

Note de service

- À :** Tous les Fellows, affiliés, associés et correspondants de l'Institut canadien des actuaires et autres parties intéressées
- De :** James K. Christie, président
Conseil des normes actuarielles
Conrad Ferguson, président
Groupe désigné
- Date :** Le 15 juin 2015
- Objet :** **Communication finale de la promulgation d'une table de mortalité mentionnée dans les Normes de pratique pour les régimes de retraite (sous-section 3530)**

Document 215046

INTRODUCTION

Conformément à la sous-section 3530 des Normes de pratique :

Hypothèses démographiques

.01 *Sauf dans les situations spécifiques énoncées ci-dessous, l'actuaire devrait supposer :*

- *des taux de mortalité distincts pour les participants et les participantes; et*
- *des taux de mortalité conformes à une table de mortalité promulguée de temps à autre par le Conseil des normes actuarielles aux fins de ces calculs.*

Lors de sa réunion tenue le 9 juin 2015, le Conseil des normes actuarielles (CNA) a décidé de promulguer l'utilisation de la table de mortalité suivante à compter du 1^{er} octobre 2015 : *Taux de mortalité compatibles avec la table de mortalité 2014 des retraités canadiens (CPM2014), en combinaison avec l'échelle d'amélioration CPM B (CPM-B).*

L'utilisation de l'échelle CPM-B1D2014 est acceptée provisoirement dans le cas des calculs à effectuer au plus tard le 31 décembre 2016.

Une [communication initiale](#) concernant la présente promulgation a été publiée le 4 décembre 2014; la date limite aux fins de commentaires était fixée au 15 février 2015.

JUSTIFICATION

Les Normes de pratique exigent que le CNA promulgue, de temps à autre, une table de mortalité aux fins du calcul des valeurs actualisées (VA).

Le document [La mortalité des retraités canadiens](#) fait état d'écarts importants entre la mortalité observée et la mortalité attendue des retraités par rapport à la table actuellement promulguée (soit les taux de mortalité de la table UP-94 avec projection générationnelle au moyen de l'échelle AA). Par ailleurs, le rapport met en évidence une amélioration continue de l'espérance de vie dans une mesure bien supérieure à ce qui avait été prévu selon l'échelle AA utilisée précédemment.

Selon la législation canadienne actuelle sur les pensions, les participants d'un régime qui quittent leur emploi avant la retraite ont droit de toucher la VA des droits à pension qu'ils ont acquis dans le régime. De plus, selon cette même législation, une somme forfaitaire minimale, calculée selon la même base, est payable au moment du décès survenu avant la retraite. Les organismes de réglementation des régimes de retraite s'en remettent aux Normes de pratique de l'ICA lorsqu'ils cherchent à calculer la juste valeur de transfert des droits des participants et de leurs bénéficiaires, le cas échéant.

À l'évidence, les résultats obtenus montrent l'importance de modifier la base de mortalité.

Le groupe désigné (GD) est conscient que l'espérance de vie peut être affectée par un grand nombre de facteurs, notamment les conditions socio-économiques de la cohorte considérée, les habitudes de tabagisme, l'état matrimonial et autres. Les participants de certains régimes de retraite peuvent avoir une mortalité généralement supérieure ou inférieure à celle des participants d'autres régimes. De plus, des cohortes particulières de participants d'un même régime peuvent afficher des taux de mortalité inférieurs ou supérieurs à ceux prévus du fait que certains sous-ensembles de participants peuvent être plus touchés que d'autres par un ou par plusieurs des facteurs susmentionnés. La production de données aussi détaillées dépasse la portée de notre mandat puisque nous cherchons ici à promulguer une base de mortalité raisonnable pour le calcul des VA. Qui plus est, la prise en compte de tous ces facteurs par la promulgation d'une série de tables ou d'ajustements pourrait donner lieu à une trop grande étendue de pratiques actuarielles et viendrait compliquer inutilement l'activité de surveillance des régimes de retraite, à un point tel que le grand public n'y trouverait sans doute pas son intérêt.

En dernière analyse, la question de savoir si l'on doit apporter des ajustements à la base de calcul qui sont spécifiques aux régimes revient à trouver le juste milieu entre, d'une part, l'uniformité et la facilité d'application, et de l'autre, les effets sur certains régimes du choix d'une base uniforme. À cet égard, le GD a jugé que l'écart potentiel entre les résultats découlant de l'application d'une seule table de mortalité n'était pas assez important pour justifier l'emploi d'une méthode plus compliquée de calcul des VA et recommander l'utilisation de plusieurs tables selon les différentes circonstances. Par ailleurs, d'autres solutions pourraient être envisagées, au besoin, aux fins des évaluations actuarielles de solvabilité ou des calculs effectués dans le contexte d'une véritable liquidation, mais cela dépasse la portée de la présente étude.

Le GD a jugé qu'il serait dans l'intérêt du public que l'on recommande, pour tous les régimes de retraite, des paiements de VA volontaires ou conditionnels.

COMMENTAIRES REÇUS

Le GD a reçu neuf réponses à la communication initiale, formulées par le conseil d'un régime de retraite, cinq participants et trois cabinets d'experts-conseils en régimes de retraite.

Justification et analyse

Certains commentaires portaient sur la justification et l'analyse, notamment à savoir si la VA devrait ne cibler que les participants qui mettent fin à leur participation ou viser à concilier les intérêts de ces participants et de ceux qui restent, le désaccord avec l'assertion à l'effet qu'un membre peut toujours choisir une rente différée et le désaccord avec les intervalles de tolérance utilisés.

Réponse du GD

Le GD reconnaît que ces commentaires peuvent être justifiés. Cependant, étant donné qu'il faut présenter une recommandation qui se veut raisonnable pour une vaste gamme de participants et qui doit satisfaire aux critères relatifs à l'adoption de normes, ces considérations n'auraient pas mené à une recommandation différente.

Table de mortalité

Toutes les questions soulevées à l'égard de la table de mortalité portaient sur la possibilité que la table soit trop conservatrice.

On a notamment suggéré d'avoir recours à une table pondérée en fonction du nombre de personnes ou d'utiliser une table non ajustée et de tenir compte de l'effet potentiel de l'antisélection des personnes qui n'optent pas pour une VA.

Une préoccupation peut-être plus importante a été manifestée à l'égard de certains régimes interentreprises assujettis à des règles de provisionnement du déficit de solvabilité où des preuves laissent entendre un risque de mortalité plus élevé. On a prétendu que le recours à la table CPM n'était pas approprié dans cette situation parce que les VA sont trop élevées pour cette cohorte. Si les participants sortants s'approprient une part du fonds plus grande que celle qui leur revient, les autres participants se retrouvent avec un déficit et sont désavantagés. De plus, les exigences de provisionnement sur base de solvabilité pourraient entraîner une réduction immédiate des prestations de tous les participants. Il a été recommandé d'utiliser comme base de mortalité celle appliquée à l'évaluation annuelle aux fins du provisionnement et non une table uniforme précise.

Réponse du GD

Le GD estime que les tables de mortalité publiées et approuvées par l'ICA devraient être utilisées pour calculer les valeurs selon les normes prévues dans la loi. Le GD n'avait pas pour mandat de préparer de nouvelles tables ou de formuler des recommandations sur les normes prévues dans les dispositions législatives.

En ce qui a trait à l'effet de l'antisélection, bien que ce commentaire pourrait de façon intuitive être justifié, le GD souligne que la norme relative à la VA ne permet pas d'utiliser l'état de santé des particuliers et n'a relevé aucune preuve solide qui permettrait de tenir explicitement compte de l'antisélection potentielle. Tout ajustement à ce chapitre

aurait été arbitraire. Comme mentionné précédemment, le GD n'a pas pour rôle d'élaborer de nouvelles tables de mortalité.

Enfin, le fait de recommander une base de mortalité selon le régime donnerait lieu à une vaste gamme de pratiques qui, de l'avis du GD, ne seraient pas conformes aux critères relatifs à l'adoption de normes. Le GD a aussi eu de la difficulté avec la notion que l'espérance de vie qui sera appliquée à des personnes différentes du même âge et sexe visées par les lois régissant les pensions varierait selon les régimes dont ces personnes font partie. La VA, en raison de sa nature, est nationale et non propre à un régime. Les VA sont calculées en fonction des personnes et non des cohortes de personnes. Le GD estime qu'il serait inapproprié d'appliquer des caractéristiques propres à une cohorte sur une base individuelle aux fins du calcul de la VA individuelle.

Échelle de projection

Voici les commentaires formulés à ce propos :

- La projection vise une période trop longue;
- Le taux d'actualisation devrait tenir compte de l'effet de l'échelle de projection;
- Il faudrait revoir l'échelle de projection une fois les travaux du Groupe de travail sur l'amélioration de la mortalité achevés.

Réponse du GD

Concernant le premier point, tout ajustement serait arbitraire. Le GD estime qu'il est préférable d'utiliser les tables publiées par l'ICA après une période de commentaires sur les avantages de la base de projection.

Quant au deuxième point, le GD communiquera le commentaire à l'autre GD qui se penche sur la norme de la VA autre que la mortalité.

Sur le dernier point, le GD est d'accord et souligne que c'est dûment consigné dans la présente communication et auprès du CNA.

Transition et calendrier

Une préoccupation a été soulevée au sujet du fait qu'une échelle unidimensionnelle produit des valeurs plus élevées et qu'elle devrait être interdite ou qu'il faudrait utiliser une autre table ou réviser le calendrier de façon à permettre aux régimes de modifier leurs systèmes afin de ne pas avoir à utiliser l'échelle unidimensionnelle.

Dans la communication initiale, la date de mise en œuvre proposée était le 1^{er} août 2015. Plusieurs préoccupations ont été soulevées au sujet du calendrier, car trois administrations doivent modifier leur réglementation et que la promulgation devrait coïncider avec d'autres changements dans cette norme ou la norme s'appliquant à la rupture du mariage.

Réponse du GD

Le GD estime que ces préoccupations sont justifiées. Cependant, de nouvelles tables ont été publiées par l'ICA en février 2014 et il ne faudrait pas trop retarder la promulgation d'une nouvelle table. Ainsi, il a recommandé comme date d'entrée en vigueur le 1^{er} octobre 2015 de façon à ce que cela coïncide avec la date d'entrée en vigueur pour le calcul des valeurs actualisées à la dissolution d'une union.

Autres commentaires

D'autres intervenants ont suggéré de modifier la norme pour exiger la divulgation de la base de mortalité utilisée.

Réponse du GD

Le paragraphe 3550.01 des Normes portant sur les exigences de divulgation, bien que la mortalité n'y soit pas spécifiquement mentionnée, stipule ce qui suit au deuxième point centré :

une description des hypothèses actuarielles utilisées pour établir la valeur actualisée et le taux d'intérêt à créditer entre la date de l'évaluation et celle du paiement . . .

PROMULGATION

À compter du 1^{er} octobre 2015, nous recommandons l'utilisation de la table de mortalité CPM2014 en combinaison avec l'échelle de projection CPM-B pour calculer les valeurs actualisées des rentes. Provisoirement, l'échelle CPM-B1D2014 sera acceptée pour les calculs à effectuer au plus tard le 31 décembre 2016. Puisque la norme au paragraphe 3520.10 permet déjà le recours à d'autres méthodes et hypothèses qui produisent des valeurs plus élevées dans certaines situations, il n'est pas nécessaire d'aborder spécifiquement la question de la possibilité de l'adoption anticipée ici.

CRITÈRES EN VUE DE L'ADOPTION DE NORMES DE PRATIQUE

La table de mortalité nouvellement promulguée respecte les critères énoncés à la section B de la *Politique sur le processus officiel d'adoption de normes de pratique* du CNA :

1. Elle favorise l'intérêt public au moyen de l'utilisation d'une base de mortalité compatible avec les résultats de mortalité observés récemment chez les retraités canadiens, et elle produit une évaluation juste et cohérente de l'espérance de vie pour un large éventail de cohortes de participants.
2. L'actuaire continuera de s'en remettre à son jugement professionnel dans une mesure raisonnable, comme c'était le cas auparavant. Bien que l'utilisation de la table soit prescrite, il y aura toujours des circonstances dans lesquelles l'actuaire devra faire preuve de jugement.
3. La mise en application de la table promulguée est pratique pour les actuaires puisque les éléments sous-jacents (les taux de mortalité et l'échelle de projection) ont une structure semblable à celle en usage à l'heure actuelle.
4. La table promulguée est réputée sans ambiguïté.

DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR PROPOSÉE

La table nouvellement promulguée devrait être utilisée pour les calculs des valeurs actualisées des rentes à effectuer à compter du 1^{er} octobre 2015. La mise en œuvre anticipée est en fait prise en compte au paragraphe 3520.12 qui permet le recours à d'autres méthodes et hypothèses qui produisent des valeurs plus élevées.

JKC, CF