|  |  |
| --- | --- |
| **Conseil 2018 Genève, 17-27 avril 2018** | **logo_F_** |
|  |  |
|  |  |
| **Point de l'ordre du jour: ADM 15** | **Document C18/46-F** |
| **4 avril 2018** |
| **Original: anglais** |
| Rapport du Secrétaire général | |
| PASSIFS DE L'ASSURANCE MALADIE APRÈS LA CESSATION DE SERVICE (ASHI) | |

|  |
| --- |
| Résumé  Le présent document fait le point sur la situation concernant les passifs de l'Assurance maladie après la cessation de service (ASHI) au 31 décembre 2017, conformément à une demande formulée par le Conseil à sa session de 2014 pour que l'UIT lui soumette des rapports annuels sur les passifs de l'ASHI et présente des propositions chiffrées pour financer une partie de ces passifs, conformément à la Recommandation 6 formulée par le Vérificateur extérieur des comptes dans ses rapports sur les comptes pour l'exercice 2012.  Suite à donner  Le Conseil est invité à **prendre note** du présent document.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Références  *Document* [*C17/46*](http://www.itu.int/md/S16-CL-C-0046/fr) *et* [*Décision 5*](http://www.itu.int/en/council/Documents/fin-hr/ref-dec005.docx) *(Rév. Busan, 2014) de la Conférence de plénipotentiaires* |

# 1 Introduction

1.1 L'actif net de l'UIT est passé d'un solde positif à un solde négatif en raison du traitement des engagements concernant l'assurance maladie après la cessation de service (ASHI) conformément aux normes comptables pour le secteur public international (IPSAS), entraînant l'obligation de comptabiliser la valeur actuelle des engagements futurs liés à l'ASHI.

1.2 Le programme ASHI, programme autofinancé assurant le maintien de l'assurance maladie après le départ à la retraite pour les fonctionnaires remplissant les conditions, a été créé en 1967. Depuis, les coûts correspondants répartis entre l'Union et les fonctionnaires ont considérablement augmenté en raison de la hausse du nombre de retraités couverts et de l'augmentation des frais médicaux.

1.3 Les passifs de l'ASHI rendent compte à la date de clôture, de la valeur actuelle de ce que l'UIT devrait payer aujourd'hui dans l'éventualité d'une cessation d'activité. Bien qu'il soit très peu probable que cette situation se produise, l'Union cherche à accroître les actifs de ce fonds et, ainsi, à réduire les engagements correspondants. Des mesures ont été prises pour revenir à une situation où le régime d'assurance maladie serait excédentaire afin de garantir la couverture par répartition et de dégager des ressources pour financer les passifs actuariels.

1.4 Les engagements au titre de l'ASHI au 31 décembre 2017 s'élèvent à 617,25 millions CHF. Cette hausse significative par rapport à 2016, où ce montant était de 551,9 millions CHF, pourrait s'expliquer par différents facteurs, notamment la baisse du taux d'actualisation utilisé pour calculer la valeur actuelle des futures demandes de remboursement cumulées, qui est passé de 0,92% à 0,90%. Bien que cette situation soit liée à des taux d'intérêt historiquement bas (le taux d'actualisation appliqué par l'UIT repose sur le rendement des obligations des entreprises notées AA), l'évolution du taux d'actualisation est imprévisible sur le long terme et une augmentation risque d'entraîner une hausse significative des engagements au titre de l'ASHI. Il convient de souligner que les taux d'actualisation sont actuellement historiquement bas et ont eu un effet négatif exceptionnellement important sur l'actif net.

1.5 Toutefois, la hausse enregistrée en 2017 est due principalement à la modification des hypothèses données par les Nations Unies, et en particulier de la table de mortalité. Depuis 2010, les hypothèses démographiques reposent sur la table établie par les Nations Unies, qui a été actualisée et appliquée à la fin de 2017.

1.6 Afin d'optimiser la maîtrise des coûts, l'UIT s'est retirée de la Caisse commune pour la protection de la santé du personnel (CAPS), créée par l'OIT, et met en oeuvre depuis le 1er mai 2014 un plan d'assurance pour la protection de la santé du personnel, appelé Convention Collective Assurance Maladie (CCAM). Administré par l'UIT, ce plan repose sur un contrat conclu avec les entreprises Cigna/Vanbreda International, Cigna étant l'assureur et Cigna/Vanbreda l'administrateur des demandes de remboursement. Depuis le retrait de l'UIT de la CAPS en 2014, une procédure est en cours entre l'UIT et le BIT concernant le partage du fonds de garantie. L'arbitrage a eu lieu en mars et le résultat devrait être connu dans le courant de l'année.

1.7 L'UIT met tout en oeuvre pour continuer d'assurer le financement de ces engagements sur le long terme, tout en s'efforçant de financer le régime d'assurance maladie selon la méthode par répartition. Il est à noter que l'estimation des contributions versées par l'UIT au titre de l'assurance maladie pour les fonctionnaires en activité ainsi que pour les fonctionnaires retraités figure dans le budget biennal présenté au Conseil.

# 2 Evolution des passifs de l'ASHI en 2017

2.1 L'évolution des passifs de l'ASHI depuis 2010 s'est traduite par un actif net négatif de plus en plus élevé, étant donné que les pertes actuarielles ont été intégralement comptabilisées à l'actif net. Fin 2017, les passifs de l'ASHI ont augmenté en raison de la variation des hypothèses et ont entraîné une augmentation des passifs de 63,1 millions CHF, avec un effet négatif sur l'actif net de l'UIT de 47,1 millions CHF.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Montant des engagements au titre du plan ASHI au 31 décembre 2017 et 2016 dans l'état de la situation financière | *En milliers de CHF 31.12.2017* | *En milliers de CHF 31.12.2016* |
| Solde au 31 décembre 2017-2016 | 551 911 | 472 801 |
| Total des charges comptabilisées dans l'état de la performance financière | 25 375 | 22 229 |
| Pertes actuarielles comptabilisées à l'actif net | 47 125 | 65 443 |
| Contributions de l'exercice | –7 161 | –8 562 |
| Pertes/(gains) de change non réalisés | 0 | 0 |
| Montant des engagements au titre du plan ASHI au 31 décembre 2017-2016 | 617 250 | 551 911 |

2.2 Le calcul des passifs de l'ASHI repose sur des hypothèses et des ajustements d'après les données de l'année. L'analyse du montant comptabilisé à l'actif net figure ci-après.

2.3 Il est à noter qu'en application d'une décision du Groupe d'action des Nations Unies pour la mise en oeuvre des normes IPSAS, toutes les hypothèses relatives à l'évaluation de l'ASHI utilisées par les institutions des Nations Unies ont été harmonisées.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Analyse des pertes actuarielles comptabilisées à l'actif net | *En milliers de CHF* | |
|  | **31.12.2017** | **31.12.2016** |
| Obligation due à des changements d'hypothèses | 75 452 | 42 746 |
| Obligation due aux résultats obtenus pendant l'exercice | (28 327) | 22 697 |
| Pertes/Gains liés aux actifs du plan |  |  |
| Variation au cours de l'exercice | 47 125 | 65 443 |
| Montant cumulé comptabilisé à l'actif net au 31 décembre | 369 704 | 322 579 |

2.4 Parmi les hypothèses actuarielles utilisées pour l'évaluation actuarielle, le taux d'actualisation (reposant sur le rendement des obligations des entreprises notées AA), la hausse des coûts médicaux et l'augmentation des traitements sont celles dont l'incidence est la plus forte. Une baisse du taux d'actualisation ou une augmentation des coûts médicaux se traduit par une hausse des passifs de l'ASHI, tandis qu'une augmentation des traitements entraîne une hausse des contributions versées par les membres et l'UIT et a un effet positif sur le financement des passifs de l'ASHI.

2.5 L'évolution de ces hypothèses fait l'objet du tableau ci-après.

**Estimations actuarielles retenues pour l'évaluation actuarielle, ayant des incidences significatives sur les engagements correspondant à la norme IPSAS 39 et sur l'actif net**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Taux d'actualisation | *3,25%* | 2,50% | 2,24% | 2,76% | 1,51% | 1,32% | 0,92% | 0,90% |
| Hausse des coûts médicaux | *3,80%* | *6,00%* | *5,70%* | *5,40%* | *5,10%* | *4,80%* | *4,50%* | *4,50%* |
| Augmentation des traitements | *2,50%* | *3,80%* | *3,58% P* | *3,58% P* | *3,86% P* | *3,50%* | *3,50%* | *3,50%* |
|  |  | *3,48% G* | *3,48% G* | *3,32% G* |  |  |  |

2.6 L'évolution des passifs de l'ASHI depuis 2011 ainsi que ses incidences sur l'actif net sont présentées dans le tableau ci-après.

**Evolution de l'actif net de l'UIT du fait de la reconnaissance d'un engagement au titre de l'ASHI conformément à la norme IPSAS 39**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En milliers de CHF | Déc. 11 | Déc. 12 | Déc. 13 | Déc. 14 | Déc. 15 | Déc. 16 | Déc. 17 |
| Valeur actuelle des engagements futurs non financés | –278 684 | –335 206 | –314 127 | –512 661 | –472 801 | –551 911 | –617 250 |
| Incidences sur l'actif net | –66 204 | –45 851 | 26 498 | –187 445 | 55 572 | –65 443 | –47 125 |
| Engagements ASHI cumulés dans l'actif net | –105 910 | –151 761 | –125 263 | –312 708 | –257 136 | –322 579 | –369 704 |

# 3 Mesures prises

3.1 Depuis 2010, le financement des passifs actuariels de l'ASHI est une préoccupation, qui a entraîné l'adoption de mesures destinées à garantir le financement par répartition de l'assurance maladie et le financement à long terme des passifs de l'ASHI.

**Hausse des contributions**

3.2 Depuis 2014, le pourcentage de la contribution de l'UIT a augmenté pour passer à 3,91% afin d'équilibrer les contributions et le paiement des demandes de remboursement liées à l'assurance maladie. Toutefois, cette augmentation ne suffit pas pour financer les passifs. Sur le long terme, ce pourcentage devrait être revu à la hausse, avant tout pour éviter que le plan soit déficitaire et pour permettre de constituer des réserves afin de garantir un financement par répartition.

3.3 Cette augmentation serait financée par les fonctionnaires actifs et retraités assurés et par l'UIT.

3.4 Dans le cadre de la CCAM, ces contributions sont perçues par l'UIT, qui verse des primes annuelles fixes à Cigna/Vanbreda. Les éventuels excédents des contributions par rapport aux primes sont versés sur le Fonds de garantie de l'assurance maladie pour financer de futurs déficits.

**Création d'un Fonds de garantie de l'assurance maladie**

3.5 L'excédent dégagé en 2017 concernant les contributions versées par les membres de la CCAM et par l'UIT par rapport aux primes payées à Cigna/Vanbreda a été versé au Fonds de garantie de l'assurance maladie. Ce fonds servira à financer le régime d'assurance maladie suivant la méthode par répartition.

3.6 Le reliquat du Fonds de garantie de l'assurance maladie (CCAM) s’élève à 13,8 millions CHF à la fin de 2017.

**Création d'un fonds pour financer sur le long terme les passifs actuariels de l'ASHI**

3.7 A sa session de 2013, le Conseil a décidé de créer le Fonds ASHI, sur lequel ont été versés 4 millions CHF prélevés sur le Fonds de réserve afin de commencer à financer les engagements au titre de l'ASHI. Depuis cette date, un montant total de 4,5 millions CHF a également été versé au Fonds ASHI. Au 31 décembre 2017, après le versement de 1 million CHF, le Fonds ASHI se chiffrait à 9,5 millions CHF.

3.8 L'importance des engagements au titre de l'ASHI et les restrictions budgétaires actuelles ne permettent pas pour le moment de financer plus rapidement les engagements au titre de l'ASHI. L'évolution des passifs de l'ASHI continuera d'être suivie avec beaucoup d'attention.

**Suivi de la maîtrise des coûts**

3.9 Afin d'assurer un suivi de la convention collective d'assurance maladie, un comité de gestion composé de représentants des fonctionnaires actifs, des fonctionnaires retraités, du Conseil du personnel et du Secrétariat général a été créé. Son rôle est principalement d'assurer la gestion du régime en analysant s’il y a lieu de renégocier les primes, les franchises et les prestations offertes dans le cadre de la convention collective et, au besoin, en formulant des recommandations au Secrétaire général sur ces questions, à la lumière de la situation financière de la convention collective et des besoins des personnes assurées.

3.10 En application de la Recommandation 3/2014 formulée par le Vérificateur extérieur des comptes, une étude actuarielle complète sur la convention collective d'assurance maladie est en cours. Différents scénarios combinant des modifications des primes et du mécanisme de financement sont en cours d'évaluation. Les résultats de cette étude seront connus dans le courant de l'année.

# 4 Conclusion

4.1 La question du financement des engagements au titre de l'ASHI concerne de nombreuses organisations du système des Nations Unies. Le Comité de haut niveau sur la gestion (HLCM) du Conseil des chefs de secrétariat pour la coordination (CCS) a établi qu'il était nécessaire d'adopter une approche commune pour le financement des passifs croissants de l'ASHI. L'UIT est membre du Groupe de travail sur l'ASHI, dans le cadre duquel la possibilité de mettre en place un système ASHI commun à toutes les organisations est toujours en cours d'évaluation. De son côté, l'UIT continuera de se concentrer sur la maîtrise des coûts avec le nouveau prestataire de services et a proposé d'accroître le pourcentage des contributions versées par les membres de la CCAM et par l'UIT dans le budget pour 2018-2019 afin de garantir le financement par répartition de l'assurance maladie. En outre, l'UIT continuera de constituer des réserves pour l'ASHI autant que faire se peut, en fonction des excédents budgétaires.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_