



# Assemblée générale

Distr. générale  
1<sup>er</sup> septembre 2010  
Français  
Original : anglais

---

## Soixante-cinquième session

Point 131 de l'ordre du jour provisoire\*

### Budget-programme de l'exercice biennal 2010-2011

## **Assurance maladie après la cessation de service : fonds de réserve pour les charges relatives aux assurances maladies et soins dentaires**

### **Rapport du Secrétaire général**

#### **I. Introduction**

1. Dans son rapport sur les charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service et le mode de financement proposé (A/64/366), le Secrétaire général recommande notamment à l'Assemblée générale d'approuver l'abandon du financement des prestations de santé suivant le principe de la comptabilisation au décaissement et d'adopter une stratégie de financement garantissant que les fonds nécessaires seront systématiquement mis de côté pour couvrir les charges actuelles et à venir. Il présente trois formules dans son rapport. Celle qu'il préconise consiste à faire un versement initial non renouvelable comprenant notamment 83,1 millions de dollars prélevés sur les réserves déjà constituées au titre des assurances maladie et soins dentaires.

2. Ayant examiné le rapport du Secrétaire général et le rapport y afférent du Comité consultatif pour les questions administratives et budgétaires (A/64/7/Add.4), l'Assemblée générale a demandé au Secrétaire général, dans sa résolution 64/241, de continuer de valider le montant des charges à payer au moyen des chiffres vérifiés par le Comité des commissaires aux comptes et de lui présenter à sa soixante-septième session un rapport sur la question ainsi que sur les autres questions posées par la gestion des charges à payer au titre de l'assurance maladie après la cessation de service.

3. En outre, l'Assemblée générale a décidé, à la section XI de sa résolution 64/245 intitulée « Questions spéciales relatives au projet de budget-programme pour l'exercice biennal 2010-2011 », de reprendre l'examen de la question des 83,1 millions de dollars provenant des réserves pour les assurances médicales et soins dentaires visés dans la proposition du Secrétaire général concernant le mode

---

\* A/65/150.



de financement des engagements au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, et prié le Secrétaire général de lui fournir à sa soixante-cinquième session des informations sur la composition de ces réserves. Les renseignements supplémentaires demandés sont donnés dans le présent rapport.

## **II. Réserves constituées au titre de l'assurance maladie**

4. Pour stabiliser les primes, de chacun de ses régimes auto-assurés, l'ONU s'est dotée de réserves qui servent à faire face aux grandes fluctuations du montant des cotisations nécessaires. Ces réserves permettent de lisser les augmentations de cotisations en empêchant qu'un niveau exceptionnellement élevé des demandes de remboursement prévues une année ne donne lieu à une augmentation inhabituellement forte des cotisations. Les fonds mis en réserve au titre de l'assurance maladie servent également à faire face aux demandes de remboursement imprévues en cas de catastrophe. Les soldes des réserves se composent d'un mélange de cotisations et de revenus de placements accumulés sur plus de 20 ans grâce aux primes versées par les fonctionnaires actifs et les retraités, par l'ONU et par les autres entités du système des Nations Unies<sup>1</sup>, au titre de différents régimes d'assurance maladie subventionnés au moyen de contributions obligatoires ou de ressources extrabudgétaires.

5. Les réserves pour les soins médicaux et dentaires continuent d'être gérées en bon père de famille, en tenant compte des normes du secteur de l'assurance, selon lesquelles les réserves pour l'assurance maladie doivent représenter environ trois à quatre mois de remboursements. Le solde de ces réserves provient des cotisations aux régimes d'assurance maladie versées par les différentes entités concernées, dont la part a varié au fil du temps en fonction de leurs effectifs et de leur programme de travail. Les soldes des réserves augmentent lorsqu'elles produisent des intérêts et que les demandes de remboursement sont inférieures aux prévisions; en revanche, ils baissent les années où les demandes de remboursement dépassent les prévisions. Par exemple, en ce qui concerne le fonds de réserve du régime Empire Blue Cross, le solde est tombé à un niveau inférieur aux normes de la profession en raison des demandes de remboursement de ces dernières années.

6. Le montant cumulé de la réserve du régime auto-assuré d'assurance maladie pour le personnel recruté sur le plan local dans certains lieux d'affectation hors Siège est le cumul des excédents des contributions versées par l'ONU et ses fonctionnaires en activité ou retraités depuis la création de ce régime, en 1987, constaté lorsque le montant des demandes de remboursement de soins a été inférieur à celui des cotisations. Les fonctionnaires couverts pendant toutes ces années ont émarginé les uns au budget ordinaire (principalement le personnel local des commissions régionales et des missions politiques spéciales), les autres aux ressources extrabudgétaires [essentiellement le personnel local de l'Office des Nations Unies à Nairobi, du Programme des Nations Unies pour l'environnement et du Programme des Nations Unies pour les établissements humains (ONU-Habitat)], tandis que d'autres encore travaillaient dans les opérations de maintien de la paix. La réserve du régime d'assurance maladie en question a donc été alimentée par

---

<sup>1</sup> Essentiellement le Programme des Nations Unies pour le développement, le Bureau des Nations Unies pour les services d'appui aux projets, le Fonds des Nations Unies pour la population et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

toutes ces sources de financement, la part de chacune d'elles dépendant de la répartition des effectifs, qui a évolué dans le temps, et des revenus générés par le placement des fonds.

### III. Composition des 83,1 millions de dollars

7. Comme indiqué plus haut, la réserve correspondant aux différents régimes d'assurance maladie a grossi pendant de nombreuses années grâce aux contributeurs provenant de multiples sources de financement. S'il est vrai que les montants des réserves reviennent à ces sources de financement, il n'est toutefois pas possible de savoir précisément quelle est la part de chacune d'elles dans le montant cumulé de ces fonds, car les fonctionnaires cotisant à tous les types de fonds ont participé au financement des régimes dans des proportions qui ont évolué en fonction du programme de travail de l'ONU et des fonds et programmes participants, et car les données relatives à l'assurance maladie n'ont pas été et ne se sont pas ventilées par source de financement. En outre, le montant des réserves a varié d'une année à l'autre et d'un régime à l'autre, les fonctionnaires en activité et les retraités ayant pour certains changé de couverture en changeant de régime au gré des changements de lieu d'affectation ou de résidence, ou pour toute autre raison. Par ailleurs, des fonctionnaires ont quitté leur emploi à l'ONU pour travailler pour les fonds et programmes, en gardant la couverture offerte par le régime d'assurance maladie administré par le Siège. Ces éléments compliquent encore le problème et empêchent de savoir exactement quelle est la part de chacune des sources de financement dans la composition des réserves.

8. Les réserves pour l'assurance maladie ont avant tout pour objet de stabiliser les cotisations. Elles s'attribuent donc naturellement aux contributeurs actuels en tenant compte des sources de financement actuelles. C'est pourquoi l'ONU a recours à une « suspension des cotisations » pour redistribuer périodiquement les excédents des réserves à toutes les sources de financement, en prenant en considération les données actuelles concernant la participation aux régimes. Cette méthode ne tient pas compte de l'évolution des niveaux de contribution des différentes sources de financement. Au contraire, en cas de suspension des cotisations, les réserves sont partagées entre toutes les sources de financement selon la répartition actuelle des cotisants. Ce principe a été et continue d'être considéré comme le moyen le plus équitable de rendre à toutes les sources de financement les excédents des réserves. Il est donc envisagé de l'adopter pour restituer une partie des 83,1 millions de dollars issus de ces fonds aux différentes sources de financement avant la fin de l'exercice 2010.

9. En l'absence de méthode plus fiable pour établir la part de ces sources, une suspension des cotisations est considérée comme la meilleure façon de déterminer la composition des montants cumulés des réserves pour l'assurance maladie. Suivant la méthode décrite ci-dessus, la répartition estimée des 83,1 millions de dollars de réserves entre les sources de financement se présente comme indiqué en annexe. Il convient de noter que la somme de 83,1 millions de dollars ne comprend aucune partie de la réserve du régime Empire Blue Cross, du fait de son très bas niveau.

## Annexe

## Répartition estimée à 83,1 millions de dollars de réserves

(En milliers de dollars)

Régime	Répartition par sources de financement							
	Part des fonctionnaires et des retraités (contributions des fonctionnaires – en activité et en retraite – de l'ONU et d'autres entités du régime commun)			Part des organisations (ONU et autres)				
	Répartition par régime	Budget ordinaire	Comptes des opérations de maintien de la paix	Fonds extra- budgétaires <sup>a</sup>	Total ONU	Autres entités des Nations Unies <sup>b</sup>	Part totale de l'organisation (ONU et autres entités)	
Aetna	32 700,0	8 992,5	13 864,8	2 877,6	1 536,9	18 279,3	5 428,2	23 707,5
Cigna	1 400,0	477,5	469,6	121,8	74,2	665,6	256,9	922,5
Van Breda	14 000,0	7 000,0	1 579,2	1 985,2	406,0	3 970,4	3 029,6	7 000,0
Régime d'assurance maladie	35 000,0	7 630,0	6 062,0	18 641,0	2 667,0	27 370,0	0,0	27 370,0
<b>Total</b>	<b>83 100,0</b>	<b>24 100,0</b>	<b>21 975,6</b>	<b>23 625,6</b>	<b>4 684,1</b>	<b>50 285,3</b>	<b>8 714,7</b>	<b>59 000,0</b>

<sup>a</sup> Y compris les fonds d'affectation spéciale, les fonds de coopération technique et les fonds spéciaux.<sup>b</sup> Essentiellement le PNUD, le FNUAP, l'UNOPS et l'UNICEF.