



## ***Exposé-sondage***

**Intégrer aux Normes de pratique en vigueur au Canada les principes de la Norme internationale de pratique actuarielle 4 – Services actuariels relativement à l'IFRS 17, Contrats d'assurance (version non annotée)**

**Conseil des normes actuarielles**

**Mai 2018**

Document 218076

*This document is available in English*

© 2018 Conseil des normes actuarielles

## Note de service

- À :** Tous les Fellows, affiliés, associés et correspondants de l'Institut canadien des actuaires et autres parties intéressées
- De :** Conrad Ferguson, président  
Conseil des normes actuarielles  
Simon Curtis, président  
Groupe désigné sur l'IFRS 17
- Date :** Le 16 mai 2018
- Objet :** **Exposé-sondage visant à intégrer aux Normes de pratique en vigueur au Canada les principes de la Norme internationale de pratique actuarielle 4 – Services actuariels relativement à l'IFRS 17, Contrats d'assurance**

**Date limite pour les commentaires : 31 août 2018**

---

### Introduction

Le présent exposé-sondage propose des changements à la Section générale des normes de pratique (partie 1000) et aux Normes de pratique applicables à l'assurance (partie 2000). Sa diffusion a été approuvée par le Conseil des normes actuarielles (CNA) le 15 mai 2018. Il a été élaboré conformément au processus officiel.

Le 22 juin 2015, le CNA avait publié une [déclaration d'intention](#) qui donnait le contexte des changements proposés ainsi que des informations générales.

S'ils sont approuvés, les changements entreraient en vigueur à la date de la mise en œuvre de l'IFRS 17 (prévue le 1<sup>er</sup> janvier 2021).

### Contexte

L'International Accounting Standards Board (IASB) a publié la Norme internationale d'information financière 17 (IFRS 17) sur l'évaluation des contrats d'assurance, en mai 2017, en vertu des IFRS. Une fois l'IFRS 17 adoptée et ayant fait l'objet du processus officiel, le Conseil des normes comptables du Canada a indiqué avoir l'intention de l'adopter sans la modifier pour évaluer les contrats d'assurance dans les états financiers

établis selon les principes comptables généralement reconnus (PCGR) canadiens. L'IFRS 17 devrait entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2021.

Il faudra donc modifier les Normes de pratique (NP) actuarielle canadiennes, puisque les méthodes d'évaluation conformément à l'IFRS 17 varient significativement des méthodes d'évaluation des contrats d'assurance en vigueur au Canada.

L'Association actuarielle internationale (AAI) élabore actuellement la Norme internationale de pratique actuarielle 4 (NIPA 4) relativement à l'IFRS 17. La NIPA 4 couvrira la pratique actuarielle à l'appui de l'évaluation du passif des contrats d'assurance conformément à l'IFRS 17.

Les changements proposés permettent d'aligner les NP avec les exigences de l'IFRS 17 et intègrent les conseils de la NIPA 4.

L'IFRS 17 en soi n'exige pas qu'un actuaire évalue le passif des contrats d'assurance ou formule une opinion sur l'évaluation, mais on aura habituellement recours à un actuaire en sa qualité de spécialiste professionnel de l'évaluation des contrats d'assurance pour aider à effectuer une évaluation selon l'IFRS 17. Toutefois, au Canada, si on a recours à une évaluation selon l'IFRS 17 pour déposer les états réglementaires conformément à la *Loi sur les sociétés d'assurances* (et les lois et règlements correspondants pour les sociétés assujetties à la réglementation provinciale), l'actuaire sera tenu d'évaluer le passif des contrats d'assurance et de formuler une opinion à l'égard de l'évaluation. Les NP s'appliqueront chaque fois qu'un actuaire exécute des travaux relatifs à l'évaluation selon l'IFRS 17.

## **Modifications proposées**

Voici le résumé des modifications proposées.

### **Partie 1000 – Section générale**

Les modifications proposées à la partie 1000 sont minimales. Il s'agit surtout de modifications apportées à la terminologie et aux exemples pour garantir la concordance entre la partie 1000 et la partie 2000 révisée (beaucoup de modifications y sont apportées). Il importe de souligner qu'à notre avis, aucune des modifications à la partie 1000 n'influe sur des domaines de la pratique actuarielle autres que ceux portant sur l'évaluation selon l'IFRS 17.

### **Partie 2000 – Assurance**

Les modifications apportées à la partie 2000 sont importantes. Les sections 2100 (Évaluation des contrats d'assurance : Tous types d'assurance), 2200 (Évaluation du passif des contrats d'assurance : Assurances IARD) et 2300 (Évaluation du passif des contrats d'assurance : Assurance de personnes (vie, accidents et maladie)) ont toutes été remplacées.

Il convient de souligner que la partie 2000 ne porte que sur les évaluations visant à se conformer à l'IFRS 17 – ce n'est pas une norme de pratique générale d'évaluation des contrats qui s'applique à d'autres méthodes d'évaluation.

La section 2100 est courte et explique la portée de l'application et l'organisation de la partie 2000.

La section 2200 porte sur des considérations générales à prendre en compte pour réaliser une évaluation conformément à l'IFRS 17, notamment la façon dont la partie 2000 s'intègre à la partie 1000, et sur des considérations particulières au Canada, par exemple, les exigences canadiennes en matière de production de rapports et de formulation d'opinion; on y trouve aussi un glossaire de termes propres à la partie 2000.

La section 2300 reflète, sous réserve de changements minimes, le libellé de l'exposé-sondage sur la NIPA 4 daté du 27 février 2018.

Aucun changement n'a été apporté aux sections 2400 (L'actuaire désigné), 2500 (Examen dynamique de suffisance du capital), 2600 (Tarification : Assurances IARD) et 2700 (Calcul des participations des titulaires de polices).

Outre les modifications actuellement proposées, l'intention est d'ajouter une section 2800 (Régimes publics d'assurance pour préjudices corporels) qui remplacera la partie 5000 actuellement en vigueur. Cette section est en cours d'élaboration et ne fait pas l'objet d'un exposé-sondage, pour le moment.

Aux termes des nouvelles règles comptables, les régimes publics d'assurance pour préjudices corporels devront se conformer aux normes relatives à la mesure de l'IFRS 17 qui s'appliquent à tous les contrats d'assurance sans égard à l'émetteur. Il est donc approprié d'intégrer les exigences applicables à ces régimes dans une nouvelle section 2800 au sein de la partie 2000, et d'éliminer la partie 5000.

Le libellé de la section 2800 sera plus court que celui de la partie 5000 en vigueur. Il n'est pas nécessaire de répéter le libellé sur l'évaluation des autres sections de la partie 2000. Les principaux thèmes, soit les exigences concernant les rapports financiers, l'opinion et le provisionnement, demeureront dans la section 2800. Les autres discussions plus subjectives, par exemple sur l'établissement de l'ajustement pour risques, les facteurs à prendre en compte au sujet des maladies professionnelles à longue période de latence et les considérations relatives au provisionnement feront l'objet de notes éducatives que préparera la Commission d'indemnisation des accidents du travail. À l'heure actuelle, un groupe désigné distinct passe en revue la partie 5000. Quand il aura terminé sa tâche, tous les résultats pertinents découlant de cet examen seront intégrés à la nouvelle section 2800 et seront présentés aux membres.

### **Commentaires des parties prenantes**

Le Groupe désigné (GD) sur l'IFRS 17 a sollicité les commentaires de divers groupes de parties prenantes au sein de l'ICA pour préparer l'exposé-sondage. Il s'agit notamment de la Direction de la pratique actuarielle, de la Commission des rapports financiers des compagnies d'assurance-vie, de la Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD, de la Commission des normes comptables internationales (assurance), de la Commission directrice sur la norme IFRS 17, de la Commission sur l'actuaire désigné/responsable de l'évaluation, de la Commission d'indemnisation des accidents du travail et de la Commission sur la gestion des risques et le capital requis. En

outre, le Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) était représenté au sein du GD.

Le GD sur l'IFRS 17 remercie les intervenants de leurs commentaires, lesquels ont été pris en compte dans l'élaboration de l'exposé-sondage.

## **Résumé des principaux points soulevés par les parties intéressées et réponses proposées**

Les principales questions soulevées et la justification de la réponse donnée à chacune de ces questions dans l'exposé-sondage figurent dans les paragraphes qui suivent.

### **Méthode d'intégration de la NIPA 4 aux NP**

La version provisoire intègre la NIPA 4 avec des changements minimes. Une autre approche aurait été d'adopter la NIPA 4 sans aucun changement ou d'élaborer des normes convenant plus particulièrement au Canada qui portent sur les exigences générales de la NIPA 4, mais élaborées spécifiquement pour le Canada.

L'approche consistant à élaborer des normes convenant davantage au Canada ne témoignant que de façon plus générale des exigences de la NIPA 4 a été rejetée. Elle ferait en sorte que les possibilités de donner aux exigences de la NIPA 4 « au Canada » des interprétations non voulues augmenteraient et qu'il serait ainsi plus difficile de tenir à jour les NP si et quand la NIPA 4 et l'IFRS 17 changeraient dans l'avenir. Dans la mesure où d'autres exigences, outre celles de la NIPA 4, sont relevées pour la pratique au Canada, ces exigences seraient incluses dans la section 2200. À ce jour, nous n'avons relevé aucune autre exigence du genre.

L'idée d'utiliser la NIPA 4 telle quelle a aussi été rejetée, surtout parce que la NIPA 4 suppose aussi que la NIPA 1 a également été adoptée sans être modifiée. Au Canada, le CNA a examiné la partie 1000 des NP pour vérifier si les exigences de la NIPA 1 sont prises en compte. Les modifications apportées au libellé de la NIPA 4 se limitent donc à supprimer les renvois à la NIPA 1 et à éliminer la redondance à l'égard des thèmes couverts en long et en large dans la partie 1000.

La NIPA 4 fait actuellement l'objet d'un exposé-sondage et si des modifications lui sont apportées, il faudra nécessairement modifier la section 2300 que nous proposons. Nous présentons toutefois les changements que nous nous proposons d'apporter aux NP en même temps que la NIPA 4 est élaborée au lieu d'attendre qu'elle soit en version finale, pour les raisons déjà invoquées. Si des modifications importantes sont apportées à la version finale de la NIPA 4, il faudra soumettre à nouveau la section 2300 sous forme d'exposé-sondage.

### **Niveau de détail de la Norme de pratique applicable**

Certaines parties prenantes se demandent si la nouvelle NP applicable est à un niveau de détail plus élevé (c.-à-d., moins détaillée) que les sections qu'elle remplace. C'est une observation qui est exacte. La méthode d'évaluation de base est maintenant décrite dans les ouvrages comptables (IFRS 17) et non dans nos NP, comme c'était le cas avant. Cela témoigne également d'un effort conscient pour ne pas limiter indûment la gamme

de pratiques au Canada par rapport à ce qui est permis dans les normes internationales en adoptant d'autres normes détaillées.

Le GD sur l'IFRS 17 a aussi reconnu qu'il faudra peut-être préparer d'autres documents éducatifs sur divers sujets et nous collaborons de près avec les commissions pertinentes et la Direction de la pratique actuarielle de l'ICA pour veiller à ce que les documents éducatifs supplémentaires qui conviennent soient cernés puis élaborés par l'ICA en temps opportun.

### **Promulgations courantes dans la section 2300 actuelle des normes du CNA**

Les parties prenantes se demandent si les promulgations dans l'actuelle section 2300 concernant la mortalité et les taux de réinvestissement ultimes devraient figurer dans la nouvelle partie 2000, être intégralement éliminées ou, si elles sont encore pertinentes, être présentées dans des notes éducatives. Le GD sur la norme IFRS 17 estime que ces conseils, s'ils sont réputés encore pertinents, devraient faire l'objet de notes éducatives et ne pas être intégrés à la partie 2000. Le GD a, comme principe général, de ne pas restreindre la gamme de pratiques pour les actuaires exécutant des travaux au Canada au-delà des exigences internationales, à moins d'une indication forte à l'effet que les exigences de l'IFRS 17 et de la NIPA 4 et de la pratique de leur mise en œuvre généreront un résultat inapproprié, en particulier pour les polices canadiennes.

### **Présence continue dans la partie 1000 de la sous-section 1630 sur la provision pour écarts défavorables**

Aux fins d'une évaluation selon l'IFRS 17, il n'y a aucune provision pour écarts défavorables. Il y a plutôt un ajustement pour risques, qui s'appuie cependant sur des principes fondamentalement différents. Voilà pourquoi il est explicitement mentionné dans la partie 2000 que la sous-section 1630 ne s'applique pas aux travaux d'évaluation selon l'IFRS 17. Certaines parties prenantes s'interrogent donc sur la raison pour laquelle nous n'avons pas éliminé toute la sous-section 1630 des NP. Le GD sur l'IFRS 17 indique que, même si elles ne s'appliquent pas à une évaluation selon l'IFRS 17, les marges pour écarts défavorables pourraient être appropriées pour d'autres tâches entreprises par des actuaires dans le cadre de travaux au Canada et que la sous-section 1630 demeure applicable dans ces situations.

### **Avis**

Le GD invite les parties intéressées à lui donner leur avis sur tous les aspects des changements proposés et à lui faire des suggestions de changement qui n'ont pas été évoquées dans l'exposé-sondage.

### **Commentaires**

Les parties intéressées sont invitées à transmettre en bonne et due forme leurs commentaires sur les modifications proposées au plus tard le **31 août 2018**.

Les parties intéressées à commenter cet exposé-sondage sont priées d'adresser leurs commentaires à Simon Curtis à l'adresse [scurtis@munichre.com](mailto:scurtis@munichre.com) avec copie à Chris Fievoli à l'adresse [chris.fievoli@cia-ica.ca](mailto:chris.fievoli@cia-ica.ca). Les demandes de renseignements

peuvent également être adressées à tout membre du GD dont les noms figurent ci-dessous.

### **Membres du GD sur l'IFRS 17**

Le groupe chargé de réviser ces normes de pratique compte onze membres :  
Hélène Baril, Simon Curtis (président), Micheline Dionne, Stéphanie Fadous,  
Conrad Ferguson, Marco Fillion, Cynthia Potts, Warren Rodericks, Rebecca Rycroft,  
Lesley Thomson et Jacques Tremblay. Les coordonnées de ces personnes se trouvent  
dans le répertoire des membres.

CF, SC

## 1100 Introduction

### 1110 Application

- .01 Les présentes normes de pratique s'appliquent au travail actuariel au Canada. C'est au Conseil des normes actuarielles (Canada) qu'incombe la responsabilité des normes; leur modification et leur approbation s'effectuent suivant un processus qui prévoit la consultation de la profession actuarielle et d'autres parties intéressées. Elles sont destinées à l'avantage du public et on s'attend à ce que le travail au Canada d'un membre appartenant à une organisation actuarielle professionnelle s'effectue conformément à ces normes.
- .02 L'existence de normes ne remplace pas le jugement professionnel ni la prise en considération des besoins de ou des utilisateurs au moment d'effectuer un certain travail.
- .03 L'autorité dont jouissent les présentes normes de pratique découle des pouvoirs des organismes qui approuvent leur application au travail actuariel au Canada. Entre autres organismes, citons les organismes actuariels professionnels et les lois applicables comme celles régissant les régimes de retraite et les assurances. Le respect des présentes normes de pratique sera probablement pris en compte lorsque la qualité du travail actuariel sera mise en cause en justice ou dans d'autres situations litigieuses. Toutefois, en pareilles circonstances, la déviation de n'importe quelle disposition des normes ne devrait pas, en soi, être considérée comme une faute professionnelle.

### 1120 Définitions

- .01 Chaque expression soulignée en pointillé a la signification qu'on lui donne ici. Une expression non soulignée par un pointillé a son sens ordinaire.
- .02 Actuaire : l'actuaire désigne, tel qu'utilisé dans les présentes normes de pratique, tout membre d'un organisme actuariel professionnel dont on s'attend que le travail effectué au Canada respecte les présentes normes. [«*actuary*»]
- .03 Actuaire désigné : l'actuaire désigné d'une entité est l'actuaire officiellement nommé par cette entité, en vertu de la loi, pour veiller sur la santé financière de cette entité. [«*appointed actuary*»]
- .04 Administrateur d'un régime : personne ou entité assumant la responsabilité générale du fonctionnement d'un régime d'avantages sociaux (rentes ou autres prestations). [«*plan administrator*»]
- .05 Antisélection : tendance pour une partie d'exercer des choix au détriment d'une autre partie lorsqu'il est avantageux pour elle de faire ainsi. [«*anti-selection*»]



- .06 Assurances IARD : les assurances qui assurent les particuliers ou personnes morales
- ayant un intérêt à l'égard de biens tangibles ou intangibles, procurant le remboursement des coûts découlant de la perte ou de l'endommagement de ces biens (par exemple, assurance incendie, assurance contre les détournements et les vols, assurance maritime, garanties, prêt hypothécaire, frais juridiques et assurance de titres); ou
  - procurant le remboursement à payer à d'autres ou des coûts découlant d'actions de ces personnes (notamment l'assurance responsabilité et l'assurance de cautionnement) et procurant le remboursement des coûts découlant de blessures corporelles dont ils sont victimes (par exemple, assurance automobile pour accident corporel). [*«property and casualty insurance»*]
- .07 Assureur : une société d'assurances à charte fédérale ou provinciale qui est un émetteur de contrats d'assurance. Un assureur inclut une société de secours mutuel et une succursale canadienne d'une société d'assurance étrangère, mais non un régime public d'assurance pour préjudices corporels ou un régime d'avantages sociaux postérieurs à l'emploi. [*«insurer»*]
- .08 Contrat d'assurance : un contrat selon lequel une partie (l'émetteur) accepte un risque d'assurance significatif d'une autre partie (le titulaire de la police) en convenant d'indemniser le titulaire de la police si un événement futur incertain spécifié (l'événement assuré) affecte de façon défavorable le titulaire de la police. Un contrat d'assurance inclut l'assurance collective, les contrats où le détenteur du contrat et la personne indemnisée (le titulaire de la police) ne sont pas la même personne, et tous les accords similaires qui sont essentiellement dans la nature de l'assurance<sup>1</sup>. [*«insurance contract»*]
- .09 Cotisation : somme versée par un employeur participant ou un participant afin de provisionner un régime d'avantages sociaux. [*«contribution»*]
- .10 Cotisation d'exercice : partie de la valeur actualisée des obligations d'un régime attribuée à une période donnée et déterminée au moyen de la méthode d'évaluation actuarielle, à l'exclusion des montants versés pendant cette période à l'égard du déficit actuariel non provisionné. [*«service cost»*]
- .11 Crédibilité : mesure de la valeur prédictive accordée à une estimation fondée sur un ensemble de données en particulier. [*«credibility»*]
- .12 Date de calcul : date réelle d'un calcul, par exemple la date de calcul dans le cas d'une évaluation aux fins d'états financiers. Est habituellement différente de la date du rapport. [*«calculation date»*]
- .13 Date du rapport : date précisée par l'actuaire dans son rapport. Est habituellement différente de la date de calcul. [*«report date»*]
- .14 Décision définitive : s'entend d'une décision finale et sans appel plutôt qu'une décision préliminaire, provisoire ou en suspens. [*«definitive»*]

- .15 Écart de crédit : dans le cas d'un élément d'actif à revenu fixe, l'écart de crédit correspond au rendement jusqu'à échéance de cet élément d'actif moins le rendement jusqu'à échéance d'un élément d'actif à revenu fixe sans risque de défaut ayant le même flux monétaire. [«*credit spread*»]
- .16 Émetteur : la partie qui accepte un risque d'assurance important en vertu d'un contrat d'assurance. [«*issuer*»]
- .17 Évaluation du dossier : à la date d'un calcul, montant non réglé d'un ou d'un groupe de sinistres déclarés par un assureur (y compris peut-être le montant des frais de règlement des sinistres) tel qu'évalué par un expert en sinistres selon l'information disponible à cette date. [«*case estimate*»]
- .18 Évaluation en continuité : évaluation qui suppose que l'entité évaluée poursuivra indéfiniment ses activités au-delà de la date de calcul. [«*going concern valuation*»]
- .19 Événement subséquent : événement dont l'actuaire prend connaissance pour la première fois entre la date de calcul et la date du rapport correspondante. [«*subsequent event*»]
- .20 Éventualité : événement qui peut ou non se produire, qui peut survenir de plus d'une façon ou qui peut se produire à des moments différents. [«*contingent event*»]
- .21 Exécution d'un modèle : ensemble d'intrants et des résultats correspondants produits par une implémentation d'un modèle. [«*model run*»]
- .22 Expérience connexe : expérience comprenant les primes, sinistres, unités d'exposition, frais et autres données pertinentes se rapportant aux événements assurés à l'étude, à l'exception de l'expérience visée et qui peut incorporer des niveaux de taux établis, des relativités de taux ou des données externes. [«*related experience*»]
- .23 Expérience visée : expérience qui comprend les primes, sinistres, unités d'exposition, frais et autres données pertinentes pour les catégories d'assurance à l'étude. [«*subject experience*»]
- .24 Frais de règlement des sinistres : désigne les frais internes et externes se rapportant au règlement et à l'administration de sinistres. [«*claim adjustment expenses*»]
- .25 Implémentation du modèle : un ou plusieurs systèmes développés pour effectuer les calculs relatifs aux spécifications du modèle. À cette fin, un « système » désigne les programmes informatiques, les chiffriers et les bases de données. [«*model implementation*»]
- .26 Mandat approprié : mandat qui n'empêche pas l'actuaire de se conformer aux préceptes éthiques et professionnels tels que ceux que l'on retrouve dans les Règles de déontologie de l'Institut canadien des actuaires ou les lois et règlements pertinents. À moins que le contexte n'exige autre chose, chaque fois que le terme « mandat » est employé dans les présentes normes, il est question d'un mandat approprié. [«*appropriate engagement*»]
- .27 Marge pour écarts défavorables : différence entre l'hypothèse utilisée et l'hypothèse de meilleure estimation correspondante. [«*margin for adverse deviations*»]

- .28 Matérialisation : en ce qui concerne les données à l'égard d'une période de couverture particulière, désigne la variation de la valeur de ces données entre une date de calcul donnée et une date postérieure. [*«development»*]
- .29 Mécanismes automatiques de compensation : moyens permettant d'ajuster automatiquement les cotisations, les prestations et/ou les paramètres d'un régime afin de rétablir l'équilibre entre sa source de financement et ses prestations. Le mécanisme est prescrit par un ensemble de mesures prédéterminées à prendre, dans l'immédiat ou ultérieurement selon ce qui est prescrit, dès que certains indicateurs financiers, économiques ou démographiques sont atteints. [*«automatic balancing mechanisms»*]
- .30 Meilleure estimation : estimation non biaisée. [*«best estimate»*]
- .31 Méthode d'évaluation actuarielle : méthode servant à répartir la valeur actualisée des obligations d'un régime d'avantages sociaux sur diverses périodes, habituellement sous forme d'une cotisation d'exercice et d'une obligation actuarielle ou « passif actuariel ». [*«actuarial cost method»*]
- .32 Méthode de la valeur présente actuarielle : méthode permettant de calculer à une date précise l'équivalent forfaitaire de sommes à payer ou à recevoir à d'autres dates comme étant l'ensemble des valeurs actualisées de chacune des sommes à la date en question en prenant compte de la valeur temporelle de l'argent et, le cas échéant, des éventualités. [*«actuarial present value method»*]
- .33 Modèle : représentation concrète de relations entre des entités ou des événements à l'aide de notions statistiques, financières, économiques ou mathématiques. Un modèle utilise des méthodes, des hypothèses et des données pour simplifier un système plus complexe et donne des résultats visant à fournir des renseignements utiles sur ce système. Un modèle comprend des spécifications du modèle, une implémentation de modèle et une ou plusieurs exécutions du modèle. Même chose pour modéliser. [*«model»*]
- .34 Niveau de provisionnement correspond à l'écart entre la valeur de l'actif et la valeur actuarielle des prestations allouées jusqu'à la date de calcul selon la méthode d'évaluation actuarielle, en fonction de l'évaluation d'un régime de retraite, d'un régime d'avantages sociaux postérieurs à l'emploi ou d'un programme de sécurité sociale. [*«funded status»*]
- .35 Nouvelles normes : normes nouvelles ou modifications ou abrogation de normes existantes. [*«new standards»*]
- .36 Obligations liées aux prestations : s'entend des obligations d'un régime d'avantages sociaux relativement aux sinistres survenus à la date correspondante ou antérieure à la date de calcul. [*«benefits liabilities»*]
- .37 Passif des contrats d'assurance : dans l'état de la situation financière d'un émetteur, désigne le passif à la date de l'état de la situation financière au titre des contrats d'assurance de l'émetteur, incluant les engagements, qui sont en vigueur à la date de l'état de la situation financière ou qui étaient en vigueur avant cette date. [*«insurance contract liabilities»*]

- .38 Passif des polices : dans l'état de la situation financière d'un assureur, désigne le passif à la date de l'état de la situation financière au titre des polices de l'assureur, incluant les engagements, qui sont en vigueur à la date de l'état de la situation financière ou qui étaient en vigueur avant cette date. Le passif des polices est constitué du passif des contrats d'assurance et du passif afférents aux contrats de polices autres que les contrats d'assurance. [*«policy liabilities»*]
- .39 Passif des primes : partie du passif des contrats d'assurance qui ne fait pas partie du passif des sinistres. [*«premium liabilities»*]
- .40 Passif des sinistres : partie du passif des contrats d'assurance à l'égard des sinistres subis au plus tard à la date de calcul. [*«claim liabilities»*]
- .41 Pratique actuarielle reconnue : cette expression désigne la manière dont le travail est effectué, conformément aux présentes normes de pratique. À moins que le contexte n'exige autre chose, elle fait renvoi au travail au Canada. [*«accepted actuarial practice»*]
- .42 Pratiquement définitive (décision) : s'entend d'une décision qui est quasiment certaine, mais qui nécessite encore l'accomplissement de quelques formalités, par exemple une ratification, une vérification diligente, une approbation réglementaire, une troisième lecture, une sanction royale ou une proclamation. Toutefois, une décision relevant toujours du pouvoir discrétionnaire de la direction ou des administrateurs n'est pas pratiquement définitive. [*«virtually definitive»*]
- .43 Prescrit : toute mesure prescrite par les présentes normes. [*«prescribed»*]
- .44 Prestation indexée : prestation dont le montant repose sur l'évolution d'un indice, comme l'indice des prix à la consommation. [*«indexed benefit»*]
- .45 Principe de contribution : le principe de contribution est un principe de calcul des participations des titulaires de polices où le montant estimé être disponible aux fins de distribution aux titulaires de police par le conseil d'administration d'une société est réparti entre les polices selon la même proportion que les polices sont considérées avoir contribué à ce montant. [*«contribution principle»*]
- .46 Programme de sécurité sociale : un programme qui possède toutes les caractéristiques suivantes, indépendamment de ses méthodes de financement et d'administration :
- la couverture englobe un vaste segment, voire la totalité, de la population et elle est souvent obligatoire ou automatique;
  - les prestations sont versées à des particuliers ou en leur nom;
  - le programme, y compris les prestations et la méthode de financement, est imposé par la loi;
  - le programme n'est pas financé au moyen d'assurance privée;
  - les prestations sont principalement versées sous forme de paiements périodiques en cas de vieillesse, de retraite, de décès, d'invalidité ou de survie. [*«social security program»*]

- .47 Provisionner : affecter des fonds en vue de payer les prestations et les dépenses futures d'un régime d'avantages sociaux. Même chose pour provisionné, provisionnement. [«*fund*»]
- .48 Provision pour écarts défavorables : différence entre le résultat découlant d'un calcul et le résultat correspondant à l'utilisation des hypothèses de meilleure estimation. [«*provision for adverse deviations*»]
- .49 Rapport : communication verbale ou écrite d'un actuaire aux utilisateurs au sujet de son travail. Même chose pour « présenter (faire) un rapport ». [«*report*»]
- .50 Rapport destiné à un utilisateur externe : rapport dont les utilisateurs comprennent un utilisateur externe. [«*external user report*»]
- .51 Rapport destiné à un utilisateur interne : rapport dont tous les utilisateurs sont des utilisateurs internes. [«*internal user report*»]
- .52 Rapport périodique : rapport répété à intervalles réguliers. [«*periodic report*»]
- .53 Recommandation : s'entend du texte en encadré dans les présentes normes. Même chose pour « recommander ». [«*recommendation*»]
- .54 Régime public d'assurance pour préjudices corporels : régime public
- visant principalement le service de prestations et d'indemnités pour préjudices corporels;
  - dont le mandat peut comprendre des objectifs relatifs à la santé et sécurité, et d'autres objectifs accessoires aux dispositions des prestations et des indemnités pour préjudices corporels;
  - n'ayant aucun autre engagement substantiel.
- Les prestations et indemnités versées au titre de tels régimes publics sont définies aux termes de la loi. De plus, de tels régimes publics possèdent un pouvoir monopolistique, exigent une couverture obligatoire à l'exception des groupes exclus aux termes de la loi ou des règlements, et détiennent l'autorité d'établir les taux ou primes de cotisation. [«*public personal injury compensation plan*»]
- .55 Risque de modélisation : risque que l'actuaire ou un utilisateur des résultats d'un modèle tire des conclusions inappropriées en raison des lacunes ou des limites du modèle ou de son utilisation. [«*model risk*»]
- .56 Santé financière : la santé financière d'une entité à une date se rapporte à la perspective qu'elle puisse remplir ses obligations futures, en particulier envers les titulaires de polices, les participants et les bénéficiaires. Parfois appelée « santé financière future ». [«*financial condition*»]
- .57 Scénario : ensemble d'hypothèses cohérentes. [«*scenario*»]
- .58 Situation financière : la situation financière d'une entité à une date est la situation de l'entité déterminée par le montant, la nature et la composition de son actif, de son passif et de ses capitaux propres à cette date particulière. [«*financial position*»]

- .59 Spécifications du modèle : description des composantes d'un modèle et des relations entre ces composantes, y compris les types de données, les hypothèses, les méthodes, les entités et les événements. [«*model specification*»]
- .60 Taux indiqué : la meilleure estimation de la prime requise pour prévoir les coûts prévus associés des sinistres, des frais et de la provision pour bénéfiques. [«*indicated rate*»]
- .61 Tendance : la tendance dans les données correspond à l'évolution de ces données dans une direction donnée, d'une période de couverture à une période de couverture ultérieure. [«*trend*»]
- .62 Texte explicatif : s'entend du texte qui figure à l'extérieur d'un encadré dans les présentes normes. [«*explanatory text*»]
- .63 Titulaire de police : la partie qui a droit à une indemnisation selon un contrat d'assurance si un événement assuré survient. [«*policyholder*»]
- .64 Travail : s'entend du travail qui est généralement accompli, mais par forcément, par des actuaires alors qu'ils analysent, mesurent et évaluent les risques et éventualités, et il comprend habituellement :
- l'acquisition de connaissances relatives aux circonstances influant sur le travail que l'actuaire est en voie d'accomplir;
  - l'obtention de données suffisantes et fiables;
  - le choix d'hypothèses et de méthodes;
  - les calculs et l'examen du caractère raisonnable de leurs résultats;
  - l'utilisation du travail d'autres personnes;
  - la formulation d'opinions et d'avis;
  - la rédaction de rapports; et
  - la documentation. [«*work*»]
- .65 Travail d'expertise devant les tribunaux : travail pour lequel l'actuaire formule une opinion d'expert concernant tout domaine de pratique actuarielle dans le cadre d'une procédure en cours ou prévue de règlement d'un litige, lorsqu'il est prévu ou exigé qu'une telle opinion soit indépendante. Une procédure de règlement d'un litige peut être un processus judiciaire ou lié à la justice, une procédure devant un tribunal, une procédure de médiation ou d'arbitrage, ou une procédure similaire. Le travail d'expertise devant les tribunaux peut comprendre le calcul des valeurs actualisées à l'égard d'un individu ou la prestation d'une opinion d'expert à l'égard d'un conflit impliquant un domaine de la pratique actuarielle, tel que les régimes de retraite ou l'assurance, ou des questions relatives à la négligence professionnelle. [«*actuarial evidence work*»]
- .66 Utilisateur : désigne un utilisateur prévu du travail de l'actuaire. [«*user*»]
- .67 Utilisateur externe : utilisateur qui n'est ni le client ni l'employeur de l'actuaire. Utilisateur interne et utilisateur externe sont mutuellement exclusifs. [«*external user*»]

- .68 Utilisateur interne : client ou employeur de l'actuaire. Utilisateur interne et utilisateur externe sont mutuellement exclusifs. [«*internal user*»]

## **1130 Interprétation**

### **Recommandations**

- .01 Les normes se composent de recommandations et de textes explicatifs.
- .02 Une recommandation est le plus haut niveau d'orientation dans les normes.
- .03 Chaque recommandation figure dans un encadré et est accompagnée de sa date d'entrée en vigueur indiquée entre crochets.

### **Textes explicatifs**

- .04 Les textes explicatifs corroborent les recommandations et fournissent plus de détails à cet égard. Les textes explicatifs comprennent les définitions, explications, exemples et pratiques souhaitables.

### **Date d'entrée en vigueur des recommandations**

- .05 L'avis d'adoption de nouvelles normes indiquerait leur date d'entrée en vigueur et si leur mise en œuvre anticipée est permise et il pourrait donner d'autres instructions concernant l'application des nouvelles normes.
- .06 Sous réserve de l'avis d'adoption, une recommandation s'applique à un travail dont la date de calcul est la même ou postérieure à la date d'entrée en vigueur de la recommandation. Les recommandations qui ne sont plus en vigueur mais qui l'étaient à la date de calcul s'appliqueraient au travail dont la date de calcul est antérieure à la date d'entrée en vigueur des nouvelles normes, sauf si la mise en œuvre anticipée est permise et que les nouvelles normes sont appliquées au travail.

### **Normes générales et normes spécifiques à la pratique**

- .07 Les normes se composent de normes générales et de normes spécifiques à la pratique. Sauf pour l'exception ci-après, les normes générales s'appliquent à tous les domaines de la pratique actuarielle. De plus, les normes de la partie 4000 s'appliquent à tous les domaines de la pratique actuarielle si le travail de l'actuaire dans un domaine répond à la définition du travail d'expertise devant les tribunaux.
- .08 Les normes spécifiques à la pratique ont habituellement pour but de restreindre l'étendue de pratique considérée comme acceptable en vertu des normes générales.

- .02 Habituellement, l'actuaire est responsable de tous les aspects de son travail et l'exécute conformément à la pratique actuarielle reconnue. Le mandat auquel s'applique la recommandation est habituellement un mandat pour lequel un ou plusieurs des aspects du travail sont omis ou stipulés par le client ou l'employeur ou en vertu des dispositions d'un régime d'avantages sociaux. Les exemples comprennent les situations où :
- l'actuaire utilise le système logiciel ou le travail du personnel du client ou de l'employeur, mais il n'en assume pas la responsabilité; et
  - le client, l'employeur ou les dispositions d'un régime d'avantages sociaux stipulent l'utilisation d'une hypothèse ou d'une méthode qui n'est pas conforme à la pratique actuarielle reconnue.
- .03 Un conflit entre la pratique actuarielle reconnue et la loi n'est pas pareil à un conflit entre la pratique actuarielle reconnue et les modalités d'un mandat. Dans le cas d'un mandat dont les modalités conduisent à une déviation par rapport à la pratique actuarielle reconnue, l'actuaire a le choix d'accepter ou non le mandat.
- .04 Le caractère pratique et l'utilité de présenter un résultat dans un rapport conformément à la pratique actuarielle reconnue sont les mêmes que ceux énoncés à la sous-section 1210 *Conflit avec la loi*.

### 1230 Situations inhabituelles et imprévues

- .01 La pratique actuarielle reconnue admet une déviation par rapport à une recommandation particulière ou à d'autres conseils figurant dans les normes qui ne s'appliqueraient pas convenablement<sup>1</sup> à des situations inhabituelles ou imprévues. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 L'actuaire préparerait un rapport sans réserve s'il dévie par rapport à une recommandation particulière ou à d'autres conseils figurant dans les normes conformément aux dispositions de la présente sous-section 1230, mais il peut parfois être approprié de décrire et de justifier cette déviation dans le rapport.

### 1240 Critère d'importance

- .01 La pratique actuarielle reconnue admet une déviation par rapport à une recommandation particulière ou au texte explicatif figurant dans les normes si l'effet n'est pas important. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]

---

<sup>1</sup> Les actuaires sont encouragés à signaler ces situations au Conseil des normes actuarielles, qui pourrait vouloir considérer comment améliorer les normes de façon qu'elles prévoient ces situations.



.02 Le terme « important » est utilisé dans son sens habituel, mais est jugé du point de vue d'un utilisateur, il se rapporte à l'objet du travail. Une omission, une sous-évaluation ou une surévaluation est conséquemment importante si l'actuaire s'attend à ce qu'elle influe de façon notable soit sur les décisions prises par l'utilisateur, soit sur les attentes raisonnables de l'utilisateur. Lorsque l'utilisateur n'a pas précisé une norme d'importance, c'est à l'actuaire qu'il incombe de faire preuve de jugement. Ce jugement peut être difficile pour une ou plusieurs des raisons suivantes :

- La norme d'importance dépend de la façon dont l'utilisateur utilise le travail de l'actuaire, ce que l'actuaire peut être incapable de prévoir. Si la chose est pratique, l'actuaire discuterait de la norme d'importance avec l'utilisateur. Comme alternative, l'actuaire indiquerait dans le rapport le but du travail de façon aussi précise que possible afin que l'utilisateur reconnaisse le risque d'utiliser le travail à une fin différente comportant un critère d'importance plus rigoureux.
- La norme d'importance peut varier en fonction des utilisateurs. L'actuaire choisirait la norme d'importance la plus rigoureuse utilisée par l'un ou l'autre des utilisateurs du rapport.
- La norme d'importance peut varier selon l'utilisation. Par exemple, on peut utiliser les mêmes calculs comptables pour les états financiers d'un régime de retraite et les états financiers de l'employeur participant. L'actuaire choisirait le critère d'importance le plus rigoureux entre ces deux utilisations.
- La norme d'importance dépend des attentes raisonnables de l'utilisateur, conformément au but du travail. Par exemple, les conseils à prodiguer à l'égard de la liquidation d'un régime de retraite peuvent influencer sur la part d'actifs qu'en retirerait chaque participant, de sorte qu'il y a un conflit entre l'équité et le caractère pratique. Il en va de même dans le cas de conseils fournis à l'égard du barème des participations d'une police.

- .03 La norme d'importance dépend aussi du travail et de l'entité qui fait l'objet de ce travail. Par exemple :
- Une norme d'importance exprimée en dollars est plus rigoureuse pour une grosse entité que pour une petite.
  - La norme d'importance liée à l'évaluation du passif des polices d'un assureur est habituellement plus rigoureuse à l'égard du passif figurant dans ses états financiers qu'à celui utilisé dans les projections aux fins d'un examen dynamique de suffisance du capital.
  - La norme d'importance applicable aux données est plus rigoureuse aux fins du calcul des droits de rentes d'un individu (en cas de liquidation d'un régime de retraite, par exemple) qu'aux fins de l'évaluation d'un régime d'avantages sociaux (dans le cadre de l'évaluation en continuité d'un régime de retraite, par exemple).
  - La norme d'importance pour le travail qui comporte un seuil, par exemple, le calcul réglementaire de la suffisance du capital pour un assureur, le niveau minimal ou maximal de provisionnement réglementaire à l'égard d'un régime de retraite deviendrait plus rigoureuse à mesure que l'entité approche de ce seuil.
- .04 L'actuaire ne signalerait pas dans son rapport une déviation non importante par rapport à une recommandation particulière ou à d'autres conseils figurant dans les normes, sauf si cela aide un utilisateur à déterminer si la norme d'importance s'applique à lui.
- .05 La recommandation s'applique aussi bien au calcul qu'aux normes de préparation d'un rapport.

#### **Normes de calcul**

- .06 Le résultat de l'application d'une recommandation peut ne pas différer de façon importante d'une pratique plus simple exigeant moins de temps et de dépenses. Par exemple, les recommandations spécifiques à la pratique concernant l'évaluation du passif des contrats d'assurance dans le cas de l'assurance-vie temporaire ont peu d'effet pour un émetteur dont le volume d'assurance-vie temporaire est minime. Ne pas en tenir compte dans cette situation constitue une pratique actuarielle reconnue si cela permet à l'actuaire de consacrer plus de temps et de ressources à des postes importants.
- .07 Au moment d'examiner le critère d'importance, il ne convient pas d'établir la somme nette des postes présentés séparément dans un rapport. Par exemple, si des pratiques simples exigeant moins de temps et de dépenses que celles qui figurent dans les recommandations surévaluent de façon importante le passif des primes, et sous-évaluent de façon importante son passif des sinistres sans toutefois influencer de façon importante leur somme, la sous-évaluation et la surévaluation ont toutes deux un caractère important si les deux éléments sont présentés séparément dans le rapport. Au moment de considérer le critère d'importance, il est cependant approprié d'établir le montant net des éléments à l'intérieur d'un poste présenté séparément. Pour continuer l'exemple, il serait approprié d'indiquer la différence nette entre la surévaluation du passif des primes et la sous-évaluation du passif des sinistres si seulement la somme des deux (c.-à-d. le passif des contrats d'assurance) est indiquée dans le rapport.

- .08 L'effet du recours à une pratique plus simple exigeant moins de temps et de dépenses que celles qui figurent dans les recommandations peut ou non être conservateur. Habituellement, le critère d'importance est le même dans les deux cas.

#### **Normes de préparation de rapports**

- .09 L'application d'une recommandation peut fournir des renseignements sans utilité. Par exemple, il n'est pas utile de divulguer une modification importante de la base d'évaluation des obligations d'une catégorie de participants à un régime d'avantages sociaux si l'importance de cette catégorie s'était avérée négligeable lors de l'évaluation précédente. Aussi, la description de dispositions sans importance d'un régime d'avantages sociaux n'est pas utile. Faire abstraction de la recommandation constitue dans cette situation une pratique actuarielle reconnue.

**1430 Événements subséquents**

- .01 L'actuaire devrait corriger toute lacune au niveau des données ou tout calcul erroné qu'aurait révélé un événement subséquent. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 Dans le cas du travail à l'égard d'une entité, l'actuaire devrait tenir compte de tout événement subséquent (autre qu'un calcul proforma), si l'événement subséquent
- fournit des renseignements au sujet de la situation de l'entité à la date de calcul;
  - fait rétroactivement de l'entité une entité différente à la date de calcul; ou
  - fait de l'entité une entité différente après la date de calcul et que l'un des buts du travail est de produire un rapport sur la situation future de l'entité découlant de l'événement en question. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .03 L'actuaire ne devrait pas tenir compte de l'événement subséquent si cet événement fait de l'entité une entité différente après la date de calcul et que l'un des buts du travail est de produire un rapport sur la situation de l'entité à la date de calcul. Quoiqu'il en soit, l'actuaire devrait cependant faire état de cet événement subséquent dans son rapport. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]

**Classification**

- .04 Un événement subséquent s'avère pertinent par rapport à la recommandation s'il révèle une erreur, fournit de l'information sur l'entité ou représente une décision qui rend l'entité différente.
- .05 L'actuaire corrigerait une erreur révélée par un événement subséquent. L'actuaire classifierait les événements subséquents autres que ceux qui révèlent des erreurs et, selon la classification, l'actuaire
- tiendrait compte de cet événement; ou
  - déclarerait cet événement dans son rapport, mais n'en tiendrait pas compte.

**Entités**

.06 Voici des exemples d'entités :

- le régime de retraite, dans le cas où un actuaire effectue une évaluation d'un régime de retraite;
- le bloc de contrats de rentes, dans le cas où un actuaire calcule le passif des contrats d'assurance pour les contrats de rentes d'un émetteur;
- une combinaison du régime de retraite et des données spécifiques au participant, dans le cas où il s'agit de déterminer les droits d'un participant individuel en vertu d'un régime de retraite;
- la société d'assurances, dans le cas où un actuaire évalue le passif des contrats d'assurance d'une société d'assurances.

**L'événement fournit des renseignements sur la situation antérieure de l'entité ou rend rétroactivement l'entité différente**

.07 Voici des exemples d'événements subséquents fournissant des renseignements sur la situation d'une entité à la date de calcul :

- la publication d'une étude d'expérience qui présente des renseignements en vue du choix des hypothèses;
- la déclaration d'un sinistre survenu avant ou à la date de calcul; et
- l'adoption d'un amendement à un régime de retraite avant la date de calcul dont l'actuaire prend connaissance après la date de calcul.

.08 Des décisions définitives ou pratiquement définitives, prises après la date de calcul, mais entrant en vigueur au plus tard à la date de calcul pour

- liquider totalement ou partiellement un régime de retraite;
- vendre une partie des affaires d'un employeur participant et, par conséquent, éliminer les participants en question du registre des participants actifs du régime de retraite de l'employeur participant;
- amender les droits des participants d'un régime de retraite;
- transférer une partie des polices d'un assureur à un autre assureur; ou
- invoquer une décision judiciaire qui annule ou modifie de façon importante la loi touchant les réclamations d'assurance

sont des exemples d'événements ayant pour effet rétroactif de faire de l'entité une entité différente à la date de calcul.

- .09 Si un événement fournit de l'information au sujet de l'entité telle qu'elle était à la date de calcul ou fournit de l'information qui rend l'entité différente rétroactivement à la date de calcul, l'effet d'un événement subséquent sur le travail est le même que si l'actuaire avait pris connaissance de l'information pour la première fois à la date de calcul ou avant et l'actuaire ne décrirait pas dans son rapport l'événement comme étant un événement subséquent. Autrement dit, l'actuaire déclarerait cet événement uniquement dans la mesure où l'événement aurait été déclaré si l'actuaire avait pris connaissance de l'information avant la date de calcul.

**L'événement fait de l'entité une entité différente après la date de calcul**

- .10 Si l'événement subséquent fait de l'entité une entité différente après la date de calcul, c'est le but du travail qui déterminera si l'actuaire tiendra compte ou non de l'événement.
- .11 Si l'événement subséquent fait de l'entité une entité différente après la date de calcul et que le but du travail consiste à présenter dans un rapport la situation future de l'entité découlant de l'événement, l'actuaire tiendrait compte de cet événement et le décrirait dans son rapport.
- .12 Si l'événement subséquent fait de l'entité une entité différente après la date de calcul et que le but du travail consiste à présenter dans un rapport la situation de l'entité telle qu'elle était à cette date, l'actuaire ne tiendrait pas compte de cet événement mais le signalerait dans son rapport, puisque cela affecterait les opérations futures de l'entité et les calculs subséquents de l'actuaire.

### Classification ambiguë

- .13 La classification d'un événement subséquent peut être ambiguë, du moins *a priori*, bien que les circonstances influant sur le travail et le mandat de l'actuaire puissent la clarifier. Voici des exemples de tels événements :
- Fléchissement soudain du marché boursier. Pour les fins des rapports financiers, on pourrait faire valoir que l'effondrement de la Bourse fournit des renseignements supplémentaires sur la situation de l'entité telle qu'elle était à la date de calcul, car cet effondrement est un indicateur des perspectives de rendement des actions ordinaires à cette date; sinon, on pourrait faire valoir que l'effondrement fait de l'entité une entité différente seulement après la date de calcul puisque cela crée une nouvelle situation. Cette nouvelle situation serait prise en compte dans les états financiers de la période comptable subséquente.
  - Gel salarial pour les employés participants à un régime de retraite. Si le gel salarial vise à corriger des salaires excessifs, il fournit des renseignements supplémentaires sur la situation de l'entité telle qu'elle était à la date de calcul, car le gel est un indicateur des perspectives salariales à la date de calcul. Si le gel salarial est imposé à la suite d'un problème récent, il indique de nouvelles circonstances qui rendent l'entité différente après la date de calcul. Dans un cas comme dans l'autre, l'actuaire tiendrait compte de l'effet du gel sur les prestations de retraite des employés. Il est possible que le gel ait des conséquences durables. Par ailleurs, il se peut aussi que ce gel soit compensé par une hausse des salaires à une date ultérieure, si bien que l'hypothèse d'inflation des salaires fondée sur les tendances historiques demeurera valide.
  - Obligation en défaut. Si le défaut est le point culminant d'une détérioration progressive des circonstances financières de son émetteur, laquelle s'est produite en grande partie avant la date de calcul mais n'a pas été apparente jusqu'à ce qu'elle soit révélée par le défaut, celui-ci fournit alors des renseignements additionnels sur l'entité telle qu'elle était à la date de calcul. Si le défaut a été précipité par une catastrophe, il fournit des renseignements sur de nouvelles circonstances qui font de l'entité une entité différente après la date de calcul.
  - Insolvabilité du réassureur d'un assureur. Cette situation est semblable à celle d'une obligation en défaut. Si l'insolvabilité était le point culminant d'une détérioration progressive des circonstances financières du réassureur, laquelle s'est produite en grande partie avant la date de calcul mais qui n'a pas été apparente jusqu'à ce qu'elle soit révélée par l'insolvabilité, celle-ci fournit des renseignements sur l'entité telle qu'elle était à la date de calcul. Si l'insolvabilité a été précipitée par une catastrophe, elle fournit des renseignements sur de nouvelles circonstances qui font de l'entité une entité différente après la date de calcul.

**Rapport**

- .14 Parfois, soit parce que l'actuaire juge qu'il est approprié, ou que les modalités du travail l'imposent, l'actuaire peut indiquer dans un rapport un calcul sur une toute autre base; c'est-à-dire qui ne tient pas compte de l'événement subséquent même s'il est pris en compte dans le calcul principal, ou qui tient compte de l'événement lorsqu'il n'est pas pris en compte dans le calcul principal. Prenons le cas par exemple d'un participant qui, dans une province où la date de calcul d'une rente en cas de rupture de mariage correspond à la date de séparation, un événement subséquent peut correspondre à la retraite anticipée du participant au régime à une date se situant entre la date de calcul et la date du rapport. Dans ce cas, l'actuaire envisagerait de déclarer dans son rapport les valeurs en supposant que cet événement subséquent constituait une décision prise en toute connaissance de cause à la date de calcul, plutôt que ou en plus des scénarios de retraite autrement recommandés dans les normes spécifiques de pratique. En pareils cas, l'actuaire effectuerait les mêmes calculs, peu importe le but du travail, mais la déclaration correspondante dans le rapport dépendrait du but du travail.

**1440 Données**

- .01 L'actuaire devrait appliquer les mesures nécessaires pour lui permettre d'arriver à une conclusion à l'égard de la suffisance et de la fiabilité des données. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 Les données pertinentes pour un travail peuvent comprendre, notamment, les données d'expérience, les données sur les participants ou les titulaires de polices, les données de recensement, les données sur les demandes de règlement, les données sur les actifs et les placements, les données économiques, les données opérationnelles, les définitions des prestations, et les conditions des polices ou des contrats.
- .03 Les sources des données peuvent comprendre des données obtenues de méthodes d'inventaire ou d'échantillonnage. Les données peuvent être obtenues directement par l'actuaire ou lui être fournies par le client, par un comptable ou un auditeur, par une administration publique ou un service statistique, par d'autres sources, ou elles peuvent être tirées d'un état financier. Les données peuvent être spécifiques au client. Lorsque les données spécifiques au client ne sont ni disponibles ni pertinentes, l'actuaire considérerait l'utilisation de données de l'industrie, de données de population ou d'autres données publiées après les avoir ajustées convenablement lorsqu'il est pertinent et approprié de le faire.

**Suffisance et fiabilité**

- .04 Les données sont suffisantes si elles comprennent tous les renseignements dont on a besoin pour effectuer le travail. Par exemple, les dates de naissance des participants sont nécessaires pour évaluer le passif d'un régime de retraite.
- .05 Les données sont fiables si elles sont suffisamment complètes, cohérentes et exactes compte tenu des fins du travail.



## 1600 Hypothèses et méthodes

### 1610 Méthodes

- .01 L'actuaire devrait choisir une méthode qui tient compte des circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 La base de calcul des estimations actuarielles est constituée d'une méthode et d'une ou plusieurs hypothèses. Les méthodes représentent la manière dont on procède aux calculs actuariels. Elles diffèrent d'un domaine de la pratique actuarielle à l'autre et elles ont évolué au fil du temps.
- .03 Au moment de choisir une méthode appropriée, l'actuaire déterminerait si une méthode est imposée par la loi, par les normes spécifiques à la pratique ou par les modalités du mandat.

### 1620 Hypothèses

- .01 Sauf pour ce qui est des hypothèses prescrites, imposées par la loi ou stipulées par les modalités du mandat, l'actuaire devrait identifier et choisir chacune des hypothèses nécessaires dans le cadre du travail. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 L'actuaire devrait choisir une hypothèse de modèle ou de données appropriée pour une question particulière à titre d'hypothèse de meilleure estimation, qui sera modifiée, au besoin, par l'établissement d'une provision pour écarts défavorables et qui tiendra compte des circonstances influant sur le travail, de l'expérience antérieure, de la relation entre l'expérience antérieure et l'expérience future prévue, du risque d'antisélection et de la relation entre les diverses questions à l'étude. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .03 L'hypothèse appropriée pour une question autre que de modèle ou d'hypothèse de données devrait être une continuation du *statu quo*, à moins que cette hypothèse ne s'applique pas ou qu'il y ait une attente raisonnable qu'elle change, et que l'actuaire l'indique dans son rapport. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .04 Dans les présentes normes, le mot « calcul » est employé mais n'est pas défini. Il peut désigner une opération mathématique aussi simple que l'addition de deux nombres, ou aussi complexe qu'un scénario d'examen dynamique de suffisance du capital. L'utilisation du mot « calcul » ne signifie pas nécessairement que l'on utilise un modèle. Le mot « calcul », quand il est question d'un modèle, met l'accent sur le résultat de l'exécution du modèle et, dans une moindre mesure, des spécifications du modèle et de l'implémentation du modèle.
- .05 Il peut s'avérer utile, en vertu des modalités du mandat, de faire rapport des résultats selon deux hypothèses sans offrir d'opinion sur leur caractère approprié respectif et de recommander que chaque utilisateur choisisse celle qui satisfait à ses besoins.

**Hypothèses relatives au modèle**

- .06 Les hypothèses relatives au modèle constituent des hypothèses quantitatives dans un modèle se rapportant :
- aux éventualités;
  - au rendement des investissements et autres questions économiques, par exemple les indices de prix et de salaires; et
  - aux paramètres numériques applicables au contexte, par exemple le taux d'imposition du revenu.
- .07 Il existe une hypothèse de modèle pour chacun des éléments pris en compte dans le modèle de l'actuaire. Tous ces éléments à considérer le seraient de façon suffisamment complète afin que le modèle représente la réalité d'une façon raisonnable.
- .08 Un modèle, simple ou complexe, exige des hypothèses du modèle. Le modèle dépend de l'objet du travail et de la sensibilité de l'exécution du modèle par rapport aux divers éléments à l'égard desquels des hypothèses pourraient être établies. L'actuaire chercherait un équilibre entre la complexité nécessaire à une représentation raisonnable de la réalité, et la simplicité nécessaire à un calcul pratique. Si les spécifications du modèle ne tiennent pas compte d'un élément, le résultat est une hypothèse implicite, habituellement de probabilité zéro ou de taux zéro. L'actuaire peut compenser une hypothèse implicite inappropriée à l'égard d'une question dont le modèle ne tient pas compte en modifiant l'hypothèse explicite au sujet d'un élément effectivement pris en compte dans les spécifications du modèle.
- .09 Dans le cas des modèles dont les hypothèses sont interdépendantes, l'actuaire examinerait l'interaction des hypothèses.

**Hypothèses au sujet des données**

- .10 Les hypothèses relatives aux données sont celles qui, le cas échéant, serviront à compenser le manque ou la non-fiabilité des données.
- .11 Les données disponibles peuvent ne pas être suffisantes ni fiables. Par exemple, la date de naissance du conjoint peut ne pas figurer dans les dossiers des participants à un régime de retraite. D'après un échantillonnage ou par comparaison à des données comparables, il peut être approprié de supposer qu'il y a un lien entre l'âge du conjoint et celui du participant; par exemple, que la date de naissance d'un conjoint masculin soit antérieure de trois ans à celle de la participante et que la date de naissance d'un conjoint féminin soit de trois ans postérieure à celle du participant.

**Hypothèses autres que les hypothèses relatives au modèle et aux données**

- .12 Les hypothèses autres que les hypothèses relatives au modèle et aux données sont celles qui se rapportent au contexte juridique, économique, démographique et social sur lequel reposent les hypothèses relatives au modèle et aux données.

- .13 Ces autres hypothèses sont généralement qualitatives et portent sur le contexte, par exemple :
- les lois, comme la *Loi de l'impôt sur le revenu* (Canada);
  - la formation scolaire des enfants;
  - le système de soins de santé;
  - les régimes de sécurité sociale de l'État; et
  - les traités internationaux.
- .14 Ces hypothèses sont nécessaires dans la mesure où les modèles et, dans certains cas, les hypothèses relatives aux données, reposent sur elles. Il existe plusieurs hypothèses de ce genre et il serait trop long de toutes les énumérer.
- .15 Généralement, le maintien du *statu quo* constitue une hypothèse appropriée pour les hypothèses autres que les hypothèses relatives au modèle et aux données; on supposera par exemple que la caisse d'un régime de retraite agréé continuera d'être exonérée d'impôt ou que les marchés financiers demeureront plus ou moins inchangés. Les utilisateurs peuvent déduire cette hypothèse, à moins que le rapport de l'actuaire n'indique le contraire. L'actuaire indiquerait dans son rapport une hypothèse
- contraire au maintien du *statu quo*; et
  - à l'égard d'une question pour laquelle il n'y a pas de *statu quo*, par exemple l'occupation prévue d'un étudiant après ses études.

### Éventail acceptable

- .16 Il existe un éventail raisonnable d'hypothèses qui peuvent être choisies par un actuaire pour accomplir un travail particulier et qui peuvent produire des résultats sensiblement différents. Parfois, il est souhaitable que les actuaires produisent des résultats qui se situent dans une fourchette relativement étroite. Dans pareils cas, les normes applicables à la pratique peuvent prescrire certaines méthodes et/ou hypothèses à cette fin.

### Circonstances influant sur le travail

- .17 La connaissance des circonstances influant sur le travail peut signifier qu'il faille consulter les personnes responsables des fonctions qui influent sur l'expérience. Par exemple, si le calcul consiste à évaluer l'actif ou le passif d'un régime d'avantages sociaux, l'actuaire consulterait les personnes responsables des investissements, de l'administration et les modalités du régime. Si le calcul a pour objet d'évaluer le passif des polices d'un assureur, l'actuaire consulterait les membres de la direction responsables des investissements, de la souscription, de la gestion des demandes de règlement, de la commercialisation, de la conception des produits, des participations aux détenteurs de polices et de la gestion des polices.
- .18 Une hypothèse à l'égard d'une question tiendrait compte des circonstances influant sur le travail si elles influent sur cette question. Les circonstances influant sur le travail ont une influence sur l'expérience de la plupart des questions autres que les questions économiques.

**Données sur l'expérience antérieure**

- .19 Les données disponibles et pertinentes relatives à l'expérience antérieure sont utiles à la sélection des hypothèses.
- .20 Toutes autres choses étant égales, les données pertinentes de l'expérience antérieure sont celles
- qui touchent le cas lui-même plutôt que des cas semblables;
  - qui ont trait au passé récent plutôt qu'au passé éloigné;
  - qui sont homogènes plutôt qu'hétérogènes; et
  - qui sont statistiquement crédibles.

Ces critères peuvent s'opposer les uns aux autres.

**Expérience future prévue par opposition à l'expérience antérieure**

- .21 L'extrapolation de l'expérience antérieure pertinente et de sa tendance récente dans un avenir rapproché est souvent, mais pas nécessairement, appropriée.
- .22 Le caractère approprié de l'extrapolation dépend du cas à l'étude. Par exemple, l'expérience de mortalité antérieure pertinente constitue un meilleur indicateur de la perspective d'avenir que l'expérience antérieure pertinente relative au rendement des investissements.
- .23 Une extrapolation tiendrait compte de tout changement qui influe sur la perspective. Par exemple :
- l'adoption d'une option de retraite anticipée subventionnée dans un régime de retraite peut influencer sur les taux de retraite;
  - une modification des pratiques de l'émetteur en ce qui concerne ses évaluations de dossiers des sinistres peut avoir une incidence sur la matérialisation des sinistres;
  - la décision d'un émetteur d'abandonner un secteur d'activités peut influencer sur les taux de dépense attribuables aux autres secteurs; et
  - une modification de la pratique juridique peut influencer sur le règlement des sinistres.

**Antisélection**

- .24 Chaque hypothèse tiendrait généralement compte d'une antisélection possible.
- .25 Une des parties d'une relation peut avoir le droit (ou l'organisation administrant la relation peut accorder le privilège) d'exercer certaines options. Cette partie peut être, par exemple, le titulaire d'une police, le participant à un régime d'avantages sociaux, un emprunteur, un prêteur ou un actionnaire.

- .26 Voici des exemples de ce droit ou de ce privilège :
- le participant à un régime de retraite qui choisit sa date de retraite alors que les rentes aux divers âges de la retraite ne sont pas actuariellement équivalentes;
  - le titulaire de police qui renouvelle son assurance-vie temporaire à son expiration en contrepartie d'une prime stipulée;
  - le débiteur hypothécaire qui rembourse le principal de façon anticipée, ou l'émetteur qui rembourse une obligation ou qui rachète une action privilégiée; et
  - un actionnaire qui choisit d'annuler un rachat d'action.
- .27 Lorsqu'il est question d'une seule relation, il est raisonnable de s'attendre à ce qu'une partie exerce ces options au détriment de l'autre partie de la relation si c'est à son avantage de le faire. Toutefois, lorsque plusieurs relations sont concernées, comme dans le cas d'un portefeuille de titulaires de polices ou de membres d'un régime d'avantages sociaux, il n'est peut-être pas raisonnable de supposer que chacun d'entre eux exercera ces options de cette manière.
- .28 La portée de l'antisélection est fonction de
- jusqu'à quel point il est avantageux d'exercer une telle option (par exemple, l'antisélection a moins d'effet si un tel choix comporte peu d'avantages pour chaque titulaire de police, même lorsque, dans l'ensemble, le préjudice potentiel pour l'émetteur est important);
  - les conséquences relativement à l'exercice du choix (par exemple, le choix d'une retraite anticipée avantageuse peut obliger un participant au régime à quitter son emploi prématurément; ou un titulaire de police (qui est également la personne assurée) en mauvaise santé peut s'avérer incapable de payer les primes d'une police d'assurance même si celles-ci sont peu élevées);
  - la difficulté du titulaire de police ou du participant à prendre la décision qui s'impose (par exemple, chacun connaît son âge, mais une personne peut ne pas être en mesure d'évaluer l'incidence d'une mauvaise santé sur la longévité); et
  - le niveau des connaissances du titulaire de police, du participant à un régime, de l'emprunteur, du prêteur ou des actionnaires.

#### **Hypothèses intrinsèquement raisonnables et appropriées dans l'ensemble**

- .29 Exception faite des hypothèses de rechange choisies aux fins d'un test de sensibilité, les hypothèses retenues par l'actuaire ou à l'égard desquelles il assume la responsabilité seraient intrinsèquement raisonnables et appropriées dans l'ensemble.

- .30 L'actuaire aurait recours à des hypothèses intrinsèquement raisonnables. En voici un exemple :
- aux fins de l'évaluation d'un régime de retraite à prestations déterminées type, l'actuaire adopterait une hypothèse explicite d'investissement, de même qu'une hypothèse explicite relative aux frais plutôt que d'appliquer des hypothèses implicites intégrées à un taux d'actualisation net. Toutefois, pour un petit régime de retraite à prestations déterminées, l'actuaire peut choisir d'avoir recours à des approximations pour les frais de placement.
- .31 L'actuaire éviterait d'utiliser des hypothèses intrinsèquement raisonnables mais incohérentes ou biaisées dans la même direction qui peuvent donner lieu à des hypothèses qui ne sont pas raisonnables dans l'ensemble. Si une hypothèse est prescrite, est imposée par la loi ou stipulée par les modalités du mandat, il ne serait pas approprié de compenser en modifiant d'autres hypothèses. Les hypothèses résiduelles seraient raisonnables dans l'ensemble et seraient intrinsèquement raisonnables dans la mesure du possible.
- .32 Le recours à des hypothèses intrinsèquement raisonnables implique que chaque hypothèse est définie explicitement. Toutefois, il n'y aurait aucune exigence d'avoir recours à des hypothèses explicites dans les spécifications du modèle, en autant que le résultat découlant de l'utilisation du modèle ne donne pas lieu à une erreur importante. Par exemple, pour les évaluations de régimes de retraite, le recours à un taux d'actualisation net des frais peut donner une valeur très proche de la valeur obtenue en utilisant des hypothèses explicites. Dans ce cas, l'actuaire divulguerait l'hypothèse de taux d'investissement brut et l'hypothèse de frais.

#### **Hypothèses stipulées ou imposées**

- .33 L'utilisation d'une hypothèse stipulée en vertu des modalités du mandat équivaut à utiliser le travail d'une autre personne.
- .34 Si l'hypothèse est imposée par la loi et qu'une modification de la loi est pratiquement définitive, il peut être utile de présenter dans le rapport un résultat qui tient compte de cette modification.

### Taux d'actualisation

- .35 L'utilisation d'un taux d'actualisation est inhérente à la méthode de la valeur présente actuarielle. Le taux d'actualisation peut être constant ou varier au fil du temps. En choisissant l'hypothèse de meilleure estimation pour le taux d'actualisation, l'actuaire, en accord avec les circonstances influant sur le travail, peut soit :
- tenir compte des rendements prévus des investissements de l'actif qui adossent le passif; ou
  - faire état des taux d'intérêt sur les titres de référence concernés à revenu fixe.
- .36 En choisissant l'hypothèse de meilleure estimation pour le taux d'actualisation, l'actuaire, en accord avec les circonstances influant sur le travail, peut soit supposer que les rendements des placements à revenu fixe à des dates ultérieures :
- restent aux niveaux applicables à la date de calcul; ou
  - retournent à long terme à leurs niveaux attendus.

### 1630 Provision pour écarts défavorables

- .01 L'actuaire devrait inclure une provision pour écarts défavorables dans les calculs seulement dans la mesure exigée par les modalités du mandat, imposée par la loi ou prescrites par les normes applicables à la pratique. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]

### 1640 Comparaison entre les hypothèses courantes et antérieures

- .01 À moins que l'actuaire n'en indique l'incohérence dans son rapport, les hypothèses au sujet d'un calcul à l'égard d'un rapport périodique devraient être cohérentes à celles du calcul antérieur. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 La définition de la cohérence aux fins de cette recommandation varie selon le domaine de pratique. Par exemple,
- dans le cas des conseils prodigués sur le provisionnement d'un régime de retraite, l'hypothèse à une date de calcul est cohérente par rapport à l'hypothèse correspondante à la date de calcul antérieure si les deux sont numériquement les mêmes; et
  - dans le cas de l'évaluation du passif des contrats d'assurance d'un émetteur aux fins du rapport financier, une hypothèse à une date de calcul est cohérente par rapport à l'hypothèse correspondante à la date de calcul antérieure si chacune des deux hypothèses
    - reflète les conditions et les perspectives à leur date de calcul respective selon les circonstances influant sur le travail dans le cas d'une hypothèse de meilleure estimation;

- reflète les risques à leur date de calcul respective selon les circonstances influant sur le travail dans le cas d'une marge pour écarts défavorables; et
  - se situent au même point dans les limites de la pratique actuarielle reconnue.
- .03 Si les hypothèses ne sont pas cohérentes par rapport aux hypothèses correspondantes à la date de calcul antérieure, l'actuaire divulguerait une telle incohérence dans son rapport. Si cela s'avère pratique, utile et approprié conformément aux modalités du mandat, le rapport en quantifierait l'effet.



## 2100 Évaluation des contrats d'assurance : Tous types d'assurance

### 2110 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la partie 2000.
- .02 Abrogé
- .03 Les sections 2200 et 2300 s'appliquent à l'évaluation des contrats d'assurance et autres obligations conformément à l'IFRS 17, même lorsque l'entité déclarante n'est pas un assureur.
- La section 2200 reflète des considérations purement canadiennes. Elle comprend les exclusions particulières de la partie 1000, un glossaire applicable à l'IFRS 17 et des exigences d'évaluation et de rapport.
  - La section 2300 tient compte de la Norme internationale de pratique actuarielle 4 (NIPA 4) élaborée par l'Association Actuarielle Internationale. Elle renferme des conseils à l'intention des actuaires qui rendent des services actuariels portant sur les contrats couverts par l'IFRS 17 qui doivent être utilisés pour la préparation des états financiers réels et pro forma d'une entité en vertu des IFRS.
- .04 Abrogé
- .05 La section 2400 s'applique aux actuaires qui occupent les fonctions d'actuaire désigné au sens de la sous-section 2420.
- .06 La section 2500 s'applique à l'actuaire désigné d'un assureur pour la préparation d'un rapport sur la santé financière d'un assureur au sens de la sous-section 2510.
- .07 La section 2600 s'applique à la tarification des assurances IARD au sens de la sous-section 2610.
- .08 La section 2700 s'applique au calcul des participations des titulaires de polices au sens de la sous-section 2710.
- .09 La section 2800 s'applique aux régimes publics d'assurance pour préjudices corporels, tant aux fins de l'évaluation des contrats conformément à l'IFRS 17 qu'aux fins autres que l'évaluation conformément à l'IFRS 17.

## 2200 Évaluation du passif des contrats d'assurance : Considérations canadiennes

### 2210 Généralités

- .01 La norme [IFRS 17](#), Contrats d'assurance, (« [IFRS 17](#) ») énonce les principes de comptabilisation, de mesure, de présentation et de divulgation des [contrats d'assurance](#). L'actuaire devrait connaître l'[IFRS 17](#) et en appliquer les exigences dans l'évaluation du passif des [contrats d'assurance](#). [En vigueur à compter du XX mois 201X]
- .02 Les Normes de pratique formulent des conseils à l'intention des [actuaire](#)s qui fournissent des [services actuariels](#) en lien avec l'[IFRS 17](#). Ces conseils visent à compléter les exigences de l'[IFRS 17](#) pour l'évaluation du [passif des contrats d'assurance](#); ils ne les remplacent pas et ne les rajustent pas.
- .03 Les parties 1000 et 2000 des Normes de pratique s'appliquent toutes deux à l'évaluation du [passif des contrats d'assurance](#).
- .04 L'[ajustement pour risques non financiers](#) prévu dans l'[IFRS 17](#) n'est pas considéré comme une [provision pour écarts défavorables](#) au sens de la section 1600.

### 2220 Définitions

- .01 La partie 2000 utilise divers termes et expressions dont le sens précis est énoncé dans la NIPA 4. Ils sont indiqués en bleu et surlignés par des lignes hachurées (p. ex., [conventions comptables](#)). Aux fins de la partie 2000, ces termes ont le sens que lui confère la présente sous-section; dans les autres cas, ils reprennent leur sens ordinaire.
- .02 Les sections 2200 et 2300 utilisent également des termes et expressions clés de l'Annexe de l'[IFRS 17](#) et ils ont le sens conféré par l'[IFRS 17](#). Ils sont indiqués en vert et surlignés par un double soulignement (p. ex., [contrat d'assurance](#)).
- .03 **Communication** – Toute forme de déclaration (y compris de vive voix) émise ou faite par un [actuaire](#) au sujet de [services actuariels](#).
- .04 **Conventions comptables** – Au sens du paragraphe 5 de l'IAS 8 *Méthodes comptables, changements d'estimations comptables et erreur*, de l'International Accounting Standards Board (IASB), « principes, bases, conventions, règles et pratiques spécifiques appliqués par une [entité \[déclarante\]](#) lors de l'établissement et de la présentation de ses états financiers ».
- .05 **Couverture d'assurance** – Partie d'un [contrat d'assurance](#) qui prévoit une couverture propre à un ou plusieurs [événements assurés](#).
- .06 **Date de mesure** – Date à compter de laquelle la valeur d'un actif ou d'un passif est présentée, que des calculs aient été ou non effectués à une date différente et qui sont projetés en aval ou en amont de la [date de mesure](#).

- .07 **IFRS 17** – Norme internationale d'information financière 17, Contrats d'assurance, y compris l'interprétation qui en est faite par le Comité d'interprétation des normes internationales d'information financière, et en vigueur jusqu'en [MOIS ANNÉE].
- .08 **Législation** – Lois, règlements ou autres pouvoirs d'engager (notamment des normes comptables et consignes réglementaires qui sont exécutoires).
- .09 **Mandant** – Personne qui embauche le fournisseur de [services actuariels](#). Il s'agit habituellement du client ou de l'employeur de l'[actuaire](#).
- .10 **Méthode des frais variables** – Méthode de mesure qui, selon l'[IFRS 17](#), devrait être appliquée à un [groupe de contrats d'assurance](#) comportant des dispositions de participation directe.
- .11 **Normes internationales d'information financière (IFRS)** – Au sens conféré par l'IASB, au paragraphe 7 de l'IAS 1, *Présentation des états financiers*, modifiée en juin 2011, par *Modification de l'IAS 1 visant la présentation des autres éléments du résultat étendu* : « Normes et interprétations de l'International Accounting Standards Board (IASB). Elles comprennent :
- les Normes internationales d'information financière;
  - les Normes comptables internationales;
  - les interprétations de l'IFRIC [Comité d'interprétation des normes internationales d'information financière]; et
  - les interprétations du SIC [ancien Comité permanent d'interprétation]. »
- .12 **Services actuariels** – Services fondés sur des considérations actuarielles et fournis à des [utilisateurs prévus](#), notamment la prestation de conseils, la formulation de [recommandations](#), de constatations ou d'opinions.
- .13 **Titulaire de contrat** – Partie définie aux termes d'un [contrat d'assurance](#), qui a décidé d'acheter la couverture d'assurance auprès d'un [émetteur](#) et qui dispose du droit de céder ledit [contrat d'assurance](#).
- .14 **Utilisateur prévu** – Personne morale ou physique (comprend habituellement le [mandant](#)) qui a l'intention d'utiliser le [rapport](#), selon les attentes de l'[actuaire](#) au moment où il offre ses [services actuariels](#).

## 2230 Rapport

- .01 Le [rapport](#) de l'[actuaire](#) devrait décrire :
- l'évaluation et la présentation du [passif des polices](#) à l'état de la [situation financière](#) et à l'état du rendement financier de l'[émetteur](#);
  - l'opinion de l'[actuaire](#) au sujet du caractère approprié du passif et de la conformité de sa présentation; et
  - le rôle de l'[actuaire](#) au chapitre de la préparation des états financiers de l'[émetteur](#) si ce rôle n'est pas décrit dans ces états et dans les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent. [En vigueur à compter du XX mois 201X]

.02 Si l'actuaire peut produire un rapport sans réserve, ce rapport devrait être conforme au libellé des rapports types et comprendre

- un paragraphe sur la portée des travaux, qui décrit le travail de l'actuaire; et
- un paragraphe d'énoncé d'opinion qui donne l'opinion favorable de l'actuaire au sujet de l'évaluation et de sa présentation;

dans le cas contraire, l'actuaire devrait modifier le libellé des rapports types pour exprimer ses réserves dans son rapport. [En vigueur à compter du XX mois 201X]

.03 Le rapport de l'actuaire se conformerait aux exigences des lois fédérale et provinciales pertinentes du Canada qui exigent que l'actuaire évalue le passif des polices, et non seulement le passif des contrats d'assurance.

#### **Divulgence de situations inhabituelles**

.04 Les postes que l'actuaire évalue aux fins des états financiers peuvent être trompeurs s'ils ne sont pas fidèlement présentés dans les états financiers. Le rapport de l'actuaire indique au lecteur des états financiers s'ils sont fidèlement présentés ou non.

.05 Dans une situation inhabituelle, une présentation fidèle peut exiger l'explication d'un poste évalué par l'actuaire aux fins des états financiers. Normalement, les notes accompagnant les états financiers comprendraient une telle explication, incluant, si c'est approprié, la divulgation de l'effet de cette situation sur le revenu et le capital. En l'absence d'une telle explication, l'actuaire en fournirait une en exprimant ses réserves sur la présentation financière dans son rapport.

- .06 La question : « L'explication permettra-t-elle à l'utilisateur de mieux comprendre la situation financière de l'émetteur? » peut aider l'actuaire à identifier une telle situation. Au nombre des situations inhabituelles, mentionnons :
- l'affectation ou le rapatriement de capital à la recommandation de l'actuaire;
  - les obligations hors bilan (par exemple, le passif des polices se rapportant à un recours collectif éventuel);
  - le redressement de postes pour des périodes visées par un rapport antérieur;
  - des incohérences entre des périodes visées par un rapport;
  - l'impossibilité de redresser des postes déclarés dans les états financiers de la période en cours et qui ont été déclarés de façon incohérente dans les états financiers de périodes antérieures;
  - une relation inhabituelle entre les postes des états financiers de la période en cours et les postes correspondants des états financiers futurs;
  - un changement dans la méthode d'évaluation ne modifiant pas les résultats de la période visée par un rapport, mais dont on prévoit qu'il modifiera ceux des périodes futures, visées par un rapport;
  - un écart entre les pratiques actuelles de l'émetteur (par exemple la politique d'établissement des barèmes de participations) et celles que l'actuaire a supposées aux fins de l'évaluation du passif des polices; et
  - un événement subséquent.

#### **Cohérence entre les périodes visées par un rapport**

- .07 Les états financiers font habituellement état des résultats obtenus relativement à une ou plusieurs des périodes précédentes visées par un rapport par rapport à ceux de la période courante. Une comparaison utile exige la cohérence entre les postes présentés dans les états financiers périodiques, ce qui s'effectue par le redressement des postes des périodes précédentes pour lesquelles ceux-ci ont été présentés sur une base qui n'était pas cohérente avec celle utilisée pour la période courante. Une solution moins souhaitable consisterait à divulguer l'incohérence.
- .08 Un changement dans la méthode d'évaluation donne lieu à une incohérence. Un changement dans les hypothèses d'évaluation rendant compte d'un changement dans les perspectives prévues ne constitue pas une incohérence mais, si son effet est important, une présentation fidèle exigerait sa divulgation.
- .09 Un changement d'hypothèses découlant de l'application de nouvelles normes peut donner lieu à une incohérence.

**Communication avec l'auditeur**

- .10 La communication avec l'auditeur est souhaitable à diverses étapes du travail de l'actuaire, notamment en ce qui concerne :
- l'utilisation du travail conformément à la *Prise de position conjointe* approuvée par le Conseil des normes actuarielles (Canada) et le Conseil des normes d'audit et de certification (Canada);
  - la rédaction d'éléments communs dans le rapport de l'auditeur et dans celui de l'actuaire;
  - l'élaboration d'un rapport exprimant des réserves;
  - la présentation du passif des contrats d'assurance et du passif de polices autre que le passif des contrats d'assurance; et
  - le traitement des événements subséquents.

**Description du rôle de l'actuaire**

- .11 L'actuaire n'inclurait dans son rapport une description de son rôle dans la préparation des états financiers de l'émetteur que si les états financiers ou les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent ne renferment pas cette description.

- .12 Voici une description servant d'illustration :

« L'actuaire désigné

est nommé par [le conseil d'administration] de [la société];

doit s'assurer que les hypothèses et les méthodes utilisées pour l'évaluation du passif des polices soient conformes à la pratique actuarielle reconnue au Canada, aux lois en vigueur et aux règlements et directives en la matière;

doit émettre une opinion sur le caractère approprié du passif des polices à la date de calcul; et

doit, sur une base annuelle, analyser la santé financière de la société et préparer un rapport à l'intention du [conseil d'administration]. Cette analyse permet de vérifier la suffisance du capital détenu par la société jusqu'au [31 décembre xxxx] advenant des circonstances économiques et commerciales défavorables. »

Le libellé de la description servant d'illustration est conforme aux lois fédérale et provinciales pertinentes du Canada qui exigent que l'actuaire évalue le passif des polices, et pas seulement le passif des contrats d'assurance.

**Libellé du rapport type**

.13 Voici le libellé du rapport type.

**Rapport de l'actuaire désigné**

Aux titulaires de polices [et aux actionnaires] de [la société d'assurances ABC] :

J'ai évalué le passif des polices dans [l'état de la situation financière] [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa variation dans [l'état du rendement financier] [consolidé] pour l'exercice clos à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

À mon avis, le montant du passif des polices est approprié et les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

[Montréal (Québec)]

Marie Tremblay

[Date du rapport]

Fellow, Institut canadien des actuaires

.14 Le texte entre crochets peut varier et d'autres expressions peuvent être adaptées aux états financiers provisoires, ainsi qu'à la terminologie et à la présentation des états financiers.

.15 Le rapport d'un auditeur accompagne habituellement les états financiers. L'uniformité des éléments communs des deux rapports permettra d'éviter la confusion chez les lecteurs des états financiers. Ces éléments communs comprennent :

- Destinataires : Habituellement, le rapport de l'actuaire est destiné aux titulaires de polices d'une société d'assurance mutuelle et aux titulaires de polices et aux actionnaires d'une société d'assurance par actions.
- Années mentionnées : Habituellement, le rapport de l'actuaire ne porte que sur l'exercice en cours, même si les états financiers présentent généralement les résultats de l'exercice en cours et de l'exercice précédent.
- Date du rapport : Si les deux rapports portent la même date, ils tiendraient compte des mêmes événements subséquents.

**Rapports comportant des réserves**

.16 Les exemples suivants servent d'illustration et ne constituent pas une liste exhaustive.

**Organisation auto-assurée qui n'est pas obligée d'avoir un actuaire désigné**

- .17 Voici un exemple de rapport préparé par une organisation auto-assurée sous-provisionnée qui n'est pas obligée d'avoir un actuaire désigné.

J'ai évalué le passif des sinistres non réglés à l'état de la situation financière de [fonds de passif auto-assuré] au [31 décembre xxxx], conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

Comme l'indique la note [XX], le passif auto-assuré [du fonds] n'est pas entièrement provisionné.

À mon avis, eu égard à la note [XX], le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité du passif des sinistres non réglés [du fonds]. De plus, les états financiers présentent fidèlement les résultats de l'évaluation.

La note [XX] quantifierait et décrirait les hypothèses de l'actuaire à l'égard de l'insuffisance de l'actif, décrirait, le cas échéant, la stratégie de provisionnement, et expliquerait ses répercussions sur la sécurité financière des participants et des sinistrés.

**Nouvelle désignation**

- .18 Un actuaire nouvellement désigné qui n'est pas en mesure d'utiliser le travail de son prédécesseur, mais qui n'a aucune raison de douter de sa justesse, modifierait ainsi le libellé du rapport type :

J'ai évalué le passif des polices à l'état de la situation financière [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et, à l'exception de l'énoncé du paragraphe suivant, sa [leur] variation dans l'état du rendement financier pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

Le passif des polices au [31 décembre xxxx-1] a été évalué par un autre actuaire qui a émis une opinion favorable sans réserve quant à sa pertinence.

À mon avis, le montant du passif des polices est approprié et les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés]. Pour les raisons citées au paragraphe précédent, il m'est impossible d'affirmer si ces résultats sont cohérents ou non avec ceux de l'année précédente.

- .19 Si l'actuaire doute de la justesse du travail de son prédécesseur après l'avoir examiné, il envisagerait une restriction encore plus rigoureuse.



**Impraticabilité du redressement**

- .20 L'actuaire rajusterait au besoin l'évaluation de l'année précédente pour s'assurer que les résultats soient cohérents par rapport à ceux de l'année en cours. S'il n'est pas pratique de redresser l'évaluation de l'année précédente, l'actuaire modifierait le paragraphe d'énoncé d'opinion dans le libellé du rapport type de la manière suivante :

À mon avis, le montant du passif des polices est approprié. Conformément à l'explication de la note [XX], la méthode d'évaluation de la période courante n'est pas cohérente avec celle de l'année précédente. Exception faite de ce manque de cohérence, à mon avis, les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

- .21 La note [XX] expliquerait normalement le changement dans la méthode d'évaluation et l'impraticabilité d'appliquer la nouvelle méthode de façon rétroactive et divulguerait l'effet du changement sur les fonds propres au début de l'exercice précédent.

**Acquisition d'un émetteur dont les données sont insuffisantes**

- .22 Si l'émetteur a fait l'acquisition d'un autre émetteur dont les données sont insuffisantes et non fiables aux fins de l'évaluation, l'actuaire modifierait le libellé du rapport type de la manière suivante :

J'ai évalué le passif des polices à l'état de la situation financière [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa [leur] variation dans l'état du rendement financier pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

Pendant l'année, [la société] a acquis l'actif, le passif et les polices de [émetteur WWW], dont les données ne sont pas, à mon avis, fiables. [La société] a entrepris mais n'a pas complété les correctifs nécessaires. Mon évaluation des polices prises en charge de [l'émetteur WWW] renferme donc un degré inhabituel d'incertitude. Le passif des polices connexes de [cette société] représente [N] % de l'ensemble du passif des polices au [31 décembre xxxx].

À mon avis, à l'exception de la restriction au paragraphe précédent, le montant du passif des polices est approprié et les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

**Montant du passif supérieur à celui calculé par l'actuaire**

- .23 Si, dans les états financiers d'un émetteur, le passif des polices est supérieur à celui calculé et divulgué par l'actuaire, et si les notes jointes aux états financiers ne donnent pas suffisamment de raisons expliquant pourquoi ce montant est plus élevé, l'actuaire déclarerait ce qui suit :

J'ai évalué le passif des polices à l'état de la situation financière de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa [leur] variation dans l'état du rendement financier pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

Dans mon évaluation, le montant du passif des polices est de [X] \$. Le montant correspondant indiqué dans les états financiers [consolidés] est de [Y] \$.

À mon avis, le montant du passif des polices de [X] \$ est approprié et, à l'exception de la note figurant au paragraphe précédent, les états financiers [consolidés] présentent fidèlement les résultats de l'évaluation.

## 2300 Évaluation du passif des contrats d'assurance : Normes internationales de pratique actuarielle

### 2310 Généralités

#### Objet

- .01 La section 2300 fournit des conseils aux actuaires qui rendent des services actuariels relevant de l'IFRS 17. Elle a pour objet d'accroître la confiance des utilisateurs prévus, à savoir que :
- les services actuariels sont rendus de façon professionnelle et avec la diligence requise;
  - les résultats sont adaptés à leurs besoins et présentés d'une façon claire et facile à comprendre, et ils sont complets; et
  - les hypothèses et méthodes employées (entre autres, les modèles et techniques de modélisation), sont bien indiquées.

#### Relation avec les IFRS

- .02 La section 2300 porte sur le contenu de l'IFRS 17 et de plusieurs autres IFRS, notamment les interprétations du Comité d'interprétation des normes internationales d'information financière (IFRIC) ou du Comité permanent d'interprétation, diffusées jusqu'en (mois 20xx) [date de la dernière consultation sur les NIPA]. La conformité à l'IFRS 17 est une exigence préalable de conformité à la section 2300. La répétition de l'IFRS 17 a été volontairement limitée et la section 2300 a été établie comme un conseil qui s'ajoute au conseil de l'IFRS 17.

#### Entrée en vigueur

- .03 La section 2300 est en vigueur pour {les services actuariels rendus/les services actuariels amorcés/les services actuariels exécutés à l'égard d'un état financier fondé sur les IFRS pour une période prenant fin}<sup>2</sup> à compter du [Date].

---

<sup>2</sup> [Indiquer la date à retenir et la date que doit insérer l'organisme de normalisation qui adopte ou appuie la présente NIPA].

## 2320 Pratiques appropriées

### Exigences de connaissances pertinentes

- .01 L'actuaire posséderait ou acquerrait des connaissances et une compréhension suffisantes de l'information nécessaire pour s'acquitter de son mandat, notamment :
- [IFRS 17](#) – les sections applicables d'autres normes IFRS pertinentes (p. ex. IFRS 13 pour déterminer la juste valeur), les processus et [conventions comptables](#) pertinents de l'entité qui sont appliqués à la préparation des états financiers fondés sur les IFRS;
  - la propension de l'entité à prendre des risques qui influent sur l'évaluation en vertu d'[IFRS 17](#);
  - les produits et activités de l'entité;
  - les méthodes et hypothèses utilisées par l'entité dans d'autres contextes pertinents et la justification des différences;
  - la façon dont les lois influent sur l'application de l'[IFRS 17](#);
  - les normes d'audit pertinentes.

### Identification, séparation, comptabilisation, décomptabilisation et modification

- .02 L'actuaire traiterait les processus ci-dessous comme des processus auxquels la section générale des normes actuarielles de la partie 1000 des Normes de pratique s'appliquent :
- l'identification des [contrats d'assurance](#);
  - la séparation des composantes des [contrats d'assurance qui relèveraient du champ d'application d'une autre norme](#);
  - la comptabilisation et la décomptabilisation des [contrats d'assurance](#);
  - la détermination de la nature de la modification du [contrat d'assurance](#), à savoir s'il s'agit d'un changement qui doit être assimilé à la décomptabilisation du contrat et à la comptabilisation du contrat modifié à titre de nouveau contrat, ou si la modification doit être traitée comme un changement dans les estimations des [flux monétaires d'exécution](#).

L'actuaire divulguerait dans son rapport les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

**Méthode de mesure**

- .03 L'actuaire traiterait les processus de sélection de la méthode de mesure appropriée à appliquer à chaque [groupe de contrats d'assurance](#), qu'il s'agisse de la méthode générale de mesure, de la méthode d'allocation des primes (MAP) ou de la [méthode des frais variables](#), comme méthode à laquelle s'appliquent la section générale des normes actuarielles de la partie 1000.

L'actuaire divulguerait dans son [rapport](#) les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

## Méthode générale de mesure

.04 **Méthode générale pour la sélection des hypothèses** — Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur la sélection d'hypothèses actuarielles, l'[actuaire](#)

- aux fins de l'établissement des hypothèses, envisagerait de décomposer les contrats en couvertures distinctes et en risques similaires en fonction de la nature de l'obligation d'assurance;
- serait conscient que les hypothèses de tarification actuelles ne conviennent pas nécessairement aux fins de la norme [IFRS 17](#);
- établirait des liens, au besoin, pour assurer la cohérence entre les hypothèses (p. ex. les hypothèses liées aux modèles d'exercice d'options seraient liées aux [scénarios](#) économiques);
- tiendrait compte de la distribution asymétrique possible des estimations actuelles (p. ex. les hypothèses visant à composer avec les événements extrêmes ou les options et garanties déclenchées par les conditions du marché);
- envisagerait l'utilisation de techniques de crédibilité pour combiner l'information émanant de diverses sources ou périodes;
- tiendrait compte de la possibilité d'[antisélection](#) et de son effet au fil du temps.

## Processus de mise à jour des hypothèses

.05 Lorsque l'[actuaire](#) juge approprié de modifier le processus de mise à jour d'une hypothèse recommandée, il en discuterait avec le [mandant](#), notamment s'il s'agit d'un changement de [convention comptable](#) ou simplement d'un changement d'estimation comptable définie dans l'IAS 8 *Conventions comptables, changements d'estimations comptables et erreurs*.

L'[actuaire](#) divulguerait dans son [rapport](#) les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

**Considérations particulières relatives au risque d'assurance**

- .06 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur la sélection d'hypothèses pour mesurer les risques d'assurance, l'actuaire tiendrait compte des facteurs pertinents, y compris ceux qui suivent :
- les caractéristiques du risque d'assurance;
  - les caractéristiques du titulaire de police et la façon dont le contrat a été vendu;
  - les résultats des sinistres encourus, y compris les retards répétés au chapitre de la déclaration et du paiement et leur pertinence pour les résultats futurs prévus;
  - les rajustements aux sinistres encourus, y compris la multiplication des sinistres;
  - la provision pour événements extrêmes;
  - les pratiques de l'entité;
  - les facteurs externes, comme les tendances à long terme et les variations saisonnières, et la variation des contextes juridique, économique, législatif, réglementaire, démographique, technologique, social et de surveillance.

**Considérations particulières relatives aux options**

.07 Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur les hypothèses portant sur les modèles d'exercice d'option attendus, l'[actuaire](#) tiendrait compte des facteurs pertinents, y compris ceux qui suivent :

- le raffinement du [titulaire de police](#), et les avantages relatifs de l'exercice des options pour ce dernier;
- les caractéristiques de la vente du [contrat d'assurance](#) et du service qui y est rattaché;
- les changements importants prévus des prestations;
- la montée en flèche à court terme des taux d'annulation créés par l'exercice de certaines options;
- les facteurs externes qui pourraient influencer sur les modèles d'exercice d'option, comme les contextes juridique, économique, législatif, réglementaire, démographique, technologique, social et de surveillance.

**Considérations particulières relatives aux frais d'entretien**

.08 Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur la projection des flux monétaires des frais d'entretien, l'[actuaire](#) tiendrait compte des facteurs pertinents, y compris ceux qui suivent :

- les méthodes de l'entité en matière de comptabilisation des coûts et de répartition des dépenses;
- les dépenses prévues à l'égard des obligations existantes à la [date de mesure](#). Cette estimation tiendrait compte des dépenses antérieures de l'entité et de la probabilité de réalisation du plan d'exploitation;
- toute entente d'impartition.



**Considérations particulières relatives aux contrats comportant des éléments de participation ou d'autres flux monétaires variables**

- .09 Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité, l'actuaire,
- pour calculer la valeur actualisée des flux monétaires afin de mesurer les [flux monétaires d'exécution](#), sélectionnerait un taux d'actualisation qui reflète les rendements prévus dans la projection des flux monétaires futurs. Les rendements des actifs seraient projetés à l'aide des attentes prospectives correspondant aux conditions économiques futures prévues;
  - s'il y a lieu, tiendrait compte de l'incidence des estimations des flux monétaires futurs, de l'[ajustement pour risques non financiers](#) et du taux d'actualisation dans la projection, lorsque les flux monétaires qui dépendent d'[éléments sous-jacents](#) ont un seuil ou un plafond.

**Pouvoir discrétionnaire de l'entité**

- .10 Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur des hypothèses reflétant le pouvoir discrétionnaire de l'entité, l'actuaire tiendrait compte des attentes ou des limites qui pourraient provenir de sources telles :
- le matériel de marketing et de promotion de l'entité;
  - les pratiques passées de l'entité dans la mesure où elles sont pertinentes pour l'avenir;
  - la politique actuelle de l'entité;
  - les pratiques du marché;
  - les décisions des autorités compétentes.

## Réassurance

- .11 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur la mesure de contrats de réassurance et :
- qu'il évalue les montants recouvrables en vertu de multiples conventions de réassurance, l'actuaire tiendrait compte de l'ordre des recouvrements au titre de la réassurance.
  - qu'il évalue les montants non recouvrables, l'actuaire tiendrait compte de la situation financière du réassureur et de la mesure dans laquelle le défaut d'un réassureur peut avoir une incidence sur les montants recouvrables auprès d'autres réassureurs.
  - qu'il estime les flux monétaires d'exécution d'un contrat de réassurance émis par l'entité, l'actuaire tiendrait compte des circonstances pertinentes telles :
    - le comportement attendu des titulaires des contrats d'assurance sous-jacents et de tous les émetteurs cédants, y compris les rétrocessionnaires le cas échéant, à l'égard des options offertes;
    - les pratiques de souscription et de gestion, y compris la souscription des placements facultatifs, et le processus de gestion des sinistres des émetteurs cédants;
    - l'incidence des rétablissements;
    - le défaut des émetteurs cédants, y compris les rétrocessionnaires, le cas échéant.
  - qu'il projette les flux monétaires sur des périodes futures, l'actuaire tiendrait compte de la mesure dans laquelle l'émetteur du contrat d'assurance sous-jacent et chaque réassureur exercent leur contrôle sur la récupération, l'annulation ou la commutation à leur avantage respectif.

## Opérations de change

- .12 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur l'estimation des flux monétaires d'exécution dans plusieurs devises, l'actuaire tiendrait compte des variations futures prévues des taux de change et de l'incertitude découlant des fluctuations des devises.

**Taux d'actualisation**

- .13 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur l'estimation des flux monétaires d'exécution dans plusieurs devises et :
- qu'il détermine les taux d'actualisation appliqués aux flux monétaires au-delà de la période pour laquelle des données observables sur le marché sont disponibles, l'actuaire tiendrait compte de la façon dont les taux actuels évolueraient au fil du temps;
  - qu'il calcule les taux d'actualisation appliqués aux flux monétaires des contrats d'assurance, qui dépendent des rendements des actifs investis de l'entité, l'actuaire tiendrait compte de la politique de placement de l'entité, y compris les communications de l'entité avec divers intervenants et le comportement prévu des titulaires de police;
  - qu'il calcule l'ajustement du taux d'actualisation pour le risque d'illiquidité, l'actuaire tiendrait compte :
    - des méthodes robustes qui peuvent être appliquées de façon fiable au fil du temps et dans diverses conditions de marché;
    - des données de marché disponibles (p. ex. les écarts des swaps sur défaillance) pour la déduction d'une provision pour risque de crédit ou de défaut à partir des taux de rendement des actifs observés.

**Flux monétaires liés à l'acquisition d'assurance**

- .14 L'actuaire serait convaincu que la répartition des flux monétaires liés à l'acquisition d'assurance est effectuée de façon cohérente dans chacun des portefeuilles de contrats d'assurance. Les flux monétaires liés à l'acquisition d'assurance reproduiraient les coûts d'acquisition réels.

**Ajustement pour risques non financiers**

- .15 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur l'ajustement pour risques non financiers, l'actuaire :
- déterminerait les risques non financiers inhérents aux contrats d'assurance;
  - pour évaluer ce dont l'entité a besoin comme compensation pour couvrir les risques non financiers :
    - tiendrait compte des avantages de la diversification que l'entité inclut dans le risque lié à la rémunération;
    - examinerait les sources de renseignements pertinents, comme les politiques de l'entité en matière de gestion du capital, de gestion des risques et de tarification.
  - sélectionnerait une méthode qui :
    - utilise des hypothèses compatibles avec celles servant à déterminer les estimations des flux monétaires futurs correspondants;
    - est suffisamment granulaire pour refléter les différences au chapitre des risques entre les portefeuilles de contrats d'assurance;
  - prévoirait une provision suffisante pour les mécanismes qui permettent le transfert de risque au titulaire du contrat (p. ex. contrats comportant des modalités d'ajustement de la participation);
  - 
  - déterminerait si l'écart entre le total des ajustements du risque brut pour les risques non financiers et le total des ajustements du risque cédé pour les risques non financiers reflète fidèlement la compensation dont l'entité a besoin pour couvrir son exposition nette de la réassurance;
  - Lorsqu'il conseille sur la divulgation du niveau de confiance requis en vertu de l'IFRS 17 et que l'ajustement pour risques non financiers est déterminé à l'aide d'une technique autre qu'un niveau de confiance spécifié, tiendrait compte de ce qui suit :
    - la capacité de l'entité de diversifier les risques non financiers sur l'ensemble des activités;
    - l'incertitude inhérente à la conversion à un niveau de confiance et la nécessité de divulguer cette incertitude dans son rapport.

**Agrégation aux fins de la marge de service contractuelle (MSC)**

.16 L'actuaire traiterait les processus ci-dessous comme des processus auxquels la section générale des normes actuarielles énoncées à la partie 1000 des Normes de pratique s'applique :

- l'identification des portefeuilles de contrats d'assurance;
- la répartition des contrats d'assurance individuels dans des portefeuilles, et la répartition de chaque portefeuille dans des groupes de contrats d'assurance;
- le traitement des composantes de pertes associées aux contrats déficitaires;
- la détermination des unités de couverture.

L'actuaire divulguerait dans son rapport les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

**Acquisition de contrats d'assurance à l'occasion d'une cession ou du regroupement d'entreprises**

.17 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité, l'actuaire

- suivrait les procédures qui correspondent à celles qui s'appliquent aux contrats d'assurance émis;
- en ce qui concerne le passif des sinistres encourus, suivrait la politique de l'entité en matière de report des bénéfiques, comptabiliserait immédiatement les pertes et amortirait tout excédent de la contrepartie sur les flux monétaires d'exécution, comme pour une MSC.

## Méthode de répartition des primes

- .18 Lorsqu'il conseille le mandant concernant le recours à la MAP pour un groupe de contrats d'assurance, l'actuaire
- saurait si l'entité a choisi de comptabiliser les flux monétaires liés à l'acquisition d'assurance comme des charges et déterminerait le passif de façon cohérente avec l'approche de l'entité;
  - si la période de couverture dépasse un an, déterminerait si la MAP constitue une simplification raisonnable de la méthode générale de mesure, en tenant compte de ce qui suit :
    - la tendance des dépenses prévues au titre des services d'assurance, plus la quittance à l'égard de l'ajustement pour risques non financiers, plus la quittance de la MSC en vertu de la méthode générale de mesure, est sensiblement différente de la date attendue pour les revenus d'assurance encourus dans le cadre de la MAP;
    - il est raisonnable de s'attendre à ce que les différences entre la date des flux monétaires en vertu de la méthode générale de mesure et la date où les frais de service d'assurance ont été engagés en vertu de la MAP se traduiront par des rajustements sensiblement différents de la valeur temporelle de l'argent;
    - il est raisonnable de s'attendre à ce que la modification future des hypothèses aux termes de la méthode générale de mesure en réponse aux nouveaux résultats rendent la simplification invalide à l'avenir;
  - passerait régulièrement en revue le groupe de contrats d'assurance pour déterminer s'il est ou s'il est devenu déficitaire et informerait le mandant ou l'entité en conséquence.

.19 **Méthode des frais variables**

Lorsqu'il utilise la méthode des frais variables, l'actuaire déterminerait les flux monétaires d'exécution conformément à la méthode générale de mesure, sauf pour le paragraphe 2320.11 (Réassurance).

## Présentation et divulgation des états financiers

- .20 Lorsque les dispositions de son mandat sont telles que l'information fournie par l'actuaire peut être utilisée dans la présentation et la divulgation des états financiers, l'actuaire fournirait tous les renseignements connexes nécessaires pour se conformer aux exigences pertinentes de l'IFRS 17 en matière de présentation et de divulgation et aux conventions comptables de l'entité.
- .21 Si l'actuaire venait à savoir que les présentations ou les informations sont inexactes ou inappropriées, il le consignerait dans son rapport.

- .22 Lorsqu'il fournit des conseils à propos de la divulgation de rapprochements pour lesquels l'ordre de calcul modifie l'information obtenue, l'actuaire appliquerait un ordre de calcul cohérent pour tous les rapprochements et d'une période à l'autre, et consignerait dans son rapport tout changement ainsi que les motifs justifiant ce changement et l'incidence de ce dernier.

### Transition

- .23 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur le caractère praticable ou non de l'approche rétrospective, l'actuaire tiendrait compte de tous les facteurs pertinents, y compris ceux qui suivent :
- la disponibilité et l'intégrité des données antérieures qui sont requises pour déterminer les flux monétaires d'exécution depuis la comptabilisation initiale;
  - la disponibilité et l'intégrité de l'information sur les produits antérieurs;
  - la disponibilité de données suffisantes pour déterminer les hypothèses initiales et les changements subséquents qui auraient été apportés pendant la durée des divers contrats d'assurance;
  - la méthode employée pour rajuster les taux d'intérêt antérieurs connus pour obtenir les taux qui représentent les caractéristiques des contrats d'assurance;
  - la difficulté d'évaluer l'ajustement pour risques non financiers antérieur et le pouvoir discrétionnaire de la direction sans l'avantage de la rétrospection.

## 2330 Communication

### Informations à fournir dans le rapport

- .01 En plus de se conformer à la sous-section 1640 et la section 1700, l'actuaire divulguerait :
- toute information concernant un changement d'hypothèse ou de méthode, qu'il découle d'un processus cohérent ou modifié par rapport à la divulgation précédente;
  - le motif et l'impact de tout changement à l'égard de l'approche utilisée concernant :
    - l'identification des contrats d'assurance, la séparation des composantes, la comptabilisation, la décomptabilisation et la modification des contrats d'assurance;
    - la détermination de la méthode de mesure;
    - les hypothèses;
    - l'identification des portefeuilles de contrats d'assurance, la répartition en groupes de contrats d'assurance, le traitement des composantes de pertes et la méthode de détermination des unités de couverture;
    - l'ordre du calcul à l'égard du rapprochement des éléments de présentation.
  - lorsque l'ajustement pour risques non financiers est déterminé à l'aide d'une technique autre qu'un niveau de confiance spécifié, l'incertitude inhérente à la conversion à un niveau de confiance; et
  - toute préoccupation concernant la présentation de quelques éléments ou divulgations que ce soit.