

Assurances

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

Directeur : GÉRARD PARIZEAU



SOMMAIRE

	Page
LA CRISE INTERNATIONALE DE LA RÉASSURANCE, par Per M. Hanson	253
1. Crise internationale. 2. Les causes de la crise. 3. Critique du principe traditionnel de fixation des primes. 4. L'écart entre les résultats du réassureur et ceux de l'assureur direct va croissant. 5. Les causes de cet écart croissant des résultats. 6. Faut-il faire quelque chose pour améliorer la situation de la réassurance ? 7. Il faut faire quelque chose, mais quoi ? 8. Le rôle des compagnies directes. 9. Remarques finales.	
REINSURANCE AS A DETERMINING FACTOR IN THE PRESENT INSURANCE MARKET FOR MAJOR RISKS, by Michel Parizeau	271
DE QUELQUES ASPECTS DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE, par Gérard Parizeau	279
COGESTION ET AUTOGESTION, par J. H.	289
CHRONIQUE DU MOT JUSTE, par Pierre Beaudry	294
CONNAISSANCE DU MÉTIER, par G. P.	304
I. L'acte de l'infirmière à l'hôpital. II. Le médecin-anesthésiste est-il le préposé de l'hôpital et celui-ci est-il responsable des actes de l'anesthésiste ? III. Dossier médical, dossier administratif. IV. L'assuré, l'assureur et le réassureur. V. De la responsabilité de la banque pour l'effraction d'un coffret de sûreté. VI. L'assurance à la valeur ou la règle proportionnelle. VII. De l'indemnité attribuée à l'accidenté, à la suite d'un sinistre entraînant l'incapacité partielle ou totale de ce dernier.	
FAITS D'ACTUALITÉ, par J. D.	319
I. Le 150 ^e anniversaire d'une société mutuelle. II. Le "Pacifique-Canadien et son histoire". III. Grandeur et deuils de la Manicouagan. IV. Apollo 8. V. Le gouvernement américain entre dans la réassurance. VI. L'assurance au Canada en 1968.	



1 7 8 2 - 1 9 6 9

Depuis 187 ans

**PHOENIX ASSURANCE COMPANY, LIMITED
OF LONDON**

jouit de la confiance du public et se spécialise
dans toutes les classes d'assurances.

Succursale du Québec: 1, place Ville-Marie, Montréal
Directeur: A. G. SMALL

Directeur adjoint
C. DESJARDINS

La Compagnie fait affaires au Canada depuis 165 ans
1804 - 1969

*Le Bureau d'Expertises des Assureurs Ltée
Underwriters Adjustment Bureau Ltd.*

offre à tous les assureurs un service complet pour le
règlement de sinistres de toute nature.

Etablie dans plus de 75 villes canadiennes, notre
société occupe depuis longtemps déjà une position de
premier rang dans tous les domaines d'expertises après
sinistres.

Consciente des obligations qui lui viennent de cette
position, elle ne cesse de former les compétences
nécessaires et de battre les sentiers du progrès.

Siège social

**4300, RUE JEAN-TALON OUEST
MONTRÉAL (9^e)**

ASSURANCES

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

Le Ministère des Postes, à Ottawa, a autorisé l'affranchissement en numéraire
et l'envoi comme objet de la deuxième classe de la présente publication.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada :
L'abonnement : \$3.00
Le numéro : - \$1.00

Membres du comité :
Gérard Parizeau, Michel Parizeau,
Gérald Laberge, Jacques Caya,
Pierre Beaudry, secrétaire
de la rédaction

Administration :
B. 216
410, rue Saint-Nicolas
Montréal

253

36^e année

Montréal, Janvier 1969

N^o 4

La crise internationale de la réassurance

par

PER M. HANSON¹

Le travail de M. Hanson a été présenté à la dernière réunion du Rendez-vous de septembre à Monte-Carlo, en septembre 1968. On sent l'auteur très préoccupé des résultats adverses de la réassurance dans le monde. Celle-ci subit l'effet direct des conditions assez mauvaises auxquelles est souscrite l'assurance directe. Il semble également que s'établisse un écart assez marqué entre l'assureur direct et le réassureur, écart qui non seulement se maintient d'année en année, mais s'accroît. C'est à une amélioration des résultats que tend l'auteur. Il ne la voit que dans une collaboration plus grande de la cédante et de ses réassureurs et des réassureurs entre eux. Nos lecteurs liront avec intérêt, sans doute, ce texte qui résume les préoccupations de tous ceux qui, à Monte-Carlo, étaient réunis pour l'étude en commun de leurs problèmes immédiats ou lointains. L'auteur parle aussi de la nécessité

¹ De la Storebrand Insurance Company Ltd. (Oslo).

de la recherche dans le domaine de l'assurance et de la réassurance. Nous nous en félicitons, car, à nous également, il a toujours semblé qu'il y avait là un facteur essentiel de succès à long terme. A.

254 Dans le courant des quarante ans passés il y a eu, naturellement, des problèmes à affronter par la réassurance. Après la première guerre mondiale les restrictions monétaires ont souvent fait obstacle au courant libre de nos services à travers les frontières. Des difficultés embarrassantes furent soulevées par les inflations non contrôlées et le grand nombre de faillites qui en résultaient. Les problèmes que rencontraient alors les réassureurs sont bien connus et ne nécessitent guère de description détaillée.

Des formes de couverture nouvelles, comme les traités d'*excess loss* et de *stop loss* apparaissaient, et l'on craignait même qu'elles ne remplacent les formes classiques de réassurance. Cette crainte s'est montrée exagérée et les formes "classiques" d'excédent de plein et de quote-part existent aujourd'hui à côté des formes nouvelles.

Cette époque voit aussi apparaître le principe de la réciprocité dans la réassurance. C'est ainsi que le réassureur, qui avait l'habitude de recevoir des affaires purement et simplement grâce au service que constitue la protection rendue, doit désormais faire face à la demande de réciprocité de sa cédante pour pouvoir maintenir le courant d'alimentation de son portefeuille.

Des problèmes existent donc depuis longtemps dans notre branche comme dans toute autre branche de la vie économique. Mais, alors même qu'on avait affaire à des difficultés réellement ardues, on a toujours trouvé des solutions. Jamais il n'y a eu lieu de parler de crise. Est-ce que aujourd'hui la

situation est autre ? Peut-on maintenant, sans exagérer, parler d'une crise internationale de la réassurance ?

1 – Crise internationale

À mon avis il y a lieu aujourd'hui d'employer un terme fort pour qualifier la situation actuelle de la réassurance. Je tâcherai de vous expliquer par la suite pourquoi je suis de cet avis.

255

Si l'on regarde les résultats techniques des réassureurs les plus importants de l'Europe depuis le début de la décade en cours, on se trouve en face d'un tableau vraiment triste. L'un après l'autre essuie des pertes, et de plus ces pertes ont une tendance à s'aggraver. Ceci malgré le fait que toutes les compagnies donnent tout leur effort pour assainir leurs portefeuilles. Ce phénomène, d'ailleurs, n'est pas spécifiquement européen. La même chose s'observe aux États-Unis et dans d'autres pays fortement industrialisés. À part quelques exceptions honorables, on constate partout une détérioration incessante.

Ainsi donc, dans une période de floraison économique générale, l'on voit dans notre branche plutôt le contraire. Il est vraiment effrayant de constater comment augmente le besoin de couverture et de grande capacités à la fois que diminuent les offres de couverture d'assurance. Quand on fait ses réflexions, cet état des choses ouvre des perspectives très sombres. Or, du moment qu'à une époque pareille toute une branche présente des résultats périliclitants, il y a tout lieu, à mon avis, de parler d'une crise internationale.

Dans les milieux réassureurs, il est fréquent d'attribuer les années déficitaires à l'incidence d'un malaise économique normal. Cependant, selon toute évidence on se trouve actuellement confronté avec tout autre chose. On ne peut plus s'atten-

dre à ce que les sept années maigres soient suivies automatiquement de sept années grasses. Les difficultés auxquelles nous avons affaire maintenant sont les conséquences d'une transformation structurelle fondamentale et non pas d'une fluctuation cyclique traditionnelle.

256 L'État industriel moderne a obtenu un tel degré de contrôle central de l'économie nationale que la théorie conjoncturelle classique doit être considérée comme périmée sur des points essentiels. Cela est vrai aussi pour notre profession et constitue un fait que nous devons prendre en considération sans retard.

Les compagnies directes ont naturellement eu, elles aussi, leurs difficultés dans cette période de temps; mais, comme nous le verrons, les causes de la crise actuelle sont d'une telle nature que leurs effets se font sentir surtout par les réassureurs.

2 — Les causes de la crise

Les pays industrialisés ont expérimenté dans l'après-guerre une floraison continue très riche. Il en est résulté dans les domaines de la science et de la technique un nouvel essor dépassant tout ce qu'on ait jamais vu. Ce développement a naturellement eu aussi une grande influence sur la vie humaine. L'effet négatif de tout ceci sur notre industrie est bien connu.

Les produits nouveaux et les méthodes de production nouvelles, les plus grandes concentrations de valeurs dans des unités plus petites (appareillage électronique complexe), les installations et constructions plus grandes et plus coûteuses (usines, navires, avions), cela veut dire autant de risques nouveaux, de nature ou d'importance inconnues, et qui ont porté au monde assureur des coups désastreux. Il en est de même de

la quantité, de la capacité et de la vitesse toujours croissantes des moyens de transport.

La hausse constante des prix, l'élévation du niveau de vie et le retard des règlements de sinistres ne cessent de produire leurs effets bien tristes et trop connus dans la plupart des branches accident.

La population subit des changements dans la composition des groupes d'âges et dans le rapport entre le nombre des travailleurs et des non-travailleurs. Plus significatifs sont les faits tels que la concentration géographique en agglomération urbaines et le déplacement du centre de gravité de la vie économique du secteur production vers le secteur services. Il se produit une insuffisance des connaissances et capacités nécessaires dans la situation nouvelle parce que l'évolution va plus vite que ne le fait l'adaptation. Et encore les phénomènes psychologiques et sociologiques tels que l'extension nouvelle du matérialisme, de l'insouciance, de la spéculation, de la corruption et de la criminalité ont également leur répercussion sur les assurances.

257

Un problème étroitement lié aux dites circonstances réside dans le fait que l'assurance paraît être en voie de perdre son caractère primordial de protection contre les besoins aléatoires. C'est ainsi que dans la branche automobile comme dans la responsabilité civile produits et autres, on a l'impression que l'assurance offre la protection contre des causes de sinistres qui de par leur nature devraient lui rester étrangères.

3 — Critique du principe traditionnel de fixation des primes

L'une des conclusions qui peuvent être tirées de cet exposé de l'évolution est que le mode traditionnel de fixation des primes est devenu suranné à bien des égards.

L'évolution des dernières années a montré que des raisonnements fondamentalement nouveaux sont nécessaires pour pouvoir maîtriser la situation actuelle. Citons comme exemple les nouveaux navires géants, leurs installations complexes et leurs équipages peu nombreux.

258 En présence de cette évolution accélérée il devient de plus en plus évident que la statistique basée sur l'expérience du passé perd beaucoup de son utilité dans bien des domaines comme instrument de tarification. Même si on tient compte de facteurs comme l'inflation et l'élévation du niveau de vie, la statistique se révèle souvent insuffisante.

Sans un changement radical des conceptions dans ce domaine, les primes resteront encore longtemps en retard dans plusieurs branches. Les risques industriels de la branche incendie allemande en sont un exemple frappant. L'assurance corps internationale en est un autre.

4 — L'écart entre les résultats du réassureur et ceux de l'assureur direct va croissant.

Revenons un instant aux relations entre cédante et réassureur. L'évolution que je viens d'esquisser ne se manifeste pas, en effet, de la même façon chez l'une et chez l'autre. Cela ressort des statistiques et relevés tant du Canada que des États-Unis et de l'Europe occidentale. Un trait commun de ces documents est tout d'abord que les résultats des cédantes sont meilleurs que ceux des réassureurs. Ensuite, et voilà ce qui pour nous est réellement alarmant, cet écart des résultats va croissant au lieu de diminuer.

Vu l'importance relativement modeste des rétentions des cédantes par la réassurance proportionnelle et vu le déroulement néfaste de bien des traités de réassurance non-proportionnelle, on est arrivé à se demander si le partage du sort tra-

ditionnel de la cédante et du réassureur existe toujours. Certaines tendances indiquent que le climat plus sévère de la vie commerciale en général est en train de pénétrer dans une certaine mesure aussi dans la branche des assurances. L'obligation morale que se sent traditionnellement la cédante, de compenser les pertes éventuelles de son réassureur par des bénéfices dans les années suivantes n'est pas, peut-être, aussi prononcée qu'auparavant. Toujours est-il que le réassureur qui espère rentrer dans ses déboursés par la suite, éprouvera bien souvent une déception, simplement du fait que la marge de bénéfices de la cédante est devenue trop étroite pour qu'elle puisse se payer le luxe de songer au réassureur.

5 — Les causes de cet écart croissant des résultats

Les causes de cet écart croissant des résultats de part et d'autre sont intimement liées aux causes primitives des difficultés de l'ensemble de notre profession. Certains des facteurs en jeu sont de nature à provoquer un effet plus prononcé chez le réassureur. Les gros risques que nous rencontrons un peu partout, comme par exemple en incendie industriel, ont amené les cédantes à opérer avec des pleins de conservation relativement réduits. En fait d'*excess loss automobiles*, il est notoire que les règlements tardifs (*the long tail*) contribuent largement à désavantager les réassureurs. Plus d'un s'est rendu parfaitement compte des faits que je viens de signaler, mais il existe malheureusement toujours trop d'ignorance à ce sujet.

Cette ignorance constitue un grand danger qu'il importe d'écarter en faisant comprendre au plus grand nombre possible que nous avons ici affaire à une tendance générale (un *trend* comme diraient nos amis anglais), et que cette tendance agit au détriment du réassureur.

Il convient de constater aussi que nous ne sommes encore qu'au début d'une évolution susceptible de continuer.

260 On peut se demander si les cédantes exploitent consciemment cette situation. Je ne le crois pas. Mais trop d'assureurs restent pris par des raisonnements statistiques. Nous en voyons chaque jour des exemples, tant dans les comptes rendus annuels que dans les articles de presse. Il sera sans doute plus fructueux de s'occuper de la probabilité des sinistres dans la prochaine décade d'années que de se pencher sur les gros sinistres de la centaine d'années passée.

La concurrence peut aussi constituer une cause concomitante de cette disparité croissante. Pour la réassurance tant proportionnelle que non-proportionnelle on se rend peut-être compte de l'insuffisance de la prime offerte. Mais, consciemment, on repousse les considérations "à long terme" au profit de considérations "à court terme", portant sur l'importance du maintien de la position acquise et la crainte de se voir évincer du marché par la concurrence.

Il convient de remarquer aussi que trop longtemps on s'est fié aveuglément aux fixations des primes des assureurs directs. Bien souvent on se trouve en dépendance de leurs appréciations plus ou moins spéculatives. Rappelons, à titre d'exemple, le cas des grandes raffineries de pétrole et des bateaux-citernes géants, pour lesquels les taux de prime varient fortement d'un pays à l'autre.

Le trait dominant de l'évolution est en tout cas qu'une charge de plus en plus lourde retombe sur le réassureur, tant en cas de réassurance proportionnelle qu'en cas de réassurance non-proportionnelle (inflation, indemnités plus élevées, règlements tardifs).

6 — Faut-il faire quelque chose pour améliorer la situation de la réassurance ?

Avant de nous demander: Que faire ? nous devons être sûrs qu'il convient de faire quelque chose.

Rappelons que le but même de la réassurance est la répartition des risques, c'est-à-dire une continuation de l'activité déjà commencée par l'assureur direct en groupant ses assurés dans une communauté de risques. La réassurance internationale a pour objet d'effectuer cette répartition aussi judicieusement que possible dans le monde entier. Ces derniers temps on a pu entendre poser la question de savoir si cet objet ne perd de son importance par suite des fusions et concentrations qui ont lieu dans l'industrie des assurances comme dans les autres secteurs de l'économie sociale. On soutient que les grandes unités ont une plus grande capacité de conservation pour propre compte et que, de ce fait, elles ont moins besoin de réassurance.

261

L'expérience ne semble pas confirmer cette opinion. Bien que dans certains pays on ait réalisé des fusions en unités très grandes, il semble que même ces grands groupements sont incapables d'emboîter le pas de l'évolution quasi explosive de la vie économique en général.

Or si le besoin d'une plus ample couverture de réassurance ne paraît pas diminuer chez les groupements les plus importants, cela est naturellement encore plus vrai pour les compagnies moins importantes. Il y a toujours en présence dans la plupart des pays un nombre considérable de compagnies petites et moyennes. La majorité des gens est d'accord que ces compagnies ont dans bien des cas été aussi efficaces et ont rempli leurs fonctions tout aussi bien que les plus importantes.

Effectivement, les compagnies petites et moyennes ont atteint aujourd'hui et maintiennent leur position grâce à la possibilité d'obtenir par l'intermédiaire des réassureurs la couverture d'un grand nombre de risques. Sans la répartition qui s'opère ainsi les dites compagnies ne sauraient subsister longtemps. Pour le dire brutalement: sans un marché de réassurance bien organisé un grand nombre de compagnies ne sauraient survivre.

262

À cela vient s'ajouter le fait que, loin de diminuer, le besoin naturel de réassurance va en augmentant par suite de la concentration de plus en plus forte de valeurs immenses et parce que les problèmes industriels deviennent de plus en plus universels. Ainsi donc, les compagnies petites et moyennes ressentiront davantage le besoin de recourir à l'expérience internationale et à l'assistance technique que peuvent leur prêter les réassureurs. L'évolution financière même, amènera probablement elle aussi un plus grand besoin pour l'assureur direct de faire appel à l'appui d'un réassureur bien établi.

Voilà pourquoi je suis d'avis que si nous désirons conserver encore pour l'avenir la base privée de l'industrie des assurances, il est une condition indispensable que les entreprises de réassurances subsistent. Si la confiance des réassureurs ne peut être rétablie, nous verrons certainement rester à découvert un nombre encore plus grand de gros risques, les risques de catastrophes. Il n'est guère exagéré de dire que nous sommes là en présence d'une évolution très dangereuse de nature à causer de graves soucis à tous les intéressés.

Ce qui est donc si profondément inquiétant pour l'ensemble de l'industrie des assurances, c'est qu'au moment même où le besoin de réassurance accuse un accroissement des plus forts, l'industrie de la réassurance se trouve dans une situation de crise qui en a fortement réduit la capacité. La cause en est

naturellement évidente: c'est d'abord et avant tout que la rentabilité de la réassurance est devenue tout à fait insuffisante. De ce fait, un grand nombre de compagnies et de groupes souscripteurs qui, jusqu'ici, ont souscrit des montants de réassurance considérables, n'opèrent plus au marché. D'autres réassureurs continuent, mais sur une échelle fortement réduite. Beaucoup de gens estiment que cette évolution, si elle continue comme il paraît actuellement, comportera de grands dommages, non seulement pour l'ensemble de l'industrie des assurances, mais encore au détriment de toute la vie économique que les compagnies d'assurances ont pour mission de servir.

263

7 — Il faut faire quelque chose, mais quoi ?

Nous pouvons donc constater qu'il faut faire quelque chose. Probablement, il ne vous paraît guère étonnant que je me sois formé certaines idées sur ce qu'il convient de faire. J'estime que, comme une opération de longue haleine, il importe de réaliser une coopération plus intime entre les recherches et les assurances. Il faut répandre parmi les professionnels de notre industrie et parmi les autorités de contrôle des différents pays l'opinion que la fixation des taux de primes ne peut plus être basée uniquement sur les statistiques du passé. Nous n'avons plus le temps d'attendre les statistiques, mais sommes obligés de recourir à toutes les sources accessibles dans nos efforts de fixer aujourd'hui les primes susceptibles de faire face aux sinistres de demain.

Une collaboration étendue entre les recherches et les assurances pourra permettre de se rendre compte à temps des risques assurables que comporte un produit nouveau. D'autre part il s'ensuivra aussi que les savants tiendront les problèmes d'assurance présents à l'esprit dans un degré plus haut que ne semble être le cas aujourd'hui.

Cependant, comme je l'ai déjà souligné, ce sont d'abord et avant tout les réassureurs qui sont le plus fortement touchés par les conséquences fâcheuses des facteurs déterminants de l'évolution. Il faut en effet reconnaître que le principe classique de partage du sort entre cédante et réassureur a été affaibli de façon progressive et irrésistible du fait que l'évolution a eu pour conséquence d'exposer plus particulièrement la part des réassureurs à l'action de ces facteurs défavorables. Que peuvent alors faire les réassureurs qui s'obstinent à penser qu'ils ont une fonction à remplir et sont disposés encore à engager leurs fonds et leurs efforts dans ce secteur ?

Tout d'abord, ils doivent eux-mêmes se rendre parfaitement compte des nombreux facteurs déterminants de l'évolution actuelle qui agissent à l'encontre des intérêts des réassureurs. De plus, ils doivent en tenir compte de façon concrète dans toute leur politique d'acceptation. Il s'agit, en d'autres termes, de démentir le vieux dicton, que "la réassurance est la victoire de l'espoir sur la raison". Il ne suffit pas, par exemple, lors des propositions et cotations de tenir compte des sinistres déjà déclarés et de ceux survenus, non encore connus, dont on peut faire une estimation. Il faut aussi faire entrer en ligne de compte tous les autres facteurs qui influenceront sur l'évolution à venir, quand bien même il n'est nullement possible de les faire ressortir d'aucune statistique récente.

Le moyen le plus important d'influencer favorablement les résultats du réassureur est donc que tous et chacun qui travaillent sérieusement sur ce terrain, soit comme réassureurs professionnels, soit conjointement à l'assurance directe, adaptent leur politique d'acceptation aux conditions sous lesquelles nous vivons actuellement, et en tenant pleinement compte d'une progression continue et peut-être même accélérée des tendances actuelles de l'évolution.

Ceci pourra conduire en premier lieu à une réduction ultérieure de la capacité de réassurance disponible. D'autre part, cela ne manquera pas de provoquer par la suite une assiette de primes plus réaliste pour le grand nombre de gros risques qui, de l'avis de bien des gens, sont actuellement cotés trop bas. Il ne semble guère raisonnable de croire que les réassureurs sont pour longtemps encore, disposés à accepter essentiellement des affaires qui ont causé des pertes depuis des années déjà et qui de plus sont toujours désavantagées par les facteurs prédominants de l'évolution en cours.

265

Par une tarification plus réaliste du grand nombre de risques actuellement en souffrance de couverture, la situation ne tardera pas à changer.

Je hasarde ici tout brièvement la remarque qu'il n'est guère logique de croire que notre industrie pourra s'accomoder avec les taux de commission et de courtage actuels si élevés que, dans bien des cas, la déduction globale à charge du dernier venu à la chaîne des rétrocessionnaires successifs devient tout à fait exorbitante et ne lui laisse aucune possibilité de profit à longue échéance.

Bien des solutions alternatives ont certainement été discutées officieusement en vue de réaliser avec le plus de facilité l'assainissement indispensable de la situation des réassureurs. Il a été question, entre autres, d'une collaboration internationale plus étroite entre les réassureurs. Tout le monde semble cependant être d'avis que la réalisation effective d'une telle collaboration à travers les frontières sera extrêmement difficile dans une industrie qui, comme la nôtre, a été jusqu'ici aussi foncièrement et intégralement indépendante et *free for all*.

Cela peut paraître étrange du moment que les accords tarifaires et les conventions syndicales sont la règle générale

parmi les compagnies directes; mais il faut croire que ce phénomène a son point de départ primitif et naturel dans l'antagonisme de la concurrence traditionnelle centenaire entre le marché de Londres d'une part et les réassureurs continentaux de l'autre.

266 Aujourd'hui, tout le monde est cependant parfaitement d'accord que, vu la crise dans l'industrie de la réassurance tout entière, on ferait peut-être bien malgré tout de chercher des formes concrètes et efficaces de contact et de collaboration. Rappelons ici quelques unes des idées qui ont été lancées à ce propos:

a. Un bureau international de tarification des couvertures en excédent de sinistres, de catastrophes, etc.

Les difficultés que présente ce projet sont évidentes. Pour pouvoir du tout fonctionner, il demanderait un grand nombre de participants, et il faudrait se prémunir d'une façon ou autre contre les infractions aux directives et cotations de ce bureau.

b. Un "*Joint Hull Agreement*" des réassureurs.

L'idée d'un *Joint Hull Agreement* des réassureurs pourra peut-être aussi être considérée comme utopique à première vue, mais il devrait après tout être possible, même dans le domaine de la réassurance, de se mettre d'accord sur *certain*s principes de calcul des primes. En tout cas l'on devrait faire comprendre aux débutants et aventuriers que dans toute offre de prime ou de couverture il faut tenir compte d'un nombre d'éléments directeurs de l'évolution. Au lieu donc de garder le secret sur leurs éléments d'appréciation des primes les grands réassureurs du monde devraient ouvertement mettre en relief la nécessité de s'en inspirer dans notre profession.

c. Un contact organisé entre les réassureurs.

Il faut tâcher de réaliser à un plus haut degré un contact organisé, franchement communicatif, entre les principaux réassureurs du marché. Le temps du jeu de cache-cache devrait enfin céder la place à un échange ouvert de renseignements. Il va sans dire, par exemple, que les compagnies souscrivant des assurances crédit, donnent sur demande à leurs collègues tous renseignements utiles. Une pratique analogue entre réassureurs porterait indubitablement des fruits également dans d'autres branches d'assurances.

267

d. Un bureau international d'informations des compagnies de réassurances serait une solution pratique possible de la question d'un contact organisé entre les réassureurs. On pourrait concevoir une forme de collaboration obligatoire par laquelle les adhérents font connaître leurs conditions et résultats dans les différentes branches et sur les divers marchés.

Les renseignements ainsi centralisés serviraient de base à une constatation plus rapide des imperfections de la tarification dans les différents pays. Or, comme dans la plupart des pays, on établit des statistiques par branches et des analyses des affaires directes, il serait peut-être possible de faire quelque chose d'analogue pour ce qui concerne les réassurances.

Une découverte plus rapide des imperfections pourrait permettre également d'y porter remède. Les renseignements pourraient aussi servir à fixer des normes pour les commissions et conditions que les réassureurs adhérents doivent appliquer dans les différentes branches et sur les différents marchés.

e. Le minimum que demande la situation difficile actuelle doit être en tout cas un congrès annuel de réassureurs travaillant d'une façon efficace. Il me semble utile dans les circonstances de mettre sur pied des sous-comités pour les différentes branches et peut-être même pour des régions. Ces comités

seraient à tout moment au courant des branches ou des régions qui présentent les problèmes les plus importants et pourraient suggérer au congrès des mesures à prendre pour améliorer la position des réassureurs. Il ne serait guère souhaitable et, en tout cas, pas possible de donner aux recommandations faites par une telle conférence un caractère obligatoire. L'obligation morale que ressentiraient la plupart des réassureurs envers de telles recommandations devrait suffire pour en assurer l'application dans la pratique.

Le problème réside naturellement dans le fait qu'il faut réunir un grand nombre d'adhérents pour pouvoir mettre sur pied un organisme réellement efficace, et la grande majorité est sans doute d'avis que, sans la coopération active des réassureurs de Londres — membres du Lloyd's ou non — un congrès selon ces lignes n'aurait qu'une importance secondaire.

Beaucoup de gens réagiront peut-être instinctivement contre l'idée d'une collaboration en matière de réassurance, mais j'estime que la situation de la réassurance internationale est aujourd'hui si critique que c'est là une idée qui mérite d'être discutée.

8 — Le rôle des compagnies directes

Que peuvent faire les compagnies directes dans la situation présente ? On entend encore dire un peu partout que les réassureurs ne sont plus à la hauteur de leur tâche. On leur reproche de laisser les cédantes dans une situation difficile et de ne plus vouloir remplir leur fonction, qui consiste à prêter appui dans les temps adverses pour rentrer dans leurs déboursés pendant les périodes de prospérité. Ici encore, il faut établir solidement dans les esprits que nous ne sommes aujourd'hui ni à la montée, ni à la descente d'une marée

économique, mais qu'il faut sans plus abandonner tout raisonnement de conjonctures. De plus, il faut faire parfaitement comprendre aux cédantes que, sans un ample marché de réassurance, elles ne seront pas à même de bien servir leurs gros clients et de leur offrir toute la couverture voulue.

Pour conserver le marché de réassurance les cédantes — comme nous qui sommes à la fois cédantes et réassureurs — doivent se rendre parfaitement compte qu'il est indispensable de donner aux réassureurs *a fair deal* — un traitement raisonnable. Un article de tête du "Review" du 27 juillet dernier avance avec énergie l'idée de résoudre la crise de réassurance et de couverture en mettant à contribution les champs non encore drainés. C'est ainsi, par exemple, que les grandes compagnies continentales d'assurances directes pourraient mettre à la disposition du marché leur grande capacité de couverture. L'auteur suggère aussi de réaliser ce projet sous forme de *pools* nationaux qui accepteraient les risques de caractère catastrophique. Soit-il dit à ce propos que ce projet ne semble guère susceptible de tenter personne. Si l'on cherche à obtenir de la capacité de couverture de groupes de risques notoirement exposés, que les experts trouvent sous-tarifés et peu rémunérateurs, il ne sert à rien de faire appel à des compagnies qui ne recevraient que ce genre d'affaires. Pour qu'un tel projet puisse présenter un intérêt, il faut que les risques particulièrement exposés soient cédés conjointement au reste du portefeuille envisagé, dont les risques moins exposés sont présumés profitables.

Dans plusieurs pays s'observe déjà une tendance marquée vers un partage de sort plus complet entre cédante et réassureur. Les traités en participation ont regagné du terrain et bien des traités stipulent non seulement des participations aux bénéfiques, mais encore des participations aux pertes. J'aime à croire que c'est là l'indice qu'on est en train de

s'engager dans la bonne voie — au plus grand profit des deux parties intéressées.

9 — Remarques finales

270 Vu la crise dans laquelle j'estime que nous nous trouvons — ou plutôt: dans laquelle nous sommes en train d'entrer, je tiens à recommander encore une fois une collaboration organisée plus intimement entre les réassureurs principaux. Nous avons vu, dans des cas spéciaux, le début d'une telle collaboration; mais il n'est que temps aujourd'hui de l'étendre et l'activer.

Afin que personne ne croie que dans la situation actuelle j'ai uniquement en vue les intérêts des réassureurs, je tiens à rappeler la situation de la compagnie que je représente. Si nous sommes des réassureurs actifs, nous sommes aussi le groupe le plus important de notre pays en fait d'assurances directes.

Tout bien compté, je ne puis voir aucune opposition entre les intérêts des cédantes et des réassureurs dans un long délai. Il est vrai qu'à court terme il peut y avoir des frictions si les réassureurs usent de rigueur; mais à la longue il est dans l'intérêt de tous que l'industrie, à laquelle la plupart de nous avons voué notre vie, demeure saine, sauve et viable.

Voilà ce qui doit être le but de nos aspirations et de nos efforts.

Reinsurance as a determining factor in the present insurance market for major risks¹

by

MICHEL PARIZEAU

Notre collaborateur indique ici, en particulier, la réaction des marchés de réassurance aux sinistres croissants. On trouvera dans son texte l'explication de la hausse du prix de l'assurance, de quelques problèmes importants et de la difficulté d'obtenir les montants de plus en plus élevés que demandent les grandes affaires. Nous avons pensé que le lecteur trouverait dans ce travail les raisons d'une situation nouvelle, qui sera peut-être le point de départ d'une évolution assez radicale des méthodes de travail. A.

271

Insurance managers for firms exposed to major risks are faced today with considerable problems, due to the state of the insurance market which, taken as a whole,² is going through a crisis of magnitude and which has had recently the following main consequences for many:

- Uprating
- Increase in deductibles
- Restriction in coverages
- Diminishing capacity

Surprisingly, this general tendency — granted, more acute in certain fields than in others — comes at a time when Canadian insurance business has been improving compared

¹ Texte d'une conférence donnée aux membres de la Montreal Risk and Insurance Management Association, le 20 décembre 1968.

² It is to be stressed that we are taking here a broad view of the situation in Canada for special risks and that, to be exact, many nuances should be made according to the type of risks and the type of insurers.

to past performances. It is therefore adequate to go deeper into the matter and try to distinguish the elements of this new attitude.

272

Up to a few years ago, the main cause of worry amongst insurers related to the frequency and average cost of ordinary claims, which were both increasing steadily. The principal restraining efforts were then oriented towards whatever reasonable increases in rates competition allowed, the greater use of low scale deductibles, cutting down as much as possible on administration and acquisition costs, and hoping that the overall results would level off with time. Even though large losses had occurred, they were still considered as essentially "accidental" and not particularly probable in future, especially amongst those insurers who were not touched by these so-called freak occurrences. These were the times when competent, imaginative and astute brokers were able to negotiate rather extraordinary conditions for those accounts where material premium volumes were involved. It is amazing to see to what extent some insurers — and not necessarily the smaller ones — were ready to bend backwards in order to set their hands on prestige accounts. This was the period when a lot of insurance men still acted as if they believed that premium volume was the key to the whole problem of equilibrium.

But then hurricane Betsy came and the spectacular fire of Chicago's McCormick Place. Underwriters were shocked. They became even more so when it appeared that losses individually involving millions of dollars were occurring with an increasing frequency, both through natural elements like earthquakes and hurricanes and through human errors involving fire, explosions, machinery breakdowns, marine and air disasters, etc. They were now discovering that major and catastrophic losses were generating, in their overall opera-

tions, a tremendously disturbing factor, on which they could exercise very little control.

Another characteristic of what I shall call the post-Betsy era, compared with what is now happening, relates to the relations existing between the insurers — the ceding companies — and their reinsurers. Until recently, it was understood and implied that such relations relied upon the principle that the reinsurer followed the good or bad fortune of the ceding company. Insurance had always gone through a definite cycle of good and bad years and the two parties involved were brothers in arms, so to speak. Nowadays, it is not that the said principle has been done away with, but it has been discovered that with the advent of frequency in the field of high losses, the principle does not work anymore and that the reinsurers are taking a far greater part of the load.

273

In order to fully grasp this changing pattern, it is essential here to understand the basic workings of reinsurance. First, reinsurance can be made on a per case basis (facultative) or on a treaty basis. Secondly, as far as treaties are concerned, four main types of reinsurance arrangements exist:

- the quota-share by which the reinsurer takes a fixed percentage of risks subscribed by the ceding company.
- the surplus by which the reinsurer takes up to so many times the amount kept by the ceding company (these first two types are called proportionate arrangements, since the loss is apportioned between the two parties according to the percentage predetermined by the proportion of the amount of insurance taken by each of them; the only difference between the two arrangements being that in the first case there is a fixed percentage

and in the second case, a percentage that can vary from one risk to the other according to the ceding company's decision. The premium is separated between the two parties pro rata of their interest and the reinsurers pay a commission which theoretically corresponds to the administration and acquisition costs of the ceding company).

274

- the excess of loss by which the reinsurer pays the excess of a predetermined sum *per loss*.
- the stop loss by which the reinsurer pays the excess of a predetermined percentage of overall losses for the year. (These last two types are called excess covers, since the reinsurer's obligations come into line only for losses which are in excess of a predetermined amount or overall percentage. Here, there is no distribution of the insurance premium between the parties, but the reinsurer charges to the ceding company a percentage of the ceding company's gross premium as a reinsurance premium).

It is to be noticed also:

- that treaties are usually applied by classes of insurance: fire, automobile, liability, etc. and that they normally include a list of prohibited risks.
- that ceding companies usually wish to protect their treaties whenever they feel that a risk is particularly hazardous, even when said treaties do not contain any exclusion relating to such risk, by buying facultative reinsurance.
- that proportionate reinsurance is mainly — not only, however — a means of financing increased volume because of the requirements relating to the reserve for unearned premiums, and that it is used therefore to a much greater extent by smaller companies.
- that excess of loss reinsurance is a much purer form of reinsurance, giving to the ceding company the levelling-

off benefit which is essential to the basic principle of insurance relating to the law of average.

- and finally that because of this, excess of loss reinsurance is the only solution for ceding companies in the field of major or catastrophe risks.

Now, from these elements, one can better understand that frequency or high losses is touching reinsurers to a much greater extent than the ceding companies. As long as the latter are protected by reinsurance above a certain amount of loss which keeps their net loss in line with those happening under normal occurrences, the overall situation remains reasonable and within the grasp of the ceding companies possibility to adjust their results.

275

But reinsurers, who are alimented mainly by normal business premiums, are faced nowadays with tremendous outgo of money for losses which were never contemplated initially to such an extent.

Moreover, reinsurers are faced with the problem of accumulation of losses stemming from a single occurrence and emanating from different ceding companies. Let us take an example:

Suppose that a windstorm loss of \$20 millions occurs like the one that happened on the east coast of the United States on November 11-12th of this year, and that this loss is spread amongst 100 companies in equal shares of \$200,000. Let us suppose that each company was protected under an excess of loss treaty above \$150,000 and that one reinsurer had subscribed to 10 of these treaties. He would than have to pay $\$50,000 \times 10 = \$500,000$.¹

¹ Nous renvoyons le lecteur au texte de M. Jean Sousselier, paru dans le numéro d'octobre 1968 de la Revue. Nous lui avons emprunté cet exemple en l'adaptant au marché nord-américain. M. P.

Let us now suppose that the overall loss is 10% higher or \$22 millions. One then sees that each ceding company's loss remains at \$150,000, but that the reinsurer's share goes up to $\$70,000 \times 10 = 700,000$ which means an increase of 40% over what he would have to pay under the previous example which took into account an overall loss of only 10% less.

276

This shows how, in reinsurance, there can be a progression in losses which surpasses the simple arithmetic progression, while the premiums received do not follow the same progression.

Now, you are all aware that many rather new factors have influenced results in the past few years:

- considerable increases in liability judgments given by the courts, with said judgments coming many years after the occurrences, therefore with a gap between the level of losses expected at the time the premiums were established and the true results.
- a steady increase in the cost of living, everywhere in the world, here again increasing considerably the gap between premiums received and losses paid, with, for the reinsurers, the non-arithmetic progression already noted.
- a regular trend towards currency devaluation which can affect in an important way, depending upon the circumstances, the results of reinsurers.

In view of all this, the world's reinsurance market, especially after the tremendous constriction at Lloyd's — which has always been the center of reinsurance operations — has recently awakened and has decided that it was time to do something about the situation which, if one reads the papers submitted to the last September Rendez-vous of reinsurers at

Monte Carlo, appears unanimously as the result not of a cyclic low, but of a crisis brought about by the lack of adaptation of an extraordinarily important industry to the drastic changes in the political, sociological and economic environment.

The first and most important move of this reaction was the definite decision of reinsurers to do away with the "follow the ceding company's attitude" in premium and form setting and to intervene directly in the establishment of the insurance conditions, whenever the reinsurers were taking the larger share of the risk. Of course, with the tremendously bad results in the field of major and catastroph risks, this is where the consequences were felt most, and this is why you gentlemen are now hearing so much about this mysterious and powerful man, the reinsurer.

277

I do not want to appear too alarming but I must warn you that you are not yet at the end of your headaches and that the situation, in your major league, is not yet ripe for scientific and rational approaches. You are faced with unusual and high risks and you will have to understand that in future you will have to pay much more for what you are asking.

Until the time when insurers and reinsurers have truly realised the necessity of establishing not only past statistics but prospective thinking for the future in terms of the modern age mammoths that you have become, I do not believe that general insurance will yet become the true science that it should be.

The crisis to which I have been referring should however have a positive consequence as far as you are concerned: you should now realize that insurance is only a means amongst others for the preservation of assets, that it is not a necessity in all circumstances, and that much more thought should be

A S S U R A N C E S

given to self-insurance, captive insurance companies, safety prevention and risk management.

Your firms are spending considerable sums of money for research. I hope that one day insurers and reinsurers will thoroughly realize that they must keep in pace with you not only to give the service which they are supposed to offer, but also to survive.

278

PARIZEAU,

TOWNER

& ASSOCIÉS

conseillers en assurances
et en prévention de sinistres

Michel Parizeau, L.S.C., LL.L.,

André Towner, ing.,

René Callès, A.I.A.C.

410, RUE SAINT-NICOLAS, MONTRÉAL
842-3451

De quelques aspects de l'assurance automobile

par

G. P.

279

Nous ne voulons pas parler ici de la hausse du tarif automobile, mais simplement de quelques faits qui font que l'assurance est chère et reste bien aléatoire.

Et d'abord, la baisse de la fréquence des sinistres et la hausse du coût moyen par sinistre. Au premier examen, les deux sont contradictoires. Le premier élément a diminué sensiblement en effet, sans doute à cause de l'amélioration constante des routes, dans la province de Québec en particulier; nous ne pensons pas, en effet, que les conducteurs soient plus prudents, plus vertueux ou que, touchés par la grâce ou la crainte du gendarme, ils conduisent mieux leur voiture. Le second facteur est nettement défavorable; il est en hausse constante, régulière et substantielle comme on le verra. Or, tant qu'il augmentera, il annulera l'autre facteur positif.

Voyons les chiffres que nous apporte le dossier du Bureau des Assurances du Canada: agence qui centralise les données statistiques de toutes les provinces, sauf la Saskatchewan. Avec l'assurance obligatoire au niveau primaire, celle-ci reste à l'écart, en effet.

Voici d'abord la statistique de la fréquence des accidents dans tout le Canada (Saskatchewan exceptée), puis dans l'Ontario et dans le Québec. Il s'agit des sinistres entraînant

A S S U R A N C E S

des dommages corporels et matériels aux tiers et des voitures particulières.¹

Ces deux postes sont ceux qui coûtent le plus cher et qui englobent le plus grand nombre de véhicules. Ils sont donc les plus caractéristiques.

Fréquence des accidents (par cent voitures)²

280

Année	Canada	Ontario	Québec	Montréal	Toronto
1965	9.5	9	13	14.9	10.1
1966	8.9	8.3	12	13.3	9.3
1967	8.7	8.1	11.8	13.1	9.1
—	8.4%	10%	9.2%	12.1%	9.9%

La fréquence diminuant, le nombre d'accidents a subi une courbe décroissante, par le fait même. Voici les chiffres tirés de la même source. Il s'agit, cette fois, du Canada, de la province de Québec, de la région de Montréal et de celle de Toronto:

Année	Canada (nombre)	Province de Québec (nombre)	Région de	
			Montréal (nombre)	Toronto (nombre)
1965	371,039	116,482	68,431	54,875
1966	367,161	112,851	63,206	53,109
1967	317,288	97,871	54,911 ³	45,865

Continuons, avant de conclure. Voici maintenant le coût moyen par accident:

¹ Fermiers exclus. Pourquoi cette exclusion? C'est simplement qu'ils sont classés et tarifés séparément.

² D'après les chiffres du dossier intitulé "Automobile Experience for policy years 1965, 1966, 1967 as of June 30th, 1968, by Province and Statistic Territory and by Type of Automobile-Coverage-Classification".

³ Il est curieux de constater que le nombre d'accidents ait diminué de 19.7 pour cent environ, tandis que la fréquence ne tombait que de 12.1 pour cent environ pendant la même période.

A S S U R A N C E S

Année	Canada	Ontario	Québec	Toronto	Montréal
1965	\$525.	\$517.	\$552.	\$513.	\$507.
1966	\$595.	\$570.	\$648.	\$553.	\$599.
1967	\$640.	\$606.	\$725.	\$572.	\$653.
Augmentation en trois ans	21.9%	17.2%	31.3%	11.5%	28.7%

Voyons les idées générales qu'il est possible de tirer de ces chiffres:

281

1° — Partout, la fréquence et le nombre d'accidents diminuent de façon intéressante et, surtout, régulière. Il y a progrès d'année en année, dans l'ensemble du Canada. Dans la province de Québec et dans la région de Montréal, le même phénomène se produit avec la même régularité. Entre les diverses sections du pays, cependant, les différences restent sensibles.

2° — Le pourcentage de diminution varie de 8.4 à 12.1 pour l'ensemble du Canada et pour la ville de Montréal, selon le cas. La diminution est régulière, même à Montréal, ce qui est excellent. Et cependant, 1967, la dernière année, est celle de l'Exposition mondiale. Il est donc faux d'affirmer qu'une exposition entraîne nécessairement une augmentation du nombre des accidents. Les assureurs se sont inquiétés pour rien au début de l'année. Il est vrai qu'ils s'étaient basés sur les résultats de l'Exposition de Bruxelles. Ils n'avaient pas tenu compte que la ville de Montréal avait depuis peu un réseau de routes périphériques assez remarquable, que l'accès par l'Ontario et par la frontière américaine du côté de l'État de New-York était devenu très facile, grâce à des routes larges et droites et, enfin, qu'avec de vastes terrains de stationnement tout autour de l'Expo, on tenait les visiteurs loin de la ville: chose dont les commerçants se plaignirent amèrement d'ailleurs.

3° — Malheureusement, le coût moyen des sinistres augmente dans des proportions considérables, d'année en année. Passer dans la province de Québec, par exemple, de \$552. à \$725. en trois ans, c'est énorme et c'est beaucoup plus considérable qu'ailleurs. Pendant la même période, en Ontario, le coût moyen par sinistre n'a augmenté que de \$517. à \$606. et à Toronto de \$513. à \$572.

282

Il serait intéressant d'établir dans quelle mesure la différence de coût proviendrait :

i — de l'augmentation considérable des jugements rendus par les tribunaux pour rattraper les barèmes ontariens. Mais de façon souvent excessive et trop subite.

ii — de la hausse du coût de la main d'œuvre dans les garages du Québec. Dans certains cas, elle atteint semble-t-il, un tiers en deux ans.

iii — d'une certaine prédominance des cas coûteux.

4° — Que, dans une ville (Toronto ou Montréal), le coût moyen soit inférieur à celui de la province, cela s'explique car, dans l'ensemble, l'accident y est généralement moins grave qu'à la campagne où ont lieu d'ordinaire les plus gros sinistres. Mais que l'augmentation en trois ans soit de l'ordre de 28.7% à Montréal et de 31.3% dans le Québec respectivement, cela est grave. On perd ainsi en une hausse radicale des indemnités ce qu'apporte de positif la diminution de fréquence des accidents.

5° — Ce qui rend songeur également, c'est que dans le Québec, la hausse est de 31.3%, alors qu'elle n'est que de 17.2 dans l'Ontario, en trois ans. À Toronto, elle est de 11.5%, tandis qu'elle atteint 28.7% à Montréal. Comment expliquer cela ? Par les exigences des sinistrés, par les arrêts des tribunaux, par le coût des réparations dans les garages, par des dispositions juridiques relatives aux personnes transportées ?

Tout cela sans doute y contribue, sans qu'il soit facile de mettre le doigt sur la raison la plus importante.

Le fait demeure cependant:

a) que la province de Québec a un taux de fréquence d'accidents très élevé; même si celui-ci baisse à peu près de la même manière qu'ailleurs.

b) que si le taux de fréquence diminue avec la même régularité dans le Québec qu'ailleurs, il reste de beaucoup le plus élevé. 283

c) que, même si la fréquence des sinistres diminue, comme naturellement le nombre des accidents, ceux-ci restent très nombreux, trop nombreux, toute proportion gardée, si l'on tient compte qu'il y a dans le Québec beaucoup moins d'autos assurées que dans la province d'Ontario, par exemple.

Le progrès est très net cependant.

d) que la hausse du coût moyen des sinistres est, dans le Québec surtout, un facteur négatif très grave. Il détruit d'un côté ce qu'on améliore de l'autre. De plus, il y a entre la province de Québec et celle de l'Ontario, des différences énormes que rien ne justifie entièrement et qui semblent bien difficilement acceptables.



Les exigences des garagistes sont, en partie responsables du coût élevé des sinistres.¹ En veut-on quelques exemples tirés des dossiers d'une société traitant d'assurance automobile dans la région de Montréal? Ils ont traité à quatre-vingt-un cas de dommages causés à des automobiles, dont l'assureur a fait vérifier la note de frais par un de ses représentants. Voici d'une part le coût de la réparation exigé par les ga-

¹ Le problème est partout le même. Ainsi en Angleterre, on annonçait récemment ceci: "The British Insurance Association is going ahead with two projects to control repair costs — a repair research center and a pricing plan using approved garages". The National Underwriter, 10.1.69, p. 28. A Montréal, la tarification des réparations existe déjà.

A S S U R A N C E S

ragistes au moment de l'examen initial et la somme pour laquelle ils ont consenti finalement à faire le travail:

	Août-septembre 1968 81 cas
Montant initial de la réparation:	\$54,297.15
Coût final de la réparation:	\$39,171.92
Différence:	<u>\$15,125.23</u>
Soit en pourcentage:	27% ¹

284 La différence est énorme. Elle serait tout simplement incompréhensible, si le garagiste ne fixait toujours très haut son prix initial en se disant que l'assureur le forcera à diminuer. Quoi qu'il en soit, il y a là une situation de fait difficilement tolérable. Quand, en effet, le garagiste demande des prix pareils à des gens qui ne peuvent se défendre, parce qu'ils n'y connaissent rien, il y a un abus grave. L'assureur, lui, se protège en utilisant un expert, à son emploi ou de l'extérieur, qui va sur place, vérifie, voit si vraiment les pièces remplacées doivent l'être, si l'on n'a pas trop arrondi les frais, si l'on n'a pas fait quelques réserves trop prudentes, histoire de se mettre à l'abri. Voici quelques exemples de ce qu'on constate dans ces 81 cas, qui font l'objet des chiffres mentionnés précédemment:

	Montant coté par le garage	Coût accepté après discussion	% de réduction
1er cas:	\$1,820.52	\$1,560.00	14
2e cas:	\$2,986.87	\$1,754.02	41
3e cas:	\$ 344.93	\$ 154.53	55
4e cas:	\$1,306.25	\$ 787.37	40
5e cas:	\$2,570.56	\$1,986.19	23
6e cas:	\$1,135.00	\$ 676.06	40

Et la liste continue ainsi, avec des différences allant de huit à cinquante pour cent. Qu'il y ait dix pour cent de moins entre le prix coté originellement et le coût véritable de la

¹ Une autre source donne, pour sept cas, des résultats encore plus étonnants: un écart de 42 pour cent.

réparation, il n'y aurait rien à dire, mais quand on atteint 25, 40 et même 50 pour cent, il y a là un abus, que les assureurs ne peuvent empêcher:

a) qu'en intervenant à temps pour empêcher le garagiste de réparer sans autorisation préalable;

b) qu'en faisant mettre de côté tout ce qui est inutilement coûteux;

c) qu'en faisant réparer ce qui peut l'être.

285

Mais à l'échelle provinciale, cela cause des retards et coûte cher.



Dans tout le Canada, sauf dans les provinces de Québec et de Colombie britannique, il y a une nouvelle police d'assurance automobile depuis le 1er janvier 1969. Elle ne diffère guère de la précédente que par une disposition relative aux dommages corporels subis par les personnes transportées et les piétons blessés au cours d'un accident. Au lieu d'avoir à prouver la responsabilité de l'automobiliste, l'accidenté peut bénéficier de la garantie, auprès de l'assureur de ce dernier, sans autre preuve que la dépense qu'il a subie, jusqu'à concurrence de \$5,000. C'est un premier pas vers la mise à l'écart de la faute et son remplacement par une indemnisation automatique. Il s'agit, en somme, d'une opération semblable à celle que prévoit l'avenant d'indemnité volontaire à la suite d'un accident du travail.¹ La somme est versée à l'employé sans qu'il y ait faute du patron. La manière de procéder est la même pour l'accident d'automobile. On considère dans les deux cas qu'il y a, au départ, un risque qui découle avant tout de l'existence du travail ou de la chose elle-même, selon le cas, sans qu'il soit nécessaire de démontrer la responsabilité de celui qui est en faute. Cela n'enlève pas le droit de recours de l'accidenté contre celui qu'il juge responsable. Pour

¹ Ou de la clause actuelle des frais médicaux.

l'exercer, il doit renoncer cependant à l'indemnité de \$5,000. Sera-ce suffisant pour juger de l'intérêt des dispositions nouvelles? Nous ne le pensons pas puisqu'il ne peut s'agir que de cas peu importants et n'entraînant probablement aucune difficulté particulière. Les conflits et les retards se produisent ordinairement dans les cas importants. D'un autre côté, peut-être, l'initiative permettra-t-elle d'aller plus avant dans la voie nouvelle qu'on cherche à tracer en Amérique et en Europe, pour régler le problème de l'accident d'automobile, source d'abus, souvent et de retards, presque toujours.

Fait à signaler, la Canadian Underwriters' Association a annoncé que dans les provinces où la police a été acceptée, les dispositions nouvelles s'appliqueront aux contrats existants, en attendant leur remplacement ou leur renouvellement. Il y a là une décision équitable puisqu'elle met tous les assurés sur un pied d'égalité.



De leur côté, les membres de la Commission royale d'enquête sur l'assurance automobile en Colombie britannique se sont déclarés favorables à une assurance garantissant l'indemnisation des dommages subis par l'accidenté, sans que se pose la question de la faute de l'automobiliste. Voici en quels termes ils ont conclu leur étude:

"The conclusion of the Commissioners, in the light of all the evidence, and after the submissions made, is that the fault system cannot adequately protect the general public insofar as the automobile accident is concerned. They are firmly convinced that by a system of no-fault cover aided by other factors the motorist and the general public will be better served.

Accident has become the order of the day upon the highways of the world. On that account each driver must have immediate and serious responsibility. Each driver, there-

fore, should be insured and that insurance should provide for the compensation of those injured upon a non-fault basis as explained elsewhere in this Report.

There is no doubt that the industry will be able to provide the insurance coverage proposed. The foregoing testimony indicates that very clearly."

Que les compagnies d'assurance puissent s'adapter à l'orientation nouvelle en assurance automobile, il n'y a aucun doute. Il suffit de rédiger un texte en conséquence et d'avoir des primes pour faire face à la garantie nouvelle. Il sera extrêmement intéressant de voir dans quelle mesure la suggestion des commissaires sera suivie par la chambre des députés à Victoria. Ceux-ci ne se sont pas encore prononcés sur le sujet. On croit que rien ne sera fait avant 1970. Dans l'intervalle, il faut se rappeler une prise de position sans équivoque dans un document officiel.¹

287



Une revue américaine signalait dernièrement l'organisation d'un service rapide de règlements des sinistres, que vient d'organiser une grande société des États-Unis. Dès la réception des avis, un premier classement est fait.² Tout cas où la responsabilité de l'assuré est suffisamment claire ou, encore, tous dommages, pour lesquels les renseignements sont suffisamment précis, sont communiqués au service chargé d'expédier le travail. Sa fonction principale est de faire vite, de compléter les données par téléphone s'il est nécessaire et de régler le cas immédiatement. Nous l'avons noté déjà, un des problèmes les plus sérieux dans l'assurance, c'est actuellement celui des retards apportés au règlement des sinis-

¹ Royal Commission on Automobile Insurance. Report of the Commissioners, July 30th, 1968. Pages 563-564. Volume II.

² Il s'agit de *Fastist* ou de "Fund American Settlement by Telephone using Imaginative Settlement Techniques."

tres. On demande à l'assuré de payer sa prime rapidement. Or, quand il s'agit de lui verser l'indemnité, on est pris dans un engrenage dont il est extrêmement difficile de sortir. Dans la plupart des cas, il n'y a pas de justification. Il y a simplement des négligences ou des formalités qui se superposent et qui rendent extrêmement lente l'expédition du travail. La seule justification de l'assurance, c'est que l'indemnisation soit équitable. Or si, dans l'ensemble, elle l'est, ce n'est qu'après des semaines ou des mois que l'assureur s'exécute; ce qui est très mauvais.

Peut-être un triage rapide des avis de sinistre, comme celui que nous signalons, pourrait-il contribuer à accélérer l'expédition du travail. Nous le souhaiterions, car trop souvent nous constatons des délais injustifiables et qu'il est extrêmement difficile d'empêcher avec l'organisation actuelle des services.

Cogestion et autogestion

par

J. H.

289

Nous avons indiqué dans un numéro précédent une documentation sur la participation de l'employé à la direction de l'entreprise.¹ Nous versons au dossier, cette fois, un ouvrage intitulé "Cogestion et participation dans les entreprises du Marché commun".² La question de la cogestion est, de plus en plus, à l'ordre du jour dans tous les domaines aussi bien en Europe qu'en Amérique. Aussi est-il intéressant de suivre, dans le livre de M. Garcin, ce qui s'est fait jusqu'ici à ce sujet dans les principaux pays d'Europe et, en particulier, dans ceux du Marché commun.

Depuis les événements de mai-juin à Paris, le désir de prendre part à la gestion des entreprises et à ses fruits a gagné énormément de terrain, même si la situation reste vague, en France en particulier. On a dit dans notre revue où la question en était au Canada, dans un article paru en octobre 1968.³ M. Garcin nous permet d'établir la comparaison avec ce qui se fait dans le Marché commun. Il y a là une occasion extrêmement intéressante de voir la machine en marche et ses résultats principaux. Même si ceux-ci ont été décevants en France et, à un moindre degré en Allemagne, il faut tenir compte de l'évolution du phénomène à l'étranger. En France, en effet, la participation n'a pas empêché les grèves dans les entreprises nationalisées, non plus que dans certaines sociétés privées. Par contre, dans d'autres, elle a évité l'occu-

¹ "Assurances": Cogestion, autogestion et participation de l'employé. Octobre 1968.

² "Cogestion et participation dans les entreprises du Marché commun", par William Garcin. Aux Editions Jupiter, 21 rue du Mont-Thabor, Paris.

³ La participation du personnel à la gestion de l'entreprise, G. Parizeau. Dans la revue "Assurances".

pation, même aux moments les plus graves des événements de mai-juin. Peut-être le phénomène contraire s'est-il produit là où on accordait aux relations d'employés et dirigeants le plus d'importance et le plus de sérieux, là aussi où on rémunérait le mieux le personnel et là, enfin, où on le tenait au courant des affaires de l'entreprise.

290 Autant il nous paraît que l'on doit éviter la main mise du personnel sur l'entreprise (ce qui est l'autogestion), autant il faut se rapprocher de lui en le traitant non comme un dirigé, qui n'a rien à dire, mais comme un participant à l'œuvre commune. La difficulté, c'est de savoir jusqu'où on peut ou on doit aller. D'un autre côté, il est important d'y aller soi-même, sans attendre d'y être forcé par le gouvernement ou par les syndicats.

Au Canada, comme en France, comme dans le monde entier, la participation tend à pénétrer dans les Universités. Récemment, on l'a demandée ou on a cherché à l'imposer un peu partout.¹ À Montréal, à certains endroits, les étudiants ont mis les professeurs à la porte et ils se sont installés dans les Écoles ou certains bâtiments universitaires, en refusant tout sauf l'autogestion. Le résultat a été navrant au double point de vue administratif et pédagogique. C'est un mal nécessaire, affirme-t-on. Autrement, rien ne bougerait. Il n'est pas tellement sûr que ce soit la bonne manière. Quoi qu'on en pense, il faut cependant conclure à la nécessité de certaines réformes, de certaines attitudes nouvelles.

Dans notre milieu, les exigences des étudiants peuvent se résumer ainsi:

- a) tout le monde doit avoir accès à l'Université;

¹ Fait assez curieux, partout, les méthodes, les exigences et l'imprécision des esprits sont les mêmes. A tel point qu'on peut supposer une orchestration, toujours la même, et des méthodes d'action qui paraissent toujours venir d'une même source et qui semblent avoir une même inspiration. Le mouvement est soutenu, voulu et dirigé. Mais par qui ?

b) l'enseignement doit se rapprocher de la vie et les professeurs doivent établir un contact constant avec l'étudiant. Pour cela, il faut remplacer le cours doctoral par un enseignement serrant les faits de près et donnant à l'étudiant l'occasion de discuter constamment son adaptation aux besoins du jour;

c) les examens ne rendent pas justice à l'étudiant parce qu'ils le mettent dans un état de nerfs qui l'empêche de donner sa mesure;

d) l'étudiant doit contribuer à orienter l'enseignement suivant les besoins et le moment.

291

Que l'enseignement secondaire et universitaire doive être modifié sous certains aspects, qu'il doive être étudié périodiquement, qu'il y ait pour cela des colloques réunissant professeurs et élèves, que les étudiants puissent faire valoir leurs arguments auprès des autorités compétentes, tout le monde est d'accord. Mais là où personnellement nous ne le sommes pas, c'est:

1° — que tout doive être remis en question constamment et par des gens qui n'y connaissent rien;

2° — que l'on veuille tout corriger du jour au lendemain, suivant les désirs d'une minorité ignorant presque tout de tout. Il faut qu'il y ait une autorité éveillée, intelligente et qui dirige. Il faut aussi qu'elle évite d'imposer ses décisions brutalement. Elle doit avoir recours à la force, cependant, quand les contestataires vont trop loin. On ne peut admettre que des étudiants s'installent dans les locaux, mettent la direction et les professeurs à la porte et prennent les choses en main. Ce sont les plus intelligents et les plus intéressants qui agissent ainsi, note bien curieusement un conférencier de l'American Management Association.¹

¹ "The Younger Generation — What are they angry about", by Jack H. Vaughn. Page 8 et suivantes dans "Personnel, the management of people at work." A.M.A. New York.

“Les Universités bougent lentement et elles refusent de se plier à nos besoins, affirme-t-il. Ainsi, pour le *Peace Corps*, nous avons eu besoin de personnel formé rapidement. Nous avons demandé qu'en treize semaines on lui enseigne la langue et la civilisation des pays où nous voulions l'envoyer. Les Universités s'y sont refusé. Nous avons dû le faire nous-mêmes. C'est un exemple de l'inadaptation des Universités à leur rôle dans une société qui évolue”, affirme M. Vaughn. Il serait très curieux de voir ce qu'on a pu faire en treize semaines pour former des gens à la langue et à la civilisation d'un pays. À moins d'avoir affaire à des sujets extrêmement brillants, le résultat devrait être assez piteux. Il expliquerait peut-être qu'on ait pu écrire “*The Ugly American*”.

On reste pantois devant des raisonnements pareils. L'Université n'est pas faite pour donner un enseignement accéléré. Elle n'est pas une école commerciale de langues modernes. Elle n'est pas là pour donner des notions élémentaires enfoncées à coup de maillet dans le crâne des étudiants. Bien conçu, son rôle est différent. C'est pourquoi on doit, tout en lui demandant d'évoluer, ne pas s'imaginer qu'elle peut accueillir tout le monde et fabriquer des diplômés en grande série. Elle doit exiger un certain quotient intellectuel et imposer des normes d'enseignement. C'est cela qu'on ne veut pas comprendre dans certains milieux. C'est pour cela, par exemple, que les C.E.G.E.P. ont fait la grève. En les créant, on croyait que, dans notre province, on pourrait orienter le plus grand nombre des étudiants vers la technique. À cause de la lamentable orientation des esprits vers les professions libérales, c'est vers celles-ci que se dirigent la plupart des étudiants des classes supérieures. Ils craignent que l'Université ne puisse les accueillir tous. Et c'est contre cela qu'il sont prêts à manifester et à se battre. Il nous faut aussi des situations à la sortie, disent-ils. Ils ont raison, mais ce serait

à eux de comprendre que s'ils n'évoluent pas, ils vont s'orienter vers des carrières de plus en plus encombrées en contribuant à augmenter le chômage, au lieu de régler la question de leur emploi. Le problème est grave. Il ne peut être résolu que par des initiatives prises par les gens en place, avec le courage nécessaire et en s'opposant sans équivoque à des violences comme celles que l'on a constatées depuis le début de l'année scolaire.

Nous savons qu'en parlant ainsi, nous nous exposons à passer pour un indécrottable bourgeois ou pour un réactionnaire irrécupérable, mais il faut comprendre que si les problèmes doivent être résolus rapidement, ils ne peuvent l'être sans garder un contact suffisant avec la réalité. Si l'une des questions les plus importantes est l'adaptation de l'Université à la situation nouvelle, l'évolution ne doit être ni trop violente ni trop hâtive, ni inspirée par les seuls désirs d'une jeunesse inquiète, bouleversée et prête à tout affirmer.

293

Un des faits les plus importants, c'est l'accession libre de la jeunesse aux études supérieures. Qu'au lieu d'un relativement petit nombre, on se trouve devant un très grand nombre de diplômés, il y a lieu de se réjouir, car ainsi on aura la matière d'un essor considérable si les sujets sont bien formés. Mais de grâce qu'on cherche à les orienter surtout vers les carrières de la technique et de l'économie. Si d'elle-même la jeunesse pouvait comprendre que l'on a un très grand besoin de professeurs, d'écrivains, d'artistes, d'anthropologues et de sociologues, mais que c'est au niveau des carrières administratives, de la production industrielle, du commerce et de la finance que l'urgence est la plus grande.

Chronique du mot juste

par

PIERRE BEAUDRY

294

Qui d'entre nous, face à la traduction "française" d'un texte d'assurance, ne se sent pas obligé de se reporter à l'original anglais pour la comprendre ? Pratique courante, cette anomalie est tellement ancrée dans nos mœurs qu'encore aujourd'hui, bon nombre de techniciens se refusent à interpréter la version française sur la base des mots qu'elle comporte et acceptent tout bonnement de s'en remettre à "l'intention" — d'aucuns ont même employé en pareil cas le mot "esprit" ! — qui ne peut lui être imputée qu'à la lumière de l'anglais.

Il est bien sûr que ni dans une langue ni dans l'autre, on n'a le droit d'interpréter les mots à l'encontre de leur contexte.¹ Il n'en reste pas moins inadmissible d'opposer à leur sens authentique un contexte étranger au document dont ils font partie. En l'absence d'indication contraire clairement décelable dans le document en cause, les mots qu'on y trouve ne peuvent avoir d'autre signification que celle du dictionnaire ou du bon usage de leur langue à eux.

J'en arrive donc, avant de citer quelques exemples que j'ai glanés ici et là dans l'avenant K-66², à exposer pour ce qu'elle peut valoir ma conception des difficultés quettant les assureurs dès qu'une traduction s'écarte de l'intention exprimée dans l'original anglais. Peut-être en viendront-ils à reconnaître que plus une traduction est littérale, moins elle est fidèle. Au risque de me répéter, je tiens encore à signaler que ce qu'il importe de faire passer d'une langue à l'autre, ce ne sont pas des mots, mais des énoncés; ceux-ci ayant été construits selon les règles gouvernant l'expression dans la langue de départ, se trouvent de ce seul fait chargés d'une incompatibilité stylistique par rapport à la langue d'arrivée. À moins d'être restructurés selon les mécanismes de pensée qui sont propres à cette dernière, ils demeurent inévitablement gauches

¹ Par exemple, même si le mot "responsabilité" est impropre pour désigner la garantie d'un assureur, on aurait tort de prétendre que dans une proposition comme "Il n'existe de responsabilité aux termes du présent contrat", l'intention soit matière à discussion sous le seul motif d'une faute de vocabulaire, quand le contexte s'oppose à toute fausse interprétation.

² Qui n'est pourtant pas le pire de nos textes.

et très souvent obscurs. Au Canada, seule une néfaste accoutumance à l'incohérence, accoutumance remontant à la conquête, peut expliquer la docilité avec laquelle les francophones ont accepté cet état de choses; aucun autre peuple au monde, en possession de sa langue et de ses institutions, ne tolérerait pareille injure collective.

Comme la plupart des auteurs de nos textes anglais ignorent notre langue — et presque au même degré notre besoin de dignité — je crois que la méthode la plus efficace de les amener à se corriger, c'est de leur faire comprendre les dangers qui les menacent dès qu'il y a divergence dans l'intention — et non pas dans les mots ou tournures — entre les versions qu'ils utilisent dans un pays où les deux langues sont officielles.

295

Autant que je sache, la plupart des assureurs reconnaissent que dès que la version française comporte une restriction par rapport à l'original, cette restriction ne peut être opposée à l'assuré qui est en mesure de démontrer qu'à prime égale, ses compatriotes anglophones sont plus avantagés que lui; aussi ne m'arrêterai-je pas à développer cet aspect. C'est plutôt l'inverse dont je veux faire état, pour le plus grand bien de notre langue et, naturellement, de notre industrie: quand une traduction accorde aux assurés francophones une garantie plus étendue que celle qui est offerte aux anglophones, ceux-ci n'ont-ils pas dès lors le droit de plaider discrimination et réclamer un traitement identique? Comment un assureur pourrait-il leur refuser la même protection qu'aux francophones quand ils payent la même prime?

On aura facilement deviné à quoi je veux en venir: je pars du principe indiscutable selon lequel tout contrat rédigé unilatéralement doit, en cas d'ambiguïté, être interprété au détriment de son auteur et j'y ajoute la notion de la non-discrimination, si fondamentale en pays démocratique. À ces deux éléments, en eux-mêmes assez convaincants, je joins un concept relativement nouveau, celui de la réforme de notre langue qui a déjà produit une génération de juristes capables d'en apprécier les nuances. C'est dire que l'ère n'est plus, où l'on pouvait dire à peu près n'importe quoi en français sans craindre d'en être incommodé, pourvu que le texte anglais soit suffisamment clair. À cette époque, toute tentative de s'appuyer sur le sens véritable des mots français était vouée à l'échec, surtout devant la Cour Suprême. Aujourd'hui, nos cours de première et seconde instances comptent des juges éminemment maîtres de la langue et même si la composition de la

Cour Suprême est encore loin de refléter notre qualité française, la situation politique impose à ses membres une toute nouvelle attitude.

296

J'avais pensé consacrer le présent article à une critique en profondeur de l'avenant K-66 dont j'ai parlé plus haut. Après un tel préambule, et devant le véritable fouillis que révèle une lecture un tant soit peu objective du document en question, je crains fort d'avoir à demander au lecteur de rester sur sa faim. Il ne peut, en effet, être question dans les limites de ces quelques pages de relever et disséquer toutes les tares de cet avenant. Aussi me bornerai-je à l'essentiel, en commençant par la question qui m'a amené à le choisir comme exemple: je veux parler de l'exclusion (a) de la garantie "Ouragan ou grêle".

Commençons donc par reproduire l'un après l'autre les textes anglais et français, du moins dans leurs parties qui m'intéressent:

8. WINDSTORM OR HAIL: There shall in no event be any liability hereunder for loss or damage
 - (a) to awnings and roof signs, outside radio and television antennae and appurtenances.

8. OURAGAN OU GRÊLE: En aucun cas, il n'existe de responsabilité aux termes des présentes pour la perte ou le dommage
 - (a) causés aux auvents et enseignes sur toits, aux antennes extérieures de radio et de télévision et à leurs accessoires.

Première constatation, qui ne peut manquer de stupéfier tout francophone habitué aux seules tournures de sa langue: l'affreuse lourdeur de la version française, lourdeur qui ne peut s'expliquer que par la servilité avec laquelle chaque mot, chaque proposition, reflète la pensée et la forme anglaises, s'éloignant d'autant de l'esprit du lecteur.

Mais laissons de côté, du moins pour le moment, toute considération d'ordre purement stylistique, pour nous arrêter à la déformation sémantique découlant d'une syntaxe malmenée. L'anglais exclut *awnings and roof signs*; il n'y a guère à s'y méprendre: les auvents sont exclus, de même que les enseignes situées sur les toits. Or les seuls auvents qu'exclut le français sont ceux qui se trouvent sur les toits. Pour en faire la preuve aux yeux de ceux qui ont encore tendance à penser en anglais, je renverse la traduction et ne trouve aucune autre façon de rendre "auvents et enseignes sur toits" que par *roof signs and awnings*. Dans une langue comme dans l'autre, la position du qualificatif (anglais)

ou du complément déterminatif (français) est, dans la construction de phrase en question, la seule indication pouvant guider l'interprétation. On pourrait être porté à chercher une solution facile en écrivant **aux auvents et aux enseignes situées sur les toits** (ici le genre sert à séparer **auvents** de **enseignes**) ou, tout simplement en plaçant une virgule à la place de la conjonction et (entre **auvents** et **enseignes**); tout cela serait fort joli, jusqu'à ce qu'on bute contre les deux derniers mots anglais, *and appurtenances*. Ici encore, le français déforme l'intention: il utilise l'adjectif possessif *leurs* sans tenir compte du fait, pourtant mis en évidence par la syntaxe de l'anglais, qu'on ne veut parler que des accessoires des **antennes**. Autrement, on aurait écrit *To awnings, roof signs, outside radio and television antennae, and appurtenances*; on aurait même, selon toute probabilité, ajouté *thereof*. Le "leurs" dont j'ai parlé plus haut ne peut manquer de s'appliquer tant aux auvents et aux enseignes qu'aux antennes. On voudra prétendre que cela n'a pas d'importance; peut-être, mais il s'agit d'une question d'interprétation, domaine dans lequel le traducteur n'a pas le droit de prendre la moindre liberté.

En effet, le rôle du traducteur est double. D'une part, il doit extraire de la langue de départ tout le sens que l'auteur y a mis et d'autre part, il doit transporter ce sens dans le monde complètement différent qu'est la langue d'arrivée. S'il a le droit, voire l'obligation morale, de prendre tout le recul nécessaire en ce qui concerne la forme de l'expression d'arrivée, s'il doit mettre au rancart la façon de voir les choses, la manière de les décrire et la stylistique qui sont toutes caractéristiques de la langue de départ, il n'en est pas moins tenu de respecter comme sacrée chaque nuance ayant valeur sémantique.

Et lorsqu'on a comme langue d'arrivée un instrument aussi souple que le français, on ne peut guère plaider impossibilité de trouver la formule adéquate; la difficulté vient plutôt de l'embarras du choix. Ainsi, pour rendre l'intention de l'exclusion en question, on aurait pu sans aucun inconvénient, avoir recours à l'une des locutions suivantes:

"Causés aux auvents, aux enseignes situées sur les toits, aux antennes extérieures de radio ou de télévision ou aux accessoires de ces dernières";

"Causés aux antennes extérieures de radio ou de télévision, à leurs accessoires, aux enseignes situées sur les toits ou aux auvents";

"Causés aux enseignes situées sur les toits, aux auvents, aux an-

tennes extérieures de radio ou de télévision, ou aux accessoires de ces dernières”.

Ailleurs dans le même avenant, soit à l'article 6, l'anglais couvre les dommages causés par **tout** appareil fixe de chauffage (any stationary furnace); le français limite la garantie à ceux qui sont occasionnés par les chaudières.

298 J'ai dit que le lecteur devrait rester sur sa faim. Chaque paragraphe de cet avenant pourrait donner lieu à des pages de critique. Sans trop savoir jusqu'à quel point je pourrai justifier la mienne tout en couvrant assez de "territoire", je commence, comme il se doit, par le commencement. Cette fois, je me dispense de publier le texte anglais et me contente du français.

Annexé et incorporé à la police No

Et incorporé n'est que redondance en français et les règles les plus élémentaires de la typographie française exigent que le "o" de No soit supérieur, soit: N^o; de plus, le participe passé *annexé* devrait être remplacé par le substantif **annexe**: quand on pense en français, on sait qu'une annexe à un contrat y est annexée, incorporée, jointe, ajoutée, bref, qu'elle en fait nécessairement, inévitablement, indiscutablement, indubitablement, assurément et sans le moindre doute partie tout à fait intégrante. Ici, j'ouvre encore une parenthèse, tant je sais qu'il est facile d'être mal compris: l'humour plus ou moins réussi dont j'essaie d'alléger mon exposé par trop aride n'a pas pour cible l'anglais, dont les moyens idiomatiques n'ont rien de ridicule, sauf lorsqu'ils sont transportés sans la moindre adaptation dans une autre langue. Le but que je recherche, ce n'est pas de me moquer des anglophones — ni même du traducteur en cause, qui doit, d'ailleurs, s'être fait imposer bien des servitudes par ses maîtres — mais de leur faire comprendre que leur langue ne peut absolument pas parler français.

Et maintenant, continuons . . .

1. *En contrepartie d'une prime supplémentaire de \$. . .* (Soit, en français, moyennant surprime de \$. . .) *l'assurance prévue à chaque article de la présente police* (ou, si l'on veut parler français, *la garantie du contrat de base . . .* — comment peut-on apposer l'adjectif "présent" à un document autre que celui qui le contient? pourquoi parler de la *police* quand il s'agit du contrat qu'elle consigne? et si l'assurance

prévue est celle de **chaque** article de la police, m'est avis qu'on parle de **l'assurance de la police** !) *est étendue par les présentes* (quand donc apprendra-t-on que "les présentes" n'est de mise que dans les actes officiels ou notariés ? d'ailleurs, a-t-on peur que l'action dont on parle — *est étendue* — puisse être l'opération du Saint-Esprit ?) *à la perte ou au dommage* (quel . . . dommage qu'on ne comprenne pas encore que les conséquences pécuniaires de tout sinistre, qu'il s'agisse d'endommagement, de perte, de blessures ou même de préjudice, donnent toujours naissance à des **dommages**; devant nos tribunaux, quand ils plaident sans traduire, nos avocats parlent-ils d'autre chose que des **dommages** de leurs clients ?) *directs ayant pour cause les risques ci-après énumérés, tels qu'ils sont tous définis ou limités dans les sections* (qu'on appellerait **articles** en français) *1 à 8* (s'il est permis de dire, l'article 1, l'article 2, etc., on ne peut les énumérer de la sorte et l'on doit spécifier, les articles **numérotés** de 1 jusqu'à 8 **inclusivement**) *et les* (de grâce n'allons pas nous offusquer de ce qu'on ait négligé de répéter la préposition **dans** comme l'exige notre syntaxe !) *dispositions générales du présent avenant*. (Ouf ! résumons, c'est tout ce qu'on peut faire: je pense bien que lorsqu'on mentionne les sections 1 à 8 et les dispositions générales d'un avenant qui ne contient que lesdites "sections" et dispositions générales, on aboutit, certes un tantinet obscurément, à mentionner tout ce qu'il peut y avoir dans ledit avenant et qu'à partir de cette profonde observation, on peut sans trop de danger pousser l'audace jusqu'à parler de l'avenant, tout court !)

Voilà donc pour l'article 1, analysé dans la gaucherie de sa forme actuelle. Remanions-le un peu selon le génie de notre langue, en éliminant tout ce qui va de soi et tout ce qui ne sert qu'à entortiller le sens. On pourrait dès lors avoir un texte à peu près comme ci-dessous :

MOYENNANT SURPRIME DE \$... ET AUX CONDITIONS CI-APRÈS, LE PRÉSENT AVENANT ÉTEND LA PORTÉE DU CONTRAT DE BASE AUX GARANTIES SUIVANTES:

Mais après un aussi brillant départ, me voici déjà devant une impasse: comment réconcilier la logique française et sa passion pour l'enchaînement ordonné avec le pragmatisme anglais (ou plutôt américain) qui ne s'inquiète nullement d'un numérotage (de 1 à 11) ne faisant aucune distinction entre d'une part le préambule (1), d'autre part les garanties qu'il a pour but d'annoncer (2 à 8 inclusivement) et

finalement les **dispositions générales** (9, 10 et 11)? Pour une colle c'en est une vraie ! Si j'avais eu à la résoudre, j'aurais commencé par signaler aux chefs de l'A.C.A. que même dans leur langue une telle bouillie n'était bonne que pour les chats et que le bon sens exigeait un nouvel agencement. On pourrait ainsi avoir un préambule ne portant aucun numéro, des garanties numérotées de 1 à 7 inclusivement et des dispositions générales qui, nettement identifiées sous leur propre rubrique, se numérotent à leur tour sans le moindre inconvénient 1, 2 et 3. J'ose croire que même aujourd'hui, ces chefs se laisseraient convaincre; à supposer même qu'ils y prendraient trop de temps, notre gouvernement ne devrait pas hésiter à leur rappeler que puisqu'ils traitent ici avec un public en grande majorité français la courtoisie la plus élémentaire les oblige à donner, en cas de conflit entre la conception anglaise et le conception française, priorité à cette dernière. S'il est trop tard pour renverser l'injustice de l'histoire et s'attendre à ce que le Manitoba redevienne français comme semblent rêver certains fervents d'un bâtard bilinguisme, ayons au moins le courage d'offrir à notre langue un foyer qui lui convienne ici même au Québec. Nous continuerons à être aliénés dans notre propre patrie tant que notre langue et partant notre épanouissement économique seront astreints aux impératifs d'une civilisation faisant fi de la nôtre.

Et j'arrive enfin aux garanties proprement dites. À l'allure où j'ai avancé jusqu'ici, je me demande si je pourrai même toucher le fond de celle qui s'intitule "Explosion". Allons quand même: *En aucun cas il n'existe de responsabilité aux termes des présentes* (Primo, s'il n'existe pas de "responsabilité", il n'en existe **en aucun temps**: la Ville de Montréal a finalement compris que le *at any time* après l'avertissement *No parking* était inutile en français¹. Secundo le mot *responsabilité* est impropre pour désigner, à propos d'un assureur, l'engagement qui s'appelle en français **garantie**; dans la terminologie française du droit, la responsabilité est l'obligation de réparer le dommage que l'on a causé par sa faute² et non celle de répondre des conséquences d'un événement. — Aux malins qui me surprennent à utiliser *dommage* au singulier et y voient une contradiction de ce que j'ai dit plus haut sur ce sujet, je signale que le **dommage** qu'on cause à quelqu'un est le tort qu'on lui fait mais qu'il s'évalue sur la base **des dommages** qu'il en-

¹ Le malheur, c'est qu'elle l'a aussi éliminé de l'anglais où il répondait pourtant à un besoin d'ordre idiomatique que nous n'avons pas plus le droit de négliger que les anglophones n'ont le droit de négliger ceux de notre langue.

² Ou celui qui a été causé par quelqu'un dont on est responsable.

traîne. Tertio, j'ai déjà dit ce que je pensais des mots *des présentes*; aux incrédules de consulter les gros dictionnaires, notamment le dernier Larousse en trois volumes où ils verront que *les présentes* s'emploie en style de chancellerie, même si *la présente* — pour la *présente lettre* — est acceptable en langue commerciale.) *soit pour la perte ou le dommage* — passons — *causés par quelque explosion, écroulement, rupture ou éclatement* (Ici on a tenu à suivre la démarche concrète de l'anglais, oubliant que dès lors on exposait les assureurs à ce qu'un malin francophone vienne soutenir, dictionnaire Robert à l'appui, qu'on n'a pas voulu exclure les commotions, déflagrations et fulminations, manifestations pourtant tout autant assimilables à une explosion que l'écroulement, la rupture ou l'éclatement. La morale: puisque le français est une langue abstraite, employons-le selon sa propre démarche; dans une garantie couvrant l'explosion, et dont on veut exclure certains biens, il est beaucoup plus simple et infiniment moins dangereux de se contenter de désigner ceux-ci: on est toujours dans le contexte de l'explosion et comme il s'agit d'une exclusion, il est absolument impossible qu'un assureur ait à régler des dommages aux biens en question à moins qu'ils ne soient atteints par un sinistre autre qu'une explosion. La même "section" établit d'ailleurs d'autres restrictions sous le titre, encore plus ou moins français, de *Ne sont pas des explosions au sens de la présente section*¹.) *des biens suivants dont l'assuré est le propriétaire ou dont il assume le fonctionnement ou la surveillance.* (Primo, *les biens suivants dont l'assuré est . . .* fait d'une éventualité une actualité. Secundo, l'article défini avant l'attribut *propriétaire* limite l'exclusion aux biens dont l'assuré est le seul propriétaire, du moins si l'on part du principe que les règles de grammaire jouent un rôle dans l'articulation de la pensée. Tertio, le verbe "assumer" introduit une notion que le texte anglais n'autorise nullement. Quarto, ni *fonctionnement* ni *surveillance*, surtout après "il assume" ne rendent justice à l'intention.) Pour couper au plus court, je reprends tout le texte que je viens de décortiquer et le présente sous une forme que je crois française:

L'EXPLOSION, étant précisé que: ²

¹ Précision que le français exprimerait ainsi: **Par explosion on n'entend pas:** (Ou encore, **Ne sont pas considérés comme explosions:**).

² Tournure très correcte et couramment utilisée en France dans les contrats, mais que je n'avais jamais vue au Canada avant de commencer à l'employer moi-même dans certains ouvrages.

— Sont exclus les dommages occasionnés aux biens ci-dessous, lorsque l'Assuré en est propriétaire, lorsqu'il les fait fonctionner ou lorsqu'il a sur eux pouvoir de direction ou de gestion :



Derniers commentaires, des sprints, comme qui dirait à "Tous pour Un":

302 — Depuis quand le mot *vessels*, dans le sens de **réceptif**, peut-il se rendre par *vaisseaux* ?

— Comment un mot peut-il, en français, s'étendre "à des objets qui en tombent" ? (Impact d'aéronefs ou de véhicules) D'abord, c'est sa **signification** qui peut s'étendre et ensuite, l'extension en question est inadmissible; jamais, au grand jamais, pas même dans cent ans, le mot français "aéronef" ne pourra désigner les objets tombant d'un tel appareil: chacun a son nom et le gardera même s'il tombe de la lune. Ce qu'on a voulu dire, mais qu'on n'a malheureusement pas dit, c'est que la **garantie est étendue aux dommages occasionnés par les objets tombant d'aéronefs** (ou en français plus moderne, d'appareils de navigation aérienne). Et tout cela, on aurait pu le dire en peu de mots, dans le titre lui-même: L'IMPACT DE VÉHICULES OU D'APPAREILS DE NAVIGATION AÉRIENNE, ET D'OBJETS TOMBANT DE CES DERNIERS.

— Comment peut-on en français intituler Foudre une garantie — et laisser ainsi supposer que le contrat de base ne couvre pas la foudre — quand il ne s'agit en fait que d'une extension de la garantie foudre accordée par le contrat ? La logique la plus élémentaire exige, toujours dans notre langue, une toute différente façon de décrire la réalité, soit quelque chose comme: **DOMMAGES OCCASIONNÉS PAR LA Foudre AUX INSTALLATIONS ET APPAREILS ÉLECTRIQUES.**

— Comment un mot peut-il "inclure" quelque chose, comme on le suggère sous la rubrique ÉMEUTE (*Le mot émeute inclut . . .*) ?

— Pourquoi trouve-t-on au préambule de l'article 7, et en guise de "précision", "ne s'applique qu'à ceux des articles qui . . ." ? Qu'est-ce qu'une telle lourdeur peut ajouter de plus à la pensée quand il aurait suffi de dire, "aux articles qui . . ." ? Pourquoi, dans le même préam-

bule, a-t-on rendu l'anglais "subject to" pourtant bien... sujet à caution, par *assujettis* à en parlant desdits articles? Sauf erreur, il me semble que si les êtres humains peuvent être assujettis à certaines lois — et parfois même à certaines contraintes — ce qualificatif n'a aucun sens figuré quand il s'applique à des choses et ne peut alors qu'indiquer qu'elles sont attachées à d'autres choses.

— Et finalement, puisqu'enfin il faut finir, comment peut-on croire nécessaire de "préciser" en français qu'en vertu dudit article 7 on n'entend couvrir que les dégâts des liquides s'échappant *de l'intérieur* des installations désignées? Par quel mystère pourraient-ils s'en échapper sans s'échapper de leur intérieur? Si nous en sommes rendus à admettre qu'il faille, sous peine d'ambiguïté, spécifier que ce qui sort de quelque chose sort *de l'intérieur* de cette chose, ne perdons même plus notre temps à nous étonner des tournures qui sortent des ténèbres de la contamination linguistique.

303



Québec sait faire. Si, par ce slogan pour le moins insolite,¹ on a cru se réclamer d'un certain... savoir-faire, je crois pour ma part utile, nécessaire et surtout charitable de... faire savoir à qui de droit qu'on a lamentablement échoué.² Premièrement, rappelons que le nom d'un pays, d'un état — ou, si l'on a peur des mots, d'une *province* — exige l'article lorsqu'il est sujet d'un verbe: on ne peut pas plus dire "Québec sait..." qu'on ne dirait "France sait...", "Mexique sait..." ni encore "États-Unis savent..." Deuxièmement, si l'on peut dire que quelqu'un sait vivre, parce que le verbe vivre peut s'employer sans complément, considérons en toute objectivité les implications du verbe *faire* ainsi utilisé absolument, et demandons-nous en quoi une aussi "naturelle" aptitude puisse mériter tant de publicité.

¹ Et nettement inspiré de l'anglais.

² Uniquement à titre d'exemple, je crois qu'on aurait pu dire, "Au Québec on s'y connaît".

Connaissance du métier

par

J. H.

I — L'acte de l'infirmière à l'hôpital

304 Dans les hôpitaux, il y a actuellement une discussion assez vive entre infirmières et médecins, au sujet de certains actes médicaux que les premières font, comme des piqûres¹ ou des interventions mineures. Dans quelle mesure ceux-ci peuvent-ils continuer d'être faits ? Et dans quelle mesure peuvent-ils engager la responsabilité de l'infirmière et de l'hôpital qui l'emploie, s'ils ne donnent pas le résultat attendu ou s'ils sont au point de départ d'une réaction inattendue chez le patient ?

Un texte emprunté au ministère de la Santé apporte à la discussion un intérêt particulier. Le voici :

“Certains actes médicaux peuvent, sans danger pour le malade, être généralement délégués à l'infirmière tenant compte de sa formation de base et de toute formation spéciale qu'elle peut avoir acquise.

“L'attribution de telles fonctions doit cependant être modifiée ou suspendue dans tous les cas particuliers où elle constitue un danger évident pour le malade.

“Par contre, bon nombre des fonctions autrefois réservées à l'infirmière peuvent être dévolues à l'auxiliaire ou à la puéricultrice, à condition qu'elle ait reçu la formation nécessaire et qu'elle travaille sous la surveillance de l'infirmière.

¹ Rien, en soi, ne s'y objecte. Dans un jugement minoritaire de la Cour d'Appel (Hôpital Sainte-Justine et Raymonde Magnan vs Georges Filion) le juge Caron Pratte écrit ceci : “Quand à la pratique de permettre à des infirmières de faire des prises de sang dans la fémorale, il n'y a rien dans la preuve qui permette de la condamner. On a bien établi que, dans certains hôpitaux, ces prises de sang sont réservées à des internes, mais il ne s'ensuit pas qu'il doive toujours en être ainsi. Bien qu'il n'y ait rien dans la preuve à ce sujet, on peut se demander si la pratique suivie par ces institutions n'est pas motivée par le désir de familiariser les jeunes médecins avec une technique qu'ils doivent connaître mais dont ils n'auraient autrement qu'une connaissance livresque, plutôt que par le souci d'assurer plus de sécurité aux malades”.

“Cependant, même les tâches qui semblent simples ou routinières au premier abord dans le cas d’une maladie ordinaire peuvent soulever de graves difficultés dans d’autres cas.

“Les qualités exigées pour chacune des fonctions doivent donc varier selon l’état physique et mental du malade.

“La sécurité du malade exige en principe qu’aucun membre du personnel n’assure un rôle pour lequel il n’a pas une formation reconnue.

305

“Toute réglementation concernant les soins infirmiers doit avoir pour objet d’assurer la sécurité du malade et la qualité des soins et traitements qu’il reçoit. Toutefois, aucune règle ne doit être invoquée pour priver un malade de soins d’urgence.

“Il va sans dire qu’en dernière analyse ce n’est pas uniquement des structures que dépendent la sécurité et le bien-être de chaque malade, mais avant tout de la compétence, de la conscience professionnelle et du dévouement de chaque individu”.



En résumé, semble-t-il, rien ne s’oppose à ce que l’infirmière fasse certains actes médicaux pourvu qu’elle y soit préparée; surtout en cas d’urgence.

Me Marc Beauregard a eu l’occasion récemment d’étudier la question pour un hôpital de Montréal. Avec l’assentiment de l’hôpital et de Me Beauregard, nous reproduisons ici ses conclusions. Il s’agit en l’espèce d’une unité de soins intensifs pour malades coronariens.

“Si l’on applique ces principes au présent problème soulevé par les directeurs de l’Unité de soins intensifs pour malades coronariens, il faut conclure:

1) que dans les cas où il y a véritablement extrême urgence, c'est-à-dire les cas où l'on avait prévu la présence d'un médecin sur les lieux et où malheureusement il y a eu absence fortuite de ce médecin, toute infirmière compétente et capable de faire le traitement peut faire ce traitement sans crainte de récrimination;

2) que dans les cas d'urgence qui ne sont pas véritablement à proprement parler des cas d'urgence en ce qu'on avait prévu à l'avance qu'il n'y aurait pas de médecin sur les lieux soit par suite d'un congé ou autrement, ici encore, toute infirmière compétente et capable de pratiquer un traitement ne sera pas blâmée à posteriori d'avoir pratiqué ce traitement vu la situation critique où se trouvait le malade;

3) qu'il est douteux cependant qu'un hôpital ou des médecins puissent mettre sur pied une unité de soins intensifs tout en sachant à l'avance qu'à certaines époques aucun médecin ne se trouvera sur les lieux par suite de congé ou autrement; ici il est à prévoir que nos tribunaux étudieraient l'opinion générale du milieu médical sur le sujet mais tout en ignorant quelle serait l'opinion générale du milieu médical sur cette question, il nous paraît probable, sinon certain, que nos tribunaux verraient d'un mauvais œil cette pratique et blâmeraient l'hôpital et les médecins d'avoir mis sur pied un service d'urgence inadéquat."

La responsabilité civile de l'infirmière

"Il faut faire une distinction très nette entre le droit pour une infirmière de poser un geste donné en regard de la Loi des Infirmières et la Loi Médicale et la responsabilité civile que peut encourir cette infirmière en posant le geste puisque en théorie les deux points sont indépendants l'un de l'autre et l'on peut trouver des cas où une infirmière n'aurait pas le droit de poser un geste et malgré cette absence de droit n'en-

courrait aucune responsabilité civile et le cas où une infirmière aurait le droit de faire un traitement et pourrait être trouvée responsable des suites néfastes de ce traitement. Ainsi, dans la cause, Ducharme vs Royal Victoria Hospital le juge de la Cour Supérieure avait trouvé que l'infirmière n'avait pas le droit en regard de la Loi Médicale d'agir comme anesthésiste mais il l'avait cependant exonérée de tout blâme puisque même si elle n'était pas théoriquement compétente pour agir comme anesthésiste elle avait en pratique les connaissances nécessaires pour pratiquer l'anesthésie.

307

“En résumé, même si en pratique l'absence de compétence légale pour pratiquer un traitement fera le plus souvent entraîner une responsabilité civile, en théorie ce n'est pas cette absence de compétence mais bien l'incompétence physique de l'infirmière pour donner le traitement ou son imprudence ou sa négligence en le donnant.

“Ici, il n'est pas de notre intention de reviser toute la théorie de la faute qui est à la base de la responsabilité civile de toute personne mais qu'il suffise de rappeler les principes suivants:

- 1) *une infirmière est responsable civilement des dommages causés par sa faute;*
- 2) *l'infirmière est en faute à toutes les fois qu'elle accepte de faire un traitement alors qu'elle n'a pas les connaissances et l'entraînement nécessaires pour faire ce traitement ou si en pratiquant le traitement elle fait montre d'imprudence ou de négligence;*
- 3) *l'incompétence, l'imprudence et la négligence sont des questions de faits qui sont étudiées par les tribunaux en regard des circonstances de lieux, d'époques et de faits;*
- 4) *étant donné la relativité des théories en science médicale, nos tribunaux en étudiant si une infirmière a commis une*

faute ne se montrent pas aussi sévères qu'ils ne le sont dans d'autres domaines et, en général, ils ne concluront à la responsabilité de l'infirmière que s'il y a preuve d'une erreur ou d'une omission grossière ou du moins très grave."



308 Tranche-t-on ainsi la question qui divise infirmières et médecins ? Je ne le pense pas, mais je crois qu'il faut retenir quelques idées directrices :

a) l'infirmière peut faire les actes pour lesquels elle a été préparée;

b) en cas d'urgence, elle doit donner au malade les soins qu'elle croit nécessaires et que sa connaissance du métier lui permet;

c) elle n'encourra de responsabilité personnelle qu'en cas de négligence, d'imprudence ou d'erreur grave.

Dans quelle mesure l'hôpital sera-t-il alors responsable de sa faute ? Il y a là une question de faits, mais il ne faut pas oublier que si l'infirmière est la préposée de l'hôpital, celui-ci encourt normalement la responsabilité de ses actes, à moins de circonstances particulières sur lesquelles le tribunal se prononcera. Tout cela est encore bien vague, pensera-t-on. Mais justement la jurisprudence hospitalière est à ce point encore imprécise qu'elle pousse à une grande prudence, même si elle permet l'établissement de directives générales. Quant à l'assureur il est lié à la rédaction de la police d'assurance contre la responsabilité professionnelle. Il faudra veiller à l'avance à ce que la portée du contrat soit telle qu'elle permette de protéger l'hôpital et son préposé dans les cas où la responsabilité de l'un ou de l'autre ou encore de l'un et de l'autre est engagée.

II — Le médecin-anesthésiste est-il le préposé de l'hôpital et celui-ci est-il responsable des actes de l'anesthésiste ?

Le titre est long, mais il correspond assez bien, croyons-nous, à la question posée à la Cour d'Appel dans la cause de l'Hôtel-Dieu de Saint-Valier de Chicoutimi contre Martel.¹ Dans l'arrêt, deux points de vue s'affrontent, même si par deux voix sur trois la négative l'emporte dans la réponse donnée aux deux questions.

309

Dans le jugement, il y a d'abord les notes du Juge André Taschereau, puis celles du juge Roger Brossard, dont l'opinion est partagée par le juge Salvas.

Voyons d'abord les faits, puis l'arrêt et, enfin, quelques points précis sur lesquels les juges majoritaires s'entendent. Il y a dans ce jugement, à notre avis, plus qu'une simple expression d'opinion, même si l'un des trois juges est tout aussi catégorique que les autres.

D'abord les faits: un patient de l'Hôtel-Dieu de Saint-Valier souffre d'une paraplégie des membres inférieurs, à la suite d'une anesthésie par la voie caudale. Les experts s'entendent sur le fait qu'il y a eu faute du médecin-anesthésiste. Le juge Miquelon de la Cour Supérieure de Chicoutimi a condamné solidairement l'hôpital et le médecin à verser au patient la somme de \$58,216.00. Les deux en appellent à la Cour du Banc de la Reine, qui casse le jugement de la Cour Supérieure en ce qui a trait à l'hôpital, mais le maintient dans le cas du médecin dont l'anesthésie est la cause de la paraplégie.

Voici, en résumé également, le raisonnement du juge Roger Brossard, appuyé par le juge Salvas:

1° — Une faute a été commise par le médecin-anesthésiste.

¹ Dossiers de la Cour du Banc de la Reine nos 6678 et 6679 (C.S. 29089). 29 février 1968. Compte rendu dans "Recueils de Jurisprudence" page 389. Mai 1968.

2° — Ce dernier n'est pas le préposé de l'Hôpital, notwithstanding le fait que celui-ci lui verse une somme de \$300 par mois pour "se tenir à la disposition des malades qui requerraient ses services". Il reçoit, en outre, une part du fonds commun constitué pour le compte des anesthésistes de l'hôpital.¹

3° — Le médecin "exerce sur son acte une maîtrise exclusive".²

310

4° — Dans le cas présent, il n'y a pas eu prescription après un an, étant donné qu'il y a eu un véritable contrat entre

¹ "Dans le cas actuel en particulier, il faut retenir que la rétribution mensuelle de \$300, payée par l'hôpital au docteur V., était inférieure au montant d'honoraires que le docteur percevait par l'intermédiaire du groupe d'anesthésistes exerçant auprès des malades hospitalisés et qui se chargeait de répartir entre eux les honoraires payés par les malades; il me paraît concluant, de ce qui précède, que la rétribution payée par l'hôpital à l'anesthésiste n'était pas le salaire de soins prodigués au nom et sous la surveillance immédiate et personnelle des représentants de l'hôpital, mais une compensation pour l'obligation assumée par l'anesthésiste de se tenir à la disposition des malades qui requerraient ses services." Ce texte est extrait des notes du juge Brossard. Même si son opinion est discutable, il évoque à nouveau la responsabilité du médecin pour ses actes. Et c'est cela que nous tenons à faire ressortir ici.

² "Malgré certaines opinions contraires et avec déférence pour elles, il ne m'est pas possible d'admettre que la responsabilité contractuelle du médecin pour la faute qu'il commet dans l'exécution de son acte médical puisse engager, soit en vertu de l'article 1054, soit en vertu de l'article 1731 C.C., la responsabilité déléguée de l'hôpital. Le médecin exerce sur son acte une maîtrise exclusive; dans son exécution de cet acte, il ne peut être et ne doit être soumis à la surveillance et aux instructions d'une personne qui n'est pas médecin; c'est un acte que toute personne qui n'est pas médecin n'a pas le droit, tant en vertu de notre droit statuaire qu'en vertu de l'intérêt public, de s'engager à faire et à surveiller". Voilà qui est encore plus précis.

Par ailleurs, dans un arrêt majoritaire de la Cour d'Appel (Hôpital Sainte-Justine et Mlle Raymonde Magnan vs Georges Filion), le juge J. Hyde écrit ceci qui est en complète contradiction avec l'opinion du juge Roger Brossard:

"In a recent decision of this Court — *Beausoleil v. Sœurs de la Charité*, 1965 Q.B. 37 — the liability of a hospital operated by the Defendant community for a fault committed by its chief anaesthetist, a Dr. Forest, was confirmed; Casey J., one of the majority said: (page 43)

"The patient contracted with the hospital for all necessary services: of these one was the giving of the anaesthetic. On this premise and since for the purposes of this action I see no essential difference between the position of Dr. Forest and that of any other employee, the hospital must answer for his fault."

Rinfret J. to the same effect added (page 50):—

"La demanderesse n'a pas requis les services du docteur Forest; c'est à titre de chef du service d'anesthésie de l'hôpital du Sacré-Cœur qu'il s'est présenté à elle. Je ne vois pas comment l'hôpital pourrait échapper à la responsabilité qui s'attache au caractère de préposition."

Owen J. agreed that the hospital was responsible under Article 1054 C.C. for the fault of the doctor. The dissents of Taschereau and Badaux JJ. were on other grounds."

le patient et le médecin par personne interposée, il est vrai. En effet, "dès que le médecin et le patient entrent en contact soit personnellement, soit par des personnes interposées, pour convenir que le médecin prodiguera ses soins médicaux au patient, un contrat se forme entre eux".³ Dans le cas d'une responsabilité contractuelle, la prescription est de trente ans et non d'un an.



Il y a là, nous semble-t-il, des opinions précises et fort intéressantes, même si l'un des trois magistrats est dissident. Le juge Taschereau a exposé en effet, dans l'arrêt un point de vue tout à fait contraire, tout au moins en ce qui a trait à la prescription et aux liens de fait et de droit qui existent entre l'hôpital et le médecin. Ainsi, note-t-il: "la conclusion qui s'impose, c'est, qu'en ce qui concerne cette cause, la situation du docteur V. est semblable à celle de tout autre employé et que, dès lors, l'hôpital doit être tenu responsable de la faute de son anesthésiste".

Ce raisonnement d'un des juges contredit celui des deux autres, dans ses aspects les plus importants. Mais, il nous semble que les notes de monsieur le juge Brossard doivent être gardées en mémoire. Non parce qu'elles ont servi à établir un arrêt majoritaire, mais parce qu'elles précisent quelques points primordiaux qui peuvent servir de jalon à des conclusions de base. C'est pourquoi nous avons cru bon d'en dégager l'essentiel.

III — *Dossier médical, dossier administratif*

Dans un hôpital, il y a, à notre avis, deux genres de

³ "Le devoir qu'assume le médecin envers le malade auquel il prodigue ses soins est, sauf exception, un devoir de caractère contractuel; la faute qu'il peut commettre en remplissant ce devoir est donc, elle aussi, sauf exception une faute contractuelle." (X V. Mellen (1957 B.R. à la page 410). C'est à ce texte que se réfère, en partie, le juge Brossard.

312

dossiers techniques: celui du patient — le dossier hospitalier — où sont consignés les détails relatifs aux soins qui lui ont été donnés, à ses réactions et, en général, à l'opération ou aux traitements qu'il a subis.¹ Tout en appartenant à l'hôpital qui l'a constitué, ce dossier est à la disposition du patient ou de ses avocats si ceux-ci désirent le consulter. À côté de cela, il y a toutes les observations du personnel, de la direction des services ou de l'administration centrale elle-même, qui constituent le dossier administratif ou interne de l'hôpital. Y sont logés les rapports faits par les services intéressés. Ce dossier appartient, à notre avis, à l'hôpital lui-même. Pas plus le patient que ses procureurs n'y ont accès puisqu'il s'agit d'un document d'ordre administratif préparé par et pour l'hôpital seul.

Il faut, à notre avis, faire une distinction très nette à ce sujet. Elle ressort d'ailleurs d'un jugement rendu aux États-Unis dans la cause de *Bernardi v. Community Hospital Association*. En commentant la règle dans "Modern Hospital", M. John F. Harty précise par exemple: "*Perhaps, a key factor in the Bernardi case was that a copy of the incident report was also placed in the patient's hospital record.*² *This was clearly bad judgment on the part of the hospital. In the first place, the hospital record itself is clearly subpoenaable, and an incident report attached to the hospital record becomes a part thereto and is subpoenaed along with the hospital record. Secondly, incident reports should not be generally circulated throughout the hospital and there is no good purpose in attaching them directly to the hospital record where a number of hospital employees and others may see them. Incident reports should be treated confidentially and routed*

¹ Doit-on l'appeler dossier médical ou hospitalier ? Nous penchons vers ce terme puisqu'il contient l'histoire du cas, c'est-à-dire des données médicales et hospitalières.

² Il y a bien là une distinction que nous mentionnons précédemment: "patient's hospital record" d'une part et de l'autre "hospital record".

directly through channels to the hospital's administrator and attorney."

S'il y a coexistence de deux dossiers, encore une fois, l'un doit être traité indépendamment de l'autre, si l'on ne veut pas que l'avocat de la partie adverse puisse demander communication non seulement du rapport des soins donnés à son client et de leur résultat, mais de tout ce que le dossier du patient peut contenir, même s'il s'agit de renseignements d'ordre administratif. Il faut donc que le dossier du patient contienne uniquement les données médicales ou hospitalières pour qu'en cas de différend entre l'hôpital et son patient, ce dernier ne puisse prendre connaissance des opinions exprimées par les services de l'hôpital et des attitudes que celui-ci a l'intention de prendre pour sa défense.

313

IV — L'assuré, l'assureur et le réassureur

L'assuré ou un tiers réclamant peuvent-ils bénéficier des liens qui unissent la compagnie cédante et le réassureur? Non, disent le juge Collins de la Cour Supérieure et les juges Montgomery, Rivard et Salvas de la Cour du Banc de la Reine en Appel¹.

On sait comment s'établissent les relations de l'assureur et du réassureur. Elles prennent la forme d'une réassurance facultative ou par traité. Dans les deux cas, le réassureur s'engage envers l'assureur et non envers l'assuré. À telle enseigne que la faillite du réassureur ne libère pas l'assureur de son engagement envers ce dernier. Dans le cas de la banqueroute de l'assureur, ni l'assuré, ni un tiers réclamant ne peuvent revenir contre le réassureur ou le rétrocessionnaire puisqu'il n'y a aucun engagement envers eux personnelle-

¹ Kungl (demandeur) appelant V. Cyr et un autre (défendeurs) intimés et The Great Lakes Reinsurance Company et un autre (tiers saisis) intimé et Marlen (intervenant) intimé. Dossier No 8832 (C.S. 431.435). Montréal, 30 janvier 1967.

ment; et, donc, aucun lien de droit entre eux et l'assuré. L'opération est conclue entre la cédante et ses réassureurs de quelque niveau qu'ils soient. Seul le liquidateur peut demander le versement de la somme due, en vertu du contrat de réassurance, au bénéfice de la masse des créanciers.

314 Il y a là un raisonnement qui découle de la pratique même de l'assurance et des termes du contrat de réassurance. Il est intéressant de voir qu'après la Cour Supérieure, le juge Salvas, de la Cour d'Appel l'ait reconnu en ces termes, dans les notes qui apparaissent dans l'arrêt:

“Les deux contrats sont, à mon avis, des contrats de réassurance tels qu'autorisés et définis par la loi (art. 2468 et 2477 C.C.) L'assureur du défendeur Cyr et son réassureur, dans chacun de ces contrats, sont les seules parties contractantes. Les “contrats n'ont d'effet qu'entre les parties contractantes; ils n'en ont point quant aux tiers, excepté dans les cas auxquels il est pourvu dans la section 5 de ce chapitre” (art. 1023 C.C.) Les parties peuvent cependant “stipuler au profit d'un tiers” dans les cas prévus par la loi (art. 1029 C.C.). Les contrats ne comportent aucune stipulation en faveur de tiers, notamment en faveur du défendeur Cyr ou d'aucun des assurés de National Protection Assurance Company.

“Le défendeur Cyr et, partant, le demandeur, n'ont donc aucun recours contre les tiers saisis en vertu des contrats susdits tels qu'interprétés au sens du droit commun de cette province. Le demandeur reconnaît, avec raison, qu'il n'existe, en cette province, aucune loi spéciale dérogeant à ce droit.

“Le demandeur ne peut se prévaloir de l'article 104 de la Loi sur la faillite pour la principale raison que le défendeur Cyr n'est pas partie aux deux contrats susdits ni autrement bénéficiaire de ces contrats.

“Le demandeur est mal fondé à invoquer la doctrine de l’enrichissement sans cause parce que les conditions, bien connues, requises pour l’application de cette doctrine, n’existent évidemment pas dans le présent litige.”

V – De la responsabilité de la banque pour l’effraction d’un coffret de sûreté

Dans une succursale de la Banque de la Nouvelle-Écosse, X loue un coffret de sûreté. Il y dépose des billets dont le montant s’élève à \$12,500. Des voleurs pénètrent dans la chambre forte, crochettent le coffret et s’emparent de l’argent. Le locataire en demande le remboursement à la Banque, qui refuse en niant toute responsabilité, puisqu’il n’y a eu aucune négligence de sa part et puisqu’il s’agit de circonstances imprévisibles. De plus, dans son contrat, elle ne s’était pas engagée à installer un système d’alarme quelconque. 315

En Cour Supérieure, le juge Tellier donne raison à la Banque, comme aussi, plus tard, la Cour du Banc de la Reine. Voici un extrait des notes du juge Choquette qui justifie l’arrêt, qu’appuient également le juge Casey et le juge Owen:

“Devant ces faits, peut-on dire que l’absence de gardien et d’avertisseur constitue un manquement à l’obligation de la défenderesse de prendre les précautions ordinaires (*the exercise of ordinary diligence*) pour empêcher l’ouverture non autorisée des coffrets loués, et ce manquement engage-t-il la responsabilité de la défenderesse? Je répondrais non à cette question, car je suis d’avis que l’opération n’aurait pu être réalisée par l’intérieur, tant à cause de la situation des lieux que de la force de l’installation. Aussi, les malfaiteurs se sont-ils bien gardés de pénétrer par une porte ou une fenêtre de l’édifice, jugeant que leur forfait n’était réalisable que par voie souterraine. Le dossier ne révèle aucune tenta-

tive d'effraction dans la chambre des coffrets durant les jours ou les heures de fermeture, sur une période de vingt ans durant laquelle la demanderesse a été locataire de son coffret. Je suis aussi d'avis que la pénétration au travers d'un plancher de béton armé de 18 pouces d'épaisseur n'était pas chose normalement prévisible et que la défenderesse pouvait plaider force majeure."

316 VI – L'assurance à la valeur ou la règle proportionnelle en assurance contre l'incendie

Sauf dans certains cas, la règle proportionnelle apporte à l'assureur la solution du problème de tarification, en période d'inflation ou de simple hausse des prix. Si, au départ, le taux d'assurance est suffisant pour permettre à ce dernier de mettre les deux bouts ensemble, il n'est pas nécessaire d'augmenter le tarif puisque la hausse des prix apporte:

- a) soit une augmentation automatique de la prime perçue;
- b) soit une participation de l'assuré à l'indemnité, proportionnelle à la hausse des prix: toutes choses restant égales.

Avec la clause ordinaire, en effet, l'assuré est forcé d'augmenter le montant de l'assurance d'année en année (donc de la prime) sinon il devient coassureur. Ainsi dans l'équation:

$$\frac{X \times d}{v \times 80\%}$$

L'augmentation de v (valeur), non suivie de celle de X (assurance) entraîne automatiquement la diminution de l'engagement de l'assureur, en cas de sinistre, et la participation de l'assuré aux dommages.

La solution apportée au problème de la prime, face à l'inflation, est automatique pour l'assureur lorsqu'il y a la règle proportionnelle dans la police: les sommes qu'il reçoit augmentant avec la hausse des prix. Il n'est donc pas pénalisé

durant la période d'adaptation de l'assurance aux prix accrus: puisque l'assuré prend sa part de l'indemnité, tant qu'il ne suit pas la marche ascendante des coûts.

Pour que l'assuré soit protégé contre la hausse, il faut:

a) qu'il suive de près la marche des prix, les fluctuations en hausse ou en baisse de la valeur: immeubles, outillage et marchandises, où entrent des considérations de coût de remplacement, de dépréciation, d'augmentation du prix des choses assurées et d'inventaire;

317

b) que le montant d'assurance suive la marche ascendante ou décroissante de la valeur de remplacement, ou dépréciée selon le cas. Toutes choses auxquelles l'assuré doit accorder de l'attention, en particulier durant les périodes:

- i — d'essor de la production ou d'expansion de l'entreprise;
- ii — de hausse des prix.

Voilà des considérations vieilles comme l'industrie de l'assurance contre l'incendie elle-même, mais dont il faut rappeler l'actualité périodiquement à un assuré qui ne se préoccupe trop souvent du problème qu'après un sinistre important. S'il y a insuffisance d'assurance, il apprend bien tard qu'il doit prendre sa part des dommages. Qu'il le fasse sciemment, cela le regarde. Mais qu'il le sache trop tard, cela est mauvais pour ses affaires et pour son courtier qu'il aura tendance à rendre moralement responsable de la perte. Tant il est vrai qu'en assurance comme dans d'autres domaines, on ne déteste pas transporter à un autre le poids d'une faute que l'on se reproche après coup. Il appartient au courtier d'assurance de rappeler périodiquement à son client l'existence d'une règle dont la portée change avec le temps et les circonstances.

**VII — De l'indemnité attribuée à l'accidenté, à la suite
d'un sinistre entraînant l'incapacité partielle ou
totale de ce dernier¹**

Le salaire est-il le seul élément d'appréciation pour la détermination de l'indemnité que le tribunal est appelé à fixer après un accident entraînant l'incapacité de l'accidenté ? Non, dit le juge Brossard qui s'exprime ainsi :

318 "Loin donc de s'intégrer dans une prétendue jurisprudence constante à l'effet que le calcul de l'indemnité se fait en partant du salaire gagné au moment de l'accident à moins de circonstances bien spéciales, les deux décisions sur lesquelles les défendeurs se sont appuyés appliquent plutôt le principe qu'il appartient au juge, en chaque espèce, de fixer les dommages-intérêts selon les circonstances et les faits de la cause et que, en ce qui a trait à une incapacité permanente, si les revenus que la victime gagnait avant l'accident peuvent, compte tenu de la hausse du coût de la vie, de la dévalorisation de la monnaie, du métier et du milieu social de la victime, être un des facteurs pouvant servir de point de départ à la fixation du préjudice subi, ils ne constituent cependant pas un facteur prédominant, déterminant ou exclusif."

Le salaire est assurément un premier élément, mais si, par exemple, l'accidenté est jeune, il ne peut être l'unique base de calcul. Le degré d'incapacité en est un autre, fixé par l'expertise médicale, comme aussi l'avenir du sujet, le milieu où il vit, les charges familiales, l'inflation. Toutes choses qui ouvrent la porte à bien des hypothèses, mais dont il faut tenir compte.

¹ Primeau et autre (défendeurs) appelants V. Pouliot (demandeur) intimé. No 9270 (C.S. 17529) Cour d'Appel, Montréal, 14 mars 1967.

Faits d'actualité

par

JEAN DALPÉ

I — Le 150^e anniversaire d'une société mutuelle

On ne se doute pas en Amérique des difficultés qu'ont eues les sociétés d'assurances les plus anciennes d'Europe. Les nôtres ont eu de durs moments. Il y a eu longtemps l'absence de statistiques satisfaisantes, les méthodes de sélection et de répartition à mettre au point, le personnel à former, la concurrence des grandes sociétés américaines et leurs puissants moyens d'action. Il y a eu aussi des catastrophes de tous genres et, en particulier, les conflagrations et, plus tard, les ouragans et les émeutes qui, périodiquement, ont dévasté des quartiers ou des villes entières. Tout cela avait un caractère technique, auquel il fallait s'attendre: l'assurance devant répartir les sinistres les plus coûteux entre le plus grand nombre de gens possible. Dans l'*Assurance Mutuelle*¹, le président de la Mutuelle d'Alsace et de Lorraine (Mulhouse) a dit récemment, à l'occasion d'un 150^e anniversaire, qu'elle a été l'odyssée de la plus ancienne des sociétés mutuelles d'Alsace et de Lorraine, provinces françaises. Ce qui nous incite à en parler ici, ce n'est pas l'importance de ses affaires ou ses résultats. Ce sont ses avatars à travers les régimes politiques, les guerres, l'inflation et les aventures monétaires. Qu'on en juge par ces quelques détails. La Société est fondée en 1818, avec l'approbation du roi Louis XVIII, par ordonnance Royale. Sa charte expire en 1848, en pleine révolution à un moment où le gouvernement songe à socialiser l'assurance. Avant la fin de l'année, sa charte est renouvelée, cependant. Puis, commence le règne de Napoléon III qui se termine par le désastre de Sedan. L'Alsace-Lorraine passe à l'Allemagne. La Société se réorganise

319

¹ Numéro du 3^e trimestre 1968.

en suivant les lois allemandes, puis survient la guerre de 1914-18, au cours de laquelle elle perd presque tout son personnel et son réseau d'agents, qui sont incorporés en presque totalité à l'armée allemande. En 1918, l'Alsace et la Lorraine redeviennent françaises. La Société se réadapte et se développe à nouveau.

320 En 1940, les provinces de l'Est sont à nouveau territoire allemand. La Société est dissoute et ses biens passent à une entreprise allemande, ainsi que son personnel. À partir de 1945, elle se réorganise et parvient à rentrer dans son actif et ses affaires. Elle "repréend son activité normale, à partir du 1er janvier 1946", comme le dit son président.

Elle vient de fêter son 150^e anniversaire. Je pense qu'il faut se joindre à ceux qui ont fêté l'événement, en admirant les générations successives, à qui l'on doit cette extraordinaire épreuve de ténacité, d'efficacité et d'adaptation aux circonstances.

Une pareille suite dans les idées fait réfléchir sur ce que peut l'homme, quand il connaît la technique et quand il est fidèle à lui-même. D'autres exemples pourraient être apportés dans ce sens. Nul ne nous semble aussi caractéristique, tant il indique comment on peut s'adapter à tout si on le veut. Mais il semble qu'il faille être bien malheureux ou bien menacé pour agir ainsi.



Et que d'autres exemples de gens, pour qui la vie n'était pas faite de loisirs, puis de travail. Ainsi, cette société française, dont un employé supérieur parvient à sauver les documents les plus précieux dans une charrette à bras, sous le bombardement et qui est devenue depuis un des groupes les plus importants de l'ouest de la France. Et cette autre société — allemande cette fois — qui trouve refuge chez son directeur

pendant que la ville s'écroule sous les bombes lancées du haut des airs. Et cette autre qui, en Allemagne, part de zéro après la guerre et 20 ans après, se classe aux premiers rangs des grands réassureurs professionnels au monde.

Tout cela a été fait par des gens qui connaissent leur métier et qui ont travaillé très fort et intelligemment. Ils n'ont pas pris pour devise: "Loisirs d'abord", comme, trop souvent, on est tenté de le faire dans notre société de consommation.

321

II — Le "Pacifique-Canadien et son histoire"¹

Un jour que le sénateur Dandurand se présentait chez la comtesse de Noailles à Paris, elle le salua ainsi: "Voilà le Canadien pacifique". Il était alors président de la Société des Nations. Ce n'est pas de lui qu'il s'agit dans ce livre de 206 pages, mais bien du chemin de fer qu'on ne peut dissocier de l'histoire du Canada depuis quatre-vingt-trois ans. Le titre du livre est une "Brève histoire de la Compagnie du chemin de fer Pacifique-Canadien". L'auteur J. Lorne McDougall, y suit l'évolution de la Société, depuis le moment où il s'agissait de gagner un pari contre le temps, la province de Colombie britannique menaçant de se séparer de la Confédération si on ne réalisait pas la promesse faite en 1871, condition même de son entrée dans la Confédération. Le pari fut tenu en 1885, après des travaux menés rondement par Donald Smith, George Stephen et Van Horne, personnages hauts en couleur, dont Montréal a gardé le souvenir dans des maisons somptueuses ou des collections d'œuvres d'art que l'on a réunies au Musée. On trouve aussi leur portrait en pied dans des immeubles publics qui rappellent les dons somptueux de mécènes que ne préoccupait pas encore l'impôt sur le revenu. De son côté, la Couronne anglaise a reconnu leur mérite en les ennoblissant;

¹ Par J. Lorne McDougall. Aux Presses de l'Université de Montréal. Montréal. Prix: \$1.75.

ce qui fait qu'on a retrouvé certains d'entre eux longtemps plus tard à la Chambre des Lords, vêtus splendidement comme il sied dans cette enceinte qui réunit richesse et pauvreté relative, mérite personnel et descendants d'une autre époque et d'autres temps.

322

La construction de la voie ferrée à travers la plaine, puis la montagne, était lourde pour le pays nouveau, qui avait des besoins énormes et bien peu de ressources. John A. Macdonald donna les garanties voulues. Il immobilisa aussi au profit de la Compagnie des ressources sans valeur, mais qui en prirent quand le pays fut ouvert à la colonisation. C'est l'histoire de tout cela que M. McDougall raconte de façon vivante, en s'arrêtant aux faits importants et en négligeant le détail, comme il convient. Le texte est bon dans l'ensemble. On s'étonne un peu de certaines expressions familières. Mais peut-être est-ce l'auteur lui-même qui en a donné l'exemple. Peut-être aussi conviennent-elles dans un livre qui décrit des scènes de pionniers, de bâtisseurs, de bûcherons qui ouvrent la voie à la civilisation. L'aventure est un Western au cours de laquelle on voit s'enrichir hommes et compagnie et se développer économie et pays.

III — Grandeur et deuils de la Manicouagan

À l'occasion du barrage de Manic 5, les ingénieurs-conseils du projet ont publié un magnifique album de 28 pages qui contient les dessins de Mlle Rethi. Ils y rappellent les phases principales de ce grand projet qui a pris forme graduellement et qui sera bientôt terminé. Il faut savoir gré à MM. Surveyer-Nenniger & Cie d'avoir chargé une artiste de rappeler les aspects principaux du grand œuvre, voulu et exécuté par des Canadiens et pour des Canadiens. Si, à certains moments, l'exécution des travaux a soulevé des conflits ouvriers, elle a donné lieu au niveau des cadres à un extra-

ordinaire esprit de collaboration. Ceux qui ont visité le chantier ont été frappés par l'intérêt que le haut personnel a pris au Barrage. Il était la chose de ceux qui en dirigeaient la construction. Ils ne vivaient que pour elle et en elle. C'est un esprit sans lequel rien de grand ne peut s'accomplir. Que les autres se soient trouvés bien malheureux, à certains moments, loin des leurs, isolés et n'ayant pas pour la marche des travaux le même enthousiasme que les cadres, cela se comprend. George Dor, dans une de ses chansons, a noté l'ennui, la tristesse de l'ouvrier. Mais "La Manic" ne traduit que l'isolement du manœuvre. Beaucoup plus dramatique a été le sort de certains qui se sont usés au travail, tel l'ingénieur en chef. Il en est mort à 35 ans, quelques semaines avant que sa tâche ne fût terminée. Pour compléter le drame, le ministre qui a voulu le complexe de la Manicouagan, M. Daniel Johnson, est venu mourir, de son côté, à Manic le jour même où on devait inaugurer le Barrage officiellement. C'est ainsi que, souvent, à des travaux de grande envergure s'attache le nom de ceux qui, après avoir œuvré au-delà de leur force, en meurent au moment où le résultat est enfin obtenu.

Il faut rendre hommage à ceux qui ont conçu et voulu "Manic", aussi bien qu'à ceux qui ont vu à son exécution. Il faut aussi remercier les ingénieurs-conseils d'avoir voulu rappeler l'effort accompli, dans un album aussi intéressant que remarquablement bien présenté.

IV — Apollo 8

Le voyage d'Apollo 8 autour de la lune est une prodigieuse aventure. Jusqu'ici d'extraordinaires engins avaient été projetés vers Mars ou vers la Lune. Des animaux, puis des hommes avaient été lancés dans l'espace ou mis en orbite. Certains étaient revenus sains et saufs, ce qui permettait de constater chaque fois les progrès accomplis. Cette fois, il s'agit

324

d'un merveilleux accomplissement. Des hommes ont dirigé un appareil qui leur a obéi, comme s'ils avaient circulé sur des routes bien balisées, avec des indications précises. Ils ont voulu sortir de l'attraction terrestre, se mettre en orbite autour de la lune, en sortir quand ils l'ont décidé, éviter tous les périls de la rentrée dans notre atmosphère et venir amerrir dans l'Océan Pacifique à très peu de distance de l'endroit qu'ils avaient prévu. Ils sont passés de vitesses fantastiques à l'allure bourgeoise d'un promeneur du dimanche, quand leur nef a touché l'eau. Ils ont freiné presque au point mort, grâce à un étonnant dispositif de parachutes de dimensions croissantes. Tout cela, nous l'avons vu sur le petit écran, comme aussi ces photos que les cosmonautes ont envoyées à la terre au cours de leur voyage de dix jours. Il y a là un événement prodigieux, que le petit-fils de Jules Verne aurait commenté ainsi, s'il faut en croire un journaliste: "S'il est un manuscrit de mon grand-père auquel je tiens tout particulièrement, c'est bien celui de la "Terre à la lune". Avant de mourir, il m'avait dit: "Garde-le précieusement, car je sais que toi, tu verras les hommes aller dans la lune et tu pourras mesurer la justesse de mes images."

Ne faut-il pas rappeler aussi ces textes de l'Écriture que le chef de l'expédition "Apollo 8" lisait le jour de Noël et qui nous étaient transmis par la voie des ondes. Il est très curieux de voir comme certains Américains, souvent au moment les plus cruciaux, n'oublent pas de citer la Bible: base de leur foi. Le chef de l'expédition était un pasteur du dimanche, comme l'est aussi certain chef d'un parti politique de l'Ouest du Canada qui, le jour du Seigneur, délaisse la tribune de la Chambre pour le lutrin de la Chaire.



Pourquoi faut-il qu'un jeune libraire, affranchi sans doute, m'ait dit: "Mais vous verrez ce que les Russes leur ménageront." Il est évident que les uns et les autres sont opposés

pour des raisons de politique interne ou étrangère. Mais pourquoi ne pas vouloir se réjouir sans arrière-pensée de cette fantastique compétition qui donne, au point de vue scientifique, de bien précieux résultats ? Aujourd'hui, ce sont les Américains. Demain, ce seront les Russes. Pourquoi ne pas se féliciter de ces prouesses sans autre pensée que celle d'un pas en avant vers le progrès de la science ?

V — Le gouvernement américain entre dans la réassurance

Depuis les événements qui se sont succédé aux États-Unis à la suite des troubles civils dans certaines villes ou dans certains quartiers, il était difficile ou impossible de se procurer de l'assurance contre l'émeute ou le sabotage. Craintifs, les assureurs fermaient leurs portes les uns après les autres, là où la menace subsistait malgré le calme apparent des esprits. Comme il y avait là un problème d'envergure, le gouvernement fédéral est intervenu en créant un fonds de réassurance dont peut bénéficier chaque assureur jusqu'à concurrence de 90% du montant du risque.¹

Il y a là, croyons-nous, un exemple intéressant d'une collaboration de l'État à un risque collectif devenu extrêmement coûteux et dangereux pour certains assureurs par suite de l'importance possible des dégâts. Il fallait aussi, croyons-nous, qu'on enlève au risque son aspect aléatoire si l'émeute dégénérerait en troubles civils: nuance assez mince dans des occasions comme celles qu'on a constatées dans un très grand nombre de villes américaines. Il y a là, croyons-nous, une collaboration de l'État et des assureurs qu'il est intéressant de signaler comme un précédent de la plus grande importance. L'État ne nationalise pas. Il met simplement à la disposition

¹ "The Federal Reinsurance Program" by S. Denenberg et Harry J. Loman dans "Bests' Insurance Use, October 1968, Page 29".

des assureurs un moyen de reprendre un risque de très grande envergure et pouvant avoir des conséquences très graves tant pour l'assureur que pour l'assuré.

326 Dans certains cas, on a imaginé un fonds de réassurance permettant de répartir la garantie entre tous les assureurs intéressés dans une même région, comme on l'a signalé dans le numéro de février 1966 de la revue.¹ C'était un palliatif cependant, car, craintifs, les assureurs ne voulaient guère être constamment devant un risque de catastrophe, dont les tarifs ne tenaient pas compte. Il est évident que le taux d'émeute a été fixé à un moment où le risque était faible dans l'ensemble.

Le précédent ne pourrait-il pas être invoqué plus tard dans le sens d'une nationalisation générale des assurances ? C'est aux assureurs de répondre. S'ils ne peuvent ou ne veulent pas prendre eux-mêmes les mesures voulues pour résoudre leurs problèmes, ils doivent être prêts à en subir les conséquences. D'un autre côté, si pendant le conflit de 1939, le gouvernement canadien a créé l'assurance du risque de guerre et l'a administrée en collaboration avec les assureurs, il n'en a pas profité une fois le conflit terminé pour s'installer dans un domaine où il avait pénétré à l'occasion d'un moment difficile à traverser.

VI — L'assurance au Canada en 1968

Il est bien tôt pour en connaître les résultats. Cependant, pour l'assurance sur la vie, M. K.R. MacGregor, président de la Canadian Life Insurance Association, les résume ainsi dans un tableau comparatif, paru dans "The Gazette Business Review and Forcast" du 4 janvier 1969. Il est intéressant, même si les chiffres sont approximatifs:

¹ "Watts Pool".

A S S U R A N C E S

	<u>1967</u>	<u>1968</u>
	(en milliards de dollars)	
Production	11.3	11.8
Versements fait en vertu des polices: décès, participation aux bénéfices, va- leurs de rachat, etc.	1	1.1
Assurance en vigueur	90	98.5

L'année se solde avec une augmentation de l'assurance en vigueur de huit milliards et demi et une hausse de la production d'environ 5% par rapport à 1967; ce qui est faible, mais assez normal étant donné les difficultés de l'année.

327

Le nouvel exercice s'ouvre avec des problèmes précis et sérieux: la nouvelle politique fiscale du gouvernement fédéral, la concurrence accrue des fonds mutuels et la menace de l'inflation.¹

Qu'elle le veuille ou non, l'assurance sur la vie se trouve devant un problème grave. Alors qu'auparavant la plus grande partie de ses revenus financiers ou techniques allait à ses assurés sous la forme de participation aux bénéfices ou "dividendes", l'État va maintenant mettre la main sur une forte part:

a) en taxant le rendement du portefeuille des sociétés d'assurance-vie;

b) en appliquant l'impôt sur le revenu sur l'excédent positif de leurs affaires.

Jusqu'ici, la plus grande partie des bénéfices revenait à l'assuré; ce qui contribuait à réduire la prime et à en faire une des plus basses qui soient, compte tenu du coût de mortalité. Mais l'État touchait bien peu en taxes sur des affaires florissantes: les assurés recevant directement la plus grande partie des bénéfices et ne payant rien à l'État. Quant aux actionnaires des sociétés canadiennes, ils n'étaient taxés

¹ Cette fois, les commentaires sont de nous et non de M. MacGregor.

qu'au moment où les profits étaient versés à leur compte, ou, encore lorsque la société était mutualisée ou liquidée. Il y avait là évidemment un traitement de faveur difficilement justifiable, même si on l'expliquait en invoquant qu'ainsi les sociétés canadiennes avaient une résistance financière beaucoup plus grande, qui leur permettait de faire face aux assureurs américains dont les ressources sont énormes.

328

Il aurait été possible d'imposer les dividendes touchés individuellement par les assurés. Pour éviter le mécontentement de ces derniers, l'État a préféré taxer les revenus financiers des assureurs. Cela simplifie l'opération; mais cela va leur coûter très cher, au point que certains d'entre eux vont s'en trouver très embarrassés.

Chacun étudie en ce moment la portée sur ses affaires de la taxe nouvelle. Elle sera semble-t-il, de 15% sur le revenu du portefeuille. Pour y obvier, note M. MacGregor, on cherche des formules nouvelle. *"One predicable result of the new taxes on the companies may well be increased study of new products . . . To provide an even wider range of service, the life insurance companies will need amendments to existing federal legislation which now restricts them to life insurance, health insurance and annuity contracts"*. Il sera intéressant de voir à quoi l'on songe. Nous l'apprendrons sans doute d'ici quelque temps.

La concurrence des fonds mutuels reste âpre. C'est sûrement un des problèmes sérieux de l'assurance sur la vie. Jusqu'ici, celle-ci a résisté grâce à sa force de production, bien organisée qu'elle tient bien en mains. La menace d'inflation est beaucoup plus grave. L'assurance sur la vie prend la forme d'une somme fixe dont la valeur va se rétrécissant avec la diminution du pouvoir d'achat de la monnaie. Cela, c'est la question principale que se posent actuellement les assureurs avec le plus d'anxiété. En soi, rien ne leur permet d'y faire

face, quelle que soit la qualité de leurs placements et de leur administration. Ils assistent impuissants au glissement, en ne faisant qu'un vœu. Ils souhaitent que celui-ci ne soit pas trop rapide ou, mieux, qu'il s'arrête avant qu'il ne soit trop tard.



Dans le dernier numéro de "The Journal of Risk and Insurance"¹, il y a un article où l'on étudie certaines formules nouvelles destinées à donner aux sociétés d'assurance-vie une plus grande faculté d'adaptation aux conditions nouvelles. Dans son étude, M. Robert I. Mehr indique, sous le titre de "Some thoughts on product development in life insurance", quelques idées nouvelles comme l'assurance à montant croissant qui existe déjà pour les rentes variables. Voici le résumé de l'article où l'on présente les idées principales de l'auteur: *"Inflation, growth, and changes in the life cycle are ignored in traditional life insurance policies. Dynamic products are essential if life insurance is to solve family and business financial problems effectively. An increasing-benefits survivorship annuity with various modifications to mesh premium inputs with the ability to pay cycle and to gear income outputs to the income-needs cycle is offered as one thought on product development in life insurance. A variable life policy modeled after the variable annuity is described as another dynamic product. Other product development concepts proposed are a reporting form for use in solving estate planning and business insurance problems and a policy covering either disability or death for use in funding business buy-and-sell agreements"*.

329

Il y a là des idées qui sont dans le sens de nos préoccupations: comment adapter l'assurance sur la vie à des besoins

¹ Dans "The Journal of Risk and Insurance". Dec. 1968. Volume XXXV. No. 4 112E Washington, Bloomington, Illinois (61701).

nouveaux et à une situation changeante ? Il ne faut pas croire qu'il suffira de continuer à vendre un produit, qui a encore sa très grande utilité, mais qui a besoin de s'adapter pour la conserver entièrement.

~

330 Quant à l'assurance autre que vie, on en est encore aux conjectures. Ce n'est guère qu'en avril qu'on connaîtra les résultats approximatifs. Il semble, toutefois, que si l'assurance automobile reste coûteuse, l'assurance contre l'incendie a donné de meilleurs résultats qu'en 1967. Tout cela est bien vague, il est vrai. Il est impossible pour le moment d'aller plus loin car les statistiques du gouvernement ne seront pas disponibles avant plusieurs semaines.