

برنامج
الأغذية
العالمي



Programme
Alimentaire
Mondial

World
Food
Programme

Programa
Mundial
de Alimentos

**Session annuelle
du Conseil d'administration**

Rome, 27 - 29 mai 1997

RESSOURCES ET FINANCES

**Point 4 e) de l'ordre du
jour**



Distribution: GÉNÉRALE

WFP/EB.A/97/4-E

5 décembre 2001

ORIGINAL: ANGLAIS

FINANCEMENT DES ENGAGEMENTS CUMULÉS AU TITRE DE L'ASSURANCE MALADIE APRÈS CESSATION DE SERVICE

Le tirage du présent document a été restreint. MM. les délégués et observateurs sont donc invités à apporter leur exemplaire personnel en séance et à ne pas demander d'exemplaires supplémentaires.

INTRODUCTION

1. Les cotisations que paient actuellement les retraités ayant droit à l'assurance médicale sont inférieures aux remboursements qu'ils touchent. Ce déficit doit être financé; il l'est actuellement par le personnel en cours de service et par le PAM. Il faut prévoir que ce déficit va augmenter.
2. Il est maintenant obligatoire d'évaluer le montant des obligations correspondantes (ce qui peut se faire par des méthodes actuarielles) et de le divulguer. À sa troisième session ordinaire de 1996, le Conseil d'administration a "demandé au Secrétariat d'élaborer un plan à long terme pour financer les engagements cumulés au titre de l'assurance maladie après cessation de service" (WPF/EB 3/96/14, point 2 f).
3. Le présent rapport traite des moyens de financer ces obligations.

POURQUOI FAUT-IL EVALUER ET DIVULGUER LES OBLIGATIONS?

4. Plusieurs facteurs ont amené à modifier les normes internationales de comptabilité, notamment:
 - L'accroissement des dépenses médicales
 - L'augmentation du ratio retraités/actifs
 - Le droit des actionnaires d'être informés de la situation financière
 - La nécessité de protéger les droits des retraités
 - D'autres facteurs économiques
5. Les nouvelles normes comptables des Nations Unies prescrivent que les obligations relatives aux prestations de fin de service et aux prestations après départ à la retraite soient provisionnées dans les comptes dans la mesure où les politiques financières de l'organisation le prescrivent. Si elles ne sont pas pleinement provisionnées, elles doivent faire l'objet d'une déclaration appropriée dans les notes accompagnant les états financiers et leur montant total doit si possible être estimé.

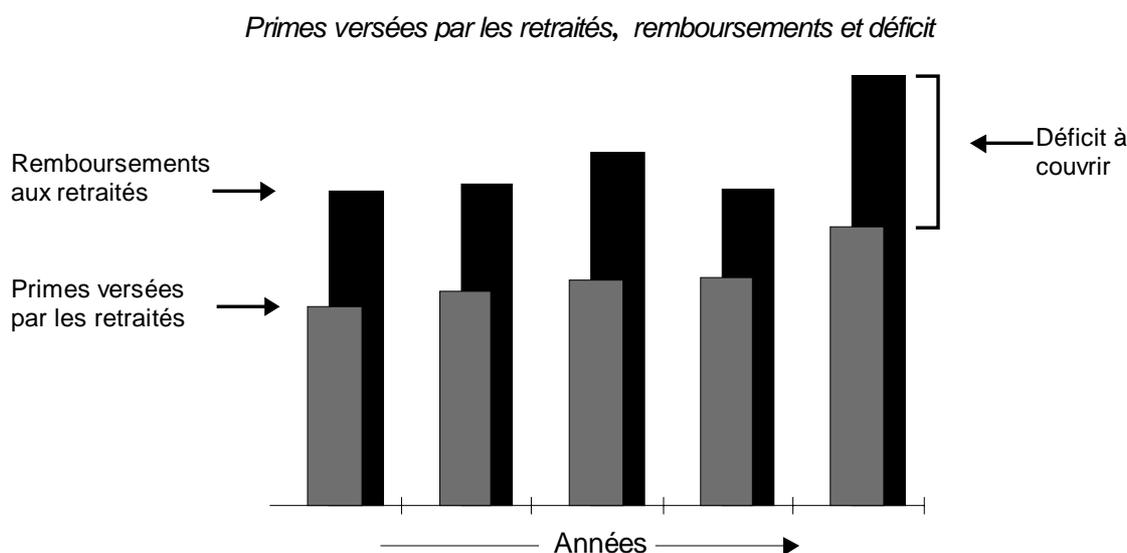
MODE DE FINANCEMENT ACTUEL DE L'ASSURANCE MALADIE APRES CESSATION DE SERVICE

6. La FAO a souscrit auprès d'une compagnie d'assurance privée une police de groupe couvrant essentiellement son propre personnel, celui du PAM et celui du FIDA. En 1995, cela représentait environ 6000 actifs et 3000 retraités. Le droit à l'assurance maladie après la cessation de service est subordonné à plusieurs conditions (dont la principale est qu'il faut avoir pris sa retraite d'une organisation couverte par la police et avoir au moins dix ans de service). L'assurance est obligatoire pour le personnel en cours de service, et facultative pour les retraités.¹

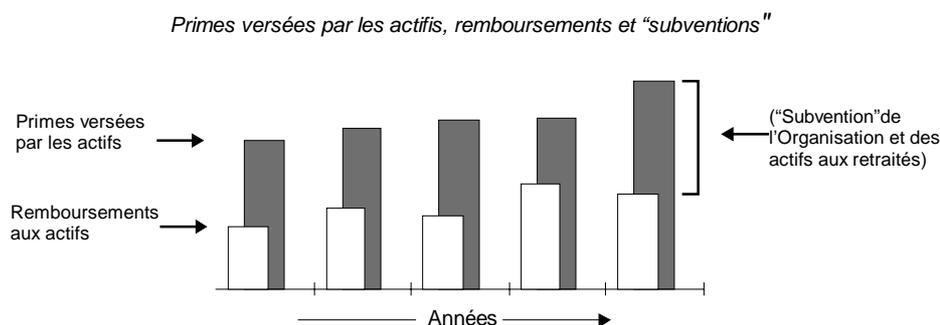
¹ Dans le reste du texte, le terme "retraités" désignera les retraités ayant droits.



7. La prime, calculée de façon à couvrir le montant prévu des remboursements et des frais administratifs, est revalorisée tous les ans. Elle est pour moitié environ à la charge de l'organisation (dans le cas du PAM, au titre des coûts de soutien indirects) et pour moitié à la charge des fonctionnaires en service ou retraités. Les cotisations versées par l'assuré dépendent seulement du nombre de personnes à sa charge qui sont couvertes par l'assurance.
8. On a constaté que les demandes de remboursement des retraités et les frais connexes sont régulièrement plus élevés que les primes versées par eux. Cela signifie que l'assurance des retraités est en partie "subventionnée" par les primes que versent les actifs.
9. Le graphique ci-dessous fait apparaître la différence entre les primes versées par les retraités et les montants qui leur ont été remboursés:



10. Le graphique ci-après fait apparaître la différence entre les primes versées par les assurés actifs et les remboursements touchés par eux:



11. Dans ces conditions, le déficit du régime d'assurance des retraités est actuellement financé par les primes que versent l'Organisation et les fonctionnaires en activité, et les coûts futurs ne sont pas financés du tout.
12. Comme le PAM doit couvrir ce déficit à l'avenir, cette situation crée pour lui des obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service.



13. La FAO a fait exécuter une étude actuarielle pour chiffrer les obligations au titre de l'assurance maladie après cessation de service à la fin de 1993. Elle a fait établir une deuxième étude à la fin de 1995, mais le rapport n'a été prêt qu'après la dernière session de 1996 du Conseil d'administration, trop tard pour qu'il soit possible d'en tenir compte dans les comptes de l'exercice 1994-95.

HYPOTHESES ADOPTEES PAR LES ACTUAIRES

14. Pour évaluer les obligations au titre de l'assurance maladie après cessation de service, il fallait faire un certain nombre d'hypothèses.
- Les actuaires ont adopté les hypothèses utilisées pour l'évaluation de la Caisse commune des pensions du personnel des Nations Unies (concernant le renouvellement du personnel, l'âge au décès, l'augmentation de la rémunération considérée aux fins de la pension etc.), avec certaines modifications pour tenir compte des spécificités démographiques du groupe d'assurés concerné.
 - Ils ont admis que le taux d'accroissement des demandes de remboursement de frais médicaux serait de deux points supérieur au taux d'inflation.
 - Les demandes futures de remboursement des retraités comprennent non seulement celles des personnes déjà à la retraite, mais aussi celles des fonctionnaires actuellement actifs qui prendront leur retraite à l'avenir. Toutefois, le personnel actuellement en service n'a pas terminé sa carrière et il faut partir d'une hypothèse pour évaluer la part de ses droits futurs qui est déjà acquise. Les actuaires ont considéré que l'acquisition des droits s'étale sur toute la carrière des fonctionnaires, même s'ils peuvent faire valoir leurs droits au bout d'une période moins longue (actuellement, les fonctionnaires ont droit à la couverture médicale après dix ans de service seulement). Les actuaires ont fait observer que s'ils avaient appliqué la norme comptable 106 des GAAP (principes comptables généralement admis aux Etats-Unis), selon lesquels les droits sont pleinement acquis dès le moment où les employés peuvent les faire valoir (et non pas seulement lorsqu'ils prennent leur retraite), le montant des obligations serait beaucoup plus élevé.
 - Les actuaires ont réparti les coûts et les obligations entre les organisations participantes au prorata des rémunérations considérées aux fins de la pension, et non, comme on le fait actuellement, en fonction du statut familial. L'on a utilisé dans ce document les chiffres des actuaires, mais on notera qu'avec cette méthode, la part du PAM est de 17,8 pour cent, au lieu des 16,6 pour cent actuels.
 - Les taux de change de janvier 1996 ont été utilisés pour tous les calculs.

VALEUR ACTUELLE DES OBLIGATIONS ET DU "COUT DU SERVICE"

Valeur actuelle

15. La valeur des obligations à couvrir au titre de l'assurance-maladie après cessation de service est égale à la valeur des remboursements futurs aux retraités, moins celle des cotisations futures des retraités. Comme il s'agit de montants à recevoir et à payer dans l'avenir, sur plusieurs années, il faut les escompter pour obtenir la *valeur actuelle*.



16. En admettant que l'acquisition des droits s'étale sur toute la carrière du fonctionnaire, la valeur actuelle des obligations au titre de l'assurance maladie des retraités comprend celle des *obligations échues* (212,5 millions de dollars¹) et celle des *obligations à échoir* (81,6 millions de dollars). La part du PAM serait de 37,75 et 14,5 millions de dollars respectivement.

Coût du service

17. Les obligations au titre de l'assurance maladie des retraités évoluent. Chaque année les fonctionnaires déjà en activité et nouvellement recrutés gagnent une partie de leurs droits à la couverture médicale après la cessation de service. La valeur actuelle des droits ainsi gagnés chaque année (nette de leurs cotisations futures en tant que retraités) est dite *coût du service*.
18. Les actuaires chiffrent ce coût à 8,4 millions de dollars par an, dont 1,5 million pour le PAM. Ce coût doit être pris en compte indépendamment des obligations échues au titre de l'assurance médicale après cessation de service.
19. En outre, la réalité sera toujours différente des estimations actuarielles: il y aura toujours des gains ou des pertes actuariels dont il sera tenu compte dans l'évaluation suivante. La valeur des obligations à divulguer ou comptabiliser devra alors être modifiée.

OPTIONS POUR LE PAM

20. L'étude actuarielle amène à poser plusieurs questions:

Est-il nécessaire de préfinancer les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service?

21. Les normes comptables des Nations Unies autorisent à ne pas préfinancer les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, pourvu que ces obligations soient divulguées (c'est ce que fait l'ONU elle-même).
22. En ce qui concerne les organisations dont les normes diffèrent des Normes comptables internationales, il est indiqué au paragraphe premier des normes comptables des Nations Unies que celles-ci sont en grande partie inspirées des Normes comptables internationales; les différences sont pour la plupart dues au caractère intrinsèquement non commercial des activités de ces organisations.
23. Bien que les organisations du système des Nations Unies puissent s'écarter des Normes comptables internationales en s'abstenant de préfinancer les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, il n'est pas évident que cette option soit indiquée pour le PAM.

Trois raisons principales militent en faveur du préfinancement des obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service dans le cas du PAM. Il s'agit de la charge qu'elles font peser sur:

- **Les coûts de soutien indirects**

Dans les autres organisations des Nations Unies qui sont financées par des contributions statutaires, il importe peu de reporter sur l'avenir des obligations échues. Dans le cas d'une

¹Toutes les valeurs sont exprimées en dollars des Etats-Unis.



organisation financée par des contributions volontaires telle que le PAM, cette pratique revient à accroître les coûts futurs qui ne sont pas directement liés à des opérations à savoir les coûts de soutien indirects alors que le Conseil d'administration et les donateurs ont maintes fois insisté pour que ces coûts soient maintenus à un niveau aussi bas que possible.

- **Les fonctionnaires en activité**

L'étude actuarielle montre que les obligations au titre de l'assurance maladie des retraités (donc les cotisations des fonctionnaires en activité) augmenteront beaucoup plus vite que la rémunération considérée aux fins de la pension, passant de 0,6 pour cent à 1,1 pour cent de cette dernière au cours des 15 prochaines années. Ainsi, la "subvention" des actifs au régime d'assurance des retraités augmentera de plus en plus.

- **Les contributions ordinaires de la FAO**

Il faut noter que le personnel émargeant aux budgets des fonds fiduciaires ou d'autres activités non permanentes (par exemple de projets spécifiques financés dans le cadre d'accords bilatéraux) acquiert aussi des droits à l'assurance maladie après la cessation de service. Toutes les activités du Programme sont financées par des contributions volontaires. Si les obligations ne sont pas financées maintenant, elles devront être imputées sur les financements qui seront disponibles au moment du décaissement.

24. S'il n'y a pas de financements disponibles à ce moment, la seule solution sera de les imputer sur les contributions ordinaires de la FAO. Le système actuel implique que des transferts de ce genre (dans les deux sens) ont certainement été effectués jusqu'ici; mais il est difficile de présumer que les Etats Membres de la FAO soient disposés à financer les obligations au titre de l'assurance maladie contractées par le PAM pour des personnels émargeant à des fonds fiduciaires ou d'autres types de contributions volontaires.
25. On notera en outre que s'il est décidé de préfinancer les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service, il faut également financer le coût du service.

Est-il possible d'amortir le financement?

26. Les actuaires ont fait observer que la Norme comptable internationale 19 prévoit l'amortissement des obligations qui ne sont pas préfinancées sur toute la durée de service des participants actifs. Ils considèrent toutefois que l'Organisation conserve la latitude d'adopter une autre norme si elle le juge approprié, compte tenu des circonstances. Plusieurs solutions seraient possibles: amortissement sur plusieurs années, par tranches égales, du capital et des intérêts; amortissement par capitalisation d'un pourcentage fixe de la rémunération considérée aux fins de la pension du personnel actuellement en activité; amortissement par capitalisation d'un pourcentage fixe de la rémunération considérée aux fins de la pension non seulement du personnel actuellement en activité, mais aussi du personnel qui sera recruté à l'avenir.
27. Les actuaires ont fait les calculs correspondant à la première et la troisième de ces options (la Caisse commune des pensions ne calcule pas la deuxième). Les obligations échues pourraient être financées:
 - soit par annuités égales de:
 - 25,6 millions de dollars sur 15 ans (la part du PAM serait de 4,5 millions de dollars) ou
 - 19,8 millions de dollars sur 30 ans (la part du PAM serait de 3,5 millions de dollars).



- soit par annuités égales à un pourcentage fixe de la rémunération considérée aux fins de la pension (y compris la rémunération du personnel qui sera recruté à l'avenir); ce pourcentage pourrait être:
 - 5,12 pour cent sur 15 ans, ce qui représenterait une somme allant de 18,6 millions de dollars (part du PAM: 3,3 millions) la première année à 39,3 millions la quinzième année (part du PAM: sept millions); ou
 - 3,09 pour cent sur 30 ans, ce qui représenterait une somme allant de 11,2 millions de dollars (part du PAM: deux millions) la première année à 52,9 millions la trentième année (part du PAM: 9,4 millions).
28. On peut se demander si la durée d'amortissement doit être basée sur toute la durée future du service des participants actifs (comme c'est le cas dans les organisations internationales ayant leur siège aux Etats-Unis qui comptabilisent les charges au moment de leur fait générateur) ou sur une période encore plus longue.
29. L'amortissement entraînerait donc un accroissement des coûts de soutien indirects; s'il se fait en 30 ans, ce surcoût irait de deux millions de dollars la première année à 9,4 millions la dernière. Il faut ajouter à cela le coût du service, soit 1,5 million de dollars par an.

Combien coûterait le préfinancement des obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service?

30. Préfinancer les obligations coûterait davantage que la méthode actuelle consistant à comptabiliser les décaissements au fur et à mesure en "subventionnant" les prestations dont bénéficient les retraités.
31. Le coût supplémentaire résultant de la capitalisation a été calculé en additionnant l'amortissement des obligations échues et le coût du service. Les actuaires ont ensuite comparé le coût ainsi obtenu avec les coûts actuels (y compris la "subvention"). Le surcoût s'établit comme suit:
- Si l'amortissement se fait en 15 ans, le surcoût va de 5,3 pour cent de la rémunération considérée aux fins de la pension la première année à 4,2 pour cent la quinzième année.
 - Si l'amortissement se fait en 30 ans, le surcoût va de 3,3 pour cent de la rémunération considérée aux fins de la pension la première année à 2,2 pour cent la quinzième année.

QUESTIONS EN SUSPENS

Différences entre le PAM et la FAO

32. Le PAM est financé par des contributions volontaires et le pourcentage de la contribution versée par un donateur peut subir des variations considérables d'une année à l'autre. La FAO est principalement financée par des contributions statutaires, réparties d'une manière relativement stable entre les Etats Membres.
33. Comme il est indiqué plus haut, les hypothèses de la Caisse commune des pensions utilisées par l'étude actuarielle ont été adaptées aux spécificités démographiques de la population concernée, qui englobe un groupe d'organisations. Le personnel du PAM n'a pas nécessairement des caractéristiques semblables à l'ensemble de cette population. Par exemple, dans la population totale, la proportion de personnel de terrain de la catégorie des services généraux est de 20,9 pour cent, alors qu'elle n'est que de 0,9 pour cent au PAM puisque le



personnel des services généraux du PAM sur le terrain est administré par le PNUD. Il y a peut-être d'autres différences: pyramide des âges, pourcentage des actifs qui auront droit à l'assurance maladie après la cessation de service, puisque le PAM emploie un grand nombre d'agents sous contrat-projet pendant moins de 10 ans.

34. Pour évaluer l'ampleur de ces différences et leurs effets sur la part des obligations échues et à échoir qui revient au PAM, une étude spéciale sera nécessaire. Entre temps, le PAM utilisera les chiffres découlant de l'étude actuarielle que la FAO a fait exécuter.

Quelles pourraient être les sources de financement?

35. Pour financer les obligations au titre de l'assurance maladie après cessation de service, le PAM pourrait:

- a) utiliser les excédents;
- b) virer des fonds de la réserve opérationnelle;
- c) recourir au préfinancement par annuités.

Au cas où l'**option b)** serait retenue, il faudrait utiliser les excédents pour reconstituer la réserve opérationnelle, de sorte que cette solution reviendrait au même que l'option a).

L'**option c)** entraînerait un accroissement des coûts de soutien indirects; or les donateurs et le Conseil d'administration ont maintes fois demandé que ces frais soient maintenus à un niveau aussi bas que possible.

36. Dans la mesure où il existe un excédent permettant de financer ces coûts, ceux-ci pourraient ne pas être inclus dans le budget administratif et d'appui aux programmes; l'option a) est donc considérée comme la meilleure.

Financement échelonné

37. Les excédents de l'exercice biennal en cours risquent de ne pas suffire pour financer la totalité des obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service; il faudra donc procéder par étapes.
38. Comme il est admissible de ne pas comptabiliser les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service (à condition de les divulguer), il est à plus forte raison admissible de les comptabiliser partiellement, en y affectant les excédents disponibles jusqu'à obtention du financement complet. En tel cas, le montant non comptabilisé devra être divulgué, comme le prescrivent les normes comptables des Nations Unies.

RECOMMANDATIONS

39. Le système de comptabilité de caisse utilisé jusqu'ici (qui consiste à ne comptabiliser les coûts qu'au moment du décaissement) se traduit par un transfert des obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service au personnel futur et à des donateurs futurs et éventuellement à d'autres organisations du groupe couvert par la police d'assurance.



40. Le Secrétariat recommande au Conseil la décision suivante:

Le Conseil d'administration,

Notant que:

- les normes comptables des Nations Unies admettent que provisionner les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service est une affaire de politique financière de l'Organisation, et, que lorsque ces obligations ne sont pas pleinement provisionnées, elles doivent faire l'objet d'une déclaration appropriée; et notant par ailleurs que provisionner intégralement les obligations entraînerait une augmentation considérable des coûts de soutien indirects,

Décide de:

- comptabiliser les obligations au titre de l'assurance maladie après la cessation de service;
- établir une provision spéciale à cet effet;
- utiliser les excédents futurs pour son financement, à condition que ces excédents ne soient pas attendus pour reconstituer la réserve opérationnelle.



