

Le 19 janvier 2010

Monsieur Bernard Dupont
Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF)
Directeur général, Division des fonds propres
255, rue Albert
Ottawa (Ontario) K1A 0H2

Monsieur,

La présente fait suite à nos discussions des 27 octobre et 5 novembre 2009 au sujet de la prochaine Étude d'impact quantitative (EIQ) sur l'amélioration de la mortalité. Elle vise à résumer les points de vue émis par la Commission sur la gestion des risques et le capital requis et par la Commission des rapports financiers des compagnies d'assurance-vie (CRFCV) en ce qui touche les démarches proposées pour adresser la hausse du capital disponible anticipée lors de l'introduction de l'amélioration de la mortalité dans la base d'évaluation en assurance-vie.

Nous croyons comprendre que le BSIF entend atténuer l'impact de l'introduction de l'amélioration de la mortalité dans les hypothèses d'évaluation en renversant les répercussions sur le capital disponible, le capital requis et toute autre composante du montant minimal permanent requis pour le capital et l'excédent (MMPRCE)/test de dépôt de l'actif et de la marge requise (TDAMR) qui sont affectés par l'introduction de l'amélioration de la mortalité. Nous comprenons aussi que cette mesure se veut temporaire, jusqu'à ce que le BSIF ait eu la chance d'élaborer une solution à plus long terme. Nous souhaitons formuler les recommandations suivantes en prévision de la mise en œuvre de cette approche :

- pendant la période de transition, il conviendrait de s'assurer que la situation d'une société au plan du capital ne soit pas pire que si l'on avait décidé de ne pas mettre en œuvre les facteurs d'amélioration de la mortalité;
- l'approche définitive devrait être fondée sur les risques et tenir compte des marges pour écarts défavorables (MED).

Vous trouverez ci-après des observations plus précises. Nous avons groupé nos points de vue sous des thèmes communs.

Cadre conceptuel

Jusqu'à tout récemment, les normes de pratique ne permettaient pas d'inclure l'amélioration de la mortalité dans les évaluations en assurance-vie. Cette démarche était contraire à la croyance générale au sein du secteur de l'assurance-vie, à savoir que la tarification actuelle suppose de façon générale une tendance soutenue à l'amélioration de la mortalité, et incompatible avec les exigences d'un portefeuille de longévité, qui nécessitaient la prise en compte de l'amélioration de la mortalité. Elle était également perçue comme potentiellement incompatible avec les principes généraux des principes comptables généralement reconnus (PCGR) canadiens, qui exigent le recours à des hypothèses fondées sur la meilleure estimation, assorties d'une MED. La CRFCV a donc commandé une étude sur l'amélioration de la mortalité et elle a élaboré un ensemble d'hypothèses uniformes pour promouvoir la cohérence.

Document 210003

Selon la structure actuelle, les composantes du MPRCE au titre de la mortalité portent plus particulièrement sur le risque de volatilité des résultats autour de la moyenne et sur l'éventualité d'une catastrophe. La mauvaise estimation et la détérioration de la moyenne ne sont couvertes que dans le passif par une MED. L'application d'exigences de capital pour les facteurs d'amélioration de la mortalité semble correspondre davantage à un souci concernant la mauvaise estimation et(ou) la détérioration de la moyenne qu'à la volatilité ou à une catastrophe. Il semble s'agir d'un changement de cap fondamental.

Si le BSIF tente de s'attaquer au risque que l'amélioration future de la mortalité s'éloigne des taux historiques, nous proposons une approche à deux volets pour saisir ce risque (c.-à-d. selon l'activité sous-jacente, des taux moins élevés d'amélioration de la mortalité dans le futur pourraient être plus ou moins défavorables). Puisque le vecteur de ce risque est systémique ou environnemental, nous estimons qu'il conviendrait mieux d'évaluer ce risque pour l'ensemble des activités d'une société, y compris les produits d'assurance fondés sur le décès et les rentes. Même s'il est peu probable que les répercussions seront les mêmes en raison des structures différentes des deux portefeuilles (par exemple, les portefeuilles comportant un risque de longévité affichent généralement des âges centraux et des taux de souscription différents de ceux des portefeuilles présentant un risque de mortalité), nous sommes d'avis que la prise en compte partielle de ce fait est justifiée, ne serait-ce que pour encourager les sociétés à diversifier leur exposition à l'amélioration de la mortalité et à des pandémies.

Enfin, nous appuyons l'application de calculs explicites du capital fondé sur les risques par le BSIF afin d'obtenir une quantification précise du risque auquel est confrontée une société (et de l'exigence de capital connexe). Nous vous encourageons à adopter dès que possible cette approche au titre de l'amélioration de la mortalité de sorte que nos états financiers et nos calculs du capital tiennent compte de la situation financière exacte de nos sociétés. L'approche retenue doit être conçue de manière à ne pas influencer la décision de l'actuaire désigné quant au choix des hypothèses d'amélioration de la mortalité. Il ne serait pas souhaitable que l'actuaire désigné adopte le scénario du BSIF à titre d'hypothèse uniquement pour minimiser le capital.

Aspects pratiques de la mise à l'essai/mise en œuvre

La mise en œuvre des éléments du test que vous proposiez dans votre lettre du 9 octobre 2009 à l'Institut canadien des actuaires (ICA) ne représente pas une tâche simple pour une société. Nous vous recommandons de tenir compte des éléments suivants :

- reporter la mise en œuvre de l'EIQ jusqu'à l'achèvement des travaux de fin d'exercice;
- veiller à ce que les scénarios proposés correspondent à un tableau spécifique au BSIF selon une présentation semblable à celle de l'ICA, ou représentent un pourcentage nivelé de la proposition de l'ICA jusqu'à une échéance précise. Nous croyons qu'il serait beaucoup plus facile de mettre en œuvre cette solution que l'approche de gradation proposée.

Nous aimerions souligner que l'introduction de l'amélioration de la mortalité aura quelques effets secondaires dont vous devriez tenir compte si vous tenez à renverser les répercussions, notamment :

- les sociétés auront payé taxes et impôts sur la libération des réserves; il faudrait donc en tenir compte lorsque le calcul est effectué;
- d'autres éléments, comme les réserves négatives et les montants nets à risque, auront été touchés.

Parmi les autres questions que nous vous demandons d'étudier, mentionnons :

- Quelle serait l'approche à adopter si l'actuaire a apporté des améliorations inférieures à celles de la table proposée de l'ICA?
- Comment devrait-on traiter les blocs de polices fondées sur le décès?

Enfin, comme nous l'avons mentionné, nous estimons qu'il est important qu'en vertu d'une mesure de transition, la situation d'une société au plan du capital ne soit pas pire que si l'on avait décidé de ne pas mettre en œuvre les facteurs d'amélioration de la mortalité, afin de ne pas décourager l'application d'une hypothèse reposant sur la meilleure estimation.

Perception du public

Lorsque vous apporterez ces changements, nous vous suggérons de tenir compte du risque d'incompréhension par le public. Si on renversait l'impact de la libération des réserves comme décrit précédemment, certains intéressés, notamment les analystes du marché, les investisseurs institutionnels et les médias pourraient interpréter que le BSIF ne croit pas que les hypothèses sur l'amélioration de la mortalité soient valables. Ainsi, le public pourrait mettre en doute la qualité des bilans des sociétés d'assurance canadiennes.

Il serait préférable d'élaborer une approche en matière de capital fondée sur les risques qui soit indépendante de la proposition de l'ICA. Comme cette solution ne pourrait peut-être pas être appliquée dans les délais envisagés, nous recommandons que les communications relatives à la mise en œuvre des changements portant sur le capital précisent clairement qu'il s'agit d'une mesure de transition et que l'amélioration de la mortalité représente une hypothèse valable. Si tel n'est pas le cas, nous vous prions de soulever cette question auprès du Conseil des normes actuarielles et d'amorcer des discussions en vue de trouver une solution avant que l'amélioration de la mortalité ne soit intégrée au passif.

En terminant, permettez-moi de souligner que nous sommes conscients du niveau de difficulté de votre tâche. En raison des travaux nécessaires pour faire progresser Solvabilité II, les Normes internationales d'information financière (IFRS) et vos propres plans en vue de mettre en place un cadre tenant davantage compte des risques et des modèles avancés, vous êtes confrontés à une lourde tâche. L'ICA et sa Commission sur la gestion des risques et le capital requis s'engagent à vous aider à trouver la meilleure solution possible.

Veuillez agréer, Monsieur, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le président,



Robert C.W. Howard, B.Sc., FICA, FSA