

Exposé-sondage

Révision des Normes de pratique afin d'intégrer des changements à la section 2500, Examen dynamique de suffisance du capital

Conseil des normes actuarielles

Janvier 2019

Document 219011

*This document is available in English
© 2019 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
Marco Fillion, président
Groupe désigné
- Date :** Le 21 janvier 2019
- Objet :** **Exposé-sondage concernant la révision des Normes de pratique afin d'intégrer des changements à la section 2500, Examen dynamique de suffisance du capital**

Date limite pour les commentaires : Le 30 avril 2019

Introduction

Le présent exposé-sondage propose des changements à la section 2500 des Normes de pratique (NP) portant sur l'Examen dynamique de suffisance du capital. Il a été approuvé par le Conseil des normes actuarielles (CNA) le 18 janvier 2019.

Une [déclaration d'intention](#) visant à donner des informations générales et à mettre en contexte les changements proposés a été publiée par le CNA le 24 novembre 2017 et la date limite pour les commentaires avait été fixée au 29 mars 2018.

Contexte

Les révisions proposées à la section 2500, Examen dynamique de suffisance du capital, ont pour but de :

- fournir une approche plus robuste pour satisfaire à l'exigence des lois fédérale et provinciales d'assurance de faire rapport sur la santé financière future prévue d'une entité d'assurance;
- permettre un meilleur alignement sur les exigences réglementaires visant l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (dispositif ORSA) en ce qui concerne les travaux requis pour faire rapport sur la santé financière future prévue d'une entité d'assurance.

La taille de la société d'assurances, la complexité de ses activités et d'autres facteurs peuvent avoir un effet considérable sur le niveau d'harmonisation convenable entre la section 2500 et le dispositif ORSA. Les changements proposés à la section 2500 ne prescrivent pas le degré d'harmonisation. La décision à cet égard revient à l'assureur.

Changements proposés

Certains changements sont importants et ils instaurent de nouveaux concepts dans l'examen de la santé financière. La Commission sur la gestion des risques et le capital requis prévoit publier une note éducative en 2019, avant que les modifications ne prennent effet, afin de fournir à l'actuaire les conseils nécessaires pour l'application de la norme révisée.

Les principaux changements sont résumés ci-après.

Nom de la norme

Le nom de l'Examen dynamique de suffisance du capital (EDSC) change pour Examen de la santé financière pour mieux tenir compte de l'exigence de la *Loi sur les sociétés d'assurances* (similaire pour les lois provinciales) selon laquelle l'actuaire doit « faire rapport . . . sur les prévisions quant à l'état des finances de la société pour l'avenir », de la définition élargie proposée de la « santé financière satisfaisante » et du principe de base du dispositif ORSA à propos de l'évaluation de la position de solvabilité courante et future.

Définition de la « santé financière satisfaisante »

Le seuil du scénario de base est remplacé par les cibles internes plutôt que par le niveau de surveillance réglementaire. Le groupe désigné (GD) est d'avis que l'atteinte des cibles internes est davantage cohérente avec les attentes réglementaires concernant les rapports actuels sur le capital réglementaire.

En outre, la définition de la « santé financière satisfaisante » est élargie pour vérifier deux seuils, un de continuité et un de liquidation. Les scénarios de continuité permettent de vérifier les cibles minimales réglementaires. Les scénarios de liquidation vérifient la suffisance des actifs afin de rencontrer la valeur établie du passif, tel que requis dans les NP en vigueur.

Les trois seuils doivent être vérifiés et passés pour formuler une opinion satisfaisante. Cette exigence est conforme aux cadres de réglementation qui s'appliquent non seulement au risque d'insolvabilité (liquidation), mais également à la capacité des assureurs de résister à des scénarios graves en situation de crise tout en demeurant viables (continuité).

Le GD reconnaît que la mise à l'essai du concept de continuité est difficile et qu'elle nécessitera également des conseils pratiques qui devraient être inclus dans la note éducative.

Opinion de l'actuaire

Le libellé de l'opinion est modifié pour :

- établir un lien aux cibles internes du dispositif ORSA;
- permettre explicitement une opinion avec réserve : l'exposé-sondage comporte des conseils stipulant les situations où une opinion avec réserve conviendrait;
- supprimer les passages faisant référence aux scénarios vérifiés et la description de ceux-ci, à la description des hypothèses actuarielles importantes et au recensement des expositions aux principaux risques contenus au rapport.

Situation financière récente et période de prévisions

L'exposé-sondage ne suggère plus un nombre d'années précis pour l'examen de la récente situation financière et la période de prévisions. Il incombe à l'actuaire de décider du nombre d'années qui convient le mieux compte tenu des faits et des circonstances de l'assureur et des résultats de l'analyse.

Catégories de risques

Les listes détaillées de catégories de risques sont supprimées. Le GD estime que ces sections n'ajoutaient pas de valeur aux NP, étant déjà bien documentées dans les notes éducatives et d'autres documents. Les NP rappelleront plutôt à l'actuaire que les catégories de risque doivent être évaluées et que les catégories pertinentes doivent être mises à l'essai.

Harmonisation générale avec le dispositif ORSA

Dans l'ensemble de la section 2500, des renvois au dispositif ORSA ou à d'autres processus sont ajoutés là où la coordination pourrait être avantageuse.

Commentaires des parties intéressées

Dans sa déclaration d'intention, le CNA a sollicité des commentaires à propos de certaines questions. Voici un résumé des principaux points soulevés par les parties intéressées et les réponses proposées. Des commissions de l'ICA, des organismes de réglementation et des assureurs ont formulé des commentaires. Le GD remercie les parties intéressées de leurs observations et il les a prises en compte dans l'élaboration de l'exposé-sondage.

1. *Sur le plan conceptuel, le dispositif ORSA devrait suffire pour fournir à l'actuaire désigné les informations dont il a besoin pour faire rapport sur la situation financière de l'entité d'assurance. Dans quelle mesure la Norme de pratique devrait-elle être normative afin que le travail de l'actuaire désigné puisse s'harmoniser avec le processus ORSA (scénarios, simulations de crise, établissement des cibles internes, rapports, etc.)? Devrait-elle permettre d'avoir un processus entièrement distinct? Pourquoi?*

D'après les commentaires formulés, il est utile et efficace d'harmoniser le calendrier, les outils, les modèles et les hypothèses utilisés dans les deux processus, y compris les rapports. Il faudrait toutefois que les NP permettent de la souplesse dans l'approche et que les conseils concernant l'harmonisation ne soient pas normatifs. Les sociétés devraient avoir le choix d'intégrer les processus de l'EDSC et du dispositif ORSA ou de les laisser séparés, si cela convient.

Le GD est d'accord avec l'idée qu'il faut prévoir de la souplesse. La version proposée des NP permet d'harmoniser ou non les processus du dispositif ORSA et de l'examen de la santé financière. Cependant, l'exposé-sondage insiste sur le fait qu'il faut coordonner certains aspects du dispositif ORSA et de l'examen de la santé financière, par exemple, utiliser les retombées directes et indirectes ou commenter la cohérence des résultats avec ceux du dispositif ORSA.

Étant donné qu'il se peut que les actuaires ne soient pas responsables du dispositif ORSA, certains estiment que l'ICA devrait prescrire quelques scénarios de l'EDSC bien définis pour pouvoir établir une comparaison entre les sociétés et que l'actuaire désigné devrait expliquer son utilisation générale du processus du dispositif ORSA et la justifier.

L'examen de la santé financière a pour objet principal notamment de cerner les principaux risques pour un assureur et le risque de solvabilité associé à chacun d'eux. Ces risques peuvent varier considérablement d'un assureur à l'autre en raison de leur taille et de la complexité de leurs activités qui sont différentes. Des scénarios bien définis pourraient même ne pas convenir à certains assureurs. Voilà pourquoi l'idée des scénarios bien définis a été rejetée.

2. *Quels changements pourraient être apportés à la section 2500 actuelle, y compris la définition de situation financière satisfaisante, pour la rendre plus robuste (inclusion de simulations de crise et de scénarios intégrés, etc.), plus efficace (p. ex. pas un exercice de mise en conformité) et pour qu'elle apporte plus de valeur ajoutée à la direction et au conseil d'administration de l'entité (p. ex. pourquoi analyser et déclarer les mêmes risques selon différents processus)?*

Les commentaires formulés varient en intensité, mais les parties intéressées s'entendent pour dire que les NP devraient permettre à l'actuaire désigné de tenir compte des résultats d'autres analyses de scénarios, p. ex. le dispositif ORSA, harmoniser (avec un examen approprié) et qu'il faut renforcer la définition de « santé financière satisfaisante » par rapport à ce qu'elle est dans l'approche actuelle, p. ex. en ayant recours à une cible interne.

Les changements proposés aux NP concordent avec ces commentaires. Tel que déjà mentionné, l'exposé-sondage insiste sur la nécessité de coordonner l'examen de la santé financière avec d'autres scénarios exécutés par la société, notamment le dispositif ORSA. Cela favoriserait la communication et la comparaison des résultats de l'analyse de l'examen de la santé financière et du dispositif ORSA.

Le concept de la santé financière satisfaisante a été renforcé pour vérifier la capacité de l'assureur à exercer ses activités sur base de continuité, en plus de vérifier les scénarios de liquidation, ce qui est semblable à ce qui se fait aujourd'hui. Les scénarios de continuité servent à vérifier la capacité de l'assureur de se conformer aux cibles minimales de réglementation.

3. *Les cibles internes sont-elles un bon point de mire pour harmoniser l'EDSC et le dispositif ORSA? Dans l'affirmative, l'actuaire désigné devrait-il examiner, évaluer ou utiliser les cibles internes déterminées par le dispositif ORSA pour évaluer la situation financière satisfaisante de l'entité?*

Les commentaires formulés étaient mitigés. La plupart des intervenants s'entendaient pour dire que la cible de l'excédent zéro est inadéquate.

Certains estiment que l'actuaire désigné devrait établir les cibles internes et les utiliser dans son analyse de la santé financière. Les cibles internes sont le point de mire logique pour harmoniser l'EDSC et le dispositif ORSA et il faudrait les aligner sur l'appétit au risque de l'assureur.

D'autres sont d'avis que les cibles les plus appropriées devraient être celles fondées sur les exigences réglementaires en matière de comptabilité et de capital, par exemple, celle qui satisfait aux exigences réglementaires minimales.

Des intervenants ont aussi dit que si l'actuaire désigné a recours au processus et aux résultats du dispositif ORSA lors de l'examen de la santé financière de la société, il doit alors expliquer la mesure dans laquelle il utilise le processus du dispositif ORSA et le justifier.

Le GD est d'avis que la cible interne devrait être le pivot de l'harmonisation et de l'exigence relative à la santé financière en vertu du scénario de base. L'actuaire précisera également, dans son opinion, le recours à la cible interne produite par le dispositif ORSA.

Tel que déjà mentionné, les scénarios de continuité servent à évaluer la capacité de l'assureur de rencontrer les cibles minimales réglementaires. Les cibles minimales ont été choisies au lieu d'une cible de surveillance, question de cohérence avec le dispositif ORSA.

4. *Qu'est-ce qui fonctionne bien, à l'heure actuelle, dans le processus de l'EDSC et qui devrait continuer de faire partie du travail de soutien effectué par l'actuaire désigné?*

Les commentaires formulés variaient, mais les parties intéressées s'entendaient pour dire qu'il faudrait conserver ce qui suit :

- les exigences concernant les données, les méthodes, les hypothèses, les scénarios et les retombées directes et indirectes;
- la nécessité de fournir une définition claire et objective de la santé financière, sans égard aux pressions de la part de la direction.

Certains ont laissé entendre qu'il ne faudrait pas conserver l'exigence précise concernant les catégories de risques. Ainsi, l'actuaire désigné pourrait décider, à sa discrétion, les catégories de risques pertinentes et les nouvelles catégories de risques qui méritent d'être examinées et commentées.

Certains estiment également que les exigences de l'EDSC sont, pour la plupart, couvertes par le dispositif ORSA et peuvent donc être intégrées au dispositif ORSA tout en demeurant conformes aux NP.

Il est possible de rationaliser et d'intégrer, par exemple, en utilisant des périodes de projection uniformes conformes au dispositif ORSA de la société.

Dans l'ensemble, l'exposé-sondage est conforme aux commentaires formulés.

5. *Qu'est-ce que le processus de l'EDSC apporte et que n'apporte pas le dispositif ORSA et vice versa?*

L'EDSC donne suite à une exigence réglementaire et se fait sur une base réglementaire. L'EDSC s'appuie sur des normes actuarielles et présente l'opinion de l'actuaire désigné. L'EDSC permet une comparabilité tandis que les pratiques en matière du dispositif ORSA peuvent diverger. L'EDSC génère des points de vue indépendants et un aperçu impartial. Selon quelques intervenants, une plus grande normalisation serait une amélioration permettant de mieux comparer les sociétés.

Les intervenants ont été clairs; le dispositif ORSA est un mécanisme utile pour gérer la société sur base de continuité. Ce processus instaure une culture de gouvernance et de gestion des risques adaptée à la situation de la société. Le dispositif ORSA tient compte des risques opérationnel et stratégique en plus des risques actuariels conventionnels. Le dispositif ORSA offre aussi une évaluation qualitative de la structure de gouvernance et de contrôle des risques de la société. Le dispositif ORSA est de portée plus vaste et englobe l'appétit au risque de la société, l'évaluation interne des besoins en capital et les attentes de la haute direction et du conseil d'administration. Le dispositif ORSA peut faire l'objet d'un rapport réglementaire ou se faire sur la base du capital économique. C'est le conseil d'administration qui supervise le dispositif ORSA en dernier ressort.

Le dispositif ORSA et l'EDSC sont complémentaires et doivent donc être cohérents. Il faudrait que l'EDSC et le dispositif ORSA soient mieux alignés.

Le GD était d'accord avec les commentaires formulés et les a pris en compte dans l'élaboration des normes, où les améliorations étaient claires. L'exposé-sondage donne de la latitude pour prendre en compte les faits et les circonstances de l'assureur.

6. *Quelles modifications devraient être apportées à l'opinion de l'actuaire désigné au sujet de la situation financière future? Qu'est-ce qui devrait être maintenu? Qu'est-ce qui doit changer? L'opinion actuelle dépend de la manière dont l'EDSC définit la situation financière satisfaisante. Cette définition pourrait changer en vertu d'une nouvelle norme et votre avis sur l'opinion ne devrait pas être limité par cette définition.*

Les réponses des intervenants sont mitigées.

Pour certains, il est inutile de modifier la déclaration de l'opinion. D'autres estiment qu'il serait utile d'intégrer l'opinion actuarielle au rapport sur le dispositif ORSA. D'autres enfin sont d'avis qu'il faudrait supprimer l'opinion et revenir à la déclaration par l'actuaire désigné de la suffisance de l'objectif d'exploitation par rapport à la santé financière.

Pour la plupart, si une opinion est requise, il faudrait bien définir et renforcer le terme « satisfaisante ». Certains veulent qu'au moins une simulation de crise de l'EDSC suffisamment défavorable soit prescrite.

Certains veulent qu'un rapport semblable à celui sur l'EDSC soit maintenu, dans lequel l'opinion de l'actuaire, les projections financières et les résultats des chocs devraient continuer d'être requis.

Pour d'autres, le nouveau rapport devrait inclure une opinion explicite de l'actuaire désigné, les résultats des simulations de crise à l'aide du capital interne (dispositif ORSA), les résultats avec et sans mesures de la direction, les bilans et l'état des résultats.

L'opinion de l'actuaire est une pièce centrale de l'analyse de la santé financière future. Conformément aux lois fédérale et provinciales sur les assurances, l'actuaire doit rendre compte de la santé financière future et il donne, dans son opinion, un résultat clair de l'analyse : passage, passage avec réserve ou échec. Le CNA et nos organismes de réglementation estiment qu'une opinion est nécessaire. Pour appuyer l'opinion, l'exposé-sondage maintient une définition bien cernée de la santé financière satisfaisante. L'harmonisation des rapports sur l'évaluation de la santé financière et le dispositif ORSA est facultative.

7. *Y a-t-il d'autres points à discuter?*

Seuls les travaux nécessaires pour satisfaire aux exigences relatives à l'opinion de l'actuaire désigné en vertu des lois fédérale et provinciales sur les assurances devraient faire l'objet de normes actuarielles prescriptives. Ces normes ne devraient toutefois pas imposer des exigences pour le dispositif ORSA, car un actuaire n'est pas affecté à toutes les fonctions du risque. Il faudrait diffuser des conseils sur le lien à établir entre le capital et le risque.

Les organismes de réglementation s'appuient sur l'information contenue dans le rapport sur l'EDSC. Des parties du rapport sont aussi utiles pour les assureurs eux-mêmes. Les conseils de l'ICA doivent être solides puisque les surveillants s'appuient sur l'opinion de l'actuaire pour établir la santé financière de l'assureur. Les Règles de déontologie favorisent aussi l'indépendance de l'actuaire. Il faudrait que l'actuaire puisse travailler de façon indépendante s'il n'est pas d'accord avec le chef de la gestion des risques à propos d'un scénario ou du niveau/de la nature du risque. Le nouveau rapport continuera à être utile pour les organismes de réglementation.

L'actuaire désigné pourrait approuver la santé financière en s'appuyant sur la définition en vigueur dans les NP. En outre, il y aurait dans les NP un scénario précis qui pourrait être intégré au dispositif ORSA et ainsi, l'actuaire désigné pourrait s'en remettre à l'analyse du dispositif ORSA. Autrement, l'actuaire désigné compléterait l'analyse du dispositif ORSA. L'actuaire désigné tiendrait compte des risques opérationnel et stratégique dans le dispositif ORSA, mais ne serait pas tenu de formuler une opinion sur ceux-ci.

Le GD estime que l'exposé-sondage offre aux assureurs le degré de souplesse nécessaire pour harmoniser le dispositif ORSA et l'évaluation de la santé financière comme ils le jugent approprié tout en établissant un lien souhaitable et avantageux pour améliorer l'efficacité des opérations de chacun des processus et en rendre compte plus efficacement.

Échéancier

C'est le CNA qui prend les décisions finales concernant les nouvelles normes de pratique. Le but du CNA est d'adopter les normes pour la période de déclaration de l'examen de la santé financière requis en 2020. La mise en œuvre hâtive sera probablement permise.

Vos commentaires

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.

Les parties intéressées sont invitées à transmettre en bonne et due forme leurs commentaires sur les modifications proposées au plus tard le **30 avril 2019**. Les parties intéressées à commenter cet exposé-sondage sont priées d'adresser leurs observations à Marco Fillion à marco.fillion@pwc.com avec copie à Chris Fievoli à chris.fievoli@cia-ica.ca. Les demandes de renseignements peuvent également être adressées à tout membre du DG, tel qu'indiqué ci-dessous.

Membres du GD EDSC/ORSA

Le groupe chargé de réviser les NP compte 11 membres : Hélène Baril (assurance-vie), Pierre Bernard (assurances IARD), Wally Bridel (réassurance), Marco Fillion (président), Kevin Gray (assurance-vie), Pierre Lepage (assurances IARD), Elise Maguire (assurance hypothécaire), Valerio Valenti (assurance-vie), Diane Gosselin (observatrice du BSIF), Sylvain St-George (observateur de l'AMF), Alexis Gerbeau (représentant du CNA), Tony Williams (observateur). Les coordonnées de ces personnes se trouvent dans le répertoire des membres.

Processus officiel

L'élaboration de l'exposé-sondage s'est faite conformément à la Politique sur le processus officiel d'adoption de normes de pratique du CNA.

CF, MF

2500 Examen de la santé financière

2510 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la présente section 2500.
- .02 La présente section 2500 s'applique à l'actuaire désigné d'un assureur lorsqu'il fait rapport, conformément à la loi, au sujet de la santé financière de l'assureur.

2520 Analyse

- .01 Au moins une fois durant chaque exercice financier, l'actuaire désigné devrait procéder à une évaluation de la situation financière récente et courante et de la santé financière de l'assureur, en fonction des résultats de l'examen de la santé financière à l'égard de scénarios choisis. [En vigueur à compter du XX mois 201X]
- .02 L'actuaire désigné devrait présenter un rapport écrit de chaque évaluation au conseil d'administration de l'assureur (ou au comité approprié du conseil comme le comité de vérification, le comité sur le risque, etc. s'il y a eu délégation) ou à son agent principal pour le Canada. Le rapport devrait identifier des mesures pouvant être prises, ainsi que les justifications de ces mesures, pour contrer tout événement susceptible de compromettre la santé financière satisfaisante que révèle l'évaluation. L'actuaire devrait également commenter la cohérence des résultats de l'évaluation et des mesures possibles avec l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (dispositif ORSA). [En vigueur à compter du XX mois 201X]
- .03 L'actuaire désigné devrait s'assurer que l'évaluation est courante. L'évaluation devrait tenir compte des événements récents et des récents résultats financiers opérationnels de l'assureur. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]

- .04 Le moment et la fréquence des évaluations de l'actuaire seraient suffisants pour supporter des mesures correctives de façon opportune prises par la direction et le conseil d'administration ou l'agent principal pour le Canada.

Situation financière récente et courante

- .05 L'évaluation porterait sur les activités des derniers exercices financiers ainsi que sur la situation financière à la fin de chacun de ces exercices.

Examen de la santé financière

- .06 L'examen de la santé financière permet d'analyser l'effet de scénarios choisis défavorables mais plausibles sur la suffisance du capital prévue de l'assureur. Cet examen constituerait l'un des outils principaux, avec le dispositif ORSA et le plan d'affaires, dont dispose l'actuaire pour évaluer la santé financière d'un assureur.

- .07 L'examen de la santé financière a pour objet d'identifier les événements plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, les mesures qui atténueraient la probabilité de survenance de tels événements et les mesures susceptibles d'atténuer l'effet de ces menaces si elles se matérialisent.
- .08 L'examen de la santé financière est une analyse à caractère défensif en ce sens qu'il se préoccupe davantage des événements susceptibles de compromettre la santé financière que l'identification d'occasions à exploiter.

Santé financière satisfaisante

- .09 La santé financière de l'assureur serait satisfaisante si, pendant toute la période de projection :
- en vertu du scénario de base, le capital réglementaire de l'assureur respecte ses ratios cibles internes déterminés par le dispositif ORSA;
- en vertu de tous les scénarios de continuité plausibles, le capital réglementaire de l'assureur respecte le niveau minimal réglementaire; et
- en vertu de tous les scénarios de liquidation plausibles, la valeur de l'actif de l'assureur est plus grande que la valeur de son passif.

Données, méthodes et hypothèses

- .10 L'actuaire débiterait la période de projection en utilisant des données à la date du plus récent état de la situation financière de fin d'exercice financier dont il dispose.
- .11 Les hypothèses et les méthodes reflèteraient les études et les analyses à jour dont dispose l'actuaire.
- .12 Le passif des polices serait réévalué à la fin du premier exercice financier de la période de projection si un changement d'une hypothèse ou un changement à la méthode que l'assureur prévoit d'apporter entraînerait un changement important à la situation financière de l'assureur.
- .13 L'actuaire tiendrait compte des événements récents et des résultats opérationnels récents de l'assureur jusqu'à la date du rapport.
- .14 Si un événement défavorable survient entre la date du rapport et la date de sa présentation au conseil d'administration de l'assureur (ou à son agent principal pour le Canada), l'actuaire aborderait à tout le moins l'événement et ses conséquences potentielles sur les résultats de l'évaluation dans sa présentation au conseil d'administration de l'assureur (ou à son agent principal pour le Canada). Si cela s'avère approprié, l'actuaire procéderait de nouveau à l'évaluation.

Période de projection

- .15 La période de projection à l'égard d'un scénario serait suffisamment longue pour que les résultats comptables et les analyses de solvabilité prennent en compte l'émergence des risques et leur impact, et pour pouvoir tenir compte des mesures prises par la direction.

Scénarios

- .16 Les scénarios se composeraient d'un scénario de base et de scénarios défavorables mais plausibles. Chaque scénario tient compte non seulement des polices en vigueur, mais aussi des polices présumées vendues ou acquises pendant la période de projection. Chaque scénario tient également compte à la fois des activités d'assurance et des autres activités de l'assureur (par exemple, la gestion de l'actif, les activités bancaires ou les activités d'une société de fiducie qui est une filiale).

Scénario de base

- .17 Le scénario de base consisterait en un ensemble d'hypothèses réalistes permettant de projeter la situation financière de l'assureur pendant la période de projection. Généralement, le scénario de base correspondrait au plan d'affaires de l'assureur. L'actuaire accepterait d'utiliser les hypothèses du plan d'affaires aux fins du scénario de base, à moins que ces hypothèses soient tellement incohérentes ou irréalistes que le rapport qui en découlerait soit trompeur. L'actuaire divulguerait dans son rapport tout écart important entre le scénario de base et le plan d'affaires.

Scénarios défavorables mais plausibles

- .18 Un scénario défavorable est un scénario avec résultat défavorable mis au point en soumettant à une simulation de crise les hypothèses du plan d'affaires, y compris le calcul du passif des contrats d'assurance. Les simulations concerneraient les facteurs de risque pouvant déclencher des menaces éventuelles pour la santé financière de l'assureur. Un scénario défavorable serait caractérisé comme étant un scénario défavorable plausible si sa survenance est crédible et que sa probabilité de survenance n'est pas négligeable. L'actuaire peut utiliser une classification par percentiles des résultats pour déterminer si un scénario est à la fois plausible et défavorable. Les scénarios défavorables mais plausibles varient d'un assureur à l'autre et peuvent évoluer dans le temps pour un assureur donné.
- .19 L'actuaire tiendrait compte des risques importants, plausibles ou des événements auxquels l'assureur est exposé. La simulation de crise inversée peut aider à déterminer s'il est nécessaire que certains facteurs de risque fassent l'objet d'une simulation ou non, tenant compte que certains facteurs de risque pourraient ne jamais s'aggraver au point de constituer une menace pour la situation financière de l'assureur. L'actuaire peut ainsi déterminer si un risque important, plausible ou un événement existent pour l'assureur pendant la période de projection.

Scénario de continuité

- .19.1 Un scénario de continuité est un scénario défavorable mais plausible qui permet d'évaluer la capacité de l'assureur de rester viable. Un tel scénario est moins grave qu'un scénario de liquidation.

Scénario de liquidation

- .19.2 Un scénario de liquidation est un scénario défavorable mais plausible qui permet d'évaluer la capacité de l'assureur de rester solvable. L'actif serait suffisant pour permettre la liquidation des obligations restantes ou leur transfert ordonné.

Catégories de risque

.20 L'actuaire évaluerait diverses catégories de risque et déterminerait celles qui sont pertinentes compte tenu de la situation de l'assureur lorsqu'il envisage des menaces à la suffisance du capital en vertu de scénarios défavorables mais plausibles.

.21 Abrogé

Scénarios intégrés

.22 L'actuaire bâtirait des scénarios intégrés en combinant au moins deux facteurs de risque dont la combinaison génère un scénario défavorable mais plausible.

.23 Lors de l'élaboration de scénarios intégrés, l'actuaire tiendrait compte de l'interaction entre les facteurs de risque. Par exemple, l'impact de la combinaison de scénarios défavorables pour au moins deux risques alors que chacun est associé à une probabilité relativement élevée, peut produire un scénario intégré défavorable auquel la santé financière de l'assureur est sensible. Dans pareils cas, un scénario intégré serait bâti en combinant les simulations de crise associées à au moins deux facteurs de risque. Un scénario intégré serait conçu de façon à constituer en soi un scénario défavorable plausible.

.24 Abrogé

Retombées directes et indirectes

.25 Pour s'assurer de la cohérence à l'intérieur de chaque scénario, l'actuaire tiendrait compte des retombées directes et indirectes. Bien que la majorité des autres hypothèses utilisées dans le scénario de base puissent demeurer pertinentes à l'égard d'un scénario défavorable mais plausible, certaines peuvent nécessiter un ajustement pour tenir compte de l'interdépendance des hypothèses dans le scénario défavorable mais plausible.

.26 Les retombées directes et indirectes incluraient tant les mesures prises par les détenteurs de polices que la réaction de routine prévue de l'assureur face aux événements défavorables. La sélection des hypothèses relatives à la réaction de l'assureur tiendrait compte, le cas échéant, de :

- l'efficacité des systèmes de gestion d'information de l'assureur et de ses mécanismes d'ajustement;
- la rapidité et la volonté de l'assureur à prendre des décisions difficiles dans des circonstances défavorables tel que démontré antérieurement; et
- l'environnement externe présumé dans le scénario.

.27 L'actuaire ferait rapport de la réaction de routine prévue de façon à ce que les utilisateurs puissent juger de son caractère pratique et adéquat. L'actuaire peut également faire rapport sur les résultats obtenus en supposant que l'assureur ne réagit pas aux circonstances défavorables.

.28 Les retombées directes et indirectes incluraient aussi les mesures réglementaires, particulièrement dans le cas d'un scénario défavorable mais plausible selon lequel l'assureur ne satisfait pas aux exigences de surveillance cible de capital requis. L'actuaire tiendrait compte des mesures éventuelles d'organisme(s) de réglementation canadien(s) et des autorités de réglementation étrangères. De telles mesures réglementaires et la réaction subséquente de la direction tiendraient compte de l'évaluation locale de la solvabilité de l'entreprise visée, peu importe la position de solvabilité de l'assureur à l'échelle mondiale déterminée selon les normes réglementaires canadiennes. L'actuaire pourrait également examiner les mesures réglementaires incluses dans l'essai de scénarios du dispositif ORSA, y compris l'exercice d'établissement de cibles internes, et envisager leur applicabilité aux scénarios défavorables de l'examen de la situation financière.

Mesures correctives prises par la direction

.29 Pour chacun des scénarios défavorables mais plausibles dont le résultat constituerait une menace pour la situation financière de l'assureur, l'actuaire identifierait des mesures correctives possibles prises par la direction qui réduiraient la possibilité de ce risque ou qui atténueraient ce risque, s'il se matérialisait. Ces mesures peuvent comprendre des réactions de routine et des réactions inhabituelles aux événements défavorables.

.29.1 Les réactions de routine peuvent comprendre, mais sans s'y limiter :

- la retarification des produits d'assurance;
- les mises à jour périodiques de l'échelle des participations des titulaires de police; et
- le rajustement des éléments de produits non garantis.

Les réactions inhabituelles peuvent comprendre, mais sans s'y limiter :

- la suspension des paiements de participations, des réductions du capital et des transferts à la société mère ou à l'établissement principal, le cas échéant;
- l'augmentation de capital supplémentaire ou l'adoption d'un plan approuvé visant l'augmentation de capital supplémentaire si et lorsque nécessaire, dans un délai raisonnable, ou dans le cas d'une succursale, la demande de transfert de fonds adéquats à partir d'une société mère;
- le renforcement des pratiques de gestion du risque;
- l'atténuation du risque qui entraîne des insuffisances de capital;
- un niveau accru de surveillance et de production de rapport relativement à la position de l'assureur sur le capital.

.30 L'efficacité des mesures correctives possibles de la direction dans un contexte volatil ou perturbé serait également prise en compte.

Portée de l'évaluation et du rapport

- .31 Le rapport inclurait les principales hypothèses sous-jacentes au scénario de base et aux scénarios défavorables mais plausibles qui présentent des risques pour la santé financière satisfaisante de l'assureur.
- .32 Le rapport divulguerait chacun des risques pris en considération lors de l'analyse de l'examen de la santé financière. Il est prévu que, au moins une fois durant chaque exercice financier, l'actuaire examine et inclut dans son rapport les résultats du scénario de base et de scénarios défavorables mais plausibles présentant un risque important pour l'assureur.
- .33 Le rapport comprendrait également les scénarios défavorables mais plausibles ayant été considérés et qui placent l'assureur dans une situation où ses ratios cibles internes de capital tels que définis par le dispositif ORSA ne sont pas respectés. Le rapport préciserait si en vertu de ces scénarios, les organismes de réglementation peuvent imposer des restrictions relativement aux activités de l'assureur, incluant sa capacité d'accepter de nouvelles affaires.
- .34 Si l'évaluation mettait à jour des circonstances plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, l'actuaire identifierait des mesures correctives inhabituelles possibles que la direction pourrait prendre pour atténuer la probabilité ou l'effet d'une telle menace, advenant qu'elle se matérialise. Pour de tels scénarios défavorables présentés dans le rapport, l'actuaire ferait rapport des résultats à la fois sans et avec l'effet des mesures correctives inhabituelles. L'actuaire s'assurerait que la divulgation des mesures correctives inhabituelles de la direction soit suffisamment claire de façon à ce que les utilisateurs puissent juger du caractère pratique et adéquat de telles mesures.
- .35 Le rapport présenterait la situation financière de l'assureur à chaque fin d'exercice financier pendant toute la période de projection.

Réévaluation du passif des polices

- .36 Idéalement, pour le scénario de base et chaque scénario défavorable mais plausible, le passif des contrats d'assurance et, le cas échéant, d'autres passifs des polices ou actifs de réassurance seraient réévalués pendant toute la période de projection.

Fréquence et moment

- .37 La fréquence et/ou le moment de production du rapport dépendrait de l'urgence des recommandations du rapport et de la pertinence d'harmoniser l'examen de la santé financière dans le cycle de planification financière et du dispositif ORSA de l'assureur.
- .38 La fréquence et/ou le moment de l'évaluation de l'actuaire serait ajusté si un changement défavorable dans les circonstances propres à l'assureur depuis la dernière évaluation pouvait avoir des conséquences si graves qu'il serait imprudent d'en retarder l'évaluation jusqu'à la prochaine évaluation prévue. Par exemple, il pourrait devenir nécessaire de présenter un rapport immédiatement si l'assureur ne satisfaisait pas à l'exigence de surveillance relative au montant cible de capital requis ou si l'assureur adoptait un plan d'affaires totalement différent.

2530 Rapport

- .01 Dans le cas d'un assureur canadien, l'actuaire désigné devrait faire rapport au conseil d'administration ou à un comité approprié du conseil (le comité de vérification, le comité sur le risque, etc.) s'il y a eu délégation. Dans le cas d'une succursale canadienne d'un assureur étranger, l'actuaire désigné devrait faire rapport à l'agent principal pour le Canada et possiblement au dirigeant responsable travaillant au siège social de la société. [En vigueur à compter du 22 février 2018]
- .02 Afin de donner à la haute direction d'un assureur l'occasion de réagir aux résultats de l'évaluation, l'actuaire discuterait du rapport avec la haute direction de l'assureur avant de le remettre au conseil d'administration ou à l'agent principal pour le Canada.
- .03 Le rapport serait présenté par écrit, mais il est souhaitable de présenter aussi un rapport verbal qui permette questions et discussions. Un rapport d'interprétation serait plus utile qu'un rapport statistique. L'actuaire considérerait également d'autres rapports, comme ceux du dispositif ORSA, afin de s'assurer, s'il y a lieu, de la cohérence des messages et/ou de la communication des résultats consolidés de l'évaluation ORSA et de l'examen de la santé financière.
- .04 Le rapport serait présenté dans les douze mois suivant la fin de chaque exercice financier.

2540 Opinion de l'actuaire

- .01 Le rapport devrait contenir une opinion signée par l'actuaire désigné. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .02 Dans cette opinion, « santé financière future » a le même sens que « santé financière ». L'actuaire peut utiliser l'expression « santé financière future » afin de se conformer à la loi ou à la réglementation applicable selon la juridiction.

- .03 L'opinion se lit comme suit : [insérer les mots qui conviennent là où il y a des crochets]
- « J'ai complété l'évaluation de la santé financière [future] de [nom de l'assureur] au [date], conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada.
- J'ai procédé à l'analyse de sa situation financière prévue au cours d'un nombre d'années suffisant en fonction de divers scénarios et de simulations de crise. Dans le cadre de mon évaluation, j'ai eu recours aux [résultats du dispositif ORSA et à son évaluation des] cibles internes [nom de l'assureur].
- [Mon rapport comprend l'identification des mesures correctives inhabituelles que la direction pourrait prendre pour atténuer l'effet des scénarios défavorables mais plausibles].
- À mon avis, la situation financière [future] de l'assureur [est satisfaisante] ou [est satisfaisante sous réserve de . . .] ou [n'est pas satisfaisante pour la ou les raisons suivantes...]. »

[Montréal (Québec)]
[Date du rapport]

[Mary F. Roe]
Fellow, Institut canadien des actuaires

- .04 Les situations dans lesquelles la santé financière est satisfaisante en raison des mesures couramment prises par la direction ne nécessiteraient pas une opinion avec réserve.
- .05 Une opinion satisfaisante serait émise avec réserve dans les situations suivantes :
- Les ratios de capital réglementaire projetés selon le scénario de base sont maintenus ou ramenés au-dessus des cibles internes à la suite d'un plan existant approuvé par l'organisme de réglementation.
 - Pour ce qui est du scénario de base :
 - la projection prévoit que les ratios de capital réglementaire diminuent en deçà des cibles internes une fois dépassé l'horizon de surveillance de l'organisme de réglementation;
 - l'assureur a un plan prévoyant de ramener les ratios au-dessus des cibles internes dans un délai conforme aux attentes réglementaires; et
 - l'actuaire désigné est d'avis qu'un tel plan est réaliste.
 - Dans le cas des scénarios de continuité, l'actuaire désigné est d'avis que les mesures inhabituelles prises par la direction pourront rétablir le ratio de capital de l'assureur au-delà des cibles minimales réglementaires, d'une manière conforme aux attentes de l'organisme de réglementation.
 - Dans le cas des scénarios de liquidation, l'actuaire désigné est satisfait que les mesures inhabituelles prises par la direction sous le contrôle de l'assureur pourront rétablir l'actif de l'assureur afin qu'il soit suffisant pour satisfaire à ses obligations.