

## ***Final***

# **Normes de pratique – Normes de pratique applicables aux régimes publics d'assurance pour préjudices corporels**

**Conseil des normes actuarielles**

**Avril 2009**

Document 209030

*This document is available in English  
© 2009 Institut canadien des actuaires*

**5000—RÉGIMES PUBLICS D'ASSURANCE POUR PRÉJUDICES CORPORELS**

## TABLE DES MATIÈRES

|             |                                                                   |             |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>5000</b> | <b>RÉGIMES PUBLICS D'ASSURANCE POUR PRÉJUDICES CORPORELS.....</b> | <b>5001</b> |
| <b>5100</b> | <b>PORTÉE.....</b>                                                | <b>5003</b> |
| <b>5200</b> | <b>ÉLARGISSEMENT DE LA PORTÉE.....</b>                            | <b>5003</b> |
| <b>5300</b> | <b>ÉVALUATION DES OBLIGATIONS LIÉES AUX PRESTATIONS .....</b>     | <b>5004</b> |
| <b>5400</b> | <b>RAPPORTS : RAPPORT DESTINÉ À UN UTILISATEUR EXTERNE .....</b>  | <b>5006</b> |

## 5100 PORTÉE

- .01 Les présentes normes s'appliquent aux ~~conseils-avis~~ que prodiguera l'actuaire au sujet de la situation financière et-ou de la santé financière des régimes publics d'assurance pour préjudices corporels énumérés plus bas ou encore au sujet de la tarification des prestations ~~connexes-de ces régimes~~ :
- ~~Un~~ régime public d'indemnisation des accidents du travail (incluant ses éléments autoassurés de même que les employeurs autoassurés); et
  - ~~La~~ Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ).
- .02 Les normes contenues dans cette section s'appliquent à la tarification dans la mesure où le travail portant sur la tarification dépend de l'évaluation des prestations. Elles ne s'appliquent pas aux composantes de la tarification des prestations qui ne sont pas déterminées sur la base d'un ~~conseil-avis~~ donné par un actuaire.
- .03 Les normes contenues dans cette section ne s'appliquent pas si l'évaluation effectuée pour le compte des employeurs autoassurés a pour but de comptabiliser le régime dans les états financiers de l'employeur.

## 5200 ÉLARGISSEMENT DE LA PORTÉE

- .01 Les présentes normes fournissent également des conseils utiles sur les régimes publics d'assurance pour préjudices corporels ~~ne faisant pas l'objet du présent document et autres que ceux visés par leur portée~~
- ~~qui-lorsque ceux-ci~~ prévoient des prestations obligatoires pour la totalité ou la presque totalité des utilisateurs;
  - ~~dont le gouvernement a le~~ lorsqu'ils bénéficient soit d'un monopole ou ~~qui peuvent bénéficier~~ d'une aide gouvernementale advenant que ~~les-leurs propres~~ fonds ~~connexes~~ soient insuffisants; et
  - ~~dont-lorsque~~ leurs prestations sont statutaires plutôt que contractuelles.
- .02 Les présentes normes ne fournissent cependant pas de conseils utiles dans ~~tous-les cas de-d'un simple~~ monopole, par exemple dans le cas d'un ~~quelconque~~ monopole à l'égard de prestations facultatives ou d'un monopole gouvernemental dont on s'attend qu'il fonctionnera de la même façon ~~que dans lequ'une entité du~~ secteur privé.

## 5300 ÉVALUATION DES OBLIGATIONS LIÉES AUX PRESTATIONS

- .01 *Selon la méthode de la valeur actuarielle, la valeur des obligations liées aux prestations correspond à la valeur des flux monétaires ultérieurs à la date de calcul attribuables aux sinistres subis avant cette date. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2002]*

### Hypothèses

- .02 *Les hypothèses servant à l'évaluation des obligations liées aux prestations devraient tenir compte ~~des dispositions de la politique~~ du régime relativement*

*à la stabilité en matière de tarification,*

*au lissage des écarts à court terme par rapport à la tendance séculaire, et*

*à l'équité intergénérationnelle des utilisateurs,*

*et pourraient diverger des hypothèses correspondantes servant à l'évaluation du passif des polices d'un assureur en raison ~~des garanties de la nature~~ obligatoires ~~de sa couverture~~ et des caractéristiques monopolistes propres au régime.*

- .03 *De telles hypothèses devraient également tenir compte ~~de~~*

*~~de~~ l'indexation ad hoc prévue des prestations;*

*~~de~~ l'intermittence des indemnités de remplacement de revenu et de réadaptation versées ~~en cas de suite aux~~ remissions ~~ou de~~ rechutes, faisant de ces prestations des prestations qui seront ~~maintenues payables~~ toute la vie durant; et*

*~~de~~ la variation des ~~modèles montants~~ de règlement attribuable à des modifications pratiquement définitives aux prestations versées en vertu du régime ou encore aux ~~mode de gestion des sinistres pratiques concernant les réclamations~~ ou à des changements dans les conditions économiques.*

- .04 *L'actuaire devrait tenir compte de tout cas de provisionnement insuffisant des obligations liées aux prestations au moment de choisir les hypothèses économiques. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2002]*

1710  
1720  
1730.26  
1740

### Hypothèses courantes et antérieures

- .05 | *L'actuaire devrait faire rapport ~~de toute~~d'une incohérence dans l'éventualité où il constaterait un écart ~~d'un point de vue nominal~~ entre la valeur nominale de l'hypothèse courante et celle de l'hypothèse antérieure. Toutefois, une hypothèse courante qui est différente d'un point de vue nominal à l'hypothèse antérieure demeure cohérente par rapport à celle-ci si toutes les deux sont calculées à l'aide de la même méthode : par exemple, l'utilisation d'une méthode fondée sur une moyenne mobile sur quatre ans ne constituerait pas une incohérence. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2002]*

## 5400 RAPPORTS : RAPPORT DESTINÉ À UN UTILISATEUR EXTERNE

- .01 Les présentes normes s'appliquent à tout rapport ~~que l'd'un~~ actuaire ~~se doit de préparer~~, autre ~~que le qu'un~~ rapport à inclure dans les états financiers publiés d'un régime public d'assurance pour préjudices corporels préparés en conformité avec les principes comptables généralement reconnus.
- .02 *Dans le cas d'un rapport destiné à un utilisateur externe traitant notamment du travail effectué aux fins de l'évaluation des obligations liées aux prestations, l'actuaire devrait fournir un résumé des résultats de l'évaluation et décrire*
- la Loi ou toute autre autorité régissant l'évaluation;*
- les méthodes et hypothèses choisies aux fins de l'évaluation du passif;*
- dans l'éventualité où le travail comprendrait l'évaluation des éléments d'actif, la méthode et les hypothèses utilisées aux fins d'une telle évaluation;*
- le provisionnement des prestations et son incidence sur le choix des hypothèses;*
- les gains et pertes, y compris leur quantification, entre la date de calcul antérieure et la date de calcul; et*
- les questions méritant un suivi particulier ~~et ce~~, d'ici la prochaine évaluation.*
- .03 *Si les obligations liées aux prestations ne comprennent aucune provision pour frais d'administration; ou pour sinistres futurs attribuables à une maladie professionnelle latente, cela devrait être indiqué dans le rapport.*
- .04 *Le rapport devrait faire état du traitement du passif des employeurs autoassurés.*
- .05 *Si les obligations liées aux prestations comportent une provision pour écarts défavorables, cela devrait être indiqué dans le rapport.*
- .06 *Le rapport devrait être suffisamment détaillé ~~de façon à ce pour~~ qu'un autre actuaire puisse porter un jugement sur le caractère ~~approprié~~ raisonnable de l'évaluation. [En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2002]*