

Lumière sur les risques des régimes de retraite



Nouvelles tables de mortalité, nouveaux choix : guide du promoteur de régime sur CPM2024.

En mars 2026, l'Institut canadien des actuaires a publié les tables de mortalité des retraités canadiens CPM2024, soit la première mise à jour complète de la référence de l'industrie en douze ans. Développée à partir de 1,6 million de vies et de plus de 330 000 décès, soit trois fois le volume sous-jacent à CPM2014, les nouvelles tables reflètent les tendances actuelles de mortalité des retraités canadiens et introduisent des raffinements méthodologiques importants.

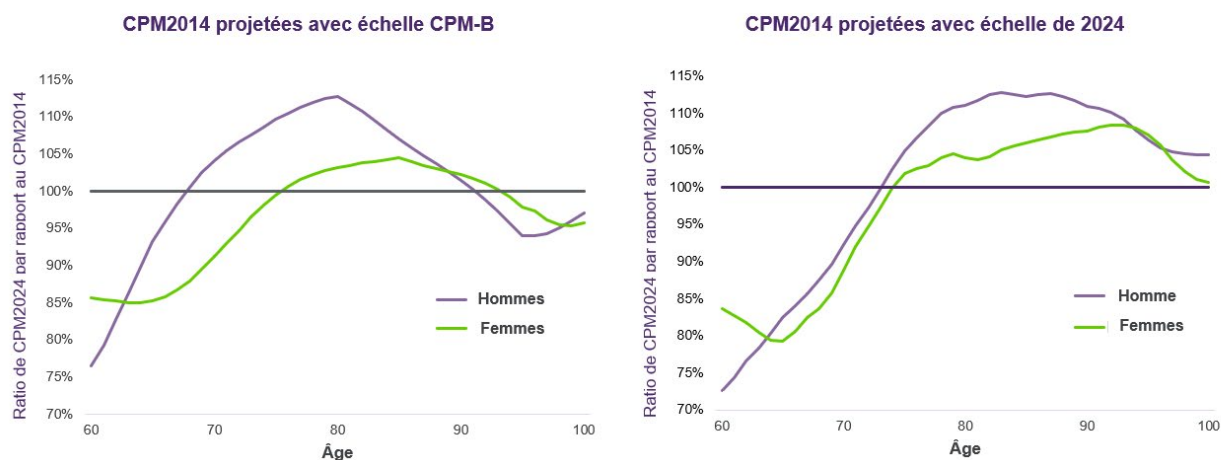
L'impact : propre à chaque régime et bidirectionnel.

L'incidence sur les obligations d'un régime de retraite varie d'un régime à l'autre et peut être positive ou négative. Pour la plupart des régimes, le changement sera modeste. Toutefois, les régimes offrant d'importantes prestations de conjoint font face à un ajustement plus marqué : La CPM2024 introduit une expérience de mortalité distincte pour les conjoints survivants, et les facteurs de rente applicables aux obligations liées aux conjoints peuvent diminuer jusqu'à 10 % par rapport à la CPM2014.

La CPM2024 reflète l'expérience de mortalité au 1^{er} janvier 2024 et intègre des tendances d'amélioration de la mortalité propres au Canada. Ce changement a deux conséquences :

1. **Les niveaux de mortalité de base** sont généralement plus faibles aux âges plus jeunes et plus élevés aux âges plus avancés que dans CPM2014.
2. **La mortalité des conjoints** est maintenant modélisée explicitement. Des tables distinctes pour les conjoints survivants révèlent des taux de mortalité sensiblement plus élevés que ceux des retraités.

Figure 35. Comparaison entre les tables CPM2024_R_C et CPM2014 (tables combinées), en 2024



Source : Projet de recherche 2024 sur la mortalité des retraités canadiens, Kai F. Kaufhold, A. Jibreel Ismail, Stefan J. Ramonat

Qui doit agir immédiatement — et qui est moins concerné.

Les promoteurs de régime disposant d'une étude crédible sur l'expérience de mortalité réalisée au cours de la dernière année ou des deux dernières années peuvent confirmer que leur hypothèse actuelle demeure appropriée, ou actualiser les résultats en utilisant CPM2024 comme table de base. Les tables distinctes pour les retraités et les conjoints de CPM2024 peuvent permettre un raffinement supplémentaire.

Pour les promoteurs qui n'ont pas d'étude récente, l'adoption de CPM2024 exige d'évaluer le profil de mortalité de leur régime par rapport à la référence de l'industrie, c'est ici que les nouvelles variantes de tables deviennent déterminantes.

La plus récente note éducative de l'ICA relative au choix des hypothèses de mortalité pour les évaluations actuarielles des régimes de retraite cite la CPM2024 comme table de base appropriée et souligne l'importance de refléter, lorsque possible, l'expérience propre au régime et les caractéristiques de ses participants dans les hypothèses de mortalité.

Sélection de la variante adéquate: combinée, élevée ou légère.

CPM2024 propose trois variantes : combinée (moyenne du secteur), élevée (espérance de vie plus courte) et légère (espérance de vie plus longue). La meilleure pratique consiste à réaliser une étude de mortalité — fondée soit sur l'expérience, soit sur un modèle multifactoriel — afin d'établir une hypothèse propre au régime.

- **Effectuez une analyse du ratio réel/attendu (R/A) pour les trois variantes.** Sélectionnez la variante dont le facteur d'ajustement se rapproche le plus de 100 %, en vous assurant que la forme de la courbe de mortalité est cohérente avec l'expérience de votre régime. Il convient de noter que les études d'expérience sont surtout possibles pour les régimes de grande taille, puisqu'elles exigent un volume important de données pour atteindre une crédibilité statistique suffisante.
- **Tirez parti du Modèle multifactoriel de mortalité (MMFM) de TELUS Santé.** Le MMFM, qui intègre un facteur lié au statut de conjoint, permet d'établir un facteur d'ajustement de mortalité reflétant les caractéristiques démographiques propres à votre régime et peut être appliqué à la CPM2024. L'un des principaux avantages du MMFM est qu'il peut être appliqué à des régimes de toute taille en s'appuyant sur la crédibilité statistique de la base de données sous-jacente utilisée pour bâtir le modèle, ce qui en fait une alternative accessible aux études d'expérience pour les régimes de plus petite taille.

Mesures à prendre par les promoteurs de régime.

- 1 Confirmez votre hypothèse actuelle de mortalité et quantifiez l'incidence de la CPM2024 sur votre ratio de capitalisation, vos cotisations et vos principales mesures comptables.
- 2 Si vous avez réalisé récemment une étude de mortalité, envisagez d'actualiser les résultats en utilisant CPM2024 comme table de base.
- 3 Si cela n'a pas été fait récemment, réalisez une étude de mortalité — fondée soit sur l'expérience du régime, soit sur un modèle multifactoriel — en l'évaluant par rapport aux trois variantes de la CPM2024 afin de déterminer celle qui s'ajuste le mieux et d'établir une hypothèse propre au régime.

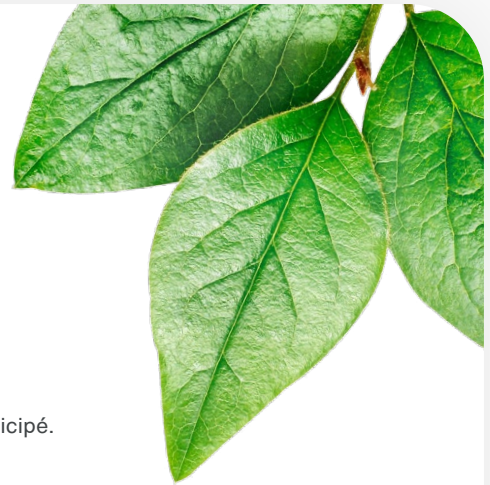


Note sur le transfert de risques de retraite.

Pour les promoteurs de régime qui envisagent un transfert du risque de retraite (rachat de rentes ou rente avec rachat interne), la CPM2024 ne devrait pas avoir d'impact significatif sur la tarification des assureurs. Les assureurs canadiens ne s'appuient pas sur des tables de mortalité standards pour tarifier les rentes; ils utilisent plutôt des modèles propriétaires calibrés à partir de leur propre expérience. L'adoption de la CPM2024 ne devrait donc ni entraîner une révision des prix du marché ni modifier votre approche de sélection des assureurs.

LE RISQUE DU TRIMESTRE :

le risque de longévité



Définition du risque

Le risque de longévité est le risque que les participants au régime vivent plus longtemps que prévu, ce qui entraîne des coûts de retraite plus élevés qu'anticipé.



Évaluer le risque

Testez des scénarios adaptés à la situation propre à votre régime. Voici quelques exemples :

- **Mortalité de base plus faible qu'attendu.** Quantifiez l'impact d'une baisse de 10 % des taux de mortalité.
- **Améliorations de la mortalité plus fortes qu'attendu.** Quantifiez l'impact d'une hausse de 75 % de votre hypothèse de meilleure estimation relative à l'amélioration de la mortalité.
- **Hausse de l'espérance de vie.** Quantifiez l'impact d'une augmentation d'un an de l'espérance de vie.
- **Risque idiosyncratique.** Quantifiez l'impact si les participants détenant les 10 % des rentes les plus élevée vivent 2 ans de plus qu'attendu.



Gérer le risque

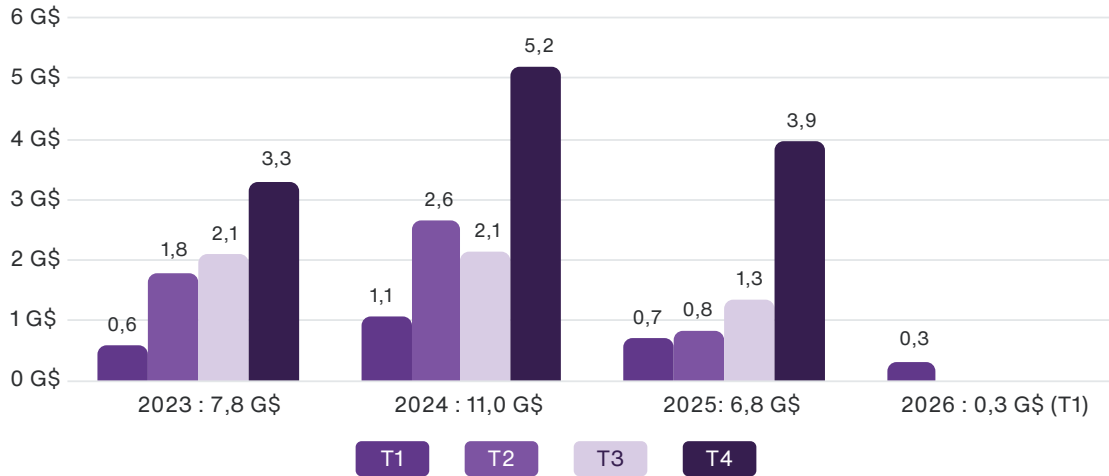
- Adoptez une approche rigoureuse pour définir les hypothèses de meilleure estimation en matière de mortalité.
 - Actualisez votre hypothèse de mortalité en utilisant la CPM2024 comme fondement.
 - Effectuez une analyse R/A pour les variantes de la CPM2024 afin de sélectionner celle qui convient le mieux à votre régime.
 - Tirez parti du Modèle multifactoriel de mortalité (MMFM) de TELUS Santé pour établir un facteur d'ajustement de mortalité propre au régime et reflétant les caractéristiques démographiques de votre population.
- Envisagez des achats de rentes (avec ou sans acquittement des responsabilités) afin de transférer le risque de longévité à un ou des assureurs.
- Pour les régimes de grande taille, envisagez des stratégies de couverture du risque de longévité (p. ex. des « swaps » de longévité).
- Passez en revue la conception du régime.



Surveiller le risque

- Réalisez régulièrement des études sur l'expérience de mortalité et/ou des études de mortalité multifactorielle.
- Suivez annuellement le ratio R/A de votre régime par rapport à la CPM2024.
- Surveillez les directives de l'ICA concernant l'adoption de la CPM2024 et les échelles d'amélioration.

Volume du marché des achats de rentes.



Malgré un premier trimestre au ralenti (une tendance récurrente au fil des ans), nous nous attendons encore à une forte activité de transferts des risques pour le reste de l'année ainsi que de bonnes opportunités pour les promoteurs en mesure de les saisir.

Taux journaliers annualisés pour un plan de durée moyenne.



1. Taux d'actualisation comptable tiré de la courbe des obligations de sociétés cotées AA de TELUS Santé.
2. Taux d'achat de rentes fondé sur les plus récentes indications de l'ICA et les conditions du marché au 31 mars 2026 pour un achat de rente de durée moyenne.

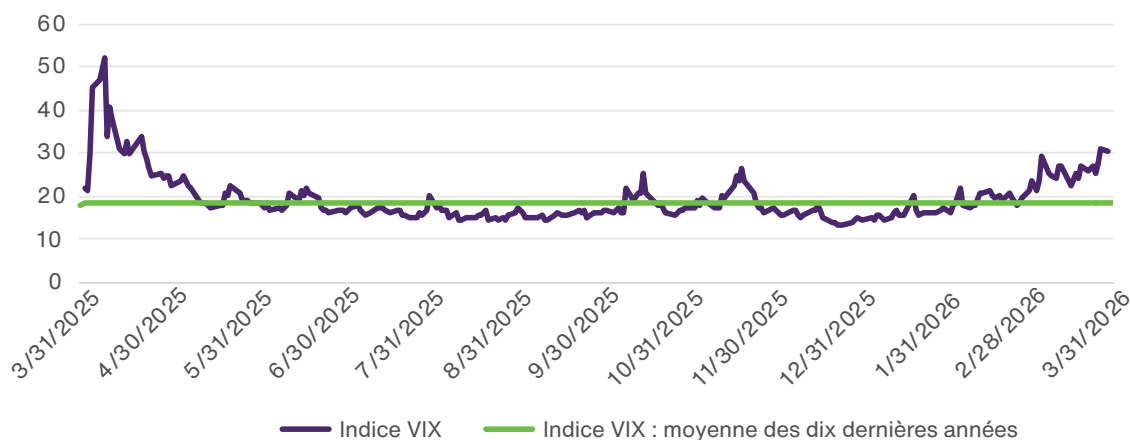
Les taux d'achat de rentes et les taux comptables ont tous deux été très volatils depuis le début de l'année, les taux comptables se situant finalement légèrement au-dessus des taux d'achat de rentes au 31 mars 2026.

Rendements des principaux indices.



Les marchés boursiers ont affiché des résultats mitigés au T1, les actions canadiennes arrivant en tête en raison d'une exposition plus élevée au secteur de l'énergie.

VIX - Un indicateur de la volatilité implicite du marché.



La volatilité implicite du marché est revenue au-dessus des niveaux historiques depuis le début du conflit avec l'Iran.

Coordonnées

Étienne Bazin, directeur, Solutions retraite et avantages sociaux, TELUS Santé, etienne.bazin@telushealth.com

Gavin Benjamin, associé, Solutions retraite et avantages sociaux, TELUS Santé, gavin.benjamin@telushealth.com

Normand Poirier, directeur, Solutions retraite et avantages sociaux, TELUS Santé, normand.poirier@telushealth.com

