

## **7000 – Programmes de sécurité sociale**

## Table des matières

<b>7100</b>	<b>Portée.....</b>	<b>7003</b>
<b>7200</b>	<b>Généralités .....</b>	<b>7004</b>
7210	Circonstances influant sur le travail .....	7004
7220	Données.....	7005
<b>7300</b>	<b>Évaluation.....</b>	<b>7006</b>
7310	Méthodes.....	7006
7320	Hypothèses .....	7007
7330	Hypothèses économiques .....	7008
7340	Hypothèses non économiques .....	7009
7350	Marges pour écarts défavorables.....	7009
7360	Tests de sensibilité.....	7010
<b>7400</b>	<b>Analyse de l'expérience.....</b>	<b>7012</b>
<b>7500</b>	<b>Rapports d'évaluation d'un programme de sécurité sociale .....</b>	<b>7013</b>

## 7100 Portée

01. La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la présente partie 7000.
02. Les normes contenues dans la partie 7000 s'appliquent lorsque l'actuaire effectue ou examine du travail portant sur des programmes de sécurité sociale ou lorsqu'il donne des conseils ou son opinion au sujet de ce travail.
03. Au Canada, les programmes de sécurité sociale comprennent le Régime de pensions du Canada (RPC), le Régime de rentes du Québec (RRQ), le programme de la Sécurité de la vieillesse (SV) et d'autres régimes similaires qui tombent dans la définition de programme de sécurité sociale.
04. Les normes dans la partie 7000 ne s'appliquent pas aux programmes établis uniquement ou principalement pour les employés de l'État, ni aux programmes d'indemnisation des travailleurs ou aux programmes qui offrent principalement de l'assurance maladie ou des assurances IARD.

## 7200 Généralités

### 7210 Circonstances influent sur le travail

- .01 Le travail de l'actuaire relatif à l'évaluation des obligations liées aux prestations ou d'autres éléments contenus dans les états financiers d'un programme de sécurité sociale ou aux arrangements de financement devrait tenir compte des circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 Les circonstances influant sur le travail comprendraient :
- les dispositions des lois et des règlements pertinents et les autres dispositions émanant d'autorités contraignantes;
  - les normes et conventions comptables pertinentes;
  - les termes d'un mandat approprié en vertu duquel le travail est effectué;
- et les circonstances influant sur le travail peuvent comprendre la politique de financement du programme de sécurité sociale.
- .03 Les termes d'un mandat approprié définiraient le rôle de l'actuaire et le but du travail. Le travail de l'actuaire peut comprendre la prestation de conseils sur le financement du programme de sécurité sociale, sa santé financière et tout autre élément actuariel requis aux termes d'un mandat approprié.
- .04 Les termes d'un mandat approprié peuvent préciser les politiques applicables du programme de sécurité sociale pertinentes pour le travail de l'actuaire. Ces politiques peuvent comprendre une politique de financement officielle ou officieuse, une convention comptable et une politique en matière de placements.
- .05 Les termes importants d'un mandat approprié peuvent stipuler un ou plusieurs des éléments suivants :
- l'utilisation d'une valeur de l'actif précise ou d'une méthode d'évaluation de l'actif;
  - l'utilisation d'une méthode de financement précise qui est basée sur un objectif de financement prédéterminé.
- .06 Les objectifs de financement précisés dans les termes d'un mandat approprié peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, une cible de provisionnement spécifique, la protection des prestations, un principe d'équité entre les générations et/ou un taux de cotisation stable à long terme.
- .07 L'actuaire tiendrait aussi compte de la pratique établie (si elle est pertinente) lorsque la loi est muette sur certaines dispositions relatives aux prestations ou sur certaines mesures financières (par exemple, la base pour l'indexation future des prestations de retraite).

## 7220 Données

- .01 S'il ne dispose pas de données suffisantes, fiables et pertinentes pour l'évaluation d'une prestation spécifique, l'actuaire devrait formuler des hypothèses appropriées ou introduire des méthodes appropriées pour compenser toute lacune perçue relative aux données. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]
- .02 Dans diverses circonstances, il se peut que l'actuaire ne dispose pas de données suffisantes, fiables et pertinentes, par exemple :
- dans le cas d'un programme de sécurité sociale nouvellement établi;
  - la législation pertinente peut avoir fait l'objet d'une modification afin de prévoir une prestation nouvelle ou révisée;
  - une politique applicable au programme de sécurité sociale peut avoir fait l'objet d'une révision récente;
  - les pratiques administratives du programme de sécurité sociale peuvent avoir été modifiées récemment.
- .03 Si les données ne sont pas suffisantes, entièrement fiables et/ou assez pertinentes pour permettre de prévoir l'expérience future pour une prestation spécifique, l'actuaire peut considérer une ou plusieurs des mesures suivantes :
- la formulation d'hypothèses appropriées concernant les données manquantes, incomplètes ou non fiables;
  - l'ajustement approprié des données et de l'expérience historique aux fins du travail afin d'éliminer toute distorsion perçue, par exemple l'incidence de l'inflation historique ou de modifications non récurrentes aux prestations.
- .04 Dans le cas d'un programme de sécurité sociale nouvellement établi ou considérablement modifié, l'actuaire tiendrait compte d'autres informations pertinentes, y compris l'expérience pertinente de programmes de sécurité sociale comparables.

## 7300 Évaluation

### 7310 Méthodes

- .01 L'actuaire devrait évaluer le programme de sécurité sociale en supposant qu'il se poursuivra indéfiniment sur une base de continuité. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]
- .02 L'actuaire devrait choisir une méthode d'évaluation actuarielle qui est cohérente avec les circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .03 Le travail de l'actuaire devrait tenir compte des prestations, des politiques pertinentes et des pratiques administratives du programme de sécurité sociale à la date de calcul et de toute modification pratiquement définitive à ces éléments dont on prévoit qu'elle aura une incidence importante sur les prestations, à moins d'exigences contraïres relatives aux circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .04 L'actuaire utiliserait une méthode d'évaluation qui est cohérente avec la méthode de financement utilisée pour le programme de sécurité sociale. Deux méthodes sont disponibles :
- Une méthode avec entrant, selon laquelle les cotisations et les prestations des participants actuels et futurs sont prises en compte, est plus appropriée lorsque les programmes de sécurité sociale sont provisionnés partiellement ou par répartition, et peut aussi être utilisée dans le cas des programmes de sécurité sociale prévus être entièrement provisionnés;
  - Une méthode sans entrants, selon laquelle seuls les participants actuels seraient pris en compte, avec ou sans l'accumulation future présumée de leurs prestations et de leurs cotisations, n'est appropriée que dans le cas des programmes de sécurité sociale prévus être entièrement provisionnés.
- .05 Dans le cas d'un programme de sécurité sociale prévu être entièrement provisionné, l'actuaire
- mesurerait le niveau de provisionnement du programme de sécurité sociale selon la méthode sans entrants;
  - s'il utilise également une méthode avec entrant, divulguerait la relation entre l'actif courant du programme de sécurité sociale et la valeur actualisée de ses cotisations futures et valeurs actualisées de son passif courant et de son passif anticipé, sur la période de projection.

- .06 Selon les circonstances influant sur le travail, l'actuaire peut juger qu'une autre méthode d'évaluation est plus appropriée. Cette approche serait utilisée et ses motifs communiqués dans le rapport.

- .07 La période de projection utilisée dans le travail de l'actuaire devrait être suffisante compte tenu des circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]

#### **Modifications et événements subséquents**

- .08 L'évaluation que fait l'actuaire du programme de sécurité sociale tiendrait compte de toutes les modifications pratiquement définitives dont il est conscient à la date de calcul, y compris les modifications entrant en vigueur après la date de calcul. À moins d'exigences contraires relatives aux circonstances influant sur le travail, l'actuaire peut exclure l'incidence d'une modification pratiquement définitive connue, mais il divulguerait l'incidence d'une telle modification.

#### **7320 Hypothèses**

- .01 L'actuaire devrait choisir des hypothèses qui reflètent la période de projection et la présomption à l'effet que le programme de sécurité sociale poursuivra indéfiniment ses activités sur une base de continuité, mais peut apporter des modifications à ces hypothèses pour tenir compte de certains éléments à court terme, le cas échéant. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]
- .02 L'actuaire devrait choisir des hypothèses de meilleure estimation ou des hypothèses de meilleure estimation modifiées pour inclure des marges pour écarts défavorables dans la mesure imposée, le cas échéant, aux termes de la loi ou par les circonstances influant sur le travail, et il devrait fournir les motifs de sa décision concernant l'inclusion ou l'exclusion de marges. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .03 Si un programme de sécurité sociale a pour politique ou habitude d'apporter des ajustements ad hoc aux cotisations ou aux prestations, ou de mettre à jour périodiquement les paramètres du programme, tels que le revenu assurable maximum, l'actuaire devrait reconnaître une telle politique ou habitude dans le cadre de l'évaluation du programme de sécurité sociale en posant de manière appropriée des hypothèses cohérentes avec cette politique ou cette habitude, sauf si les responsables du programme de sécurité sociale ont pris la décision pratiquement définitive de mettre fin à ces ajustements ou ces mises à jour. L'actuaire devrait évaluer le programme de sécurité sociale avec et sans ajustement ad hoc présumé. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]

- .04 Lorsqu'il choisit les hypothèses, l'actuaire tiendrait compte de tout mécanisme automatique de compensation que comporte le programme de sécurité sociale. L'actuaire considérerait dans quelle mesure le programme de sécurité sociale est « immunisé » contre la volatilité de certaines variables du fait de l'existence de mécanismes automatiques de compensation.

### **7330 Hypothèses économiques**

- .01 Les hypothèses économiques nécessaires peuvent comprendre :
- le taux d'actualisation;
  - le taux de rendement prévu des placements;
  - les frais de placement et d'administration prévus;
  - le taux prévu d'inflation générale;
  - la croissance prévue des salaires réels;
  - le taux prévu d'activité;
  - le taux prévu de chômage.
- .02 Les hypothèses économiques nécessaires dépendraient de la nature des prestations évaluées, et peuvent varier d'une année à l'autre.
- .03 L'actuaire formulerait et divulguerait des hypothèses nominales distinctes, mais peut, s'il le souhaite, effectuer les calculs au moyen de taux nets d'inflation, des frais ou d'autres facteurs.
- .04 Lorsqu'il formule l'hypothèse de meilleure estimation pour le taux de rendement prévu des placements, l'actuaire tiendrait compte de la tendance des taux prévus de rendement sans risque, du rendement additionnel prévu des placements au titre des actifs du programme de sécurité sociale à la date de calcul, le cas échéant, et de la politique de placement prévue après cette date. L'actuaire préciserait les motifs du rendement additionnel prévu des placements. Parmi les motifs possibles, mentionnons :
- les rendements additionnels prévus en excédent des taux prévus de rendement sans risque à l'égard des éléments d'actif à revenu fixe ayant des risques du type et de la qualité de ceux détenus à la date de rapport et de ceux dont l'acquisition est prévue en vertu de la politique du programme de sécurité sociale en matière de placements;
  - les rendements additionnels prévus en excédent des taux d'intérêt sans risque à l'égard des autres types de placements, y compris les actions ordinaires ou privilégiées cotées en bourse, les placements privés, les placements immobiliers et les actions privées;
  - la composition projetée du portefeuille de placement pour les années à venir.



Aux fins de la formulation de l'hypothèse relative au taux de rendement prévu des placements, l'actuaire supposerait que la gestion active des placements, moins les frais de placement, ne permettrait pas d'obtenir un rendement supérieur à celui découlant d'une stratégie de gestion passive des placements, sauf dans la mesure où l'actuaire a des raisons de croire, d'après des données à l'appui pertinentes, qu'un tel rendement supérieur sera réalisé de façon systématique et fiable à long terme.

- .05 Les frais de gestion prévus des placements dépendraient de la politique du programme de sécurité sociale en matière de placements et des types de placements détenus et projetés dans l'avenir.
- .06 Le taux supposé du rendement prévu des placements n'est pas nécessairement fixe mais peut varier d'une période à l'autre.

### **7340 Hypothèses non économiques**

- .01 Aux fins de la formulation des hypothèses non économiques, l'actuaire tiendrait compte de toutes les éventualités importantes.
- .02 Les hypothèses non économiques nécessaires peuvent comprendre :
  - les taux de réclamation des prestations;
  - le taux prévu de fécondité;
  - le taux prévu de migration;
  - les taux prévus de mortalité et de morbidité.

### **7350 Marges pour écarts défavorables**

- .01 L'actuaire ne devrait inclure aucune marge pour écarts défavorables si les circonstances influant sur le travail exigent un calcul fondé sur la meilleure estimation. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .02 L'actuaire devrait inclure une ou des marges pour écarts défavorables lorsque les circonstances influant sur le travail exigent de telles marges. Une marge non nulle devrait être suffisante sans être excessive. La provision pour écarts défavorables résultant de l'application de toutes les marges pour écarts défavorables devrait être appropriée dans l'ensemble. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]
- .03 Si, en vertu des circonstances influant sur le travail, l'actuaire est tenu d'utiliser une marge pour écarts défavorables se situant à l'extérieur de la fourchette qu'il considère appropriée, il peut utiliser l'hypothèse imposée, mais il devrait divulguer le fait que la marge se situe à l'extérieur de la fourchette appropriée et divulguer les motifs de l'utilisation d'une telle marge. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]

- .04 Voici des exemples de situations où les circonstances influant sur le travail peuvent exiger un calcul non biaisé :
- les lois régissant le programme de sécurité sociale exigent un calcul non biaisé;
  - la politique de financement du programme de sécurité sociale exige l'utilisation d'hypothèses de meilleure estimation.
- .05 Voici des exemples de situations où les circonstances influant sur le travail peuvent exiger l'inclusion d'une ou de plusieurs marges pour écarts défavorables :
- les lois pertinentes ou la politique de financement exigent l'inclusion d'une marge pour écarts défavorables;
  - le degré d'incertitude ou de volatilité d'une hypothèse spécifique est élevé et n'est pas considéré comme étant suffisamment atténué par l'adaptabilité sous-jacente du programme de sécurité sociale.
- .06 Si l'actuaire inclut une marge pour écarts défavorables, il énoncerait les motifs justifiant l'inclusion de la marge et le choix du montant spécifique de cette marge. Ces motifs peuvent comprendre les considérations suivantes :
- la politique de financement du programme de sécurité sociale;
  - l'importance relative accordée à la conciliation d'intérêts contradictoires (p. ex., la sécurité des prestations par opposition au coût du programme de sécurité sociale);
  - le degré d'incertitude inhérent à l'hypothèse;
  - le degré de fiabilité ou de crédibilité des données ou des renseignements historiques sur lesquels l'hypothèse est fondée;
  - le risque de non-appariement de l'actif et du passif;
  - les restrictions législatives ou autres affectant la capacité à atténuer l'expérience défavorable antérieure.

### 7360 Tests de sensibilité

- .01 L'actuaire devrait effectuer un test de sensibilité portant sur des scénarios défavorables pour faire ressortir les risques plausibles importants auxquels le programme de sécurité sociale peut être exposé et pour faciliter la compréhension des effets de modifications défavorables aux hypothèses. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]
- .02 L'actuaire peut également effectuer des tests de sensibilité de scénarios favorables.

- .03 Pour choisir les hypothèses et les scénarios aux fins des tests de sensibilité, l'actuaire tiendrait compte des circonstances influant sur le travail et choisirait les hypothèses ayant une incidence importante sur l'évaluation. L'actuaire peut considérer l'utilisation de scénarios intégrés pour vérifier la sensibilité, par exemple, l'incidence d'une récession grave et prolongée.
- .04 Les hypothèses testées peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, les suivantes :
- le taux d'investissement;
  - la croissance des salaires réels;
  - les taux de participation à la population active;
  - les taux de mortalité.

## 7400 Analyse de l'expérience

- .01 L'actuaire devrait effectuer une analyse de l'expérience, qui comprendrait une comparaison de l'expérience réelle et prévue pour la période entre la date de calcul précédente et la date de calcul courante. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]
- .02 L'actuaire devrait effectuer un rapprochement des principaux résultats du programme de sécurité sociale entre la date de calcul précédente et la date de calcul courante. Le rapprochement devrait inclure une analyse et une liste des changements de méthode et des hypothèses utilisées, des modifications législatives qui sont survenues, ou d'autres composantes de l'évaluation ayant contribué au changement au chapitre des principaux résultats. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]
- .03 L'analyse de l'actuaire inclurait toutes les variations significatives de l'expérience. À tout le moins, cette analyse de l'actuaire tiendrait compte de l'incidence de toute modification importante des hypothèses ou des méthodes utilisées et des prestations ou politiques du programme de sécurité sociale, tout gain ou perte imputable au rendement des placements au titre de l'actif du programme de sécurité sociale ou à des modifications législatives, ainsi que tout autre élément pour lequel l'écart entre l'expérience réelle et prévue est significatif.

## 7500 Rapports d'évaluation d'un programme de sécurité sociale

- .01 Pour le travail effectué dans le cadre de la présente partie, l'actuaire devrait préparer un rapport qui :
- précise la date de calcul et la date de rapport de l'opinion que l'actuaire a donnée;
  - indique la loi ou l'autorité en vertu de laquelle le travail est complété;
  - décrit les termes importants du mandat approprié qui déterminent le travail de l'actuaire, y compris l'objet du travail;
  - décrit les sources des données sur les participants, des dispositions et des politiques du programme, et de l'actif, s'il y a lieu, et les dates auxquelles les données ont été compilées;
  - décrit les données utilisées pour l'évaluation et leurs limites, et toute hypothèse importante établie à l'égard des données insuffisantes ou non fiables;
  - décrit les dispositions du programme de sécurité sociale, les politiques importantes et les pratiques administratives pertinentes, y compris les modifications apportées depuis la date de calcul précédente et l'incidence de telles modifications sur la santé financière du programme;
  - décrit la ou les sources de financement du programme de sécurité sociale;
  - décrit tout mécanisme automatique de compensation du programme de sécurité sociale;
  - décrit toute modification définitive ou pratiquement définitive au programme de sécurité sociale, aux politiques ou aux pratiques administratives, confirme si ces amendements ou modifications ont ou non été pris en compte dans l'évaluation, et définit l'incidence de tels amendements ou modifications sur la santé financière du programme;
  - divulgue tout événement subséquent dont l'actuaire est conscient, que ces événements aient ou non été pris en compte dans le cadre du travail, ou, s'il n'y a aucun événement subséquent porté à la connaissance de l'actuaire, inclut une déclaration à cet effet;
  - décrit la nature et l'étendue des risques importants auxquels fait face le programme de sécurité sociale, et l'approche prise par l'actuaire pour évaluer ces risques;
  - précise que les hypothèses représentent les meilleures estimations, lorsque c'est le cas, ou divulgue la provision pour écarts défavorables globale dans les résultats, lorsque les hypothèses incluent des marges pour écarts défavorables;

- décrit la méthode utilisée pour évaluer la santé financière du programme de sécurité sociale à la date de calcul. La description de la méthode devrait spécifier :
  - s'il s'agit d'une méthode avec ou sans entrants;
  - la façon dont les mécanismes automatiques de compensation, le cas échéant, sont pris en compte;
- présente les projections des composantes des flux monétaires du programme, y compris les cotisations, les prestations, les frais administratifs et le revenu de placement, le cas échéant;
- présente les principaux résultats de l'évaluation avec et sans ajustement ad hoc présumé;
- précise quels sont les taux de cotisations clés du programme de sécurité sociale, s'il y a lieu;
- décrit et quantifie le rapprochement de l'expérience réelle et prévue à l'égard des actifs, s'il y a lieu, des dépenses, des taux de cotisation clés ou d'autres indicateurs du programme de sécurité sociale depuis la date de calcul précédente jusqu'à la date de calcul courante;
- décrit les tests de sensibilité ou de scénarios effectués à l'égard des principales hypothèses, et fait rapport des résultats de ces tests.

Selon les termes du mandat, le rapport devrait :

- préciser la date de calcul précédente et la prochaine date de calcul, le cas échéant;
  - décrire les actifs du programme de sécurité sociale, le cas échéant, y compris leur valeur marchande, les hypothèses et méthodes utilisées pour évaluer les actifs et un sommaire des actifs par catégorie principale;
  - préciser l'état de la santé financière du programme de sécurité sociale;
  - si le programme de sécurité sociale est prévu être entièrement provisionné, préciser :
    - son niveau de provisionnement à la date de calcul selon une méthode sans entrants;
    - si une méthode avec entrants est également utilisée, la mesure dans laquelle l'actif courant du programme de sécurité sociale et la valeur actualisée de ses cotisations futures couvrent les valeurs actualisées de son passif courant et de son passif anticipé, sur la période de projection et selon la méthode avec entrants;
- et décrire les différences entre les deux mesures précédentes. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> février 2018]

.02 Le rapport devrait fournir les cinq déclarations d'opinion actuarielle suivantes, toutes dans la même section du rapport et dans l'ordre suivant :

- une déclaration relative aux données, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, les données sur lesquelles s'appuie l'évaluation sont suffisantes et fiables aux fins de l'évaluation. »;
- une déclaration relative aux hypothèses, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, les hypothèses utilisées aux fins de l'évaluation sont raisonnables et appropriées, à la fois individuellement et dans leur ensemble. »;
- une déclaration relative aux méthodes, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, les méthodes utilisées dans l'évaluation sont appropriées aux fins de l'évaluation. »;
- le cas échéant en vertu du mandat, une déclaration attestant les taux de cotisation clés ou d'autres mesures pour financer le programme de sécurité sociale. La déclaration peut prendre la forme suivante :  

« D'après les résultats de cette évaluation, j'atteste que [le(s) nom(s) du(des) taux de cotisation clé(s) et(ou) d'autres mesures] permettant de financer le [nom du programme de sécurité sociale] est de [X,XX]% pour l'année [AAAA] et les suivantes. »;
- une déclaration sur la conformité à la pratique actuarielle reconnue, qui devrait se lire comme suit : « J'ai produit ce rapport et exprimé les opinions qui y figurent conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada. » [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]

.03 Le rapport devrait être suffisamment détaillé pour permettre à un autre actuaire d'examiner le caractère raisonnable de l'évaluation et pour permettre aux parties prenantes, aux décideurs et aux autres parties intéressées de prendre des décisions en toute connaissance de cause relativement au programme de sécurité sociale. [En vigueur à compter du 15 octobre 2017]

.04 L'actuaire peut utiliser plusieurs mesures pour présenter les résultats, notamment :

- les flux monétaires projetés et les positions finales;
- les flux monétaires actualisés; et/ou
- les taux de cotisation requis.

- .05 L'actuaire peut être appelé à répondre à des questions concernant la santé financière du programme de sécurité sociale, par exemple sur l'incidence de la modification d'une hypothèse utilisée dans la plus récente évaluation. En pareils cas, l'actuaire spécifierait l'objet et la portée du travail ainsi que toute limite ou contrainte s'appliquant à l'interprétation des résultats du travail en comparaison des résultats de la plus récente évaluation. Si une opinion actuarielle est requise pour un tel travail, celle-ci serait de même modifiée.
- .06 Les circonstances influant sur le travail peuvent entraîner un écart par rapport à la pratique actuarielle reconnue au Canada. Par exemple, la loi applicable ou les termes du mandat peuvent exiger que l'actuaire utilise une marge pour écarts défavorables qui se situe à l'extérieur de la fourchette qu'il considère appropriée. En pareil cas, l'actuaire divulguerait un tel écart dans le rapport, et si cela s'avère pratique, utile et approprié conformément aux termes de ce mandat, il divulguerait dans son rapport les résultats de l'application de la pratique actuarielle reconnue.