l'assurance maladie après la cessation de service.

Organisation de l'aviation civile internationale

32. Selon une étude actuarielle arrêtée au 31 décembre 2003, le montant estimatif des obligations d'assurance maladie après la cessation de service de l'Organisation de l'aviation civile internationale (OACI) était de 28,2 millions de dollars (11,9 millions de dollars au titre des retraités, et 16,3 millions de dollars au titre des assurés en activité). L'étude a été réalisée selon les normes professionnelles de l'Institut canadien des actuaires et les normes comptables du Canada, et conformément aux principes actuariels généralement reconnus. Les hypothèses principales étaient les suivantes : taux d'actualisation de 6,0 %; inflation de 4 % pour les frais dentaires et allant de 4 à 13 % pour les frais médicaux.

33. L'OACI ne comptabilise pas les obligations correspondantes. Les frais effectifs engagés pendant un exercice donné au titre des prestations après la cessation de service sont enregistrés comme dépense de cet exercice. L'OACI n'a pas pris de dispositions pour provisionner ces obligations, et ne prévoit pas d'en prendre. Le montant estimatif des obligations est publié sous forme de note des états financiers.

Organisations où il n'a pas été réalisé d'évaluation actuarielle

34. Il n'y avait pas eu d'évaluation actuarielle indiquant les obligations au 31 décembre 2003 pour le Programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), le Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat), l'Office de secours et de travaux pour les réfugiés de Palestine dans le Proche-Orient (UNRWA), l'Organisation mondiale du commerce (OMC), et le Programme des Nations Unies contre la drogue et le crime (PNUDC).

Annexe III

Glossaire

Charge à payer (Accrued liability) – Valeur actuarielle à une date donnée des prestations attribuées au titre des services rendus par un membre du personnel jusqu'à une date déterminée. Avant qu'un membre du personnel ait acquis le droit à la totalité des avantages prévus, l'obligation à une date donnée au titre des prestations accumulées (ou constituées) représente une fraction de l'obligation au titre des prestations prévisibles attribuées pour les services rendus à cette date. À partir du moment où l'intéressé a acquis le droit à la totalité de ces avantages, les deux obligations sont identiques.

Méthode de la comptabilité en droits constatés (ou comptabilité d'exercice) (Accrual basis) – Méthode qui consiste à rattacher à l'exercice les produits acquis et les dépenses encourues ou les obligations contractées pendant l'exercice, en les comptabilisant sur la base du fait générateur et non de l'opération de caisse.

Valeur actuarielle (Actuarial present value) – Valeur actualisée (à la date de l'évaluation) d'un versement ou d'une série de versements à effectuer à l'avenir. Cette valeur est déterminée par actualisation des versements futurs à un taux d'intérêt prédéterminé, compte tenu de la probabilité du versement.

Évaluation actuarielle (Actuarial valuation) – Détermination en fin d'exercice de la valeur des charges à payer, compte tenu des hypothèses actuarielles et des taux d'actualisation retenus ainsi que des dispositions du régime.

Amortissement (Amortization) – Étalement sur plusieurs exercices des dettes non provisionnées ou, dans un régime d'avantages sociaux, des obligations non financées se rapportant aux prestations.

Prestation (Benefits) – Prestations pour soins de santé ou couverture des frais médicaux auxquelles ont droit les participants au régime d'assurance maladie après la cessation de service.

Méthode de la comptabilité de caisse (Cash basis, pay-as-you-go) – Méthode consistant à passer les prestations en charge au moment de leur décaissement.

Coût des prestations au titre des services rendus au cours de l'exercice (Current service costs) – Coût des prestations qui seront dues après la cessation de service au titre des services rendus pendant l'exercice.

Taux d'actualisation (Discount rate) – Taux d'intérêt estimatif qui permettrait de régler les prestations dues après la cessation de service. Il sert à déterminer la valeur actuelle des obligations futures au titre des prestations postérieures à la cessation de service.

Obligations financées par capitalisation (Funded liability) – Obligations couvertes par une réserve qui servira ultérieurement à financer les prestations.

Taux tendanciels de variation des frais médicaux (Healthcare trend rates) – Hypothèses concernant le taux de variation annuel du coût des prestations d'assurance maladie.

Coût financier (Interest cost) – Coût correspondant aux intérêts entrant dans la valeur actualisée des obligations au titre des prestations accumulées (ou constituées), résultant du fait qu'on se rapproche de la date de règlement.

Prestations après la cessation de service (Post-retirement benefits) – Prestations autres que la pension de retraite accordées par l'organisation aux membres du personnel retraités.

Fonds des prestations après la cessation de service (Post-retirement benefit fund) – Compte spécialement constitué pour accumuler les actifs qui serviront à payer les prestations postérieures à la cessation de service le moment venu. En général, l'emploi de ces actifs est limité au paiement des prestations.

Méthode des unités de crédit projetées, ou méthode de répartition (des prestations) au prorata des services (Projected unit credit method, accrued benefit method) – Méthode d'évaluation actuarielle des obligations au titre des prestations définies et du coût des prestations au titre des services rendus pendant l'exercice et des services passés. Les unités de crédit sont évaluées individuellement puis regroupées pour déterminer l'obligation finale.

Normes comptables

Normes comptables du système des Nations Unies – Le paragraphe 57 dispose que si la politique financière de l'organisation l'exige, des provisions sont inscrites au passif pour couvrir les prestations postérieurement au départ à la retraite. Si ces charges ne sont pas intégralement provisionnées, on le signalera dans les notes en indiquant, dans la mesure du possible, le montant estimatif total de ces éléments de passif.

Financial Accounting Standards Board (FASB) – La norme FAS 106 rend obligatoire la comptabilisation par anticipation des obligations correspondant aux prestations qui seront dues après la cessation de service auxquelles les membres du personnel acquièrent le droit pendant leur période d'activité. Il faut comptabiliser chaque année le coût des services rendus, le coût financier et la charge d'amortissement de l'exercice, selon la méthode de la comptabilité en droits constatés (ou d'exercice).

International Financial Reporting Standards (IFRS) – La norme IFRS 19 oblige à comptabiliser l'obligation qu'a une organisation de verser des prestations et à en déterminer la valeur actualisée selon la méthode des unités de crédit projetées, en utilisant certaines hypothèses concernant les variables démographiques et financières.

Annexe IV

Historique du programme d'assurance maladie après la cessation de service de l'Organisation des Nations Unies

1. Aux termes de l'article 6.2 du Statut du personnel, le/la Secrétaire général(e) établit pour le personnel un système de sécurité sociale prévoyant notamment des dispositions pour la protection de la santé des intéressés. Dès le début, la participation aux régimes d'assurance maladie de l'ONU a été facultative, et elle le reste. Dans les premiers temps de l'Organisation, l'assurance maladie n'était offerte qu'aux fonctionnaires en activité, et l'Organisation ne subventionnait pas les cotisations. Par sa résolution 1095 (XI) du 27 février 1957, l'Assemblée générale a autorisé le Secrétaire général à répartir à part à peu près égale le coût total de l'assurance maladie entre l'ensemble du personnel participant et l'Organisation, de façon que les fonctionnaires des classes les moins rémunérées reçoivent une assistance financière plus grande que ceux des classes les plus rémunérées.

2. Dans un rapport présenté à l'Assemblée générale à sa vingt et unième session (A/6491 et Corr.1), le Secrétaire général disait que l'expérience acquise au cours des années montrait de façon concluante que l'arrangement initial – cessation automatique de l'assurance lorsque l'intéressé quitte l'Organisation – était « par trop rigoureux » et que ni les pratiques nationales ni les pratiques internationales ne le justifiaient. Il était noté dans le rapport qu'il était de pratique courante que les États Membres assurent une protection contre la maladie à leurs fonctionnaires et à leur famille après la cessation de service, et que cette même protection était déjà assurée aux anciens fonctionnaires de plusieurs institutions spécialisées. Ayant étudié s'il serait possible d'étendre le bénéfice des systèmes de protection contre la maladie aux anciens fonctionnaires de l'ONU, le Secrétaire général avait conclu que, sous réserve de certaines conditions à remplir, cette extension était parfaitement possible – qu'il s'agisse du coût pour les participants, du versement des cotisations ou du service des prestations.

3. En conséquence, le bénéfice de l'assurance maladie a été étendu aux retraités en 1967, l'Assemblée générale ayant décidé à sa 1501^e réunion plénière, le 20 décembre 1966, d'approuver la création du programme d'assurance maladie après la cessation de service. Compte tenu du principe établi par l'Assemblée dans sa résolution 1095 (XI) du 27 février 1957, selon lequel les cotisations individuelles au régime d'assurance maladie sont à fixer en fonction du niveau de traitement, les cotisations des affiliés au programme d'assurance maladie après la cessation de service ont été fixées au début selon le même barème que celui qui était appliqué aux fonctionnaires en activité. Un participant au programme payait donc, selon le montant brut de sa pension de retraite, les mêmes cotisations qu'un actif percevant un traitement net de niveau équivalent.

4. Au début, le programme d'assurance maladie après la cessation de service était ouvert aux anciens fonctionnaires qui avaient cessé leur service à l'Organisation à l'âge de la retraite, ou pour cause d'invalidité, sous réserve qu'ils aient cotisé pendant une période spécifiée à un régime d'assurance maladie de l'Organisation. Pour les retraités, cette période était de 10 ans, et de trois ans en cas de départ pour invalidité. Dans tous les cas, l'assurance maladie après la cessation de service n'était ouverte qu'aux personnes bénéficiant d'une prestation périodique de la

Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies, soit de retraite, soit en vertu des dispositions réglementaires relatives aux indemnités en cas de maladie, d'accident ou de décès imputables au service. Les personnes à charge et les bénéficiaires de pensions de réversion pouvaient également être couverts sous certaines conditions.

5. À compter du 1^{er} janvier 1974, le barème des cotisations pour les assurés après la cessation de service bénéficiant d'une subvention a été ramené à 50 % de la cotisation versée par les assurés en activité. Il ne faut toutefois pas oublier que cette disposition de répartition interne des coûts ne modifie pas le ratio de partage des coûts de base entre l'Organisation et les cotisants aux régimes d'assurance maladie pris collectivement. Elle ne fait que traduire le transfert d'une partie de la subvention globale des actifs vers les assurés ayant cessé le service.

6. À sa trente-huitième session, l'Assemblée générale, par sa résolution 38/235 du 20 décembre 1983, a approuvé une proposition du Secrétaire général tendant à modifier légèrement les conditions d'admission au programme d'assurance maladie après la cessation de service, afin de les harmoniser avec les dispositions régissant la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies. En conséquence, à compter du 1^{er} janvier 1984, les fonctionnaires qui, ayant pris leur retraite à 55 ans ou plus, avaient cotisé à un régime d'assurance maladie de l'ONU pendant cinq ans au moins, ont pu bénéficier du programme, à condition d'acquitter la totalité de la cotisation pendant la période représentant la différence entre la durée de leur affiliation à un régime d'assurance maladie de l'ONU et les 10 ans ouvrant droit à la subvention. Lorsque la période de leur affiliation en service actif, augmentée de leur période d'affiliation sans subvention après la cessation de service, atteindrait 10 ans, ils pourraient bénéficier d'une subvention.

7. Dans la même résolution, l'Assemblée générale, outre les modifications apportées aux conditions d'admission qui viennent d'être mentionnées au paragraphe 6, a approuvé une révision de la part respective supportée par les assurés et par l'Organisation, suivant la formule recommandée par la Commission de la fonction publique internationale et le Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires. L'application du nouveau dispositif de partage des coûts, entré en vigueur le 1^{er} janvier 1984, a fait que les deux tiers des coûts des plans d'assurance maladie du Siège ont été supportés par l'Organisation et un tiers par les assurés (actifs et après la cessation de service, collectivement). Le partage par moitié, toutefois, reste en vigueur dans tous les autres lieux d'affectation.

8. Dans la section III de sa résolution 41/209 du 11 décembre 1986, l'Assemblée générale a approuvé des arrangements proposés par le Secrétaire général dans son rapport (A/C.5/41/17) concernant l'admission à l'assurance maladie des agents des services généraux et des catégories apparentées recrutés sur le plan local dans certains lieux d'affectation. Aux termes de ces arrangements, qui sont entrés en vigueur le 1^{er} septembre 1987, le régime de prestations médicales prévu à l'appendice E du Règlement du personnel, qui ne comportait pas de cotisations des assurés, a été reformulé en Plan d'assurance médicale, qui en comportait et dont les prestations étaient structurées de manière comparable à celle des autres systèmes d'assurance offerts par les organisations appliquant le régime commun. De ce fait, ces groupes d'agents des services généraux ont pu être admis pour la première fois à l'assurance maladie après la cessation de service.

9. Depuis ses débuts, le programme d'assurance maladie après la cessation de service a connu une forte croissance, tant du nombre des assurés que des coûts. Cette croissance a été particulièrement accusée depuis le milieu des années 80, du fait de phénomènes démographiques, d'une augmentation de la consommation, et de l'envolée des frais médicaux. On peut s'en faire une idée en constatant que la moyenne des affiliations à l'assurance maladie après la cessation de service a plus que doublé, passant de 2 672 retraités pour l'exercice biennal 1984-1985 à 7 015 à la fin de l'exercice biennal 2002-2003. Pendant la même période, la subvention de l'Organisation à l'assurance maladie des retraités a presque décuplé, passant de 6,9 à 67,7 millions de dollars. La différence entre les deux rythmes d'accroissement est due essentiellement à la hausse vertigineuse des coûts de traitement médical et à l'augmentation de la consommation de services médicaux. Cette consommation, qui mesure les types et la fréquence des traitements médicaux, est en corrélation forte avec la composition démographique de la population assurée, surtout avec la répartition par âge. À cet égard, l'Organisation des Nations Unies connaît, du point de vue des coûts de l'assurance maladie, une évolution défavorable analogue à celle que connaissent certains régimes nationaux de sécurité sociale. La cause en est que la proportion de retraités assurés par rapport à celle des actifs augmente. De plus, l'âge moyen du groupe des retraités est en légère augmentation, et l'espérance de vie s'est allongée. À mesure que l'âge des gens augmente, les dépenses annuelles engagées pour des soins médicaux nécessaires ont tendance à augmenter aussi. L'effet combiné de tous ces éléments gonfle les coûts de l'assurance maladie et les cotisations des assurés comme de l'Organisation.
