

Assurances

Revue trimestrielle consacrée à l'étude théorique et pratique
de l'assurance au Canada

Autorisé comme envoi postal de la deuxième classe,
Ministère des Postes, Ottawa.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

91

Prix au Canada:
L'abonnement: \$1.50
Le numéro: .50 cents

Directeur: GÉRARD PARIZEAU

Administration
Ch. 21
84 ouest, rue Notre-Dame
Montréal

17e année

MONTRÉAL, OCTOBRE 1949

No 3

De la responsabilité civile envers les tiers en cas d'incendie

par

JEAN DALPÉ

Dans un article paru il y a quelques mois dans la revue, Me Philippe Brais¹ exposait la théorie de la responsabilité locative, c'est-à-dire de la responsabilité du locataire envers le propriétaire en cas d'incendie, et du locataire à l'égard des autres usagers de l'immeuble ou des voisins. Comme il le signalait très bien, la présomption de faute existe dans le cas du locataire. En cas d'incendie, celui-ci doit démontrer que le sinistre, commencé chez lui, n'était pas dû à sa faute s'il ne veut pas être forcé de payer au propriétaire les dommages qui ont été causés à sa propriété. Dans les autres cas, il n'y a pas de présomption, mais si le locataire est en

¹ Assurances, janvier 1949.

faute, il s'expose à avoir à payer une indemnité aux autres usagers et aux voisins. Même chose également pour le propriétaire si l'incendie a été causé par une négligence de sa part ou de ses préposés, par un vice de construction ou d'installation.

92

Il est vrai que jusqu'ici, assez rares ont été les cas où l'usager, le propriétaire ou le voisin ont profité des droits accordés par le Code. Mais la possibilité d'une responsabilité existe en vertu de la règle générale que chacun est responsable de ses actes et, à cause de cela, il est bon de se demander comment on peut se protéger.

Me Brais a suggéré des solutions dans le cas particulier qu'il a étudié. Voici quelques considérations techniques qui intéresseront peut-être ceux que le sujet a intrigué.

Pour faciliter la compréhension du sujet, partons d'un exemple concret.

I — Dans un immeuble qui ne lui appartient pas, X fabrique un produit qui exige l'emploi d'essence et d'alcool. Sachant le risque que présente l'usage de ces corps très inflammables, il prend toutes les précautions voulues: ventilation au sol, ampoules garnies de globes spéciaux, interrupteurs et installations électriques bien isolés, salles spécialement aménagées. Malheureusement, un de ses ouvriers, trop habitué au maniement de l'essence, a négligé d'ouvrir les fenêtres un jour que la ventilation ne fonctionnait pas et, pour une raison quelconque,¹ il y a eu une explosion. Résultat: un incendie s'ensuit, arrêté, il est vrai, avant que le sinistre ne tourne au désastre; mais l'eau et la fumée ont causé des dommages importants, tant à l'immeuble qu'au contenu et aux choses qui appartiennent aux co-locataires (A et B) et à un voisin (C). Celui-ci a également été blessé.

¹ Peut-être le choc de deux pièces métalliques, ou de l'électricité statique provenant d'un appareil non relié au sol.

II — X est indemnisé par son assureur-incendie qui était au courant de l'usage d'essence et qui l'avait autorisé. Y, le propriétaire de l'immeuble, a une assurance insuffisante; il est coassureur pour une part et reçoit la différence de son assureur. A, B et C sont également indemnisés par leur assureur.

L'assureur de Y par subrogation, et Y lui-même, décident d'exercer le recours prévu par l'article 1629 du Code civil. X ne peut rien faire d'autre que payer, puisque le texte est très clair. Le voici :

« Lorsqu'il arrive un incendie dans les lieux loués, il y a présomption légale en faveur du locateur, qu'il a été causé par la faute du locataire ou des personnes dont il est responsable; à moins qu'il ne prouve le contraire, il répond envers le propriétaire de la perte soufferte ».

X ne peut que s'exécuter. Quant à A, B et C, leurs assureurs réclament également de X les sommes qu'ils ont versées pour leur part. A nouveau, X doit payer, car il lui est impossible de nier la responsabilité des actes de ses préposés, bien que dans ces trois cas la présomption n'existe pas¹. Il a de l'assurance contre la responsabilité civile pour dommages corporels. Cela lui permet de se faire rembourser la somme qu'il doit payer à son voisin blessé au cours de l'explosion. Mais, c'est tout. Pour pouvoir récupérer de l'assureur les dommages matériels qu'il a payés à Y, A, B et C, il lui aurait fallu autre chose, c'est-à-dire une assurance des dégâts matériels aux tiers. Cette assurance ne l'aurait pas protégé contre toute sa responsabilité mais pour une part suffisante pour justifier la souscription du contrat. Cette assurance l'aurait garanti ainsi :

a) dans le cas de Y, pour les dommages causés à la partie de l'immeuble qu'il n'occupe pas. En effet, l'avenant

¹ Article 1630, C. C.

des dommages matériels contient une clause qui exclut les dégâts causés aux choses que l'assuré a sous sa garde.

b) dans le cas de A, B et C, pour tous les dommages qui leur ont été causés. En effet, X, n'ayant pas leur local et leurs choses sous sa garde, l'exclusion précédente ne s'applique pas.



94

Pour élargir le cadre de cette étude, voyons maintenant les solutions possibles sans s'en tenir au cas précédent. La première, c'est d'ajouter à la police de responsabilité civile résultant de dommages corporels, l'avenant des dommages matériels, y compris le risque d'incendie. La clause est à surveiller, car certaines vieilles formules excluent les dégâts causés par le feu. La formule globale ou *Comprehensive* ne contient pas, cependant, cette exclusion. On peut souscrire de cette manière, une assurance de \$1,000., à \$1,000,000. avec un tarif croissant ainsi : ²

\$ 1,000. Tarif de base	\$50,000. 70% de plus
5,000. 33% de plus	75,000. 78% de plus
10,000. 45% de plus	100,000. 85% de plus
20,000. 53% de plus	250,000. 113% de plus
40,000. 66% de plus	500,000. 140% de plus
\$1,000,000. 155% de plus.	

L'inconvénient de cette manière de procéder, c'est que la surprime tient compte de l'ensemble du risque de responsabilité civile, tandis qu'au fond, l'assuré n'a besoin d'une forte somme que pour le risque de responsabilité dans le cas d'un incendie qui a commencé dans son établissement ou qui a eu son affaire pour cause.

Pour obvier à cet inconvénient, on a imaginé aux États-Unis, une assurance dite *Fire Legal Liability*, c'est-à-dire de responsabilité naissant d'un incendie. En voici la portée:

² Table II. du Tarif. Risque d'explosion ou d'écroulement non compris.

« To pay on behalf of the insured all sums which the insured shall become obligated to pay by reason of the liability imposed by law upon the insured for loss due to destruction of or damage to property of others not in the care, custody or control of the insured, occurring during the policy period and caused by the perils insured against and arising out of the ownership, maintenance or use of the premises located at . . . »

95

Si ces deux solutions paraissent satisfaisantes dans le cas du propriétaire, elles le sont partiellement dans celui du locataire puisque l'assurance ne garantit pas la partie de l'immeuble qu'il occupe. Elles présentent un inconvénient important dans le cas d'un hôtel, d'un restaurant, d'un atelier de réparations mécaniques ou autres, d'un entrepreneur et, en général, de toute personne à qui des choses sont confiées. En effet, la police contient une clause qui a pour objet d'exclure la responsabilité de l'assureur pour les dommages aux choses qui sont sous la garde de l'assuré. C'est le cas de l'atelier de réparations, de l'hôtel et du restaurant qui acceptent des choses en dépôt et du dépositaire en général. La même exclusion s'applique aux biens dont l'entrepreneur a la charge et à l'immeuble qu'il accepte de réparer. Voici la clause en question :

“Excluding liability for damage to or destruction of any property in the care, custody or control of the insured.”

L'assureur ne veut pas accepter de garantir les dommages faits à des choses qui sont confiées à l'assuré lorsqu'ils sont le fait d'une maladresse, d'un procédé mal au point, d'une technique inefficace, imprudente ou maladroite. Si l'on prend l'exemple de l'entrepreneur, bien des choses peuvent se produire. Par exemple, des dommages sont faits à une voiture, à des marchandises ou à un bâtiment attenants à l'immeuble où l'entrepreneur fait ses travaux. Ou encore,

ils sont causés à une partie de l'immeuble qui n'est pas sous sa garde. Autre exemple: le feu prend là où l'entrepreneur fait des réparations. En l'éteignant, on cause des dégâts à un pavillon où aucune réparation n'avait lieu. Autre cas: dans l'immeuble où il travaille, le deuxième étage est en voie de réfection sous ses soins. Or, les premier et troisième étages sont abîmés par le feu. Eh bien ! nous ne croyons pas que l'assureur puisse refuser une indemnité pour les choses dont l'entrepreneur n'a pas la garde et pour les dommages causés dans la partie de l'immeuble qui n'était pas directement sous la « garde, les soins ou le contrôle » de l'entrepreneur. Pour l'autre partie, c'est différent.

Pour obtenir une garantie plus complète, il faudrait que l'assureur accepte de supprimer l'exclusion relative aux choses sous la garde, les soins ou le contrôle de l'assuré. Signalons que bien peu acceptent de le faire, sauf dans certains cas particuliers.

Comment procédera-t-on alors ? Pour l'entrepreneur, à moins de trouver un assureur désireux de supprimer l'exclusion, il faudra mettre l'assuré en garde afin qu'il comprenne la portée exacte du contrat. Pour l'hôtelier et le restaurateur, on pourra faire ajouter à ses polices d'assurance-incendie, la clause des « choses dont il peut avoir la responsabilité ». En souscrivant un montant suffisant pour la règle proportionnelle, il pourra se mettre à l'abri. Les dépositaires (fourreurs, bijoutiers, blanchisseries) se protégeront assez bien à l'aide de polices spéciales qui comprennent la plupart des risques auxquels ils sont exposés, sauf le vice de travail.



La police de responsabilité civile pose un autre problème. Le dommage doit être accidentel pour que l'assureur accepte d'en faire les frais. Mais qu'est-ce qu'un dommage acciden-

tel? Voici la définition des mots *accident* et *accidental* que donne Littré.

“Accident: ce qui advient fortuitement.

“Par accident: fortuitement. Le feu prit par accident, fortuitement.

“Accidental: qui advient par accident.”

De son côté, le *Funk & Wagalls Desk Standard Dictionary* note, à propos du mot *accident*: “*something that happens undesignedly; a fortuitous event*”.

97

Pour qu'il y ait dommage accidentel, il faut que celui-ci se produise fortuitement, que ce ne soit pas par conséquent un dégât causé graduellement par un dégagement de chaleur ou par la fumée provenant d'un foyer ou d'une source de combustion normale. Ainsi, la fumée et la suie qui se dégagent d'une cheminée et qui abîment graduellement un immeuble voisin. Par contre, si au cours d'un incendie causé par la faute de X, des dommages sont faits par la fumée chez le voisin, l'assureur de X devra rembourser à celui-ci l'indemnité qu'il devra verser à son voisin ou, par subrogation, à l'assureur de ce dernier.

Voilà l'attitude que prennent actuellement les assureurs dans le cas des dommages matériels. Pour les dommages corporels, ils acceptent soit de supprimer les mots *accidental damage* ou *damage caused by accident*, soit de les remplacer par le mot *occurrence*. Ainsi, on ne limite pas cette partie du contrat aux seuls dommages corporels causés par accident.

Dans l'ensemble, il faut admettre que le marché américain n'a pas résolu de façon entièrement satisfaisante le besoin de garantie que pose la responsabilité éventuelle de l'assuré. En effet, les modalités précédentes ne sont que des palliatifs ou des solutions partielles.

En terminant, nous voudrions verser au dossier certaines clauses d'une police-incendie, ayant trait au risque locatif en France, où existe la responsabilité du locataire envers le propriétaire, envers les voisins et les colocataires. Nous les empruntons à une police d'assurance de l'Union.¹

« Aux conditions générales et particulières du présent contrat la Compagnie garantit :

98

« Sur risques locatifs : pour couvrir la responsabilité du locataire à l'égard du propriétaire, une somme égale à cinquante fois le loyer déclaré.

« Sur risques locatifs supplémentaires : pour accorder un complément éventuel de garantie sur responsabilité locative, une somme égale à trois cents fois le loyer déclaré.

« Sur recours des voisins : une somme égale à vingt fois le loyer déclaré pour garantir tous recours que les voisins peuvent exercer contre l'assuré pour tous dommages matériels d'incendie résultant de la communication du feu aux biens des voisins et colocataires par les biens garantis par la présente police, étant entendu que cette garantie s'étend à la perte de loyer, à la privation de jouissance et au chômage dont pourraient être victimes les tiers atteints par l'incendie ».

Qu'en termes relativement simples ces choses sont dites ! Et comme ces dispositions paraissent bien, dans l'ensemble, apporter une solution à un problème qu'en Amérique nous avons si mal abordé jusqu'ici !

¹ Police dite « d'assurance contre l'incendie, standard, à variation automatique ».

Force et faiblesses de l'assurance sur la vie au Canada

par

GÉRARD PARIZEAU

99

I

Si, au XXe siècle, l'assurance sur la vie a eu un essor remarquable au Canada, ses débuts sont modestes. On les fait dater généralement de la première moitié du XIXe siècle, moment où certaines sociétés anglaises ou américaines nomment un agent au Canada. Les résultats sont lents à venir. Les gens, dans l'ensemble, ne sont pas bien riches ou tout au moins, il n'y a pas beaucoup de gens riches. Les villes sont peu nombreuses et peu peuplées. Vers 1840, Montréal a 45,000 âmes, Toronto existe officiellement depuis 6 ans et Ottawa n'est encore qu'un petit poste à la sortie du canal Rideau. Ce n'est qu'en 1857 que la reine Victoria en fera la capitale du Canada.¹ Rurale en grande partie, la population ne voit pas d'un bon œil ces opérations qui consistent à donner son argent en échange d'un bout de papier et d'un engagement qui s'exécutera après sa mort. Aussi, après des débuts lents, l'assurance sur la vie traîne, malgré les efforts de quelques représentants isolés qui ne disposent pas de nos moyens actuels de production.

La statistique officielle fait remonter à 1846,² l'installation au Canada de la première société qui se livre à la vente de

¹ Vingt ans après, en 1861, Montréal a 90,323 âmes, Québec 51,109, Toronto 44,821 et Ottawa 14,669.

² A. D. Watson, dans *l'Annuaire du Canada de 1933*.

l'assurance: la Scottish Amicable. L'année suivante, c'est la Standard Life. En 1847, La Canada Life est fondée; c'est la première entreprise canadienne. En 1850, l'Aetna, société américaine ouvre un bureau à Montréal, puis, en 1851, ce sont la Royal et la Liverpool and London and Globe. En feuilletant de vieux livres, il est possible de trouver des exemples un peu plus éloignés. Ainsi, dans *The Quebec Almanac for 1840*, on lit que L'Alliance British and Foreign Life Insurance Company of London avait, à Montréal, un agent général pour les deux Canada et que, de son côté, la Eagle Life Insurance Co. of London avait un agent à Montréal et un autre à Québec.

Dans l'ensemble, les affaires sont minces. Souvent, l'agent doit fermer boutique et avertir ses clients de verser les primes à l'avenir au siège de Londres ou des États-Unis. C'est la critique que l'auteur de "*The Year Book and Almanac of Canada for 1870*"¹ fait quelques années plus tard, quand il résume la situation avec une netteté de vision tout à fait remarquable. Voici ce qu'il écrit: "*Canada has not hitherto had enough Life Insurance Companies of its own — a want which is, however, soon likely to be supplied. It has on this account been the battlefield for all sorts of foreign companies. Every office commencing business in Great Britain or in the United States used to appoint agencies here, and in a few months or years, if the company or its agent found business less profitable than it expected, the insured were notified that their future premiums would have to be paid to the head office — a nuisance which, with many others, the new Insurance act (which requires a heavy deposit before com-*

¹ Editor, Arthur Harvey, F.S.S., Ec., Ottawa.

encing an agency) has abated." On sent très bien que l'auteur est agacé par une instabilité peu propice à un travail soutenu et efficace. Il souligne également la bataille que se livrent les sociétés américaines à qui l'on doit les premiers résultats obtenus. Il écrit à ce sujet: "*The warfare between the companies has therefore taken a different shape and, for the past year, most strenuous exertion have been made by American and by English Offices to excel in the amount of business done.*" Il ajoute, et c'est là qu'il montre un remarquable sens de l'avenir: "*Thus by analogy, it seems evident that the business of Canadian Companies will grow in the greatest ratio — that of the American next — while that of English Companies will be comparatively low. Still many circumstances will continue to prevent the decadence of the business of British Offices: the long and deservedly high standing of many of them, the greater hold they have had upon the country in the years past, and, lastly, the disposition many of them evince to adopt the modern plans and tables for insurance, initiated by American offices, which have shown what particular features, the state of society on this continent render particularly acceptable to Canadians. If they would go a step further and invest their Canadian receipts in Canadian securities, charging the fund thus formed with a reasonable percentage by way of guarantee against an excess of mortality and giving Canadian Insurers the benefit of the much higher rate of interest thus to be obtained, in fact establishing semi-independent Canadian branches, the complaint now generally made by the British Companies that the American agents were doing all the business, would cease to be heard.*"¹

¹"The Year Book and Almanac of Canada for 1870. Editor Arthur Harvey, F.S.S., Ottawa. p. 96.

Comme nous l'indiquerons plus loin, il a eu entièrement raison puisque les sociétés canadiennes ont actuellement environ les deux-tiers des affaires traitées. Malheureusement pour elles, les sociétés anglaises n'ont pas évolué à temps pour profiter de la situation avantageuse qu'elles avaient eue dès le début.



102

Les affaires sont peu importantes, mais elles existent.¹ Pour qu'on en juge, voici des chiffres tirés de "*The Year Book and Almanac of Canada for 1870*" qui donne pour 1869 l'assurance sur la vie en vigueur au lendemain de la Confédé-

¹ Voici un extrait du Tarif de la Royal Insurance Company que nous tirons du "*Year Book and Almanac of Canada for 1870*". Il indique les primes exigées pour une assurance avec ou sans participation.

**Royal Assurance Company
Fire and Life**

Annual and half-yearly premiums for an assurance
of £100 Cy. whole term of Life

Age	Without Participation		With Participation	
	Half-yearly Premium	Yearly Premium	Half-yearly Premium	Yearly Premium
30	\$4.47	\$ 8.79	\$5.07	\$ 9.95
31	4.59	9.00	5.20	10.20
32	4.70	9.24	5.32	10.44
33	4.84	9.49	5.45	10.69
34	4.95	9.73	5.59	10.95
35	5.10	10.00	5.74	11.24
36	5.24	10.27	5.89	11.52
37	5.39	10.55	6.04	11.82
38	5.54	10.85	6.19	12.14
39	5.69	11.15	6.37	12.47
40	5.92	11.60	6.54	12.82

Extrait d'une annonce parue dans "*The Year Book and Almanac of Canada for 1870*".

A S S U R A N C E S

ration et sa répartition entre les sociétés canadiennes, britanniques et américaines.¹

	Assurance en vigueur au 31 décembre 1869
Sociétés canadiennes	\$ 5,477,000.
Sociétés britanniques	16,318,000.
Sociétés américaines	<u>13,885,000.</u>
Total	\$35,680,000.

103

Même si ces chiffres n'ont pas un caractère officiel, ils nous permettent d'apercevoir la situation à cette époque.

¹ *Canadian Company.*

The Canada Life Insurance Co. \$ 5,477,000.

British Companies

Life Association of Copeland	3,886,000.
Standard	4,207,000.
Scottish Provincial	1,903,000.
Royal	1,382,000.
North British & Mercantile	1,046,000.
Commercial Union	883,000.
Edinburg Life Association	855,000.
London & Lancashire	501,000.
Queen Fire and Life	395,000.
Star Life Assurance Society	—
Scottish Amicable	410,000.
Liverpool & London & Globe	329,000.
Scottish Provident	272,000.
Reliance Mutual	134,000.
British Medical & General	no returns
	<u>\$ 16,318,000.</u>

American Companies

Aetna	4,818,000.
Connecticut Mutual	2,770,000.
Phoenix Mutual	1,522,000.
Union Mutual of Maine	1,473,000.
New York Mutual	641,000.
Atlantic Mutual	1,400,000.
Equitable	1,113,000.
Travelers	not known
National of United States	146,000.
	<u>\$13,885,000.</u>

Et en résumé

Primes payées	\$ 1,238,363.00
Nombre de polices	6,503.
Assurance en vigueur	35,680,000.00

Il ressort de ces chiffres:

a) qu'une seule société canadienne, la Canada Life, existait à ce moment-là et qu'elle avait, après vingt ans d'existence, cinq millions d'affaires en vigueur ou 15 pour cent du total;

b) que les sociétés anglaises avaient encore la première place avec 46 pour cent des affaires;

104 c) que les compagnies américaines en avaient 39 pour cent.

À cause de cette prépondérance des sociétés étrangères, les méthodes de calcul et de travail sont nettement influencées par le pays d'origine de chaque compagnie. Ce sont les Anglais d'abord qui ont imposé leurs manières de faire, puis devant la poussée des sociétés américaines on adopte les méthodes de nos voisins. Même les Britanniques doivent s'y plier, comme le suggère d'ailleurs le rédacteur du *Year Book and Almanac of Canada*. Les Américains sont nettement en avance et ils travaillent sur des données qui sont sensiblement celles du milieu canadien. Ils ont l'*American Experience Table of Mortality*, faite avec les archives de la Mutual Life of New York de 1843 à 1858, tandis que les Anglais ont les *Institute of Actuaries Tables* en 1869 et les *British Offices Tables* beaucoup plus tard, puisqu'elles s'appuient sur un million de vies assurées de 1863 à 1893. De plus, les sociétés américaines peuvent placer leurs fonds à des taux de rendement bien supérieurs à ceux des sociétés anglaises, solides, stables, mais portées à imposer leurs méthodes, même désuètes, aussi longtemps que possible. De plus, les sociétés britanniques, en s'appuyant sur des données fournies par un milieu en grande partie industriel, aux habitudes de vie nettement différentes, ne peuvent espérer concurrencer les sociétés américaines dont les conditions de travail s'adaptent bien à un milieu identique.

Le développement de l'assurance sur la vie durant la période antérieure à la Confédération, comme nous l'avons dit, est lent. À tel point que les négociateurs du Pacte ne croient pas nécessaire de prévoir de qui relèveront les affaires d'assurance dans le nouveau pays dont ils préparent la charte. L'Acte britannique de l'Amérique du Nord est silencieux sur les pouvoirs respectifs des provinces et du gouvernement central. À tel point qu'il faudra essayer d'interpréter le Pacte sans pouvoir s'entendre. Périodiquement, le comité judiciaire du Conseil privé sera saisi de causes qui permettent d'établir certaines prérogatives, mais c'est seulement par l'interprétation des articles 91 et 92 du Pacte que chaque gouvernement parvient à asseoir son autorité. Les provinces ont toujours eu gain de cause, mais cela n'a pas empêché le plus grand nombre des sociétés d'accepter la juridiction fédérale en matière d'assurances, même s'il est possible de mettre en doute la légalité de son existence.

105

Avant de passer à la période postérieure à l'acte de 1867, il est intéressant de mentionner quelques faits qui ont marqué une étape dans l'évolution de l'assurance au Canada durant la fin de cette période. Et d'abord, la loi de 1860, qui tente d'imposer aux sociétés étrangères l'obligation de constituer une réserve et de demander un permis.¹ C'est la première étape du contrôle par l'État, qui devait bientôt remplacer le laisser faire précédent. Puis, la loi de 1865, relative au Code Civil dans le Bas-Canada, laquelle contient un certain nombre d'articles — oh ! bien généraux — qui traitent d'assurance sur la vie.² Il y a là un autre texte inspiré nettement de la pratique, de la jurisprudence et de la doctrine anglaises, avec quelques emprunts à des auteurs français, comme Bou-

¹ Chap. XXXIII des Statuts de la province du Canada — 23 Vict.

² Articles actuels 2585 à 2593 du Code civil.

dousquié, Quenault et d'Alauzet. L'influence étrangère est telle qu'elle enlève toute originalité à la pratique canadienne.

II

106

Avec l'année 1867 s'ouvre un moment très important dans l'histoire de l'assurance au Canada. La loi de 1868 force en effet, toutes les compagnies d'assurances à se procurer un permis.¹ Sauf pour l'assurance maritime, elles doivent constituer un dépôt minimum de \$50,000. et communiquer leur rapport financier une fois l'an au ministre des Finances. C'est la première étape du contrôle actuel. En 1875, on nomme un directeur des assurances.² Puis, successivement par des amendements passés presque tous les ans, on forge l'instrument précis dont dispose actuellement le surintendant des Assurances.³ La législation dont nous donnons ici un bref résumé, note M. A. D. Watson dans l'Annuaire Statistique de 1933, est « évidemment influencée tout à la fois par la législation Britannique et celle des États-Unis. À maints égards, on peut dire qu'elle se trouve à mi-chemin entre la législation large et sans entraves de l'Angleterre et la législation inquisitoriale et restrictive des États-Unis. » C'est ce que nous signalions précédemment au sujet des méthodes de travail.

La législation prend divers aspects.⁴ Elle s'attache d'abord à régler le droit d'assurer. Seule la société, à qui un permis est délivré, obtient ce droit en remplissant des formalités précises, qui établissent les positions et mettent entre les mains du surintendant des assurances des capitaux de plus en plus considérables, qui garantissent l'exécution de la loi. Puis on se préoccupe de l'emploi des fonds. Les

¹ Acte relatif aux compagnies d'assurance. 31 Vict., Chap. 48.

² A. D. Watson, p. 949. Annuaire Statistique du Canada de 1933.

³ Voir également l'article de M. A. D. Watson à ce sujet. En page 950 de l'A.S., l'auteur énumère les mesures principales et les dates.

⁴ Actuellement, au fédéral: Loi des compagnies Canadiennes et Britanniques et loi des compagnies étrangères (cc. 45, 46 et 47, 22-23 Geo. V).

administrateurs ne sont pas laissés libres de faire ce que bon leur semble. On leur trace un cadre ample, mais rigide, dont ils ne peuvent s'écarter sans courir le risque d'être tenus personnellement responsables. Enfin, la réglementation porte sur les rapports et relevés que l'assureur doit communiquer régulièrement et sur l'administration de la société. Pour compléter le contrôle, une fois par an, le surintendant des assurances ou son représentant doit étudier sur place la situation de l'assureur et tous les cinq ans, le contrôleur doit faire vérifier le calcul des réserves.¹ S'il est nécessaire de procéder à une étude plus approfondie, le ministre des finances peut autoriser l'inspection des livres de la société. Enfin, la loi accorde le droit au gouvernement de faire vérifier les livres par un expert-comptable aux frais de la compagnie si le surintendant le juge nécessaire. Tout cela a donné un instrument de contrôle extrêmement efficace.

107

À côté de l'appareil législatif, il y eu, depuis 1867, un effort technique, méthodique et extrêmement efficace. L'usage des tables de mortalité s'est répandu rapidement. De nouvelles tables ont paru graduellement, qui ont permis d'améliorer les résultats véritables. À l'*American Experience Table of Mortality* sont venues s'ajouter les *British Offices Tables*, les *Institute of Actuaries Tables*, puis l'*American Mortality Table*, qui résume les archives de soixante sociétés américaines de 1900 à 1915 et qui porte sur deux millions et demi de vies assurées. Au Canada même, on dressa la *Canadian Men Experience Table*, dont les données remontent également à la période 1900-1915.²

¹ La règle remonte à 1877. A. D. Watson, *Annuaire du Canada* — 1933.

² Nous ne mentionnons ici que les tables les plus importantes, dont on a fait ou dont on fait usage au Canada. En examinant le rapport du surintendant des Assurances, on trouve l'indication des tables qu'employaient les compagnies Canadiennes en 1948, au chapitre intitulé: Bases d'évaluation. De son côté, la loi de 1932 donne en annexe les tables de mortalité dont l'usage est autorisé. On lira avec intérêt l'excellent article de M. Paul Vallerand dans le numéro de janvier 1940 de la *Revue*, à ce sujet.

Tout cela donna aux sociétés, traitant au Canada, des instruments de travail excellents, qui les mirent à l'abri et, même, leur permirent à certains moments de réaliser un bénéfice important, venu à point pour remplacer partiellement ceux que les placements ne fournissaient plus en aussi grande abondance. Un grand effort d'organisation du travail donna également de magnifiques résultats et permit aux sociétés de faire face à l'énorme augmentation des affaires qui se fait sentir dès les premières années du XXe siècle. Cette augmentation s'explique aussi bien par les progrès techniques que par les méthodes de production qui sont employées. Du côté technique, l'effort porte aussi bien sur les méthodes actuarielles, c'est-à-dire sur l'aspect mathématique des opérations que sur la sélection des risques, au double point de vue médical et des occupations. Dans chaque cas, des études très poussées sont faites isolément par les assureurs ou collectivement par les associations professionnelles, qui prennent rapidement de l'importance. Une technique de l'examen médical s'établit, par exemple, qui permet de traiter chaque proposant en fonction du cas normal, de l'accepter ou de le refuser d'après une norme fixée. Et ainsi s'établissent des méthodes de sélection, de limitation et de répartition des risques, qui donnent à chaque assureur une remarquable stabilité et une possibilité d'essor très grande. Le reste n'est que production. Dans ce domaine, l'effort est non moins grand. En employant des méthodes de vente, reconnues de l'autre côté de la frontière, on obtient des résultats à peu près équivalents. En noyant solidement les agents, en les formant, en instituant des concours, en les suivant de près, on parvient à leur faire donner le maximum. Certains dépassent la mesure, cependant, en pensant davantage à la rémunération qu'aux besoins de l'assuré. C'est l'ère du *star salesman*, qui devient révolue avec la crise de 1929, quand on se rend compte que conserver les

affaires est tout au moins aussi important qu'en apporter de nouvelles.

Le cycle se clôt par l'organisation du marché de la réassurance, qui permet à l'assureur d'accepter sans danger des affaires qu'autrement, il serait forcé d'écarter.

L'assurance sur la vie devient aussi une grande affaire d'exportation.¹ Certaines sociétés traitent aux Etats-Unis, en Angleterre et dans les pays de l'Empire, en Orient, dans l'Amérique du Sud et Centrale, ainsi que dans les Antilles. De toute manière, le plus grand nombre des sociétés pratiquent la répartition des risques en s'étendant de l'Atlantique au Pacifique. Elles obtiennent ainsi la répartition nécessaire à leur stabilité.

**

Voyons maintenant à l'aide de chiffres ce que tout cet effort a donné. Et d'abord un premier tableau qui indique l'essor de l'assurance-vie au Canada, depuis 1869:

I — Assurance sur la vie en vigueur à la fin de chaque année.

¹ Pour qu'on en juge, voici un tableau qui indique les pays où traitaient les sociétés Canadiennes en 1945 et le chiffre d'assurance en vigueur, extrait de l'Annuaire statistique de 1947.

	Assurance en vigueur vigueur
<i>Pays britanniques</i>	
Grande Bretagne	\$ 846,354,720
Antilles, Palestine, Union Sud-Africaine, Rhodésie du Sud, Guyane, Hong Kong, Strait Settlements, Indes, Afrique de l'est	<u>402,329,496</u>
	\$1,248,684,216
<i>Autres pays</i>	
Etats-Unis	2,298,022,451
Nicaragua, Chine, Shanghai, Pays-Bas, France, Suisse, Argentine, Chili, Colombie, Cuba, Mexique, Philippines, Egypte, Guatemala, Pérou, Thaïlande, Japon	<u>173,339,786</u>
	\$2,471,362,237
TOTAL	<u>\$3,720,046,453</u>

ASSURANCES

Année	Montant total ¹	Par tête
1869	\$ 35,000,000.	\$ 10.01
1879	86,000,000.	20.62
1889	232,000,000.	49.05
1899	404,000,000.	77.21
1909	780,000,000.	114.76
1919	2,187,000,000.	263.25
1929	6,157,000,000.	613.94
1939	6,776,000,000.	601.43
1940	6,975,000,000.	612.89
1942	7,876,000,000.	675.80
1944	9,139,000,000.	763.21
1946	10,812,000,000.	878.55
1947	11,900,000,000.	945.87
1948	13,106,000,000. ²	1017.31

110

En somme, de dix ans en dix ans, la croissance est rapide jusqu'à 1929. Dans certains cas, l'augmentation est de près du double et dans certains autres de près du triple. La poussée la plus forte est probablement de 1919 à 1929, moment où l'énorme effort de production correspond à l'abondance de l'argent en circulation, à la vie facile, à une conception différentes des choses, à une orientation nouvelle des économies individuelles. Sous la pression de la publicité et d'efficaces méthodes de vente, le public rend comme il n'a jamais rendu. Les gens se laissent convaincre qu'il faut avant tout protéger la famille, que l'assurance force à l'économie régulière, qu'elle empêche le gaspillage et que, grâce à la valeur de rachat et à la faculté d'emprunt, elle est une poire pour la soif. C'est l'ère du *star salesman*, du *one million dollar a year salesman*, du failli d'hier qui devient tout à coup l'as de la vente et qui, grâce aux fortes commissions de première année, gagne gros.

Après 1929, on s'aperçoit que vraiment on était allé un peu fort. La vente diminue rapidement. Elle tombe de neuf cents millions en 1929 à cinq cent soixante-cinq millions en

¹ Sociétés de secours mutuel et sociétés provinciales exclues. *Annuaire Statistique de 1933* et subséquents.

² Soit à peu près le montant de la dette nationale nette.

1933 pour l'assurance ordinaire et de soixante dix-sept millions à treize millions pour l'assurance collective. De plus, comme nous le verrons plus loin, la misère du moment entraîne une véritable hécatombe. Ce n'est qu'avec un gros effort de production qu'on empêche le total des assurances en vigueur de baisser trop vite. On réalise ce tour de force de réduire la perte à quelques centaines de millions. Dès 1935, le courant change. La reprise se fait sentir et, en 1939, on rejoint le chiffre de 1931 qui avait été le maximum.

Puis, c'est la guerre. Avec les salaires plus élevés, la vente redevient rapidement forte, puis de plus en plus élevée.

En voici la marche: ¹

II — Tableau des assurances souscrites chaque année de 1940 à 1948.

Année	Assurance ordinaire	Assurance collective
1940	\$ 562,800,000.	\$ 27,405,000.
1941	645,853,000.	42,491,000.
1942	765,088,000.	53,470,000.
1943	827,084,000.	60,438,000.
1944	850,032,000.	50,469,000.
1945	944,270,000.	58,306,000.
1946	1,311,386,000.	82,136,000.
1947	1,333,422,000.	119,833,000.
1948	1,358,862,000.	145,269,000.

Il y a là une formidable poussée de croissance, qui s'explique par l'abondance de l'argent en circulation et par un effort de production soutenu. À cela, s'ajoute le fait que la qualité des représentants s'est, dans l'ensemble, beaucoup améliorée grâce à la formation professionnelle que chaque compagnie s'efforce de donner à ses hommes, grâce aussi aux cours de la *Life Underwriters' Association of Canada*. Il faut signaler également l'énorme augmentation de l'assurance collective, dont les patrons apprécient l'importance et le rôle

¹ Ces chiffres, comme les autres, ne comprennent pas l'assurance souscrite auprès des sociétés de secours mutuel et des sociétés provinciales, dont le chiffre d'ensemble est relativement peu élevé.

social. Grâce à elle, ils parviennent à garantir à la famille de leurs employés une forte partie du salaire durant les mois qui suivent le décès.

112

Pendant la période de guerre et d'après guerre, les assurances en vigueur passent de près de sept milliards à treize milliards de dollars. C'est un extraordinaire résultat qui s'explique par l'effort de production autant que de conservation des affaires. Jusque là, l'annulation ou le non renouvellement des polices, qu'on l'appelle comme on voudra, avait toujours été une véritable plaie. À quelque époque que ce soit, la vente s'était accompagnée d'un déchet plus ou moins considérable suivant la période. Qu'on en juge par ces chiffres qui ont trait aux assurances annulées au Canada de 1933 à 1948.

III — Assurances résiliées au Canada de 1933 à 1948.

Année	Assurance non renouvelée ²	Assurance annulée ¹	Total ³	% ⁴
1933	\$365,372,000.	\$420,362,000.	\$785,734,000.	120.04
1934	274,578,000.	360,169,000.	634,747,000.	92.75
1935	235,839,000.	299,658,000.	535,497,000.	81.42
1936	220,135,000.	259,578,000.	479,713,000.	76.05
1937	205,809,000.	228,211,000.	434,020,000.	63.33
1938	218,608,000.	218,049,000.	436,657,000.	68.17
1939	165,303,000.	218,293,000.	383,596,000.	63.84
1940	144,204,000.	199,245,000.	343,449,000.	57.03
1941	130,452,000.	163,451,000.	293,903,000.	41.81
1942	121,996,000.	123,724,000.	245,720,000.	29.46
1943	121,578,000.	91,659,000.	213,237,000.	23.63
1944	131,833,000.	90,863,000.	222,696,000.	24.24
1945	126,630,000.	111,099,000.	237,729,000.	23.20
1946	177,341,000.	154,060,000.	331,401,000.	23.02
1947	253,786,000.	171,113,000.	424,899,000.	28.48
1948	253,038,000.	193,372,000.	446,410,000.	28.65

¹ Surrendered

² Lapsed

³ Si ce tableau ne mentionne pas les chiffres de 1929 à 1932, c'est que la statistique officielle ne les établit pas de la même manière et que cela empêche la comparaison.

⁴ En pourcentage des nouvelles affaires souscrites durant l'année; montant brut. Ces chiffres sont tirés des Rapports du Surintendant des Assurances de 1933 à 1948. Même s'ils ne sont pas tout à fait exacts, ils jettent une lumière crue sur les résultats annuels.

La pratique et la statistique officielle font une différence entre les polices non renouvelées (lapsed) et les polices annulées en échange de la valeur de rachat (surrendered). Dans le premier cas, il s'agit de contrats résiliés durant les deux ans qui suivent l'émission; opération qui représente une perte sèche pour l'assuré et une assez lourde perte pour l'assureur. Dans le second, les polices ont été résiliées après la troisième année, en échange de la valeur de rachat; ce qui fait également subir une perte assez substantielle aux deux contractants puisque l'un reçoit une faible part des sommes versées par lui et l'autre n'a pas eu le temps de se rembourser de ses frais d'acquisition, si l'annulation a lieu durant les premières années. À toutes fins pratiques, l'une et l'autre formes de résiliation reviennent au même.

113

Le tableau ci-dessus signale cruellement l'énorme déchet de la production en seize ans. Si on l'examine de plus près, on constate:

a) que les résiliations s'accroissent durant les périodes de crise au point de dépasser sensiblement la production annuelle d'assurance sur la vie; ce qui pourrait être interprété comme la condamnation d'une politique de vente, faite à grand renfort de publicité, si les résiliations massives ne coïncidaient généralement avec une période où l'assuré doit jeter du lest parce que ses moyens ne lui permettent pas momentanément de verser ses primes.

Se rendant compte du préjudice qu'une pareille avalanche cause à tout le monde, les assureurs ont fait, toutefois, un effort considérable de conservation depuis la crise de 1929. Elles se sont rendues compte à ce moment-là que vendre est bien, mais que conserver après avoir vendu est non moins, sinon plus important;

b) que le pourcentage des résiliations aux affaires nouvelles diminue avec la reprise de l'activité économique, au point d'atteindre un minimum de 23.02 en 1946; moment où les affaires continuent d'aller bien au Canada malgré la fin des hostilités, grâce à une politique de réadaptation rondement menée par le gouvernement et aidée par la demande maintenue plus ou moins artificiellement;

114

c) que même si l'argent en circulation reste abondant, les résiliations en 1947 et en 1948, dépassent encore le chiffre de 1937 — année où la crise de 1929 tire à sa fin. En 1948, elles sont près de deux fois plus élevées qu'en 1945. Elles atteignent près de quatre cent cinquante millions de dollars à une époque pourtant active.

Si l'on peut se réjouir de l'importance de la production d'assurance sur la vie au Canada, il faut signaler l'énorme gaspillage que représentent chaque année les annulations. Il y a là un mal dont souffrirait péniblement l'institution, si on ne parvenait par un énorme effort à trouver chaque année auprès du public beaucoup plus que ce qu'il rejette, avec une insouciance qu'explique à peu près seule son ignorance, en période d'abondance tout au moins.

IV. — Répartition des placements des sociétés canadiennes.

	1932	1946
Immeubles	3.52	0.91
Sale agreements	0.79	0.54
Créances hypothécaires	20.76	8.26
Prêts sur nantissement	0.01	0.10
Prêts sur polices	17.82	4.69
Obligations	30.46	76.33
Actions privilégiées	2.09	2.27
Actions ordinaires	19.05	3.42
Espèces	1.04	1.
Autres valeurs d'actif	0.14	.19
Divers	4.82	2.39
	100.00	100.00

Il est intéressant de constater l'évolution des placements des sociétés d'assurances au Canada depuis un quart de siècle. Les chiffres qui précèdent ont trait aux seules compagnies canadiennes, dont les affaires ont assez d'importance pour indiquer la tendance. C'est ce à quoi nous voulons nous limiter ici.

L'orientation vers les obligations est très nette. Ainsi, de 1932 à 1946, le pourcentage de ces titres au total passe de 30.46 en 1932 à 76.33 en 1946. En trois ans, c'est-à-dire de 1944 à 1946, le montant en portefeuille augmente de \$2,270,723,000. à \$2,793,419,000., soit d'environ cinq cents millions. À eux seuls, les fonds d'État forment 57.53 du total. Il y a là une tendance précise qu'il faut attribuer aux exigences des gouvernements durant la guerre, au désir de donner la plus grande liquidité possible au portefeuille et à la nécessité de trouver preneur pour les énormes sommes que canalisent les assureurs canadiens. Les fonds doivent rendre un intérêt aussi élevé que possible. Or, même si le rendement des fonds d'État est très bas, en comparaison du taux de la période 1914-1918, les sommes ainsi placées rapportent un intérêt essentiel.

Par contre, la part proportionnelle des immeubles, des créances hypothécaires, des prêts sur nantissement, des prêts sur polices et des actions a diminué considérablement. Il y a à cela une explication que voici. À l'époque étudiée, la loi permettait aux assureurs de ne posséder que les immeubles dont ils avaient besoin pour leurs affaires.¹ Les besoins n'augmentant pas dans la mesure de l'expansion des assurances, le chiffre des placements immobiliers est allé en diminuant du fait de la dépréciation. D'autant plus que les assureurs ont

¹ Loi de 1932. Article no 63 de la loi des compagnies canadiennes et britanniques.

trouvé dans des immeubles beaucoup trop grands pour eux à l'époque de la construction, l'espace qu'il leur a fallu par la suite.¹

116

Les créances hypothécaires, par suite de la difficulté de la construction, et les prêts sur nantissement, par suite de l'abondance de l'argent en circulation, n'offraient plus, en 1946, les ouvertures qu'ils présentaient en 1920 et en 1932 dans le premier cas et en 1920 dans le second. Quant aux prêts sur polices qui seraient avantageux à cause de leur rendement, s'ils n'étaient dangereux pour la conservation des polices,² ils n'ont plus la même utilité pour l'assuré en 1946, année d'abondance de l'argent, qu'en 1920 et surtout en 1932, années de crise.

Pour les actions ordinaires, la régression est très nette. Elle provient d'un changement de politique de la part d'une compagnie surtout. La crise de 1929 ayant montré le danger pour les assureurs d'avoir une trop forte part de leur actif en actions ordinaires, la loi a fixé un plafond de quinze pour cent, et graduellement la liquidation s'est effectuée. Ainsi de 1944 à 1946, seulement, le portefeuille d'actions ordinaires pour l'ensemble des sociétés canadiennes d'assurance sur la vie a diminué de \$197,233,000. à \$125,000,000. Il était en 1932, de \$298,934,000. dans le cas d'une seule société, et de \$315,500,000. pour l'ensemble.

Cette orientation nouvelle des placements, plus ou moins imposée par les circonstances, la loi et les hommes qui dirigent les sociétés, a naturellement eu une influence directe sur le rendement du portefeuille. Comme il y a là un fait très important, il vaut la peine qu'on s'y arrête.

¹ Depuis lors, les dispositions de la loi ont été modifiées. En 1948, par exemple.

² En 1932, les prêts sur polices consentis au Canada par les sociétés canadiennes représentent 23.5 pour cent des réserves, ce qui est très élevé. Rapport du Surintendant des Assurances de 1932, p. XXXVIII. En 1947, le pourcentage n'est plus que de 6½.

V. — Taux de rendement du portefeuille des sociétés canadiennes de 1881 à 1946: ¹

	%		%		%
1881	6.99	1932	4.99	1940	4.24
1891	5.74	1933	4.70	1941	4.24
1901	4.80	1934	4.73	1942	4.13
1911	5.90	1935	4.59	1943	4.11
1921	6.42	1936	4.51	1944	4.12
1929	6.48	1937	4.56	1945	3.89
1930	6.23	1938	4.32	1946	3.71
1931	5.59	1939	4.32		

De 1881 à 1929, le rendement des placements se maintient très élevé, sauf durant une courte période où il tombe momentanément à un peu moins de cinq pour cent. Pays neuf, le Canada a un besoin intense de capitaux et à cause de cela le loyer en est cher. C'est l'observation que notait déjà l'auteur du *Year Book and Almanac of 1870*, quand il invitait les sociétés anglaises à tenir compte des conditions différentes du placement en Amérique et d'en accorder le bénéfice aux assurés canadiens.

Les gouvernements et l'entreprise privée ont besoin d'argent pour leurs initiatives. Comme le pays n'en peut fournir qu'une faible part, ils vont le chercher à l'étranger au prix fort. Tant que cette situation subsiste et, plus tard, tant que la demande de capitaux reste très forte (c'est le cas jusqu'en 1929), le taux de l'intérêt est très élevé. Grâce à l'abondance de l'argent mis en circulation par la guerre et à l'intervention de l'État, qui veut financer les opérations militaires au plus faible prix possible, les choses changent d'aspect à partir de 1939. Comme les sociétés d'assurance doivent forcément acheter les titres du gouvernement fédéral, le résultat est immédiat. On en suit la marche sur le taux moyen de 1939 à 1946. Depuis lors, la courbe a encore fléchi. Notons immédiatement que le phénomène est le même aux États-

¹ Rapport du Surintendant des Assurances de 1946, p. XVII.

Unis, où le taux est tombé de 3.54 en 1939 à 2.88 en 1947.¹ Cette assez grande différence de rendement permet aux sociétés canadiennes de résister à la concurrence américaine. C'est une des causes qui expliquent l'essor de nos compagnies.

Il est également intéressant d'étudier les chiffres qui expliquent le fléchissement du rendement, dans le cas des sociétés canadiennes. Voici les principaux :

118

Année	Créances hypothécaires		Obligations		Actions	
	Montant	Taux de rendement	Montant	Taux de rendement	Montant	Rendement
1929	\$327,211,000.	6.61	\$ 418,793,000.	5.75	\$314,284,000.	7.45
1932	332,552,000.	5.96	503,474,000.	5.01	350,138,000.	3.58
1939	304,879,000.	4.73	1,256,510,000.	3.99	305,308,000.	4.16
1944	256,022,000.	6.53	2,270,723,000.	3.49	247,188,000.	4.42
1945	266,830,000.	5.91	2,618,110,000.	3.37	205,675,000.	4.61
1946	302,149,000.	5.46	2,793,419,000.	3.29	208,279,000.	4.61

Il n'est pas étonnant que, de 1929 à 1946, le taux de rendement soit tombé de 6.48 à 3.71, quand les obligations prenaient une telle importance dans le portefeuille et quand leur rendement passait de 5.75 à 3.29, sous l'influence de la politique adoptée par l'État.



Il reste à traiter deux autres aspects du sujet: la répartition des assurances-vie entre les sociétés canadiennes et étrangères d'une part, et entre les sociétés provinciales et fédérales de l'autre.

Au début de cette étude, je citais l'opinion exprimée par l'auteur de *The Year Book and Almanac for 1870*, en signalant combien il avait vu juste lorsqu'il affirmait: "*Thus by analogy, it seems evident that the business of Canadian Companies will grow in the greatest ratio — that of the American next — while that of English Companies will be compara-*

¹ Life Insurance Fact Book — 1948, p. 52.

A S S U R A N C E S

tively slow". Voici la répartition des assurances ordinaires en vigueur à diverses époques. Elle démontre l'exactitude de ces prévisions.¹

Année	Sociétés canadiennes	Sociétés britanniques	Sociétés américaines	Total
1869	\$ 5,477,000.	\$16,318,000.	\$ 13,885,000.	\$ 35,680,000.
1900	267,151,000.	39,485,000.	124,433,000.	431,069,000.
1914	794,520,000.	60,771,000.	386,869,000.	1,242,160,000.
1920	1,635,363,000.	76,883,000.	867,854,000.	2,580,100,000.
1929	3,764,538,000.	116,546,000.	1,839,952,000.	5,721,036,000.
1939	4,026,952,000.	144,333,000.	1,917,990,000.	6,089,275,000.
1946	6,419,499,000.	203,668,000.	2,954,425,000.	9,577,592,000.

119

En 1869, la part des sociétés canadiennes était de 15 pour cent, celle des sociétés britanniques de 46 et celle des sociétés américaines de 39. En 1914, la part des sociétés canadiennes est de 64 pour cent, celle des sociétés britanniques de 5 pour cent et celle des sociétés américaines de 31 pour cent. En 1946, la répartition est encore plus favorable aux sociétés canadiennes :

Compagnies canadiennes	...	...	...	...	...	...	67
" britanniques	...	...	...	...	...	...	2
" américaines	...	...	...	...	...	...	31
							100

La prépondérance des sociétés canadiennes, malgré la concurrence des énormes sociétés américaines et britanniques, a plusieurs causes. Elle s'explique avant tout par le fait que les sociétés canadiennes ont su s'organiser, puisqu'elles ne sont pas protégées par des mesures gouvernementales comparables aux droits de douane, par exemple. En effet, ce n'est pas en exigeant un dépôt double de celui des compagnies canadiennes que le législateur a mis celles-ci à l'abri. Un rendement des placements et une participation dans

¹ Rapport du Surintendant des Assurances pour 1946, p. 15A et Year Book and Almanac for 1871, p. 110.

les bénéfiques plus élevés, l'usage d'excellentes tables de mortalité, des mêmes manières de procéder, tout cela a donné aux sociétés canadiennes des moyens d'action qui leur ont permis non seulement de tenir tête aux grandes compagnies américaines, mais de les dépasser très rapidement au Canada, grâce à des méthodes de production actives, « agressives », comme aiment à dire les Américains. Et comme on sait, ils sont passés maîtres dans ce domaine.

120

Les sociétés d'assurance sur la vie ont pu se développer, sans être englobées dans un groupe plus puissant, comme l'ont été les compagnies d'assurances autres que vie, par exemple. Cela est dû au fait que la loi défend à une société d'assurance sur la vie de se porter acquéreur des titres d'une autre société similaire. Ainsi, on est parvenu à sauvegarder l'identité des compagnies et à empêcher qu'elles ne soient comprises dans d'énormes cartels. Des groupes puissants auraient réduit la concurrence, mais ils auraient graduellement mis en quelques mains les épargnes de tout un peuple et, en cas de faillite, ils auraient entraîné la masse des capitaux englobés par eux. C'est ce que le législateur a voulu éviter très sagement.

Reste la répartition des assurances sur la vie entre les sociétés provinciales et fédérales. Par un curieux phénomène, dont l'explication tient à la fois de la psychologie et de la loi, le plus grand nombre des sociétés relèvent de la juridiction fédérale. Pour éviter les tracasseries de neuf services provinciaux et pour simplifier le contrôle gouvernemental, la plupart des sociétés acceptent la loi fédérale avec ses restrictions et s'inclinent devant les exigences même draconiennes du surintendant des assurances. On sait quel *modus vivendi* s'est établi petit à petit. Les provinces acceptent que le gouvernement fédéral règlementent les sociétés, qui ont un permis fédéral leur permettant de traiter dans l'en-

semble du Canada, tandis que le gouvernement d'Ottawa n'intervient pas dans le contrôle exercé par les surintendants provinciaux sur les sociétés ayant un permis provincial. D'un commun accord, les sociétés à permis fédéral fournissent leurs résultats d'ensemble aux surintendants provinciaux pour des fins de statistique seulement. Elles acceptent l'autorité fédérale, bien qu'il ne soit pas du tout sûr que le contrôle fédéral, qui existe en fait depuis 1868, soit valide. Fait assez troublant, en effet, chaque fois qu'une cause a été portée au Conseil privé, les provinces ont eu gain de cause. La constitutionnalité de la loi des assurances fédérales n'a jamais été soumise au comité judiciaire, qui n'a tranché que certains aspects; mais il est permis de se demander quel serait le résultat d'une consultation d'ensemble présentée maintenant à la Cour Suprême. Pour l'instant, comme je le signalais précédemment, chacun s'incline devant les décisions du surintendant fédéral.

Pour qu'on puisse juger de l'étendue des juridictions provinciales et fédérales, voici un dernier tableau qui indique la répartition des assurances-vie, souscrites au Canada en 1948, entre les sociétés relevant du gouvernement fédéral et des gouvernements provinciaux.

	Assurance en vigueur, le 31 décembre 1948	%
Sociétés fédérales	\$13,346,836,000. ¹	96
" provinciales	548,304,000.	4
	\$13,895,140,000.	100

La démonstration est concluante.



Et voilà ce qui m'a paru être les aspects principaux de l'essor de l'assurance sur la vie au Canada. Ce que j'apporte

¹ Ce chiffre englobe également l'assurance souscrite auprès des sociétés de secours mutuel, dont le montant n'est pas compris dans la statistique de l'assurance ordinaire et collective utilisée au cours de cet article. En procédant ainsi, on a suivi l'exemple de la statistique officielle, afin de pouvoir utiliser ses chiffres.

aujourd'hui au lecteur, c'est des notes tendant à indiquer les étapes d'une grande entreprise, une des plus grandes peut-être et sûrement une de celles qui atteignent nos gens le plus directement. L'histoire de l'assurance en Amérique, ce sera de plus en plus, en effet, l'histoire des économies des petites gens, puisque, graduellement, l'assurance sur la vie centralise l'épargne de la classe moyenne et du peuple.

Notes et commentaires sur l'assurance des profits¹

par
G. P.

123

L'assurance profits et frais généraux.

Comme nous l'avons vu précédemment, cette assurance garantit les profits nets et les frais généraux que le contrat énumère. En voici quelques-uns, qui peuvent être étendus ou supprimés selon ce que l'assuré désire véritablement garantir: loyer, taxes, éclairage, chauffage, force motrice, frais de pompage et de ventilation, droits et royautés, émoluments des vérificateurs, jetons de présence des administrateurs, budget de publicité, primes d'assurances, service des obligations, intérêt sur les emprunts bancaires ou autres, dépenses de voyage, entretien des automobiles, dépenses en vertu de certains contrats, frais des succursales et des bureaux extérieurs, frais d'impression, de papeterie et timbres-postes, services de livraison, dépréciation de la machinerie, gages et salaires du personnel permanent dont la suspension des affaires n'entraînerait pas le renvoi,² enfin divers

¹ La première et la seconde partie de cette étude ont paru dans le numéro de juillet 1949 de la Revue.

² Dans certains cas, l'assuré voudra comprendre tous les salaires et gages versés à son personnel. Cela est possible à l'aide d'un avenant spécial dit "ordinary payroll endorsement", qui les garantit durant le temps qu'il faut pour remettre l'entreprise en marche normale jusqu'à concurrence de 90 jours ou davantage, suivant la prime, à la suite d'un sinistre. Ainsi, l'assuré peut garder son personnel entier, et non seulement celui qui lui est indispensable.

Le montant d'assurance doit correspondre à 80 pour cent des salaires et gages versés durant la durée de l'assurance, à l'exclusion de ceux que comprennent les frais généraux assurés, c'est-à-dire ceux qui sont versés au personnel dont la suspension des affaires n'entraînerait pas le renvoi. Le taux de prime est de 50 pour cent plus élevé que le taux ordinaire d'assurance-profits.

postes jusqu'à concurrence de cinq pour cent des frais généraux. Bref, les frais dont le sinistre n'entraînerait pas la suspension totale ou partielle. Dans la police, ces frais sont dénommés: « *Insured's Standing Charges* ». L'addition de ces frais et des profits nets forment les *Gross Profits*, qui ne sont pas nécessairement l'ensemble des profits bruts de l'entreprise, mais ce que l'assuré a voulu comprendre dans la garantie.

124

En cas de sinistre, l'assuré s'engage à rembourser à l'assuré les profits bruts, au sens de la définition précédente, qu'il n'a pu gagner durant les douze mois suivant le sinistre par suite d'une diminution quelconque du chiffre normal des affaires.¹

¹ Avant de pousser plus loin, peut-être faudrait-il définir quelques termes dont le sens doit être absolument précis:

Turnover ou chiffres d'affaires, c'est le montant des ventes ou toute somme due à l'entreprise ou perçue par elle pour la rémunération d'un service rendu. Le chiffre prévisible c'est celui que l'état des affaires au moment du sinistre permettait de prévoir durant les douze mois subséquents. Le chiffre réalisé ou rendement réel est le résultat obtenu. Voici les clauses qui le définissent dans la police:

Turnover: « *The money paid or payable to the Insured for goods sold and delivered and for services rendered in course of the business at the premises.* »

Standard Turnover ou chiffre d'affaires normal, c'est le chiffre d'affaires réalisé pendant le temps correspondant à la période de perturbation durant l'année antérieure au sinistre.

Indemnity period ou période de perturbation. Temps durant lequel l'entreprise est empêchée de fonctionner normalement à la suite d'un sinistre, jusqu'à concurrence de la durée fixée dans la police. La clause se lit ainsi dans le contrat: « *Indemnity Period. — The period beginning with the occurrence of the fire and ending not later than 12 months thereafter during which the results of the business shall be affected in consequence of the Fire.* »

Voici les clauses du contrat qui définissent la garantie:

a) « *The Company agrees with the Insured subject to the terms and conditions expressed herein that so long as this policy shall be in force if any building or other property or any part thereof used by the Insured at the above described premises for the purpose of the business shall be destroyed or damaged by fire at any time before 12 noon standard time of the last day of the period of insurance and the business carried on by the Insured at the said premises be in consequence thereof interrupted or interfered with, the Company will pay the Insured in respect of item 1 the amount of loss resulting from such interruption or interference in accordance with the provisions herein contained.* »

b) *The Insurance under item 1 is limited to loss of Gross Profit due to (a) Reduction in Turnover and (b) increase in Cost of Working and the amount payable as Indemnity thereunder shall be:*

In Respect of Reduction in Turnover: The sum produced by applying the Rate of Gross Profit to the amount by which the Turnover during the Indemnity Period shall, in consequence of the fire, fall short of the Standard Turnover.

In Respect of Increase in Cost of Working: The additional expenditure (subject to provision No. 2 below) necessarily and reasonably incurred for the sole purpose of avoiding or diminishing the reduction in Turnover which but for that expenditure would have taken place during the

Net Profits ou profit nets: The net trading profits (exclusive of all capital receipts and accretions and all outlay property chargeable to capital) resulting from the business of the Insured at the premises after due provision has been made for all standing and other charges including depreciation. En somme, ce qui reste des profits bruts, après avoir déduit les frais généraux définis dans la police.

126

Indemnity Period in consequence of the fire, but not exceeding the sum produced by applying the Rate of Gross Profit to the amount of the reduction thereby avoided, less any sum saved during the Indemnity Period in respect of such of the Insured Standing Charges as may cease or be reduced in consequence of the fire, provided that if the Sum Insured by this item be less than the Sum produced by applying the Rate of Gross Profit to the Annual Turnover, the amount payable shall be proportionately reduced.

En résumé, l'indemnité correspondra au pourcentage du manque à gagner durant la période de perturbation que représentent les profits bruts au sens déjà donné, c'est-à-dire les profits nets, plus les frais généraux énumérés, par rapport au chiffre d'affaires normal. A cela s'ajouteront les frais encourus pour maintenir les affaires au chiffre normal.

C'est le sens de ces deux clauses, qui indiquent ce qu'il faut entendre par les mots « Reduction in Turnover », (c'est-à-dire le manque à gagner) et « Increase in Cost of Working », c'est-à-dire les frais supplémentaires, au sens donné précédemment.



En se basant sur ce qui précède, on peut donc établir la formule suivante pour la détermination de l'indemnité à laquelle l'assuré a droit:

$$\frac{Mg \times pr + fg}{can} \quad \text{ou en anglais} \quad \frac{rt \times pr + sc}{st}$$

Mg étant là pour manque à gagner ou *reduction in turnover*; *pr* pour profits nets; *fg*, pour frais généraux énumérés dans le contrat; *sc* pour *standing charges*; *can* pour chiffre d'affaires normal et *st* pour *standard turnover*. S'il y a lieu, cette formule doit être modifiée pour ajouter toute dépense supplémentaire faite pour hâter la remise en état de production, avec la restriction mentionnée précédemment.

Ajoutons immédiatement que le chiffre d'affaires normal, qui est la base de l'indemnité, ne sera pas nécessairement le chiffre d'affaires des douze mois précédant le sinistre, puisque le contrat prévoit un ajustement possible par la clause suivante.

*« Such adjustments shall be made as may be necessary to provide for the trend of the business and for variations in or special circumstances affecting the business either before or after the fire or which would have affected the business had the fire not occurred, so that the figures thus adjusted shall represent as nearly as may be reasonably practicable the results which but for the fire would have been obtained during the relative period after the fire. »*¹

L'assureur prévoit ainsi une adaptation possible à des conditions différentes, dans le sens de la hausse ou de la baisse. Dans le premier cas, l'assuré devient coassureur si le montant d'assurance n'est pas assez élevé.

Cela pose deux questions :

- a) quel montant d'assurance doit-on souscrire;
- b) comment doit-on procéder pour éviter d'être coassureur ?

L'une et l'autre se rattachent à cette phrase très simple, logée à la fin d'un long paragraphe :

“Provided that if the sum insured by this item be less than the sum produced by applying the rate of gross profit to the annual turnover, the amount payable shall be proportionately reduced”.

En conservant la formule précédente, c'est dire que le rapport de l'assurance au chiffre d'affaires normal doit être

¹ Il faut noter également qu'il est possible d'avoir la formule dite « Estimated Results form », moyennant une surprime, si l'on veut que la base de l'indemnité soit non pas les résultats de l'année précédente (standard turnover), mais les résultats qu'on pouvait anticiper après le sinistre.

le même que celui des profits bruts au chiffre d'affaires normal, soit

$$\frac{a}{\text{can}} = \frac{\text{pb.}^1}{\text{can}}$$

128

Ainsi, le chiffre d'affaires normal étant de \$500,000. et les profits bruts, au sens déjà établi, de \$200,000., le montant d'assurance devra également être de 40 pour cent ou \$200,000. Si, après l'incendie, on constate que le chiffre d'affaires aurait été normalement de \$700,000. et les profits bruts de 40%, l'assuré serait coassureur puisqu'il lui aurait fallu avoir une assurance de \$280,000. Il ne toucherait donc que $\frac{200e}{280}$ de l'indemnité.

Pour se mettre à l'abri, et c'est la réponse à la deuxième question, il faut donc que l'assuré souscrive un montant plus élevé qu'il ne devrait, même avec des prévisions optimistes. En procédant ainsi, il se met à couvert, sans frais supplémentaires, puisque, en ne modifiant pas le chiffre de l'assurance durant l'année, il pourra se faire rembourser le trop-versé, durant les six mois suivant la fin de son exercice financier. Pour cela, il n'aura qu'à communiquer à l'assureur, sous la signature de son vérificateur, le montant total de ses profits bruts, et on lui remboursera la prime sur l'excédent, jusqu'à concurrence de 50% de la prime initiale. Pour faciliter le calcul, il sera bon que la période d'assurance coïncide avec l'exercice financier de l'assuré; sans quoi, il faudra faire dresser par le vérificateur un état peut-être plus coûteux que le montant de la ristourne.

Reste le prix de l'assurance. En résumé, pour les risques industriels, le taux de prime est de 107.5 pour cent du taux de l'immeuble avec la règle proportionnelle de 80 pour cent. Pour les risques commerciaux, le taux représente 95

¹ Ou plus simplement que le montant d'assurance doit être l'équivalent des profits bruts au sens déjà établi.

pour cent du taux de l'immeuble, avec la règle proportionnelle de 80 pour cent.

Enfin, dernier point à examiner, celui de la période d'indemnisation. Le contrat ordinaire prévoit une période d'indemnité de douze mois à la suite du sinistre. Si cela est insuffisant, la durée peut être prolongée d'autant de multiples de trois mois qu'il est nécessaire; à la condition que l'intercalaire soit modifié et que le montant d'assurance soit proportionnellement augmenté. De la même manière, la période peut être diminuée à huit, six et quatre mois, avec une réduction du taux de 7½, 12½ et 20 pour cent, mais sans diminution du montant d'assurance. La seule exception, c'est le risque protégé par extincteurs automatiques.

Pour reprendre l'exemple précédent, voici quelques chiffres ayant trait à un risque commercial:

Montant d'assurance: \$200,000.

Taux par \$100.00: .95, soit 95% de \$1.00.

	Taux	Prime
12 mois	.95	\$1900. par an
8 mois	.88	1760. par an
6 mois	.83	1660. par an
4 mois	.76	1520. par an

C'est à l'assuré de juger ce qui lui convient. Au premier examen, il ne semble pas, cependant, que la réduction justifie la diminution de la période d'indemnité, surtout à une époque où la construction et les réparations sont encore extrêmement lentes, où la crise de l'espace n'est pas encore résolue et où le remplacement des machines reste lent et aléatoire.



On voudra bien ne voir dans cette courte étude qu'un modeste essai de clarification d'un sujet difficile.

(à suivre)

Chronique de Jurisprudence

par

Me DOLLARD DANSEREAU

130 1. — Les lenteurs de la justice

Il entre dans les cadres d'une chronique comme celle-ci, me semble-t-il, de signaler les injustifiables lenteurs de la justice à Montréal.

Il y a près de cinquante ans, le bâtonnier Gustave Lamothe, devenu par la suite juge en chef de la Province, dans un mémoire aux autorités publiques, se plaignait de l'encombrement des rôles de la cour supérieure à Montréal.

« On trouvera, écrivait-il, que dans la majorité des cas il doit s'écouler un an avant que les justiciables puissent soumettre leurs causes aux tribunaux. Ce retard est trop long. Il équivaut presque à un déni de justice pour le plaideur. »

Que dirait Me Lamothe s'il vivait à Montréal en l'an de grâce 1949 ? Des centaines d'affaires dorment depuis deux ou trois ans dans les archives du Palais, attendant leur tour d'être jugées. Tout s'est accéléré depuis cinquante ans; nous sommes à l'époque de la vitesse, des avions, de la télévision et de l'automobile. Mais, à Montréal, la justice a ralenti son pas déjà trop lent en 1906.

Notre procédure civile n'est pas faite pour hâter les choses. Le gouvernement de Québec avait promis de la simplifier et chargé une commission d'en trouver les moyens. Cette commission, gagnée sans doute par la majestueuse lenteur du sujet, n'a pas encore fait rapport, après cinq ans. C'est à se demander si le gouvernement provincial de Qué-

bec est capable de rédiger et d'adopter une loi organique importante. D'aucuns en doutent devant l'impuissance du législateur québécois en ce domaine au cours du dernier demi-siècle.

D'autre part la cour supérieure manque de juges. Jusqu'à cette année nous en avons autant à Montréal qu'au temps de Sir Lomer Gouin. Or, notre population a augmenté depuis lors dans les proportions que l'on sait. Le gouvernement actuel de Québec a amélioré sensiblement la situation en étendant la juridiction des magistrats de Montréal. De plus, on a augmenté de deux le nombre des juges de la cour supérieure siéant à Montréal, mais c'est nettement insuffisant.

131

Pour corriger cette situation désastreuse, il faudrait :

1. Donner suite à la révision de la procédure civile commencée sous l'autorité du gouvernement de Québec;
2. Augmenter le nombre des juges de la cour supérieure à Montréal — la situation étant à peu près normale dans les autres districts judiciaires;
3. Enfin, construire à Montréal un nouveau Palais de Justice civile de Montréal. Si demain nous avons quinze juges de plus, nous n'aurions pas de place pour les loger.

Le public se désintéresse de la question. Notre population s'est résignée aux lenteurs désespérantes de la justice à Montréal — lenteurs qui, d'ailleurs, profitent à une certaine classe de gens, savoir: les plaideurs de mauvaise foi et les débiteurs malhonnêtes.

2. — Abus de droit

La Cour d'Appel a été saisie d'une affaire où un courtier dont le contrat avait été résilié, invoquait la théorie de l'abus de droit pour réclamer des dommages-intérêts.

Voici les faits: Victor Côté, pendant de nombreuses années, avait eu l'agence exclusive pour la vente des produits Quaker dans la région de Québec. La Compagnie Quaker, s'autorisant d'une clause du contrat d'agence entre elle et Côté, mit fin à ce contrat. Il était stipulé qu'un préavis écrit de soixante jours était suffisant à cette fin. De son côté, le courtier invoquait la mauvaise foi de la Compagnie Quaker.

132

La Cour d'Appel vint à la conclusion que les termes du contrat d'agence étaient clairs et que la Compagnie Quaker n'avait fait qu'exercer légitimement ses droits en acceptant la démission de Côté. Celui-ci aurait peut-être réussi et obtenu une indemnité s'il eût prouvé que la Compagnie Quaker avait agi d'une manière vexatoire, sans la moindre justification et dans le but d'enlever à Côté la clientèle qu'il s'était faite pendant les années de son emploi comme courtier; Côté n'ayant pu démontrer rien de semblable, il fut débouté de son action avec dépens.

Quand un contrat d'agence renferme de telles stipulations, elles peuvent être appliquées dans leur sens strict sans qu'il y ait abus de droit par celui qui les invoque. Celui qui s'en plaint ne sera indemnisé que s'il prouve mauvaise foi, dol ou faute de son co-contractant.

Quaker Oats Co. of Canada contre Côté
1949 Rapports de la Cour du banc du Roi, page 387.

Chronique de documentation

Casualty Insurance Principles, par G. F. Michelbacher, with the cooperation of a group of specialists. McGraw Hill Book Company. New York. Second Edition.

133

Le livre n'est pas récent. Il ne date pas encore, cependant, puisqu'il est de 1942 et que peu de choses se sont produites en somme depuis lors dans le domaine de l'assurance accidents. Voici les sujets traités: *Casualty Insurance. Insurance Carriers. State supervision, cooperative organization, the Insurance contrat. Rate Making. Merit rating. Reserves Statistics. Audits of Exposure. Underwriting. Moral Hazards. The Claim Department. Production. Advertising. Engineering. Distribution, of shock losses. The Financial Statement. Office Procedure. Capital Structure of Stock Insurance. The Future.*

Si on se sent un peu bousculé par l'ordre dans lequel les sujets sont abordés, il faut reconnaître qu'il y a dans ce copieux manuel de sept cents pages un ouvrage de base très utile.

Insurance Surveys, by Ralph E. Morrow. The Rough Notes Co. Indianapolis, U.S.A.

Le titre est suivi de la note suivante. « A guide for selling and making Manufacturing, Mercantile and Personal Risk Insurance Surveys ». C'est à la fois un programme et une réalisation. Tout n'est pas à prendre dans ce livre de deux cent trente pages, qui s'adresse à ceux qui étudient les portefeuilles d'assurances et qui formulent des critiques

et des conseils sur les conditions et les primes des polices qui leur sont soumises pour examen. Il y a, en effet, des différences parfois importantes entre la pratique des États-Unis et la nôtre, mais, dans l'ensemble, on peut puiser dans ce livre des directives, des idées et des tuyaux utiles.

Public Liability Hazards, by Reginald I. Spell, The Rough Notes Co. Indianapolis.

134

On trouvera dans cet ouvrage une étude assez élaborée des principales polices d'assurance contre la responsabilité civile que l'on emploie chez nos voisins. Tout en faisant la même réserve, nous recommandons ce livre à nos lecteurs. Ils y trouveront une analyse des divers aspects que prend la pratique des assurances de responsabilité aux États-Unis. C'est en somme la contrepartie américaine des ouvrages de M.M. Léon de Riedmatten et Jean Sapin dont nous avons parlé récemment.