

**Assurance
responsabilité
professionnelle**

Activités relatives aux opérations d'assurance responsabilité professionnelle

Au cours du dernier exercice, le Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec (FARPOPQ) a poursuivi les différentes activités prévues à son plan d'action, dont des travaux en lien avec :

- La refonte du site Web ;
- Le développement d'un formulaire en ligne de déclaration des avis de réclamation ;
- La norme comptable IFRS 17 ;
- La révision du libellé d'assurance ;
- La sécurité de notre environnement informatique ;
- Les nouvelles dispositions législatives en matière de protection des renseignements personnels dans le secteur privé (loi 25).
- La planification, l'organisation, le contrôle et la coordination des ressources humaines, financières, matérielles et informationnelles relatives au Fonds d'assurance ;
- L'élaboration d'un programme visant la prévention des sinistres ;
- Les activités de placement des actifs du Fonds d'assurance ;
- Les activités relatives à l'audit des activités du Fonds d'assurance.

Notre gestion rigoureuse contribue à assurer la pérennité du Fonds et guide nos efforts de gestion et de prévention. Malgré une hausse significative du nombre d'avis d'incidents traités par le Fonds dans les dernières années, nous avons été en mesure de maintenir, pour les pharmaciens et pharmaciennes, une prime stable dans un contexte inflationniste élevé. Cette prime d'assurance responsabilité est parmi les moins élevées chez les ordres professionnels.

COMITÉ DE DÉCISION EN MATIÈRE D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

Le comité de décision en matière d'assurance de la responsabilité professionnelle (ci-après le « comité de décision ») supervise les activités de la Société de gestion FARPOPQ en regard des éléments suivants :

- Le traitement des déclarations de sinistre de nature à mettre en jeu la garantie prévue par les contrats d'assurance souscrits par l'Ordre ;
- L'élaboration de la structure du programme de réassurance ;
- La gestion des autres opérations financières du Fonds d'assurance ;
- L'administration générale et la conduite des affaires du Fonds d'assurance ;
- La mise en œuvre de ses décisions ;

Le comité de décision a tenu six rencontres entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023. Il est composé des membres suivants :

Membres	Jetons
M. Stéphane Plante, pharmacien, ASC, président	40 632 \$
M ^{me} Geneviève Cayer, pharmacienne et membre du conseil d'administration de l'Ordre	4 551 \$
M. Gérard Guibault, CFA et ASC, vice-président	16 551 \$
M ^{me} Marthe Lacroix, FICA, FCAS et ASC	17 368 \$
M. Stéphane Lavallée, pharmacien	4 551 \$
M. Kevin Mejo, pharmacien	5 368 \$
M ^{me} Caroline Thomassin, avocate	17 368 \$

Les dirigeants, gestionnaires et membres du comité de décision sont soumis au [Code d'éthique et de déontologie des administrateurs et des membres de comités](#) de l'Ordre des pharmaciens du Québec.

Nous tenons à remercier chacun des membres du comité de décision pour leur contribution soutenue et pour leur implication, tout au long de cet exercice financier.

LE FONDS EN CHIFFRES

Nos assuré(e)s

Tous les pharmacien(ne)s inscrit(e)s au tableau de l'Ordre ainsi que toutes les sociétés (S.E.N.C.R.L. ou S.P.A.) souscrivent à l'assurance responsabilité professionnelle du Fonds d'assurance pour la limite de garantie de base offerte. Le règlement de l'Ordre ne prévoit pas de situation où un(e) pharmacien(ne) inscrit(e) au tableau serait dispensé(e) de maintenir en vigueur la garantie contre la responsabilité professionnelle.

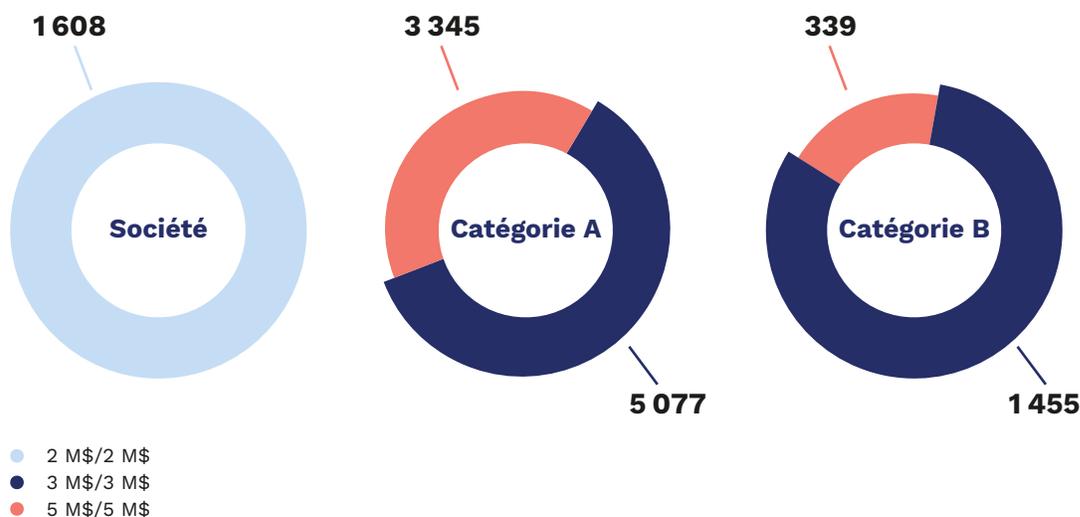
	Nombre de membres	Montant minimum de la garantie par membre par sinistre	Montant minimum de la garantie par membre pour l'ensemble des sinistres		Nombre de sociétés	Montant de la garantie par société par sinistre	Montant de la garantie par société pour l'ensemble des sinistres
Membres inscrits au tableau de l'Ordre au 31 mars 2023 qui souscrivent au Fonds d'assurance	10 216 (tous les pharmacien(ne)s inscrit(e)s au tableau)	3 M\$*	3 M\$*	Sociétés inscrites au tableau de l'Ordre au 31 mars 2023 qui souscrivent au Fonds d'assurance	1 608*	2 M\$	2 M\$

* Certain(e)s pharmacien(ne)s optent pour une protection de 5 M\$ par sinistre/5 M\$ par année.

* 2 699 pharmacien(ne)s exercent au sein d'une S.E.N.C.R.L. ou d'une S.P.A. à titre d'associé(e) ou d'actionnaire au 31 mars 2023.

Le tableau qui suit présente la ventilation du nombre de polices émises par limite de garantie au 31 mars 2023 :

Nombre de polices émises par limite de garantie



La catégorie A regroupe les pharmacien(ne)s pour qui le Fonds agit comme assureur primaire (ils et elles exercent principalement en milieu communautaire), alors que la catégorie B regroupe les pharmacien(ne)s retraité(e)s et les pharmacien(ne)s qui œuvrent principalement en milieu non communautaire, ou ceux et celles dont les activités pourraient être couvertes par une autre police d'assurance de responsabilité professionnelle en cas de sinistre. Le Fonds pourrait alors intervenir comme assureur excédentaire.

Réclamations

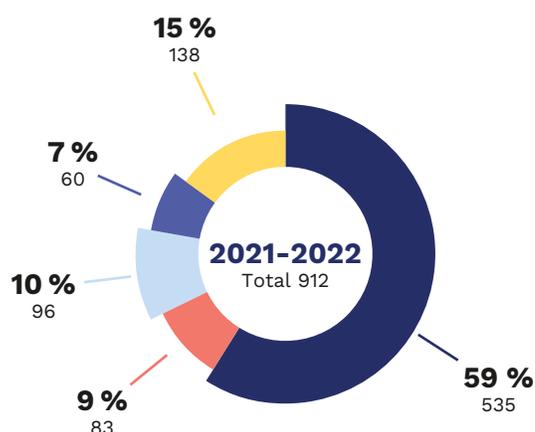
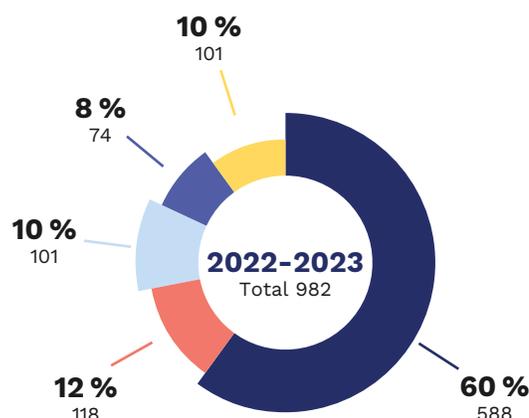
Le tableau qui suit présente le nombre de réclamations formulées à l'encontre des pharmacien(ne)s par une mise en demeure ou une procédure (réclamations formelles) ainsi que les avis préventifs qui nous ont été déclarés par les pharmacien(ne)s :

Nombre au 31 mars 2023	2021-2022 12 mois	2022-2023 12 mois
Réclamations formulées (mise en demeure et procédure) à l'encontre des pharmacien(ne)s	40	36
Membres concernés par ces réclamations	40	36
Déclarations de sinistre (avis préventifs) formulées par les pharmacien(ne)s	872	946
Membres concernés par ces réclamations	872	946
Total des dossiers traités	912	982

Ventilation du nombre de dossiers de sinistre selon leur statut

	Nombre de dossiers	Nombre de membres concernés
Dossiers de sinistre demeurés ouverts au 31 mars de l'année financière précédente	326	326
Réclamations des exercices précédents que l'on a rouvertes	5	5
Dossiers de sinistre ouverts au cours de l'année financière	982	982
Dossiers fermés au cours de l'exercice		
• Négation de couverture	1	1
• Sans paiement d'indemnité	901	901
• Avec paiement d'indemnité (limite de garantie suffisante)	27	27
• Avec paiement d'indemnité (limite de garantie insuffisante)	0	0
Nombre total de dossiers fermés dans l'exercice financier	929	929
Dossiers de sinistre demeurés ouverts au 31 mars 2023	384	384

Les principaux motifs des réclamations et avis préventifs sont :



- Erreur d'exécution de l'ordonnance
- Identification erronée du ou de la patiente
- Liée à la surveillance de la thérapie médicamenteuse
- Erreur d'interprétation
- Autre incident

Les plus fortes hausses entre 2021-2022 et 2022-2023 proviennent d'erreurs liées à l'identification des patient(e)s lors de la remise des médicaments (42%) et d'erreurs d'interprétation des ordonnances (23%).

SONDAGE DE SATISFACTION

Malgré la hausse du nombre d'avis présentés au Fonds, la satisfaction globale des pharmacien(ne)s à la suite d'une réclamation demeure très élevée à 98,1% (98,6% en 2021-2022).

COMMUNICATION ET PRÉVENTION

Infolettres du FARPOPQ

Au cours de la dernière année, le FARPOPQ a poursuivi ses efforts de communication et de prévention. Ces communications présentent des erreurs survenues en pharmacie et permettent aux pharmacien(ne)s de bénéficier d'apprentissages de cas vécus par leurs pairs et de moduler leurs façons de faire pour prévenir les incidents et accidents en pharmacie. Entre le 1^{er} avril 2022 et le 31 mars 2023, les publications ont porté sur des erreurs d'exécution d'ordonnance, des erreurs d'identification du patient ou de la patiente et les façons d'agir lorsqu'une erreur est constatée.



PRONOSTIC

Les maux ne doivent se pronostiquer que pour les prévenir.

UNE TIÈRCE PARTIE VOUS RÉVÈLE UNE ERREUR

CLIN D'ŒIL

PHARMA-QUIZ



PRN UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ ET CONFIDENTIEL

Agir adéquatement

Il arrive qu'une erreur soit constatée par un autre intervenant, par exemple une infirmière en soins à domicile ou dans une résidence privée, par un médecin, etc. Prenons l'exemple d'un patient qui aurait pris le mauvais médicament ou la mauvaise dose. Voici quelques éléments à se rappeler lorsque cela survient.

Écouter

Le mode écoute est à privilégier lorsqu'on vous révèle une erreur puisque vous devrez recueillir un maximum d'informations afin d'avoir un portrait global. Ces informations guideront vos prochaines actions auprès du patient.

Documenter

Rappelez-vous que la personne qui constate l'erreur ne possède habituellement pas toute l'information. Une vérification dans vos dossiers et dans le DSQ vous permettra d'obtenir un portrait complet. Lorsque c'est possible, questionnez tous les intervenants impliqués. Une note factuelle résumant les informations recueillies devrait ensuite apparaître au dossier du patient.

Protéger

Tout au long de la démarche, le pharmacien doit jouer son rôle en protégeant la santé du patient. La prise de mesures appropriées doit avoir préséance sur la gestion de l'erreur d'un point de vue de responsabilité professionnelle.

Ce n'est pas parce qu'il y a une erreur que le patient cessera nécessairement de visiter votre pharmacie. La justesse de vos premières interventions après la divulgation est primordiale dans le maintien de la relation de confiance.

PAIRS ET IMPAIRS

Quoi faire étape par étape

Pour bien documenter votre dossier, nous avons relevé certaines questions incontournables à se poser lorsque survient une erreur qui s'est rendue au patient. Optez pour une approche qui est adaptée à l'intervenant qui vous rapporte l'erreur, en gardant en tête vos obligations de confidentialité, mais aussi de divulgation au patient, s'il n'est pas au courant.

Tableau PAIRS ET IMPAIRS téléchargeable et imprimable pour afficher au laboratoire

PERFORMANCE ORGANISATIONNELLE ET FINANCIÈRE

Résultats financiers de l'exercice

Au 31 mars 2023, l'exercice financier du Fonds s'est terminé avec un résultat net qui totalise 750 000 \$ comparativement à 369 000 \$ au 31 mars 2022. Le résultat global, quant à lui, résulte en un gain de 291 000 \$ comparativement à une perte de 364 000 \$ au 31 mars 2022. Ce gain s'explique principalement par les revenus sur les placements.

Le test du capital minimum (TCM), qui représente le ratio du capital disponible sur le capital minimum requis tel que défini par l'Autorité des marchés financiers, se situe à 793% au 31 mars 2023 (717% au 31 mars 2022). Le calcul exigé par l'Autorité des marchés financiers « détermine le niveau minimal de capital requis et non le niveau de capital optimal avec lequel un organisme d'autoréglementation se doit d'exercer ses activités d'assurance¹ ».

Placements

Les placements s'élèvent à 30,8 millions de dollars, en hausse de 2,3% par rapport au 31 mars 2022.

Les placements sont investis selon la *Politique de placement* adoptée par le conseil d'administration de l'Ordre dans les fonds suivants :

FONDS DE ROULEMENT :

Le fonds de roulement correspond essentiellement aux besoins de liquidités courants afin de financer les dépenses à court terme. La durée des placements est inférieure à un an. Le fonds de roulement totalise 3,1 millions de dollars au 31 mars 2023.

FONDS D'APPARIEMENT :

Le fonds d'appariement a deux volets :

- « Appariement » qui vise à supporter les engagements des sinistres non réglés ainsi que les frais de règlement.
- « Surplus excédentaire » qui représente essentiellement la portion des capitaux propres qui excède le capital visé par le Fonds.

En cohérence avec les objectifs de ces deux volets, les sommes sont investies de façon conservatrice dans des titres à revenus fixes de qualité avec une durée de placement de moins de trois ans.

Le fonds d'appariement et de surplus excédentaire totalise 14,5 millions de dollars au 31 mars 2023, une hausse de 3,6% par rapport au 31 mars 2022.



1. Autorité des marchés financiers. *Ligne directrice sur les exigences en matière de suffisance du capital – Organismes d'autoréglementation.*

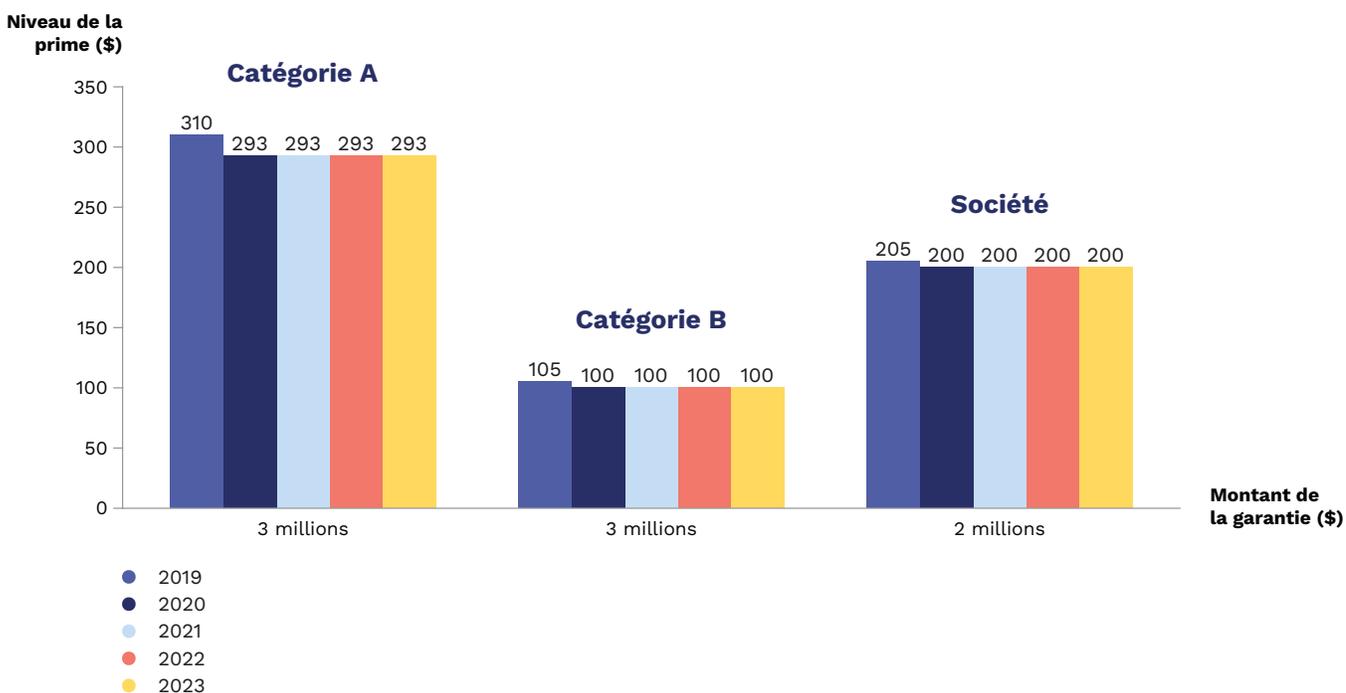
FONDS DE SURPLUS :

Le fonds de surplus correspond essentiellement au surplus accumulé duquel nous avons soustrait le surplus excédentaire. Le fonds de surplus est investi en obligations, en actions canadiennes et en actions étrangères avec un horizon de placement de moyen à long terme. Il totalisait 16,3 millions de dollars au 31 mars 2023, en hausse de 1,3% par rapport au 31 mars 2022.

Opérations d'assurance

Les sinistres et les frais de règlement encourus par le Fonds, pour l'exercice financier 2022-2023, sont en baisse de 354 992 \$ par rapport à 2021-2022, et totalisent 1,64 million de dollars. Cette diminution s'explique principalement par une diminution des sinistres payés dans l'année 2022-2023.

Les primes souscrites sont en légère hausse 2,1% au 31 mars 2023, par rapport à celles au 31 mars 2022, totalisant 3,128 millions de dollars. Cette hausse s'explique par l'augmentation du nombre de pharmacien(ne)s ou de sociétés, la prime étant stable depuis 2020-2021.



Les frais généraux d'exploitation totalisent 1,086 million de dollars au 31 mars 2023 comparativement à 1,219 million de dollars au 31 mars 2022.

PROTOCOLE DE COMMUNICATION

Les dispositions de la *Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières*, qui sont entrées en vigueur le 1^{er} avril 2020, prévoient que le comité de décision en matière d'assurance de la responsabilité professionnelle doit transmettre, sous certaines conditions, des informations au Bureau du syndic ou au comité d'inspection de l'Ordre.

À cet égard, un protocole de communication vient encadrer les obligations du comité de décision envers l'Ordre.

La notification d'une information par le comité de décision ne peut porter que sur des éléments suffisamment significatifs et importants pour présenter une incidence sur la protection du public.

Lorsqu'une telle notification est faite, le comité de décision a satisfait à son obligation légale. Il appartient par la suite à l'Ordre d'opérer les suivis appropriés. Le comité de décision n'a pas identifié, sur les 58² dossiers de réclamation analysés, d'éléments suffisamment significatifs et importants pour présenter une incidence sur la protection du public. Aucune notification n'a été faite au comité d'inspection professionnelle ou au Bureau du syndic.

	Nombre
Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'information au comité d'inspection professionnelle	0
Membres ayant fait l'objet d'une transmission d'information au Bureau du syndic	0

PERSONNEL DE LA SOCIÉTÉ DE GESTION FARPOPQ

L'ensemble des réalisations du Fonds ne peut se faire sans l'apport d'une équipe dévouée. Nous tenons à les remercier pour leur engagement envers nos assuré(e)s, leur fidélité et l'excellence de leur travail :

Direction générale

Brigitte Corbeil, dirigeante des opérations d'assurance
Élise Mallette, adjointe de direction

Direction des réclamations

Carmina Magana-Lima, directrice des réclamations et de la souscription, experte en sinistre
Céline Bouchard, avocate-analyste
Janou Théorêt, avocate-analyste
Emily Grace, adjointe aux réclamations

Direction de l'administration et des finances

Arnold Abalo, directeur de l'administration et des finances

Le président du comité de décision
Stéphane Plante, pharmacien

« La notification d'une information par le comité de décision ne peut porter que sur des éléments suffisamment significatifs et importants pour présenter une incidence sur la protection du public. »

2. Seules les réclamations formelles pour lesquelles une enquête est effectuée font l'objet d'une analyse systématique par le comité de décision. Les avis préventifs qui présentent une incidence directe et immédiate sur la protection du public font aussi l'objet d'une analyse par le comité de décision.

États financiers

31 mars 2023
(en dollars canadiens)

RAPPORT DE L'AUDITEUR INDÉPENDANT

Au conseil d'administration
de l'Ordre des pharmaciens
du Québec

NOTRE OPINION

À notre avis, les états financiers consolidés ci-joints donnent, dans tous leurs aspects significatifs, une image fidèle de la situation financière du Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec et de sa filiale (collectivement, le Fonds d'assurance) au 31 mars 2023 ainsi que de sa performance financière et de ses flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date, conformément aux Normes internationales d'information financière (IFRS).

Notre audit

Nous avons effectué l'audit des états financiers consolidés du Fonds d'assurance, qui comprennent :

- l'état consolidé de la situation financière au 31 mars 2023 ;
- l'état consolidé des résultats pour l'exercice clos à cette date ;
- l'état consolidé du résultat global pour l'exercice clos à cette date ;
- l'état consolidé des variations des capitaux propres pour l'exercice clos à cette date ;
- l'état consolidé des flux de trésorerie pour l'exercice clos à cette date ;
- les notes annexes, qui comprennent les principales méthodes comptables et d'autres informations explicatives.



FONDEMENT DE L'OPINION

Nous avons effectué notre audit conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada. Les responsabilités qui nous incombent en vertu de ces normes sont plus amplement décrites dans la section *Responsabilités de l'auditeur à l'égard de l'audit des états financiers consolidés* de notre rapport.

Nous estimons que les éléments probants que nous avons obtenus sont suffisants et appropriés pour fonder notre opinion.

Indépendance

Nous sommes indépendants du Fonds d'assurance conformément aux règles de déontologie qui s'appliquent à notre audit des états financiers consolidés au Canada. Nous nous sommes acquittés des autres responsabilités déontologiques qui nous incombent selon ces règles.

RESPONSABILITÉS DE LA DIRECTION ET DES RESPONSABLES DE LA GOUVERNANCE À L'ÉGARD DES ÉTATS FINANCIERS CONSOLIDÉS

La direction est responsable de la préparation et de la présentation fidèle des états financiers consolidés conformément aux IFRS, ainsi que du contrôle interne qu'elle considère comme nécessaire pour permettre la préparation d'états financiers consolidés exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs.

Lors de la préparation des états financiers consolidés, c'est à la direction qu'il incombe d'évaluer la capacité du Fonds d'assurance à poursuivre ses activités, de communiquer, le cas échéant, les questions relatives à la continuité de l'exploitation et d'appliquer le principe comptable de continuité d'exploitation, sauf si la direction a l'intention de liquider le Fonds d'assurance ou de cesser ses activités, ou si elle n'a aucune autre solution réaliste que de le faire.

Il incombe aux responsables de la gouvernance de surveiller le processus d'information financière du Fonds d'assurance.

RESPONSABILITÉS DE L'AUDITEUR À L'ÉGARD DE L'AUDIT DES ÉTATS FINANCIERS CONSOLIDÉS

Nos objectifs sont d'obtenir l'assurance raisonnable que les états financiers consolidés, pris dans leur ensemble, sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, et de délivrer un rapport de l'auditeur contenant notre opinion. L'assurance raisonnable correspond à un niveau élevé d'assurance, qui ne garantit toutefois pas qu'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada permettra toujours de détecter toute anomalie significative qui pourrait exister. Les anomalies peuvent résulter de fraudes ou d'erreurs et elles sont considérées comme significatives lorsqu'il est raisonnable de s'attendre à ce que, individuellement ou collectivement, elles puissent influencer sur les décisions économiques que les utilisateurs des états financiers consolidés prennent en se fondant sur ceux-ci.

Dans le cadre d'un audit réalisé conformément aux normes d'audit généralement reconnues du Canada, nous exerçons notre jugement professionnel et faisons preuve d'esprit critique tout au long du processus. En outre :

- nous identifions et évaluons les risques que les états financiers consolidés comportent des anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs, concevons et mettons en œuvre des procédures d'audit en réponse à ces risques, et réunissons des éléments probants suffisants et appropriés pour fonder notre opinion. Le risque de non-détection d'une anomalie significative résultant d'une fraude est plus élevé que celui d'une anomalie significative résultant d'une erreur, car la fraude peut impliquer la collusion, la falsification, les omissions volontaires, les fausses déclarations ou le contournement du contrôle interne ;
- nous acquérons une compréhension des éléments du contrôle interne pertinents pour l'audit afin de concevoir des procédures d'audit appropriées aux circonstances, et non dans le but d'exprimer une opinion sur l'efficacité du contrôle interne du Fonds d'assurance ;

- nous apprécions le caractère approprié des méthodes comptables retenues et le caractère raisonnable des estimations comptables faites par la direction, de même que des informations afférentes fournies par cette dernière;
- nous tirons une conclusion quant au caractère approprié de l'utilisation par la direction du principe comptable de continuité d'exploitation et, selon les éléments probants obtenus, quant à l'existence ou non d'une incertitude significative liée à des événements ou situations susceptibles de jeter un doute important sur la capacité du Fonds d'assurance à poursuivre ses activités. Si nous concluons à l'existence d'une incertitude significative, nous sommes tenus d'attirer l'attention des lecteurs et lectrices de notre rapport sur les informations fournies dans les états financiers consolidés au sujet de cette incertitude ou, si ces informations ne sont pas adéquates, d'exprimer une opinion modifiée. Nos conclusions s'appuient sur les éléments probants obtenus jusqu'à la date de notre rapport. Des événements ou situations futurs pourraient par ailleurs amener le Fonds d'assurance à cesser ses activités;
- nous évaluons la présentation d'ensemble, la structure et le contenu des états financiers consolidés, y compris les informations fournies dans les notes, et apprécions

si les états financiers consolidés représentent les opérations et événements sous-jacents d'une manière propre à donner une image fidèle;

- nous obtenons des éléments probants suffisants et appropriés concernant l'information financière des entités et activités du Fonds d'assurance pour exprimer une opinion sur les états financiers consolidés. Nous sommes responsables de la direction, de la supervision et de la réalisation de l'audit du groupe, et assumons l'entière responsabilité de notre opinion d'audit.

Nous communiquons aux responsables de la gouvernance, entre autres informations, l'étendue et le calendrier prévus des travaux d'audit et nos constatations importantes, y compris toute déficience importante du contrôle interne que nous aurions relevée au cours de notre audit.

*PricewaterhouseCoopers s.r.l./s.e.n.c.r.l.*¹

Montréal (Québec)
Le 25 mai 2023

1. CPA auditeur, permis de comptabilité publique n° A116819



Certificat de l'actuaire

J'ai évalué le passif des polices incluant les sommes à recouvrer auprès des réassureurs dans l'état de la situation financière du Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec au 31 mars 2023 et sa variation dans l'état du résultat global pour l'exercice clos à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

À mon avis, les données utilisées dans le cadre de l'évaluation de ces provisions sont fiables et suffisantes. J'ai vérifié la concordance des données d'évaluation avec les documents financiers de la société.

Voici les résultats de mon évaluation ainsi que les montants figurant dans l'état annuel :

Passif des sinistres	Montants inscrits à l'état annuel (000 \$)	Estimation de l'actuaire (000 \$)
(1) Sinistres et frais de règlement non payés directs	4 331	4 331
(2) Sinistres et frais de règlement non payés acceptés	0	0
(3) Sinistres et frais de règlement non payés bruts (1) + (2)	4 331	4 331
(4) Sommes à recouvrer des réassureurs	0	0
(5) Autres sommes à recouvrer liées aux sinistres non payés	0	0
(6) Autres éléments de passif	0	0
(7) Sinistres et frais de règlement non payés nets (3) – (4) – (5) + (6)	4 331	4 331

Passif des primes	Montants inscrits à l'état annuel (col. 1) (000 \$)	Estimation de l'actuaire (col. 2) (000 \$)
(1) Passif des primes non gagnées brut		0
(2) Passif des primes non gagnées net		0
(3) Primes non gagnées brutes	0	
(4) Primes non gagnées nettes	0	
(5) Insuffisance de primes	0	0
(6) Autres éléments de passif	0	0
(7) Frais d'acquisition reportés	0	
(8) Maximum de frais d'acquisition pouvant être reportés (4) + (5) + (9) col. 1 – (2) col. 2		0
(9) Commissions non gagnées + Taxes sur les primes cédées reportées + Dépenses d'opérations d'assurance différées cédées	0	

À mon avis, le montant du passif des polices net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations afférentes aux polices. De plus, les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers.



Xavier Bénarosch, FCAS, FICA
17 mai 2023

FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

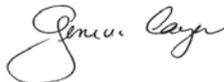
État consolidé de la situation financière
Au 31 mars 2023
(en dollars canadiens)

	2023 \$	2022 \$
ACTIF		
Encaisse	2 517 987	2 716 768
Dépôt à terme (note 5)	601 376	500 000
Comptes débiteurs (note 6)	157 985	155 994
Frais payés d'avance	30 469	30 293
Placements (note 7)	30 807 894	30 100 723
Immobilisations corporelles (note 8)	46 099	98 168
	34 161 810	33 601 946
PASSIF		
Comptes fournisseurs et autres comptes créditeurs	258 323	310 166
Primes perçues d'avance	3 107 115	2 973 630
Obligation locative	35 708	86 137
Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement (note 9)	4 331 000	4 093 000
	7 732 146	7 462 933
CAPITAUX PROPRES		
Surplus non affecté	26 078 936	25 328 864
Cumul des autres éléments du résultat global	350 728	810 149
	26 429 664	26 139 013
	34 161 810	33 601 946

Approuvé par le Conseil,



Bertrand Bolduc
Administrateur



Geneviève Cayer
Administratrice

FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

État consolidé des résultats
Pour l'exercice clos le 31 mars 2023
(en dollars canadiens)

	2023 \$	2022 \$
OPÉRATIONS D'ASSURANCES		
Produits		
Primes souscrites	3 128 937	3 064 287
Primes cédées	(385 409)	(385 469)
Primes souscrites nettes de réassurance	2 743 528	2 678 818
Charges		
Sinistres et frais de règlement nets (note 9)	1 640 599	1 995 591
Frais généraux d'exploitation (note 15)	1 085 877	1 219 733
	2 726 476	3 215 324
Excédent (déficit) des opérations d'assurances	17 052	(536 506)
OPÉRATIONS DE PLACEMENT		
Intérêts et amortissement de la prime sur les actifs disponibles à la vente	334 111	261 619
Distribution des fonds de placement	419 248	351 564
Gains nets réalisés sur la cession de placements disponibles à la vente	92 720	423 596
Honoraires de gestion et de garde	(113 059)	(115 443)
Autres	-	(15 929)
	733 020	905 407
Résultat net de l'exercice	750 072	368 901

FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

État consolidé du résultat global
Pour l'exercice clos le 31 mars 2023
(en dollars canadiens)

	2023 \$	2022 \$
RÉSULTAT NET DE L'EXERCICE	750 072	368 901
Autres éléments du résultat global		
Éléments qui seront ultérieurement reclassés au résultat net		
• Pertes non réalisées sur les placements disponibles à la vente	(366 701)	(309 123)
• Reclassement à l'état consolidé des résultats des gains nets réalisés sur la cession de placements disponibles à la vente	(92 720)	(423 596)
	(459 421)	(732 719)
Résultat global de l'exercice	290 651	(363 818)

FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

État consolidé des variations des capitaux propres
Pour l'exercice clos le 31 mars 2023
(en dollars canadiens)

	Surplus non affecté \$	Cumul des autres éléments du résultat global \$	Total \$
Solde au 1^{er} janvier 2022	24 959 963	1 542 868	26 502 831
Résultat net de l'exercice	368 901	-	368 901
Autres éléments du résultat global	-	(732 719)	(732 719)
Solde au 31 mars 2022	25 328 864	810 149	26 139 013
Résultat net de l'exercice	750 072	-	750 072
Autres éléments du résultat global	-	(459 421)	(459 421)
Solde au 31 mars 2023	26 078 936	350 728	26 429 664

FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

État consolidé des flux de trésorerie
Pour l'exercice clos le 31 mars 2023
(en dollars canadiens)

Flux de trésorerie liés aux	2023 \$	2022 \$
ACTIVITÉS OPÉRATIONNELLES		
Résultat net de l'exercice	750 072	368 901
Éléments sans effet sur la trésorerie		
• Amortissement des immobilisations corporelles et incorporelles	52 069	52 801
• Intérêts et distribution des fonds de placement	(753 358)	(616 563)
• Gains nets réalisés sur la cession de placements disponibles à la vente	(92 720)	(423 596)
	(43 937)	(618 457)
Variation nette des éléments hors caisse liés aux activités opérationnelles (note 10)	339 941	840 347
	296 004	221 890
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'un dépôt à terme	(601 376)	(500 000)
Encaissement d'un dépôt à terme	500 000	800 000
Acquisition de placements	(9 925 554)	(15 807 401)
Produit de la cession de placements	9 225 921	14 843 861
Intérêts reçus	356 653	359 196
	(444 356)	(304 344)
ACTIVITÉS DE FINANCEMENT		
Règlement d'une obligation locative	(50 429)	(46 349)
Variation nette de l'encaisse au cours de l'exercice	(198 781)	(128 803)
Encaisse à l'ouverture de l'exercice	2 716 768	2 845 571
Encaisse à la clôture de l'exercice	2 517 987	2 716 768

FONDS D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU QUÉBEC

Notes annexes

31 mars 2023

(en dollars canadiens)

1. Constitution et nature des activités

Le 31 août 2000, l'Ordre des pharmaciens du Québec (l'Ordre), organisme sans but lucratif, a constitué le Fonds d'assurance responsabilité professionnelle de l'Ordre des pharmaciens du Québec (le Fonds d'assurance), lequel est régi par la *Loi sur les assureurs* (Québec). Le Fonds d'assurance est autorisé par l'Autorité des marchés financiers (AMF) à souscrire de l'assurance responsabilité. Aux fins de l'impôt sur le revenu, le Fonds d'assurance fait partie de l'Ordre, lequel n'est pas assujéti aux impôts sur les bénéfices.

L'actif du Fonds d'assurance constitue un patrimoine distinct des autres actifs de la corporation professionnelle. Le Fonds d'assurance a pour mission d'assurer la responsabilité professionnelle des membres de l'Ordre et des sociétés au sein desquelles les membres exercent leurs activités professionnelles. Le siège social du Fonds d'assurance, qui est également son seul établissement d'affaires, est situé au 2020, boulevard Robert-Bourassa, bureau 2160, Montréal (Québec).

Le 13 juin 2018, l'assemblée législative a adopté le projet de loi 141, soit la *Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières*, LQ 2018, c23. Afin de répondre aux nouvelles exigences de cette loi, l'Ordre a choisi de confier à un mandataire les opérations courantes du Fonds d'assurance, notamment la perception des primes, la délivrance des polices, le paiement des indemnités, la cession de réassurance, les activités de placement des actifs du Fonds d'assurance et ses autres opérations financières.

La Société de gestion FARPOPQ a ainsi été créée, le 11 mars 2020. Il s'agit d'un organisme à but non lucratif dont l'unique membre est l'Ordre des pharmaciens du Québec. La Société de gestion FARPOPQ est entrée en opération le 1^{er} avril 2021. Le comité de décision supervise les activités du mandataire. Toutes les opérations financières de la Société de gestion FARPOPQ (le mandataire) sont consolidées dans les états financiers du Fonds d'assurance.

2. Base d'établissement

DÉCLARATION DE CONFORMITÉ

Les présents états financiers consolidés sont préparés selon les Normes internationales d'information financière (IFRS) en vigueur à la date de publication.

L'état consolidé de la situation financière est présenté par ordre de liquidité et ne distingue pas la portion courante de l'actif et du passif, reflétant ainsi le caractère particulier des activités du Fonds d'assurance.

Les états financiers consolidés du Fonds d'assurance ont été approuvés par le conseil d'administration de l'Ordre des pharmaciens du Québec, le 25 mai 2023.

BASE D'ÉVALUATION

Les états financiers consolidés du Fonds d'assurance ont été établis selon l'hypothèse de la continuité d'exploitation et selon la méthode du coût historique, à l'exception des actifs financiers disponibles à la vente évalués à la juste valeur ainsi que les passifs relatifs aux contrats d'assurance établis selon les méthodes comptables présentées à la note 3.

MONNAIE FONCTIONNELLE ET MONNAIE DE PRÉSENTATION

La monnaie fonctionnelle du Fonds d'assurance est le dollar canadien, soit la monnaie de l'environnement économique principal dans lequel le Fonds d'assurance exerce ses activités, laquelle est aussi la monnaie de présentation.

UTILISATION D'ESTIMATIONS ET DE JUGEMENTS

La préparation d'états financiers consolidés conformément aux IFRS exige que la direction ait recours à son jugement, qu'elle fasse des estimations et qu'elle pose des hypothèses qui ont une incidence sur l'application des méthodes comptables ainsi que la valeur comptable des actifs, des passifs, des produits et des charges. Les résultats réels pourraient différer des résultats estimatifs.

Les estimations et les hypothèses sous-jacentes sont passées en revue régulièrement. Toute révision des estimations comptables est constatée dans la période au cours de laquelle les estimations sont révisées ainsi que dans les périodes futures touchées par ces révisions.

Les estimations qui ont l'impact le plus significatif sur les montants comptabilisés dans les états financiers consolidés sont incluses dans les notes suivantes :

- Placements (note 7) ;
- Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement (note 9).

3. Principales méthodes comptables

PÉRIMÈTRE DE CONSOLIDATION

Les états financiers consolidés incluent les comptes du Fonds d'assurance et de la Société de gestion FARPOPQ. Toutes les transactions et tous les soldes intersociétés sont éliminés lors de la consolidation.

CLASSEMENT DES CONTRATS D'ASSURANCE

Les contrats émis par le Fonds d'assurance sont classés à titre de contrats d'assurance lorsque celui-ci accepte un risque d'assurance significatif d'une autre partie (titulaire de la police) en convenant d'indemniser le titulaire de la police si un événement futur incertain spécifié (événement assuré) affecte de façon défavorable le titulaire de la police. Le risque d'assurance est significatif si un événement assuré peut obliger un assureur à payer des prestations complémentaires significatives dans n'importe quel scénario. Le Fonds d'assurance détermine le caractère significatif à la suite de l'analyse des caractéristiques de chaque contrat type.

COMPTABILISATION DES PRODUITS

Les primes sont acquises au prorata de la période de couverture des polices d'assurance. Les primes sont comptabilisées en tant que primes à recevoir et primes non acquises à la date de prise d'effet du contrat. Les primes perçues avant la date de prise d'effet du contrat sont comptabilisées en tant que primes perçues d'avance à l'état consolidé de la situation financière. La couverture d'assurance s'étend du 1^{er} avril au 31 mars de l'année suivante.

Les produits de placement sont comptabilisés selon la méthode de la comptabilité d'exercice et, plus spécifiquement, de la façon suivante :

- Les revenus d'intérêts sont comptabilisés d'après le nombre de jours de détention du placement au cours de l'exercice et sont calculés selon la méthode du taux d'intérêt effectif ;
- Les distributions provenant des fonds de placement sont comptabilisées lors de leur déclaration.

RÉASSURANCE

Le traité de réassurance, transférant un risque d'assurance significatif, relève d'IFRS 4 *Contrats d'assurance*, en tant que traité de réassurance détenu. Les cessions en réassurance sont enregistrées conformément aux termes du traité. Les actifs au titre des cessions en réassurance et les passifs d'assurance correspondants sont présentés séparément. De même, les produits et les charges provenant des contrats de réassurance ne sont pas compensés par les produits et les charges des contrats d'assurance qui y sont liés.

Part du réassureur dans la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement

Le Fonds d'assurance présente à l'actif la part du réassureur, si requis, dans la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement afin d'indiquer l'ampleur du risque de crédit associé à la réassurance. Ce montant de réassurance, que l'on prévoit recouvrer à l'égard des sinistres non réglés et des frais de règlement, est comptabilisé à titre d'élément d'actif selon des principes compatibles avec la méthode utilisée par le Fonds d'assurance pour déterminer le passif connexe.

INSTRUMENTS FINANCIERS

Les actifs et les passifs financiers sont comptabilisés à la date de transaction, lorsque le Fonds d'assurance devient une partie aux dispositions contractuelles de l'instrument financier.

Les actifs et les passifs financiers sont initialement évalués à la juste valeur majorée des coûts de transaction.

Les actifs financiers sont décomptabilisés lorsque les droits contractuels sur les flux de trésorerie liés à l'actif financier arrivent à la date d'expiration ou lorsque l'actif financier et tous les risques et avantages importants sont transférés.

Un passif financier est décomptabilisé en cas d'extinction, de résiliation, d'annulation ou d'expiration.

Aux fins de l'évaluation ultérieure, les instruments financiers sont classés dans les catégories suivantes au moment de la comptabilisation initiale :

- Actifs financiers disponibles à la vente ;
- Prêts et créances ;
- Autres passifs financiers.

Tous les produits et charges se rapportant aux actifs financiers comptabilisés à l'état consolidé des résultats sont présentés dans les opérations de placement, à l'exception de la perte de valeur sur les comptes débiteurs, s'il y a lieu, qui est présentée dans les frais généraux d'exploitation.

Actifs financiers disponibles à la vente

Les actifs financiers disponibles à la vente sont des actifs financiers non dérivés qui sont désignés comme étant dans cette catégorie ou qui ne se qualifient pas pour la classification dans une autre catégorie d'actifs financiers. Les placements ont été désignés comme étant disponibles à la vente et sont évalués à leur juste valeur.

L'amortissement des primes et escomptes, calculé selon la méthode du taux d'intérêt effectif, ainsi que les produits d'intérêts sont

comptabilisés dans les produits financiers à l'état consolidé des résultats sur une base d'exercice. L'achat et la vente de placements disponibles à la vente sont comptabilisés à la date de règlement.

À l'exception des gains ou des pertes de change qui sont comptabilisés dans l'état consolidé des résultats pour les éléments monétaires, les gains ou les pertes non réalisés afférents sont comptabilisés dans les autres éléments du résultat global jusqu'à ce que ces gains ou ces pertes soient réalisés ou qu'une perte de valeur de l'actif financier soit comptabilisée.

Lorsqu'un placement est cédé ou qu'il subit une perte de valeur, le gain ou la perte cumulé, ou la perte de valeur comptabilisée à l'état consolidé du résultat global, est alors reclassé au poste « Gains (pertes) nets réalisés sur la cession de placements disponibles à la vente » à l'état consolidé des résultats.

Prêts et créances

Les prêts et créances sont des actifs financiers non dérivés à paiements fixes ou déterminables qui ne sont pas cotés sur un marché actif.

L'encaisse, le dépôt à terme, les intérêts courus à recevoir et les primes à recevoir sont classés comme prêts et créances et sont comptabilisés ultérieurement au coût amorti selon la méthode du taux d'intérêt effectif, incluant toute dépréciation. Les intérêts créditeurs, s'il y a lieu, sont comptabilisés aux résultats consolidés.

Autres passifs financiers

Les comptes fournisseurs et autres comptes créditeurs sont classés comme autres passifs financiers et sont comptabilisés ultérieurement au coût amorti selon la méthode du taux d'intérêt effectif.



Juste valeur

La juste valeur d'un instrument financier correspond généralement à la contrepartie pour laquelle l'instrument serait échangé dans le cadre d'une opération conclue entre des parties compétentes sans lien de dépendance, agissant en toute liberté dans des conditions de pleine concurrence.

L'existence de cotations publiées pour les instruments financiers sur un marché actif constitue la meilleure indication de la juste valeur. La juste valeur des obligations et des fonds est basée sur leur cours de clôture à la fin de l'exercice. Si le marché d'un titre n'est pas actif, la juste valeur est établie par une technique d'évaluation faisant le plus possible appel aux données observées sur les marchés.

Dépréciation des actifs financiers

Les actifs financiers font l'objet d'un test de dépréciation à chaque fin d'exercice. Les actifs financiers sont dépréciés s'il existe une indication objective de l'incidence d'un ou de plusieurs événements intervenus après la comptabilisation initiale de l'actif financier sur les flux de trésorerie futurs estimés de l'actif financier. Le montant de la perte est égal à la différence entre le coût d'acquisition et la juste valeur actuelle diminuée de toute perte de valeur sur cet actif financier préalablement comptabilisé au résultat net.

À l'exception des instruments de capitaux propres disponibles à la vente, si le montant de la perte de valeur diminue au cours d'un exercice ultérieur, et si cette diminution peut être objectivement liée à un événement survenant après la comptabilisation de la dépréciation, la perte de valeur comptabilisée précédemment est reprise en résultat net dans la mesure où la valeur comptable du placement à la date de reprise de la dépréciation n'est pas supérieure au coût amorti qui aurait été obtenu si la dépréciation n'avait pas été comptabilisée.

Dans le cas de la dépréciation d'un ou de plusieurs actifs financiers disponibles à la vente, la perte cumulée, qui a été comptabilisée en autres éléments du résultat global, doit être reclassée en résultat net. En ce qui a trait aux instruments de capitaux propres disponibles à la vente, les pertes de valeur précédemment comptabilisées en résultat net ne sont pas reprises dans le résultat net.

IMMOBILISATIONS CORPORELLES

Les immobilisations corporelles acquises sont évaluées selon le modèle du coût, en vertu duquel les coûts capitalisés sont amortis en fonction de leur durée probable d'utilité selon la méthode de l'amortissement linéaire, puisque ces actifs ont une durée d'utilité définie, et les durées suivantes :

	Durée
Droit d'utilisation	Durée résiduelle du bail
Améliorations locatives	Durée résiduelle du bail
Système téléphonique	3 ans
Mobilier de bureau	10 ans

La méthode d'amortissement, les valeurs résiduelles et les durées d'utilité sont réexaminées à chaque fin d'exercice, et l'incidence de tout changement dans les estimations est comptabilisée de manière prospective.

CONTRATS DE LOCATION

À la date du début du contrat de location, un actif au titre du droit d'utilisation et une obligation locative sont comptabilisés. L'actif au titre du droit d'utilisation est évalué au coût lors de la comptabilisation initiale, lequel correspond à la valeur de l'obligation locative ajustée pour tenir compte des paiements de loyer versés à la date de début ou avant cette date, déduction faite des avantages incitatifs à la location reçus. L'actif au titre du droit d'utilisation est amorti par la suite selon la méthode linéaire sur la durée du contrat de location. L'obligation locative est évaluée initialement à la valeur actualisée des paiements de loyer qui n'ont pas encore été versés à la date de début, calculée à l'aide du taux d'emprunt marginal du Fonds d'assurance pour un actif semblable. Les paiements de loyer pris en compte dans l'évaluation de l'obligation locative comprennent les paiements fixes, déduction faite des avantages incitatifs à recevoir, et ne tiennent pas compte des coûts opérationnels et des paiements de loyer variables. L'obligation locative est évaluée par la suite au coût amorti selon la méthode du taux d'intérêt effectif.

Les actifs au titre du droit d'utilisation et les obligations locatives du Fonds d'assurance sont présentés respectivement aux postes Immobilisations corporelles et Obligation locative dans l'état consolidé de la situation financière. La charge d'intérêts et l'amortissement sont présentés principalement dans les frais généraux d'exploitation dans l'état consolidé des résultats.

DÉPRÉCIATION D'ACTIFS NON FINANCIERS

Les actifs non financiers sont soumis à un test de dépréciation lorsque des événements ou des changements de situation indiquent que leur valeur comptable pourrait être supérieure à leur valeur recouvrable. La valeur recouvrable d'un actif ou d'une unité génératrice de trésorerie est la valeur la plus élevée entre la juste valeur diminuée des coûts de la vente et la valeur d'utilité de l'actif ou de l'unité génératrice de trésorerie. La valeur d'utilité est la valeur actuelle des flux de trésorerie futurs attendus d'un actif ou d'une unité génératrice de trésorerie. Le montant de la perte de valeur représente l'écart net entre la valeur comptable et la valeur recouvrable et est imputé aux états consolidés des résultats et du résultat global, le cas échéant. Au cours de l'exercice courant et des exercices précédents, aucune immobilisation corporelle ni incorporelle n'a fait l'objet d'une dépréciation.

PASSIFS RELATIFS AUX CONTRATS D'ASSURANCE

Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement

Le Fonds d'assurance présente au passif la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement afin d'indiquer les obligations envers les titulaires de police. Cette provision constitue l'estimation du coût total pour le règlement de tous les sinistres survenus avant la fin d'exercice, peu importe qu'ils aient été déclarés ou non au Fonds d'assurance. Puisque cette provision est nécessairement fondée sur des estimations, la valeur finale peut être différente des estimations.

La provision pour sinistres non réglés et frais de règlement est d'abord établie au cas par cas, à mesure que les sinistres sont déclarés. Des provisions complémentaires sont constituées pour sinistres déclarés tardivement, mais insuffisamment provisionnés, ainsi que pour l'ensemble des frais de règlement futurs de ces sinistres. Ces estimations sont faites sur la base de données historiques et de tendances actuelles en matière de sinistralité et elles prennent en compte les cadences de règlement observées. Lorsque l'effet de la valeur temps de l'argent est significatif, la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement est actualisée en utilisant un taux qui reflète le taux de rendement estimé du marché des actifs sous-jacents. Les méthodes établies pour les estimations, telles qu'elles sont indiquées à la note 9, sont périodiquement révisées et mises à jour, et tous les ajustements sont reflétés dans les résultats de la période.

4. Normes émises mais non encore en vigueur

Au 31 mars 2023, certaines nouvelles normes IFRS étaient publiées, mais n'étaient pas encore entrées en vigueur. Le Fonds d'assurance n'a adopté aucune de ces normes de façon anticipée.

Les nouvelles normes qui auront potentiellement une incidence sur les états financiers consolidés du Fonds d'assurance se détaillent comme suit.

IFRS 9 INSTRUMENTS FINANCIERS

Le 25 juillet 2014, l'International Accounting Standards Board (IASB) a mené à leur terme des éléments de ses mesures visant à répondre à la crise financière en apportant d'autres modifications à IFRS 9 *Instruments financiers* portant sur i) les révisions de son modèle de classement et d'évaluation, et ii) un modèle unique et prospectif de dépréciation fondé sur les pertes attendues.

Ces modifications de la norme IFRS 9 présentent un modèle logique de classement des actifs financiers, fondé sur les caractéristiques des flux de trésorerie et le modèle économique dans lequel l'actif est détenu. Ce modèle unique fondé sur des principes remplacera les dispositions actuelles fondées sur des règles généralement considérées comme très complexes et difficiles à appliquer. La nouvelle norme comprend également un modèle de dépréciation unique pour tous les instruments financiers.

La version modifiée d'IFRS 9 comprend un nouveau modèle de dépréciation fondé sur les pertes attendues, qui exigera la comptabilisation plus rapide des pertes de crédit attendues. Plus particulièrement, il faudra comptabiliser les pertes de crédit attendues à partir du moment où les instruments financiers sont comptabilisés et comptabiliser plus rapidement les pertes sur créances attendues sur la durée de vie totale. Pour plus de renseignements, on doit se référer à la section IFRS 4 *Contrats d'assurance* ci-dessous.

IFRS 4 CONTRATS D'ASSURANCE

L'IASB a publié, en septembre 2016, des amendements à la norme IFRS 4 *Contrats d'assurance*, qui visent à résoudre les préoccupations des assureurs et des organisations qui les représentent concernant les dates d'entrée en vigueur différentes d'IFRS 9 *Instruments financiers* au 1^{er} janvier 2018 et de la nouvelle norme IFRS sur les contrats d'assurance.

Les amendements permettent à une entité qui émet des contrats d'assurance, sans toutefois l'exiger, d'effectuer un choix entre deux options. La première option consiste à appliquer une exemption temporaire pour continuer d'utiliser la norme IAS 39 *Instruments financiers: Comptabilisation et évaluation* plutôt qu'IFRS 9 pour les exercices ouverts avant le 1^{er} janvier 2022, si l'entité n'a pas préalablement appliqué IFRS 9 et si ses activités prédominantes sont liées à l'assurance. La deuxième option permet à une entité d'appliquer l'approche par superposition aux actifs financiers désignés qui sont admissibles selon certains critères spécifiques en reclassant, entre le résultat net et les autres éléments du résultat global, la différence entre le montant présenté dans le résultat net selon IFRS 9 et le montant qui aurait été présenté dans le résultat net si l'entité avait appliqué IAS 39 pour ces actifs.

Le Fonds d'assurance a choisi d'appliquer l'exemption temporaire pour continuer d'utiliser IAS 39, soit le report de la date d'application d'IFRS 9 au 1^{er} avril 2023.

IFRS 17 CONTRATS D'ASSURANCE

L'IASB a publié, en mai 2017, IFRS 17 *Contrats d'assurance*, qui remplacera la norme actuelle IFRS 4 *Contrats d'assurance*. IFRS 17 comprend les exigences relatives à la comptabilisation, à l'évaluation, à la présentation et aux informations à fournir applicables à tous les contrats d'assurance.

IFRS 17 exige que le passif des contrats d'assurance soit évalué selon un modèle général fondé sur la valeur actuelle. Ce modèle général se base sur l'utilisation des hypothèses en date de clôture pour estimer le montant, le calendrier et l'incertitude des flux de trésorerie futurs et prend en compte les taux d'intérêt du marché et les incidences des options et garanties des assurés. En outre, les entités ont la possibilité d'utiliser un modèle d'évaluation simplifié (méthode de répartition des primes) pour les contrats de courte durée, qui est similaire à l'approche actuelle.

En juin 2020, l'IASB a publié des modifications à IFRS 17, dont le report de deux ans de la date d'entrée en vigueur, soit aux exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2023.

5. Dépôt à terme

	2023 \$	2022 \$
Dépôt à terme, taux d'intérêt de 3% (0,4% au 31 mars 2022), échéant en septembre 2023	601 376	500 000

6. Comptes débiteurs

	2023 \$	2022 \$
Primes à recevoir	68 738	89 212
Intérêts et dividendes à recevoir	89 247	66 782
	157 985	155 994

Le Fonds d'assurance s'attend à recouvrer la totalité des comptes débiteurs au plus tard dans les 12 mois suivant la date de fin de l'exercice.

7. Placements

	2023 \$	2022 \$
FONDS D'APPARIEMENT		
Obligations		
• Gouvernements provinciaux	5 850 423	4 848 733
• Municipalités et sociétés, titres canadiens	8 537 669	8 214 633
Fonds de marché monétaire	76 591	899 339
	14 464 683	13 962 705
FONDS DE SURPLUS		
Fonds d'obligations		
• Gestion active	3 275 324	3 319 944
• Gestion tactique	3 336 090	3 315 387
Fonds d'actions canadiennes	2 911 356	3 268 401
Fonds d'actions mondiales	1 761 162	2 303 821
Fonds de marché monétaire	3 095 444	1 445 911
FNB IShares Canadien	1 219 536	1 491 876
FNB IShares EAFE	386 104	526 784
FNB IShares US	358 195	465 894
	16 343 211	16 138 018
	30 807 894	30 100 723

Le Fonds d'assurance examine trimestriellement son portefeuille d'actifs financiers disponibles à la vente afin de déterminer si une dépréciation doit être comptabilisée à l'état consolidé des résultats. Pour ce faire, le Fonds d'assurance doit faire preuve de jugement quant à savoir s'il existe une indication objective de dépréciation, qui inclut, entre autres, des événements comme une baisse importante ou prolongée de la juste valeur d'un instrument de capitaux propres en deçà de son coût, des difficultés financières, la faillite probable

ou la restructuration financière d'un émetteur, une défaillance, un changement de statut défavorable ou des concessions à l'égard de paiements, des baisses mesurables des flux de trésorerie futurs estimés provenant des actifs et la détérioration de conditions économiques corrélées. Afin de déterminer ces critères, le Fonds d'assurance s'est basé sur les mouvements historiques des prix dans son portefeuille et la durée pendant laquelle la juste valeur était inférieure au coût d'acquisition.

8. Immobilisations corporelles

	Droit d'utilisation \$	Améliorations locatives \$	Système téléphonique \$	Mobilier de bureau \$	Total \$
Solde au 1^{er} avril 2021	84 107	45 141	4 657	16 331	150 236
Amortissement	(31 540)	(16 415)	(1 433)	(2 680)	(52 068)
Total des changements	(31 540)	(16 415)	(1 433)	(2 680)	(52 068)
Coût	155 072	114 907	7 164	69 669	346 812
Amortissement cumulé	(102 505)	(86 181)	(3 940)	(56 018)	(248 644)
Solde au 31 mars 2022	52 567	28 726	3 224	13 651	98 168
Amortissement	(31 541)	(16 415)	(1 433)	(2 680)	(52 069)
Total des changements	(31 541)	(16 415)	(1 433)	(2 680)	(52 069)
Coût	155 072	114 907	15 066	69 669	354 714
Amortissement cumulé	(134 046)	(102 595)	(13 275)	(58 699)	(308 615)
Solde au 31 mars 2023	21 026	12 312	1 791	10 970	46 099



9. Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement

La provision pour sinistres non réglés et frais de règlement ainsi que la part du réassureur à cet égard constituent des estimations qui peuvent subir des variations importantes, imputables à des événements touchant le règlement ultime des sinistres, mais qui ne sont pas encore survenus et qui ne se réaliseront peut-être pas avant un certain temps. Ces variations peuvent aussi être causées par des informations supplémentaires concernant les sinistres, des changements dans l'interprétation des contrats par les tribunaux ou des écarts importants par rapport aux tendances historiques sur le plan de la gravité ou de la fréquence des sinistres.

MÉTHODE DE DÉTERMINATION DES PROVISIONS

Les méthodologies utilisées pour établir la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement sont les mêmes que celles utilisées lors de l'exercice précédent, soit :

- La méthode du coût initial attendu, qui suppose que le coût ultime des sinistres et frais de règlement externes est indépendant des résultats obtenus à ce jour. L'hypothèse sous-jacente est que l'expérience ultime se développera selon l'estimation initiale projetée par l'actuaire désigné. Cette méthode est pertinente dans les cas où peu d'information est disponible sur l'expérience à jour. L'actuaire désigné considère cette approche dans la sélection de la provision pour sinistres subis mais non déclarés pour les plus récentes périodes.
- La méthode de Bornhuetter-Ferguson, qui suppose que la différence observée à ce jour entre l'expérience réelle et l'expérience prévue se perpétuera, et que le développement futur ne sera pas affecté par les sinistres déjà connus. Les sinistres non déclarés dépendent alors des unités d'exposition et sont combinés avec les sinistres déjà déclarés. Cette méthode est utilisée lorsqu'un nombre relativement important de sinistres n'ont pas encore été déclarés ou lorsque les sinistres sont tellement récents que l'information normalement utilisée aux fins du calcul des réserves n'est pas complètement disponible. Cette méthode est appliquée principalement aux sinistres des années les plus récentes.
- La méthode de matérialisation des sinistres encourus ou payés inscrits détermine le coût ultime des sinistres et frais de règlement externes directement en appliquant des facteurs de matérialisation aux sinistres encourus ou payés. La méthode suppose que la matérialisation des sinistres encourus ou celle des sinistres payés se fera selon un modèle constant de développement. La méthode de matérialisation des sinistres encourus est considérée pour les périodes d'assurance plus matures. Celle de la matérialisation des sinistres payés inscrits est considérée lors de l'actualisation des provisions.

Il est à noter que le passif des sinistres inclut une provision pour frais externes et internes de règlement.

L'estimation de la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement se fonde sur diverses hypothèses, notamment :

- la matérialisation des sinistres ;
- le taux d'actualisation ;
- les marges pour écart défavorable.

Analyse de sensibilité

L'analyse ci-dessous porte sur les variations possibles de certaines hypothèses clés lorsque toutes les autres hypothèses restent constantes, pour démontrer les répercussions sur le résultat net et les capitaux propres.

Facteur de sensibilité	Changements apportés aux hypothèses %	Augmentation du facteur \$	Diminution du facteur \$
Matérialisation des sinistres	10	43 065	(45 997)
Taux de rendement utilisé	1	(50 002)	51 600

Le taux d'actualisation utilisé par l'actuaire est de 3,58 % (2,60 % au 31 mars 2022).

Une baisse ou une hausse du taux d'intérêt aurait un effet non significatif sur les capitaux propres, car l'effet de la hausse ou de la baisse du taux d'intérêt sur l'excédent des produits sur les charges serait accompagné d'une variation inverse d'un montant similaire de la variation de la juste valeur des placements du fonds d'appariement à l'état consolidé des variations des capitaux propres.

Les hypothèses utilisées pour établir la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement sont différentes de celles utilisées lors de l'exercice précédent afin de refléter les tendances observées depuis quelques années.

RAPPROCHEMENT DE LA PROVISION POUR SINISTRES NON RÉGLÉS ET FRAIS DE RÈGLEMENT

a) L'évolution de la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement inscrite à l'état consolidé de la situation financière au 31 mars et son incidence sur les sinistres et frais de règlement pour l'exercice s'établissent comme suit :

	2023			2022		
	Contrats d'assurance \$	Réassurance \$	Montant net \$	Contrats d'assurance \$	Réassurance \$	Montant net \$
Solde à l'ouverture de l'exercice	4 093 000	–	4 093 000	3 232 000	–	3 232 000
Diminution des pertes et frais estimatifs dans le cas des sinistres subis au cours des exercices précédents	(246 000)	–	(246 000)	(114 000)	–	(114 000)
Pertes et frais relatifs aux sinistres subis au cours de l'exercice	1 886 599	–	1 886 599	2 109 591	–	2 109 591
Sinistres et frais de règlement nets	1 640 599	–	1 640 599	1 995 591	–	1 995 591
Sommes versées à l'égard des sinistres subis						
• Au cours de l'exercice	(338 599)	–	(338 599)	(249 591)	–	(249 591)
• Au cours des exercices précédents	(1 064 000)	–	(1 064 000)	(885 000)	–	(885 000)
	(1 402 599)	–	(1 402 599)	(1 134 591)	–	(1 134 591)
Solde à la clôture de l'exercice	4 331 000	–	4 331 000	4 093 000	–	4 093 000

b) Le tableau suivant résume la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement ainsi que la part du réassureur :

	2023			2022		
	Contrats d'assurance \$	Réassurance \$	Montant net \$	Contrats d'assurance \$	Réassurance \$	Montant net \$
Provision pour cas	1 263 351	–	1 263 351	1 388 137	–	1 388 137
Provision pour sinistres non déclarés						
• Provision	2 811 843	–	2 811 843	2 433 523	–	2 433 523
• Effet de l'actualisation	(169 350)	–	(169 350)	(128 375)	–	(128 375)
• Effet des marges pour écart défavorable	425 156	–	425 156	399 715	–	399 715
	4 331 000	–	4 331 000	4 093 000	–	4 093 000

10. Renseignements complémentaires à l'état consolidé des flux de trésorerie

La variation nette des éléments hors caisse liés aux activités opérationnelles se détaille ainsi :

	2023 \$	2022 \$
Comptes débiteurs	20 475	(59 480)
Frais payés d'avance	(176)	(13 293)
Comptes fournisseurs et autres comptes créditeurs	(51 843)	28 806
Primes perçues d'avance	133 485	23 314
Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement	238 000	861 000
	339 941	840 347

Transactions sans incidence sur la trésorerie :

	2023 \$	2022 \$
Amortissement de la prime sur les actifs financiers disponibles à la vente	45 008	71 750
Acquisition de fonds de placement à même les distributions réinvesties	419 248	351 564

11. Gestion du capital

Dans le cadre de la gestion de son capital, le Fonds d'assurance poursuit des objectifs de saine capitalisation et de bonne solvabilité afin d'assurer la protection du capital, de respecter les exigences établies par l'organisme qui réglemente ses activités (AMF) et de favoriser son développement et sa croissance. Le Fonds d'assurance ne peut lever rapidement du capital autrement que par voie de cotisation auprès de ses assurés.

L'actuaire, nommé par le conseil d'administration conformément à la *Loi sur les assureurs* (Québec) (la Loi), prépare annuellement une étude sur la situation financière du Fonds d'assurance. À cette occasion, il effectue un Examen de la santé financière, dont un des objets est de vérifier la suffisance du capital du Fonds d'assurance malgré la survenance d'événements défavorables plausibles. Ces documents sont déposés et présentés au conseil d'administration.

Selon la Loi, le Fonds d'assurance doit maintenir un montant minimal d'excédent du capital disponible sur le surplus requis.

	2023 \$	2022 \$
Capital minimal requis en vertu de la Loi	3 333 000	3 647 000
Capital disponible	26 429 000	26 138 000
Excédent du capital disponible sur le surplus requis	23 096 000	22 491 000

Le Fonds d'assurance est soumis aux exigences de l'AMF, qui émet une directive concernant un test du capital minimal (TCM). Elle exige que chaque fonds d'assurance établisse un niveau cible interne de capital reflétant son profil de risque et le justifie auprès de l'AMF.

Le niveau cible a été fixé à 330 % (330 % en 2022) par la direction du Fonds d'assurance. Le Fonds d'assurance produit ce test semestriellement.

Par ailleurs, le Fonds d'assurance s'est doté d'une politique de gestion du capital concernant sa solvabilité, en fixant entre 330 % et 700 % son ratio de capital visé. Au 31 mars 2023, le ratio de capital (qui correspond au TCM) est établi à :

	2023 %	2022 %
Ratio de capital	793	717

12. Gestion des risques d'assurance et des risques financiers

OBJECTIFS ET POLITIQUES EN MATIÈRE DE GESTION DES RISQUES D'ASSURANCE ET DES RISQUES FINANCIERS

Le Fonds d'assurance est exposé à divers risques qui résultent à la fois de ses opérations d'assurance et de ses activités d'investissement. La gestion des risques est effectuée par la direction du Fonds d'assurance par l'entremise du comité de décision dont les pouvoirs et fonctions s'étendent notamment à la fonction d'audit. La mission du comité de décision est, entre autres, de déterminer les principaux risques du Fonds d'assurance et de mettre en œuvre des politiques et des procédures pertinentes pour les gérer de façon proactive et intégrée. Le conseil d'administration est régulièrement informé des changements dans les risques auxquels le Fonds d'assurance doit faire face ainsi que des politiques et plans d'action mis en œuvre pour les contrôler.

En matière de gestion financière, une politique de placement a été approuvée par le conseil d'administration et est mise à jour sur une base régulière.

Son objectif est d'encadrer la prise de décision du gestionnaire en matière de placement. Le Fonds d'assurance ne conclut pas de contrat visant des instruments financiers, incluant des dérivés financiers, à des fins spéculatives. Les procédures de contrôle découlant de cette politique assurent une saine gestion des risques liés aux placements.

RISQUES D'ASSURANCE

Les risques les plus importants que le Fonds d'assurance doit gérer concernant les contrats d'assurance sont les suivants :

Risque de souscription

Le risque de souscription se définit comme l'exposition à des pertes financières résultant de la sélection et de l'acceptation des risques à assurer ainsi que de la réduction, de la rétention et du transfert de risques. Il s'agit du risque que les primes soient insuffisantes pour payer l'ensemble des sinistres. Ce risque est accru du fait de l'amplitude des risques couverts par rapport aux primes souscrites.

Les polices d'assurance sont souscrites conformément aux pratiques de gestion et aux règlements qui s'appliquent, en tenant compte de la tolérance au risque du Fonds d'assurance, lesquelles sont endossées par ses réassureurs.

Risque de sinistralité extrême

Le risque de sinistralité extrême peut être décomposé entre, d'une part, les sinistres de très forte sévérité touchant un seul contrat et un seul assuré et, d'autre part, les sinistres de faible sévérité touchant un nombre important de contrats et d'assurés.

Afin de réduire ce risque, le Fonds d'assurance a conclu deux ententes de réassurance où le réassureur primaire s'engage :

- à assumer tous les montants payés jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$ en excédent d'une rétention de 2 000 000 \$ par réclamation. Les intérêts, frais légaux et frais de règlement externes sont en sus de la limite ;
- à assumer tous les montants payés jusqu'à concurrence de 10 000 000 \$ en excédent d'une rétention de 3 000 000 \$ par période d'assurance. Les intérêts, frais légaux et frais de règlement externes sont en sus de la limite.

Le montant maximal annuel pouvant être assumé par le réassureur primaire est de 10 000 000 \$. Les intérêts, frais légaux et frais de règlement externes sont en sus de la limite.

Le réassureur excédentaire, quant à lui, s'engage :

- à assumer tous les montants payés jusqu'à concurrence de 5 000 000 \$, incluant les intérêts, les frais légaux et les frais de règlement externes, en excédent de la réassurance primaire par période d'assurance.

L'assurance responsabilité professionnelle est obligatoire pour les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre et pour les sociétés par actions ou les sociétés en nom collectif à responsabilité limitée (SARL) au sens du chapitre VI.3 du *Code des professions* pour une limite de garantie minimale de 3 000 000 \$ par réclamation et de 3 000 000 \$ par période d'assurance pour les pharmaciens membres, et de 2 000 000 \$ par réclamation et de 2 000 000 \$ par période d'assurance pour les SARL.

La limite de garantie des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre peut être augmentée à 5 000 000 \$ par réclamation et par période d'assurance sur demande du pharmacien.

Risque de réassurance

Le risque de réassurance peut découler soit du défaut du réassureur à honorer ses engagements, soit d'un changement des conditions prévalant sur le marché qui feraient en sorte que la capacité de réassurance ne serait plus disponible, que les termes du contrat ne seraient plus adéquats ou que les tarifs de réassurance augmenteraient fortement.

Si le Fonds d'assurance ne réussit pas à atténuer ce risque au moyen d'un contrat de réassurance, il pourrait envisager de modifier les protections offertes ou les primes souscrites afin de limiter ce risque.

Risque réglementaire

Le Fonds d'assurance collabore étroitement avec les organismes de réglementation et se tient au fait de l'évolution des lois et des règlements afin d'en évaluer l'incidence sur sa capacité à répondre aux exigences de solvabilité et aux autres obligations. Une veille législative est effectuée régulièrement.

Développement des sinistres

Le Fonds d'assurance est exposé au risque que la provision pour sinistres non réglés et frais de règlement figurant à l'état consolidé de la situation financière soit éventuellement insuffisante. Le Fonds d'assurance a recours aux services d'un actuaire externe pour évaluer cette provision.

Le tableau de développement des sinistres suivant présente l'évolution par année de police du Fonds d'assurance des provisions pour sinistres non réglés et frais de règlement à la fin de l'année financière, soit le 31 décembre, jusqu'en 2019 et le 31 mars à partir de 2021. L'exercice financier débutant en 2020 a ainsi été d'une durée de 15 mois se terminant le 31 mars 2021. À cette date, le développement des sinistres est le suivant:

Brut et net	2014 \$	2015 \$	2016 \$	2017 \$	2018 \$	2019 \$	2020 \$	2021 \$	2022 \$	Total \$
Estimation des sinistres encourus ultimes¹										
À la clôture de l'année financière	1 055 385	1 508 659	915 615	932 144	826 542	862 321	890 397	1 149 691	875 988	
Un exercice financier après	1 393 449	1 627 784	656 902	885 325	777 178	423 307	670 059	780 277	–	
Deux exercices financiers après	1 147 939	1 243 456	457 410	819 420	650 822	386 121	713 235	–	–	
Trois exercices financiers après	1 080 842	1 424 624	328 683	723 730	731 506	271 132	–	–	–	
Quatre exercices financiers après	985 499	1 387 741	321 838	858 221	883 562	–	–	–	–	
Cinq exercices financiers après	985 499	1 374 741	309 838	735 056	–	–	–	–	–	
Six exercices financiers après	985 499	1 325 099	309 838	–	–	–	–	–	–	
Sept exercices financiers après	985 499	1 325 099	–	–	–	–	–	–	–	
Huit exercices financiers après	985 499	–	–	–	–	–	–	–	–	
Sinistres encourus ultimes	985 499	1 325 099	309 838	735 056	883 562	271 132	713 235	780 277	875 988	6 879 686
Sinistres payés	985 499	1 325 099	302 055	433 824	570 964	207 808	390 515	258 687	41 718	4 516 169
Sinistres non payés	–	–	7 783	301 232	312 598	63 324	322 720	521 590	834 270	2 363 517
Frais internes et prolongation de garantie	–	–	–	–	–	–	–	–	–	1 711 676
Effet de l'actualisation et des marges pour écarts défavorables	–	–	–	–	–	–	–	–	–	255 807
										4 331 000

1. L'estimation des sinistres encourus ultimes comprend les indemnités, les frais de règlement et les provisions pour écarts défavorables.

RISQUES FINANCIERS

Dans le cours normal de ses activités, le Fonds d'assurance est exposé aux risques de crédit, de liquidité et de marché. Plusieurs politiques et procédures ont été établies afin de gérer efficacement ces risques.

Le conseil d'administration et le comité de décision sont régulièrement informés par la direction des changements dans les risques auxquels le Fonds d'assurance doit faire face ainsi que des politiques et plans d'action mis en œuvre pour les contrôler.

Le Fonds d'assurance dispose d'une politique de placement, approuvée par le conseil d'administration, visant l'optimisation du rendement des actifs financiers compte tenu des risques qu'il est prêt à assumer.

Risque de crédit

Le risque de crédit correspond à l'éventualité d'une perte financière si une contrepartie dans une opération ne respecte pas ses engagements. Il constitue un risque auquel le Fonds d'assurance est exposé et provient de l'encaisse, du dépôt à terme, des comptes débiteurs, du portefeuille de placement en obligations, indirectement du portefeuille de placement dans les fonds d'obligations et des sommes à recevoir du réassureur.

L'encaisse et le dépôt à terme sont détenus auprès de grandes banques canadiennes dont la notation de crédit est de bonne qualité afin de diminuer le risque de crédit associé à ces éléments.

Le solde des primes à recevoir des assurés est géré et analysé de façon continue et, de ce fait, l'exposition du Fonds d'assurance aux créances douteuses n'est pas importante.

Pour diminuer le risque de crédit lié aux placements du fonds d'appariement, le Fonds d'assurance investit au Canada dans des obligations de sociétés ayant une cote au moins égale à « A » selon une agence de notation reconnue ainsi que dans des obligations fédérales, provinciales et municipales.

Le fonds d'obligations gestion active est composé, au 31 mars 2023, de 37% d'obligations fédérales, de 35% d'obligations provinciales et municipales et de 28% d'obligations de sociétés. Le fonds d'obligations gestion stratégique est composé, selon les plus récents états financiers consolidés disponibles, de 12% d'obligations fédérales, de 54% d'obligations provinciales et municipales et de 34% d'obligations de sociétés.

La valeur à l'état consolidé de la situation financière des actifs financiers du Fonds d'assurance exposés au risque de crédit représente le montant maximal du risque de crédit auquel le Fonds d'assurance est exposé.

Aux 31 mars 2023 et 2022, aucun des actifs financiers exposés au risque de crédit n'est en souffrance ou déprécié. De plus, le Fonds d'assurance estime, à ces dates, que la qualité de crédit de tous les actifs financiers décrits précédemment, qui ne sont pas dépréciés ou en souffrance, est bonne.

Risque de liquidité

Le risque de liquidité représente l'éventualité que le Fonds d'assurance ne soit pas en mesure de réunir, au moment approprié et à des conditions raisonnables, les fonds nécessaires pour respecter ses obligations financières. La gestion de ce risque s'effectue au moyen d'un appariement strict des éléments d'actif avec les engagements financiers et d'une gestion rigoureuse de la trésorerie. Par ailleurs, afin de maintenir un niveau approprié de liquidités, le Fonds d'assurance s'assure qu'une bonne proportion de ses éléments d'actif est détenue dans des titres facilement négociables.

Les tableaux suivants présentent les montants selon l'échéance des flux monétaires liés aux passifs relatifs aux contrats d'assurance et aux autres passifs financiers ainsi que l'échéance des actifs soutenant ces passifs. Les obligations ont été présentées selon l'échéance de l'instrument financier bien qu'elles demeurent disponibles à la vente.



	2023			Total \$
	Moins de un an \$	De un an à cinq ans \$	Plus de cinq ans \$	
PASSIFS				
Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement	2 418 006	1 906 788	6 206	4 331 000
Comptes fournisseurs et autres comptes créditeurs	258 323	–	–	258 323
Obligation locative	35 708	–	–	35 708
	2 712 037	1 906 788	6 206	4 625 031
ACTIFS SOUTENANT LES PASSIFS				
Encaisse	2 517 987	–	–	2 517 987
Dépôt à terme	601 376	–	–	601 376
Placements – fonds d'appariement	2 129 284	12 258 808	–	14 388 092
	5 248 647	12 258 808	–	17 507 455
PASSIFS				
Provision pour sinistres non réglés et frais de règlement	2 074 627	2 010 435	7 938	4 093 000
Comptes fournisseurs et autres comptes créditeurs	310 166	–	–	310 166
Obligation locative	86 137	–	–	86 137
	2 470 930	2 010 435	7 938	4 489 303
ACTIFS SOUTENANT LES PASSIFS				
Encaisse	2 716 768	–	–	2 716 768
Dépôt à terme	500 000	–	–	500 000
Placements – fonds d'appariement	706 215	11 454 697	902 454	13 063 366
	3 922 983	11 454 697	902 454	16 280 134

Risque de marché

Le risque de marché englobe plusieurs catégories de risques. La variation des facteurs tels que le taux de change, le taux d'intérêt et le cours des instruments financiers cotés a une incidence sur la juste valeur des actifs financiers classés comme étant disponibles à la vente. Ces derniers sont surtout sensibles à une variation des taux d'intérêt du marché obligataire et à la fluctuation de la juste valeur des instruments financiers cotés. Ce risque est géré en répartissant les instruments financiers dans plusieurs catégories et en diversifiant les secteurs d'activité économique et géographique.

- Risque de change

Le risque de change est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des cours en monnaie étrangère. Les placements du Fonds d'assurance sont libellés en dollars canadiens.

Les fonds d'actions mondiales sont exposés à un risque de change par la détention d'actifs libellés en devises autres que le dollar canadien. Ces fonds sont composés d'un fonds négocié en Bourse d'actions américaines libellé en dollars canadiens représentant 2,2% du fonds de surplus, d'un fonds négocié en Bourse multidevise représentant 2,4% du fonds de surplus ainsi que d'un portefeuille d'actions mondiales composé, au 31 mars 2023, de 66% d'actions américaines (68% au 31 mars 2022), de 24% d'actions européennes (23% au 31 mars 2022) et de 10% (9% au 31 mars 2022) d'actions d'autres pays. La valeur des titres libellés en devises fluctue selon les taux de change en vigueur.

- Risque de concentration

Le risque de concentration survient lorsque des investissements sont faits auprès d'une entité ou d'entités ayant des caractéristiques semblables. Le Fonds d'assurance gère le risque de concentration en exigeant une diversification prudente des portefeuilles et en établissant une politique de placement approuvée par le conseil d'administration, laquelle est revue et mise à jour régulièrement.

- Risque de taux d'intérêt

Le risque de taux d'intérêt est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des taux d'intérêt du marché.

Le dépôt à terme, les obligations et les fonds d'obligations exposent le Fonds d'assurance au risque de variations de la juste valeur découlant des fluctuations des taux d'intérêt.

Fonds d'appariement

Toutes les variables restant constantes, une baisse du taux d'intérêt de 1% représenterait une hausse approximative de la juste valeur des placements en obligations du fonds d'appariement et des gains latents (pertes latentes) sur les placements disponibles à la vente, à l'état consolidé des variations des capitaux propres, de 392 760 \$ (380 268 \$ en 2022).

Fonds de surplus

Toutes les variables restant constantes, une baisse du taux d'intérêt de 1% représenterait une hausse approximative de la juste valeur des placements en fonds d'obligations du fonds de surplus et des gains latents (pertes latentes) sur les placements disponibles à la vente, à l'état consolidé des variations des capitaux propres, de 499 343 \$ (529 841 \$ en 2022).

Une hausse du taux d'intérêt aurait une incidence similaire, mais dans le sens inverse. Ces changements de taux d'intérêt sont considérés comme probables selon l'observation des conditions de marché courantes.

- Autre risque de prix

L'autre risque de prix est le risque que la juste valeur ou les flux de trésorerie futurs d'un instrument financier fluctuent en raison des variations des prix du marché (autres que celles découlant du risque de taux d'intérêt ou du risque de change), que ces variations soient causées par des facteurs propres à l'instrument en cause ou à son émetteur, ou par des facteurs affectant tous les instruments financiers similaires négociés sur le marché. Le Fonds d'assurance est exposé à ce risque en raison de ses placements dans des fonds d'actions. Dans l'hypothèse où le prix des actions composant les fonds d'actions augmenterait ou diminuerait de 10%, toutes les autres variables restant constantes, l'actif total et le résultat global du Fonds d'assurance augmenteraient ou diminueraient de 663 635 \$ (805 678 \$ en 2022).

PLACEMENTS DISPONIBLES À LA VENTE

L'échéancier des placements, sauf pour les fonds qui n'ont pas d'échéance spécifique, se répartit comme suit :

Fonds d'appariement	2023 \$	2022 \$
OBLIGATIONS		
Gouvernements provinciaux		
• De un an à cinq ans	5 850 424	3 946 279
• Plus de cinq ans	–	902 454
Municipalités et sociétés, titres canadiens		
• Moins de un an	2 129 285	706 215
• De un an à cinq ans	6 408 383	7 508 418
	14 388 092	13 063 366

13. Classement des évaluations à la juste valeur

Pour refléter l'importance des données utilisées pour réaliser l'évaluation de la juste valeur, le Fonds d'assurance utilise une hiérarchie de la juste valeur pour classer ses instruments financiers par catégorie. Tous les instruments financiers comptabilisés à la juste valeur à l'état consolidé de la situation financière doivent être classés selon une hiérarchie comportant trois niveaux :

Niveau 1 : Évaluation fondée sur les cours du marché (non ajustés) observés sur des marchés actifs, pour des actifs ou des passifs identiques ;

Niveau 2 : Techniques d'évaluation fondées sur des données qui correspondent à des prix d'instruments semblables cotés sur des marchés actifs, à des prix d'instruments identiques ou semblables cotés sur des marchés qui ne sont pas actifs, à des données autres que les prix cotés utilisés dans un modèle d'évaluation qui sont observables pour l'instrument évalué et à des données qui sont tirées principalement de données observables ou qui sont corroborées par des données du marché par corrélation ou tout autre lien ;

Niveau 3 : Techniques d'évaluation fondées sur une part importante de données non observables sur le marché.

La hiérarchie qui s'applique dans le cadre de la détermination de la juste valeur exige l'utilisation de données observables sur le marché chaque fois que de telles données existent. La méthodologie utilisée pour établir la hiérarchie des titres n'est pas une indication du risque associé au placement dans les titres. Un instrument financier est classé au niveau le plus bas de la hiérarchie, pour lequel une donnée importante a été prise en compte dans l'évaluation de la juste valeur.

Les tableaux suivants présentent cette hiérarchie :

	2023			
	Niveau 1 \$	Niveau 2 \$	Niveau 3 \$	Total \$
ÉVALUATION DE LA JUSTE VALEUR				
Obligations	-	14 388 091	-	14 388 091
Fonds				
• Obligations	-	6 611 413	-	6 611 413
• Actions	1 963 836	4 672 518	-	6 636 354
• Marché monétaire	-	3 172 036	-	3 172 036
	1 963 836	28 844 058	-	30 807 894

	2022			
	Niveau 1 \$	Niveau 2 \$	Niveau 3 \$	Total \$
ÉVALUATION DE LA JUSTE VALEUR				
Obligations	-	13 063 367	-	13 063 367
Fonds				
• Obligations	-	6 635 331	-	6 635 331
• Actions	2 484 553	5 572 221	-	8 056 774
• Marché monétaire	-	2 345 251	-	2 345 251
	2 484 553	27 616 170	-	30 100 723

14. Opérations entre parties liées

Les parties liées au Fonds d'assurance comprennent l'Ordre ainsi que les principaux dirigeants.

Les principales opérations entre parties liées, conclues dans le cours normal des activités du Fonds d'assurance, sont les suivantes :

	2023 \$	2022 \$
Frais généraux d'exploitation	111 124	105 633

Les principaux dirigeants comprennent les administrateurs (dirigeants ou non) ainsi que les membres du comité de direction. La rémunération des principaux dirigeants est la suivante :

	2023 \$	2022 \$
Avantages à court terme	381 282	352 182

15. Frais généraux d'exploitation

	2023 \$	2022 \$
Salaires et charges sociales	960 152	840 818
Assurances, taxes et permis	29 555	33 335
Conseil d'administration et comités		
• Rémunération	117 880	120 332
• Frais de déplacement	4 766	2 620
Formation et associations professionnelles	8 711	5 435
Frais de bureau	72 660	69 139
Frais de cartes de crédit	51 871	74 823
Frais de déplacement et de représentation	4 904	1 281
Quote-part des frais d'exploitation et taxes foncières	75 290	72 224
Intérêts sur l'obligation locative	3 323	5 898
Honoraires informatiques	360 111	101 723
Sensibilisation et communications	22 895	39 638
Services professionnels	211 027	376 033
Amortissement des immobilisations corporelles et incorporelles	52 069	52 801
	1 975 214	1 796 100
Frais alloués aux sinistres et frais de règlement	(889 337)	(576 367)
	1 085 877	1 219 733