

Assurances

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

Directeur : GÉRARD PARIZEAU

SOMMAIRE

L'ASSURANCE ET SES PROBLÈMES EN 1978, par Gérard Parizeau	103
RÉFLEXION SUR UN NOUVEAU CONTRAT D'ASSURANCE I.A.R.D., par Me Rémi Moreau.	112
L'ÉVOLUTION DU MARCHÉ DE L'ASSURANCE ET DE LA RÉASSURANCE AU CANADA, par Robert Parizeau.	118
CONSUMÉRISME ET PROTECTION DU CONSOMMATEUR, par un groupe de collaborateurs :	
— ENTRÉE EN MATIÈRE, par J. D.	129
— LE PROJET DE LOI DE PROTECTION DU CONSOMMATEUR, par Me Denise Dussault.	130
— LE CONSOMMATEUR ET L'ASSURANCE, par Monique Dumont.	140
AUTRES CONSIDÉRATIONS SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE, par Me André Langlois.	147
LE BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA :	
Organisation interne et fonctionnement.	156
LA CHRONIQUE DE JURISPRUDENCE-EXPRESS.	161
FAITS D'ACTUALITÉ.	165
CONNAISSANCE DU MÉTIER.	179
CHRONIQUE DE DOCUMENTATION.	195
INDEX DE LA REVUE : 1977-78 ET 1978-79.	203



PHOENIX DU CANADA

(Phoenix, compagnie d'assurances du Canada

Acadie, compagnie d'assurance-vie)

jouit de la confiance du public et souscrit
toutes les classes d'assurances.

Succursale du Québec

1801, avenue McGill-College, Montréal

Directeur: C. DESJARDINS, F.I.A.C.

Directeur adjoint: M. MOREAU, F.I.A.C.

La compagnie fait des affaires au Canada depuis 1804

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

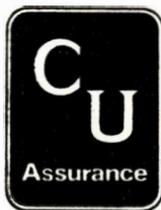
Consciente des obligations qui lui viennent de cette
position, elle ne cesse de former les compétences
nécessaires et de battre les sentiers du progrès.

Siège social

4300, RUE JEAN-TALON OUEST

MONTRÉAL (308^e)

GROUPE D'ASSURANCE COMMERCIAL UNION



La compagnie d'assurance Union Commerciale du Canada

La compagnie d'assurance Stanstead & Sherbrooke

La compagnie d'assurance contre les accidents
et l'incendie du Canada

1010 ouest, rue Sherbrooke, Montréal

2000, rue Prospect, Sherbrooke

1091, Chemin St-Louis, Québec

Un service complet d'assurances des particuliers

Assurance des personnes

-  Accident
-  Invalidité
-  Hypothèque
-  Maladie
-  Régime épargne retraite
-  Vie
-  Voyages

Assurance des biens

-  Automobile
-  Bateaux
-  Résidentiel propriétaire
-  Résidentiel locataire
-  Responsabilité
-  Bijoux, fourrures
-  Oeuvres d'arts

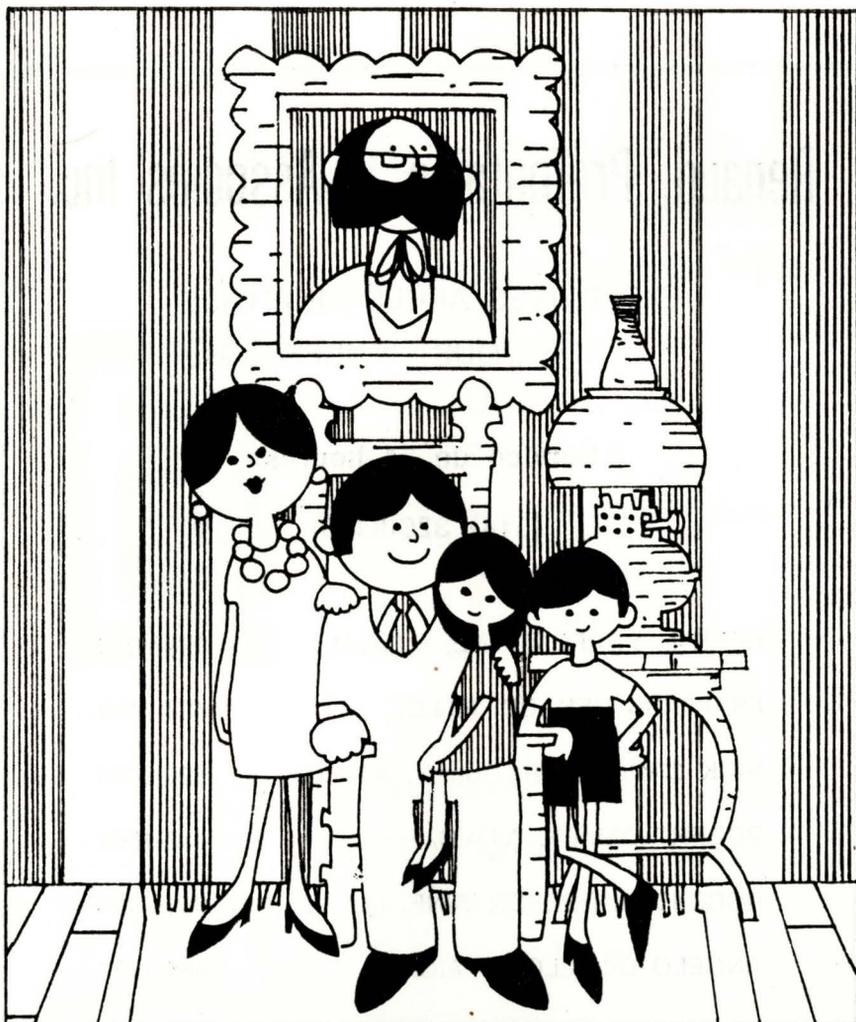
A l'intention des individus, groupes et associations

Parizeau, Tanguay & Associés

Courtiers d'assurances
410 rue Saint-Nicolas
Montréal, Qué. H2Y 2R1
Tél. : 282-9450



Membre du groupe Sodarcan



la compagnie d'assurances
PROVINCES-UNIES

Cinquante et une années
de services toujours plus efficaces.

**Siège social: 2021, avenue Union,
bureau 1200
Édifice Provinces-Unies
Montréal, Qué.**

Renaud, Préfontaine & Associés Inc.

**EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUS GENRES**

Service de 24 heures

(514) 326-8410

RENÉ L. PRÉFONTAINE, C.P.C.U.	321-2939
FRANÇOIS RENAUD, F.I.I.C.	467-7188
NICK CRNCICH, B. Comm., A.I.A.C.	620-0456
ROBERT DEMEY, A.I.A.C.	473-1506
ROBERT G. PRÉFONTAINE, B.A., F.I.A.C.	661-7188
ANGELO DILULLO, F.I.A.C.	464-1833
JOHN VENA — B.A., F.I.A.C.	620-4475

AFFILIATION:

**LES ENTREPRISES RÉJEAN ARSENEAU INC.
"Évaluateur en Bâtiment"**

4869, rue Jarry, suite 214

Montréal, Qué.

H1R 1Y1

Au service des Compagnies d'Assurance-Vie



Compagnie
Canadienne de
Réassurance

Alphonse Lepage, F.S.A., F.I.C.A.
Vice-président exécutif
1010, rue Sherbrooke ouest
Bureau 1707
Montréal H3A 2R7
Tél.: 288-3134

Au service des Compagnies d'Assurances Générales



Société
Canadienne de
Réassurance

Gilles Monette, F.I.A.C.
1010, rue Sherbrooke ouest
Bureau 1707
Montréal H3A 2R7
Tél.: 288-3134

François L. de Martigny, éditeur (Itée)
 60, rue St-Jacques, suite 102, Montréal H2Y 1L5
 849-8065

Rapports annuels. Brochures de prestige.
 Dépliants. Annonces. Revues. Bulletins.
 Journaux. Diaporamas.
 Des idées originales, une qualité exceptionnelle.



R M C C

REINSURANCE MANAGEMENT COMPANY OF CANADA

Canadian Managers for:

- **A.G.F. RÉASSURANCES (LIFE)**
- **MUTUELLE GÉNÉRALE FRANÇAISE ACCIDENTS
(GENERAL)**
- **MUTUELLE GÉNÉRALE FRANÇAISE VIE (LIFE)**
- **THE NATIONAL REINSURANCE COMPANY OF CANADA
(LIFE AND GENERAL)**
- **NORWICH WINTERTHUR REINSURANCE CORPORATION
LTD. (GENERAL)**
- **N.R.G. LONDON REINSURANCE COMPANY (LIFE)**
- **SOCIÉTÉ COMMERCIALE DE RÉASSURANCE (LIFE)**

**275 ST. JAMES ST., SUITE 70
MONTRÉAL, QUÉBEC H2Y 1M9
Tél.: (514) 844-1971 Télèx: 05-24391**



Les Prévoyants du Canada

assurance générale – assurance-vie

incendie
automobile
responsabilité
risques divers
vie
accident
maladie

SIÈGE SOCIAL :

801, rue Sherbrooke est, MONTRÉAL, QUÉBEC, H2L 1K8

527-3141



ECONOMICAL, COMPAGNIE MUTUELLE D' ASSURANCE

FONDÉ EN 1871

ACTIF: PLUS DE \$132,765,000.00

SIÈGE SOCIAL — KITCHENER, ONTARIO

Succursales

MONTRÉAL

EDMONTON

OTTAWA

WINNIPEG

LONDON

TORONTO

MONCTON

HAMILTON

HALIFAX

KITCHENER

PETERBOROUGH

GUY LACHANCE, A.I.A.C.

J. T. HILL, C.A.

Directeur de la succursale du Québec

Président

276, rue St-Jacques ouest

et

Montréal, P.Q.

Directeur Général

AGENTS DE RÉCLAMATIONS DE L'EST (MONTRÉAL) LTÉE

Experts en sinistres

Spécialités:

responsabilité et risques divers

GILLES LEGAULT — MICHEL GIRARD

**455 ST-ANTOINE OUEST, SUITE 510
MONTRÉAL, QUÉBEC H2Z 1J1
Tél.: 878-4256**

SERVICE ÉCONOMIQUE DE

Gestion et Expertise

EN SINISTRE

Assurances Générales



Yvon Parmentier Inc.

3432, rue Masson
Montréal, Québec
H1X 1R7

TÉL.: (514) 376-7890
WATS: 1-800-361-4158



le Blanc Eldridge Parizeau, Inc.

Courtiers de Réassurance
2 Complexe Desjardins
Bureau 1700
Montréal, Québec H5B 1B3
Téléphone (514) 288-1132
Telex 055-60988

BUREAUX ASSOCIES



Canadian International Reinsurance Brokers Ltd.

85 Richmond Street West
Toronto, Ontario M5H 2C9
Tel. (416) 364-3167 / Telex 06-217581



Intermediaries of America Inc.

One World Trade Center
New York, N.Y. 10048
Tel. (212) 775-9010 / Telex 12-5461

**INTERMEDIARES
POUR TOUTES BRANCHES
DE REASSURANCE
A TRAVERS LE MONDE**

MEMBRES DU GROUPE SODARCAN

(Actif dépassant \$100,000,000)

ASSURANCES

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

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada :

L'abonnement : \$10

Le numéro : \$3

À l'étranger :

L'abonnement : \$13

Membres du comité :

Gérard Parizeau, Pierre Chouinard,

Gérald Laberge, Lucien Bergeron,

Maurice Jodoin, Angus Ross,

Monique Dumont, Monique Boissonnault

Administration :

410, rue Saint-Nicolas

Montréal H2Y 2R1

47^e année

Montréal, Juillet 1979

N° 2

103

L'assurance et ses problèmes en 1978 ¹

par

GÉRARD PARIZEAU

Le président vous présentera son rapport dans quelques instants. Suivant l'usage, nous nous permettons de vous apporter quelques observations personnelles portant non pas sur nos sociétés, mais sur la situation générale dans notre domaine.

Un écrivain a écrit un livre intitulé « Le Mal Français », qui a eu un profond retentissement. Cela lui a valu d'entrer à l'Académie française. Sans aller jusqu'à traiter du mal canadien, nous voudrions parler plus simplement des maux dont souffre l'assurance en ce moment dans notre pays. Car quel que soit l'angle sous lequel on l'envisage, l'assurance a des problèmes. Mais qui n'en a pas ?

L'année dernière, nous vous avons parlé d'une concurrence déjà vive. Elle s'est répandue comme le feu dans une traînée de poudre, en assurance directe notamment; avec les

¹ Texte du discours prononcé par le président de Sodarcan Ltée à l'assemblée générale des actionnaires, le 17 mai 1979.

104

résultats que l'on imagine. L'aspect du marché s'est trouvé transformé. Avec la nouvelle d'une amélioration des résultats en 1977, l'industrie avait largement ouvert ses portes, au lieu de dresser un mur entre les assurés et elle, comme elle avait eu tendance à le faire pendant deux ou trois ans. La chose a été excellente, aussi bien pour les assurés que pour ceux qui sont chargés de les servir. Mais tout cela s'est fait beaucoup trop vite pour assurer une évolution normale. Partir d'un extrême de restrictions pour atteindre à une grande laxité n'a jamais été un régime favorable à la bonne marche des affaires. Que, momentanément, cela ait été favorable à l'assuré, on ne peut le nier. Autant celui-ci aime à payer le moins possible pour un service qu'il apprécie vraiment au moment où le sinistre a lieu, autant il doit prévoir qu'un excès dans un sens peut éventuellement lui coûter cher, si on n'a pas observé les normes qui, à travers les siècles, se sont avérées essentielles à la sécurité, à la stabilité et à la bonne marche de l'assurance. La règle du pendule reste vraie: plus la réaction contraire est violente par la suite.



En ce début d'année, la situation est complexe, sinon un peu confuse. Essayons cependant de la cerner en étudiant avec un peu plus de précision ce qui s'est passé en 1978 et quelles sont les perspectives de 1979, même si les données ne sont pas complètes.

Il y a d'abord un fait très net. Non seulement la concurrence entre assureurs s'est maintenue en 1978, en assurance hors-vie, mais elle s'est accentuée. Avec la conséquence que, pour une première fois, le revenu-primés net a diminué ¹ et les

¹ Voici les chiffres de *Statistique Canada* à ce sujet:

	1978	1977
Primes souscrites:	\$4,642,546,000	\$4,814,303,000
Bénéfices techniques:	28,163,000	59,358,000
Bénéfices nets:	441,546,000	415,793,000

bénéfices techniques, tout en se maintenant, dans une certaine mesure, ont été réduits assez sensiblement. Si, malgré tout, ils sont restés favorables, la statistique officielle indique un fléchissement de moitié, soit 28 millions en 1978, au lieu de 59 en 1977. Et cela, malgré un jeu de réserves difficilement appréciable de l'extérieur.

Comme chaque année, les résultats individuels varient d'un assureur à l'autre. Une première statistique indique des différences considérables. Ils vont, par exemple, d'un déficit technique de six millions de dollars à un bénéfice technique de trente millions. Il y a là un écart assez étonnant, qu'expliquent ou justifient les politiques individuelles, l'absence ou la survenance de gros sinistres, la chance ou la malchance et l'orientation donnée à l'établissement des réserves.

105

Le bénéfice technique n'est pas la seule mesure du succès ou de l'insuccès d'une entreprise. S'il l'était, la situation de 1974 à 1976 aurait été grave pour les entreprises les moins solides. Pour en juger, il faut mettre en regard le rendement du portefeuille. C'est ainsi que, si la concurrence a réduit le bénéfice technique en 1978, le bénéfice net, à cause de l'apport financier, a légèrement dépassé le niveau de 1977. Par apport financier, on entend, n'est-ce pas, le rendement du portefeuille-titres, dû à des taux d'intérêt plus élevés, à certains profits de capital attribuables à une reprise en Bourse, aux fluctuations des changes et aux opérations d'achats et de ventes d'obligations quand le marché s'y est prêté.



Que l'année 1979 réserve-t-elle à l'assurance autre que vie ? Des mécomptes, assurément, si l'on se place au strict point de vue de l'assureur. Pour le comprendre, il faut essayer de juger la situation avec un minimum de renseignements, il est vrai; ce qui donne à notre opinion une valeur relative, dans un milieu extrêmement mouvant.

Tant que les assureurs et, faut-il le dire, certains réassureurs ne seront pas conscients des risques que leur font courir leurs politiques actuelles de tarification et de concurrence, on peut s'attendre à des résultats techniques de moins en moins bons. On ne peut, en effet, réduire sensiblement la tarification sans s'exposer aux conséquences ordinaires. S'il est vrai que certains taux étaient trop élevés, il y avait lieu de les corriger, mais avec une certaine modération.

106

En se rendant compte de la situation, certains assureurs ont accepté momentanément de freiner la concurrence, c'est-à-dire de ne pas rechercher des affaires pour le seul motif de production, sans tenir compte du coût. Mais jusqu'ici, bien peu ont accepté de laisser aller certains comptes sans essayer de se défendre. Il semble que, pour atteindre à une certaine sagesse, il faille attendre que les effets défavorables se soient entièrement manifestés; ce qui, malheureusement, ramène presque toujours l'industrie au phénomène ordinaire d'excès contraires dans un marché libre. C'est une des caractéristiques d'un domaine où le nombre des entreprises continue d'être trop grand pour les affaires disponibles. Tout ce qu'on peut espérer, c'est que l'on puisse mieux contrôler les cycles ou, tout au moins, en réduire l'amplitude.¹ Avec la garantie limitée à un

¹ Quand on examine les cycles depuis une vingtaine d'années, on constate qu'on peut les ramener à cinq d'inégale durée et aussi d'inégale portée. Voici, à titre d'exemple, ceux que dégage un graphique de *Canadian Underwriter* depuis 1959:

1er cycle: favorable	1959 à 1961;
2e cycle: déficitaire	1962 à 1964;
3e cycle: favorable	1965 à 1968;
4e cycle: déficitaire	1969 à 1977;
5e cycle: favorable	1978.

Donc, en vingt ans, cinq cycles dont la durée est

- a) variable;
- b) dans l'ensemble, déficitaire.

A chaque période d'abondance correspond une période qui se corrige avec la hausse des tarifs. Pendant l'avant-dernier cycle, par crainte de l'intervention gouvernementale, la réaction n'a pas été assez rapide pour permettre au marché de se reprendre. On peut conclure, en effet, que si la durée du quatrième cycle a été aussi longue, c'est que la période a coïncidé avec une insuffisante augmentation des primes pour faire face à l'inflation, à la hausse des prix, aux jugements croissants rendus par les tribunaux et à une hausse du coût des réparations. Si l'augmentation des tarifs

an et avec l'extraordinaire matériel électronique dont on dispose, on a des atouts valables. Mais sera-t-il possible de maîtriser le facteur humain, la grande inconnue de toute solution durable ? Il est permis d'en douter devant ce qui se passe actuellement. À moins que les intéressés ne se soumettent éventuellement à une discipline collective. Est-ce possible, probable ou incertain ? Nous vous laissons le soin de l'imaginer.



Une autre chose est bien déroutante en ce moment: le peu d'attention que beaucoup d'assurés prêtent à la situation financière de l'assureur lui-même. La plupart sont solides, d'autres ont des ressources bien limitées. Or, souvent, ils acceptent des sommes hors de proportion de leurs moyens et à des coûts qui contribuent à déséquilibrer le marché. Généralisée, la pratique gêne l'industrie, mais elle peut mettre en péril certaines entreprises à plus ou moins brève échéance. Il est vrai que la plupart des sociétés ont des traités de réassurance, mais leur politique d'acceptation peut entraîner une rupture des relations entre assureurs et réassureurs, si elle est vraiment trop imprudente et si la cédante cesse de jouir d'une chance insolente.

Pour l'assuré, le fait d'obtenir l'assurance à un bon prix ne devrait pas être le seul critère. En effet, s'il ne se préoccupe pas de la situation financière de l'assureur, à plus ou moins brève échéance, il s'expose à des surprises graves au moment du règlement d'un sinistre. Le surintendant des assurances

a été trop faible d'abord, puis trop rapide, c'est en grande partie parce que l'on prévoyait l'entrée en lice des gouvernements, correspondant à des équipes nouvelles ou à un mouvement de protestation trop généralisé pour que l'Etat n'en tienne pas compte. C'est ce qui s'est produit dans le Québec, en 1978, après les interventions étatistes en Colombie Britannique et au Manitoba.

A tort ou à raison, on croit qu'en reprenant leur liberté de jugement et grâce à un matériel électronique leur permettant d'agir plus rapidement, les assureurs procéderont à l'avenir assez vite aux modifications de tarif:

- i) pour diminuer la durée des cycles;
- ii) pour en atténuer l'amplitude et la gravité.

n'intervient pas dans la politique de souscription d'un assureur. Il n'en voit que le résultat ultime. Dans ces conditions, il appartient à l'assuré de faire plus qu'accepter une prime parce qu'elle est plus basse qu'une autre.

108 Il faut signaler aussi comme l'assuré a tendance à mésestimer les services rendus par le courtier d'assurances. Dans le cas des grands risques et des risques moyens notamment, la qualité du personnel technique du courtier est très importante. N'en pas tenir compte, c'est s'exposer gravement au moment du règlement d'un sinistre. Dans son intérêt, l'assuré doit comprendre que si la concurrence est nécessaire, elle doit se faire non au niveau du courtier, mais des assureurs. Plaidoyer pro domo ? Non, simple constatation dictée par une longue pratique du métier.

Les trois premiers mois de 1979 semblent indiquer une reprise de la fréquence et une hausse du coût des sinistres. Il est vrai que le premier trimestre, chaque année, est une période difficile à traverser à cause des conditions atmosphériques, tant en assurance automobile qu'en assurance des biens. Mais l'augmentation est continue et assez troublante, semble-t-il.

Parmi les facteurs positifs, dans l'industrie, il faut signaler les excellents résultats des ententes faites entre assureurs automobiles pour assurer un règlement plus rapide des sinistres. On estime que, dans certains cas, la durée a été coupée de moitié.¹ Ce qui était devenu essentiel, dans la province de Québec notamment, face à la situation particulière créée par la Régie de l'assurance automobile pour qui n'existe pas le problème de la responsabilité. Seule importe la preuve du dommage subi pour un organisme qui est à la fois juge et partie.

¹ Au prix, semble-t-il, d'une substantielle hausse du coût de l'indemnisation.

Quant au coût réel des sinistres automobiles, il sera intéressant de juger les répercussions de la nouvelle méthode de procéder pour les dommages matériels. Si celle-ci semble avoir accéléré le règlement, il faudra savoir à quel prix, dans quelles conditions se fait le contrôle et s'il est suffisant; ce qui n'est pas encore démontré. Il faudra également voir dans quelle mesure les nouveaux bureaux d'évaluation et l'usage du constat amiable contribueront à uniformiser et à faciliter l'expédition des dossiers. Il serait bien étonnant que l'on n'apporte pas à ce double problème une solution satisfaisante. Si normalement l'industrie de l'assurance ne bouge pas vite, il semble bien, cette fois, que les circonstances la forcent à évoluer rapidement.

109

Autre observation: la concentration des entreprises d'assurances. Depuis plusieurs années, elle s'est faite sur une grande échelle en Angleterre d'abord, puis aux États-Unis, avec la constitution de groupes de plus en plus importants pour faire face à des besoins nouveaux nés à la fois de l'expansion des affaires et de l'inflation.

Le même phénomène s'est produit dans le courtage d'assurance aux États-Unis et, plus récemment, en Angleterre, parmi les grands courtiers de Lloyd's notamment, malgré une certaine résistance qui n'a pas toujours donné les résultats prévus.¹ On s'est rapidement rendu compte qu'on ne pouvait pas faire grand-chose contre un mouvement irréversible, permettant de traiter plus efficacement les problèmes de placement des risques, de leur surveillance et du règlement des sinistres; tout en permettant à l'acheteur de prendre part aux extraordinaires rendements des cabinets britanniques les plus rentables². Au Canada, le phénomène s'est produit également.

¹ Le Lloyd's Committee a très vivement réagi aux premières instances, puis on a trouvé des solutions différentes, ayant donné les résultats recherchés.

² Cette rentabilité des cabinets britanniques s'explique de deux manières. D'abord, par la moyenne relativement faible des salaires, puis par l'importance relative des affaires traitées.

Petit à petit, on en est venu à centraliser un fort pourcentage des affaires dans quelques bureaux capables de faire face aux difficultés inhérentes au métier. C'est également ce qui s'est produit dans notre milieu, où nous avons contribué à créer un groupe bien organisé et apte à faire face aux problèmes que pose le marché.

110

Enfin, parmi les initiatives récentes, il faut noter deux organismes nouveaux chez nos voisins du sud. D'abord le *free trade zone* qui, à New-York, acceptera, sans le contrôle ordinaire, certains risques particuliers. Et puis le *New York Insurance Exchange*.¹ Par son organisation et son esprit, ce dernier rappellera le fonctionnement de Lloyd's, London. Les deux vont constituer un marché nouveau destiné à faciliter le placement et la tarification des grands risques. Une fois constitués, ces deux organismes seront un pendant de Lloyd's. Ils formeront un marché permettant aux courtiers de trouver preneur pour les risques considérables qui, trop souvent, étaient accueillis à Londres à des conditions très restrictives. Il y a là une autre forme de la concurrence internationale, mais, peut-être également, un élément d'équilibre ou de déséquilibre, selon les méthodes employées.



En assurance sur la vie, les premiers résultats — ceux du surintendant fédéral des Assurances — indiquent une hausse de 8% des primes nettes au 31 décembre 1978 par rapport à 1977, et une augmentation de 12% de l'encours. Quant aux chiffres de la production pour l'année 1978, ils montrent au total une augmentation de 14%, avec une hausse plus forte dans l'assurance collective (18%) que dans l'assurance individuelle (10%).²

¹ Voir à ce sujet l'excellent article de M. Chris Robey, paru dans le numéro de janvier 1979 de la revue « Assurance ».

² Rapport préliminaire du 4 avril 1979.

Notons également, à propos de l'assurance sur la vie:

- a) que si, en 1978, l'assurance en vigueur a augmenté plus rapidement que le taux d'inflation, le revenu-primés n'en a pas suivi tout à fait la marche;
- b) que la concurrence est forte également au niveau de l'assurance temporaire et des rentes viagères. Dans l'ensemble, cependant, elle n'a pas la même virulence que dans les autres domaines dont il a été question précédemment;
- c) que si l'industrie augmente graduellement le rendement de son portefeuille grâce à un marché monétaire favorable, le taux de mortalité a tendance à diminuer dans l'ensemble: deux faits qui contribuent à donner une plus grande masse de manœuvre, même si elle n'assure pas nécessairement une plus grande rentabilité.

111

Ajoutons en terminant qu'en 1978, on a appliqué les nouvelles directives du surintendant fédéral des Assurances, en matières de réserves mathématiques. Beaucoup moins exigeantes que les précédentes, elles ont permis de dégager des sommes considérables, qui rendent les chiffres difficilement comparables d'un exercice à l'autre. Dans l'ensemble, les nouvelles normes ont permis à la plupart des compagnies d'assurances sur la vie d'augmenter leurs fonds propres et, par conséquent, d'améliorer leur situation financière. Il restera au contrôle provincial de juger s'il y a lieu d'appliquer les mêmes normes aux sociétés entrant sous sa juridiction.

Réflexion sur un nouveau contrat d'assurance I.A.R.D.

par

Me RÉMI MOREAU ¹

112

Il peut être nécessaire de dégager les éléments de changement possible de l'assurance en faisant une remise en question du contrat d'assurance actuel. L'avenir de l'assureur ne dépend pas seulement de sa capacité d'être à l'écoute des besoins du public, mais encore de l'aptitude qu'il aura à y répondre de façon satisfaisante.

Nous voulons faire état de quelques observations qui sont faites habituellement à propos du contrat d'assurance et réfléchir sur l'opportunité d'améliorer ce produit.

Le terme « police » est utilisé pour décrire le document qui constate le contrat d'assurance. Sa texture comprend généralement les parties suivantes :

- Conditions particulières
- Conditions générales (définitions, étendue de la garantie, exclusions)
- Dispositions générales.

De nos jours, la police est décriée tant par les spécialistes de la profession ou par les hommes de loi que par l'assuré, ce consommateur à qui est destiné le produit et qui en comprend difficilement le sens.

L'incompréhension des clauses techniques, encadrées par titres et sous-titres, la disproportion des caractères imprimés,

¹ Avocat, M. Moreau dirige le service de la recherche et du développement à la Société Gestas, Ltée du Groupe Sodarcan.

de l'infiniment gros à l'infiniment petit, le langage inintelligible, le contenu hermétique, les subtilités juridiques sont autant de fautes qu'on impute, à tort ou à raison, au document hérité de Lloyd's. Il fut un temps où, à cette enseigne, on avait le mérite d'être précis et court.

Actuellement, les assureurs rivalisent d'audace pour améliorer leur image, pour communiquer l'information et même, pour concevoir une nouvelle frontière en assurance, celle-ci étant la limite de l'inassurable qu'il ne faut pas franchir.

113

Mais, davantage que ces préoccupations d'ordre administratif, la rénovation du contrat d'assurance devrait être la réponse à ce besoin authentique de l'assuré qu'est la bonne compréhension du texte.

Quelles sont donc les causes, ou plutôt les ancrs, qui empêchent ce beau vaisseau d'avancer, qui fixent toute volonté d'agir ? Nous voudrions en indiquer et commenter brièvement trois, « non limitativement », comme on le dit.

1. La difficulté propre à l'élaboration d'un contrat nouveau

Faire un contrat d'assurance procède bien plus que le repérage et l'adaptation de la police d'un concurrent. Il faut d'abord avoir la structure voulue, à l'intérieur de la société, pour agir en toute crédibilité et, ensuite, la volonté d'en arriver à des fins.

Entre ces deux pôles, il existe toute une gamme d'enquêtes et de comités, à la direction, aux services du marketing et de production, sur le besoin de modifier le contrat en cours. Les réponses reçues, souvent négatives, sont empreintes d'un souci fort légitime de conserver les clauses sécurisantes, qui ont bien servi, jusque-là, et du danger d'en altérer le sens.

Dans ces circonstances, il peut paraître plus facile de créer un produit totalement nouveau que de transformer un texte ancien.

114 Il n'en est rien. Concevoir un nouveau contrat n'est pas chose simple, si on a le souci d'apporter un vrai changement, et qui soit profitable. Cela suppose que nous devons oublier l'idée même de l'ancienne empreinte, fossilisée dans les mœurs et que nous devons transformer notre vision. Or, nous sommes trop conditionnés à la syntaxe propre au langage juridique et à son mode d'expression. La réforme est à ce prix.

2. L'impact commercial du contrat nouveau

L'entrée d'un produit nouveau sur le marché peut causer quelque inquiétude à son promoteur. Même un contrat ancien, qu'on aura modifié ou redécoré, grâce à un design graphique qui rajeunit, peut ne plus trouver preneur chez la clientèle identifiée au produit.

Toutefois, ce motif doit être exclu, car l'assuré, seul ou assisté d'un consultant, doit acheter par l'intermédiaire d'un courtier d'assurance qui le conseille sur le choix des garanties offertes sur différents marchés.

Mais l'impact, s'il existe dans une optique de marketing, doit être, avant tout, positif et s'apprécier par les qualités essentielles du nouveau produit.

Ainsi donc, la transformation du nouveau contrat pourrait s'opérer en repensant les données suivantes :

- l'objet et la nature du contrat sont clairement exposés;
- les définitions, peu nombreuses, jouent un rôle supplémentaire en précisant les termes déjà énoncés;
- les exclusions s'inscrivent dans la logique du risque pour la catégorie d'assurés que l'on veut servir;

- les stipulations anachroniques, qui ne sont plus d'époque, sont enlevées;
- la lecture des phrases est facile et simple, sans qu'il soit trop nécessaire de recourir à un spécialiste;
- la terminologie est uniforme et les mots utilisés sont gardés en banque; la constitution d'un fichier terminologique est recommandable;
- la répétition successive de plusieurs mots de même nature est abolie.

115

Et l'impact sera d'autant plus positif si la rédaction du texte est faite dans une langue comprise par son utilisateur. Ainsi, la politique de la traduction ne doit relever de quelque siège social éloigné, mais du milieu où l'entreprise évolue. Le bon français ou le bon anglais qu'on retrouvera au contrat sera significatif de la mesure du respect qu'on accordera à l'assuré qui le lira.

3. La stabilité

La stabilité découle d'un principe juridique. Le droit, en effet, ne doit pas être trop mobile. La constance des lois assurent, en quelque sorte, leur crédibilité et leur respects.

Le droit suit ainsi, sans les devancer, les courants de pensée contemporains. Autrement, il risquerait de semer la confusion et l'incertitude.

La stabilité reste, dans l'esprit des assureurs, associée au droit écrit de l'assurance, dans le sens où la clause imprimée, immobile, sagement approfondie et répétée, même si incompréhensible, devient le meilleur garant devant l'arbitraire et l'insécurité.

En tenant compte de cela, il ne devrait pas être impossible de rendre le contrat plus concret dans la description limpide de la réalité que l'on veut couvrir et d'éliminer les doubles emplois et surtout les descriptions telles que :

- le moindre des montants suivants : ; (suit une énumération souvent complexe) ;
- 116 — sous réserve des conditions, le présent contrat exclut . . . sauf ce qui suit . . . (1) (2) (3). Le paragraphe (2) ne s'applique que . . . ;
- sauf indications contraires . . .

Heureusement que la majorité des décisions de jurisprudence rendues par les tribunaux en matière d'assurance s'appuient sur une recherche qui est, avant tout, équitable. En s'interrogeant sur la portée de la police, les juristes semblent accorder une primauté à l'esprit sur le texte. Dans les cas ambigus, la règle d'interprétation « *contra proferentem* » joue à l'encontre de ceux qui ont stipulé, soit en faveur de l'assuré.

À cet égard, les contrats sont aussi rarement bien rédigés qu'ils sont rarement mal interprétés.

Aux trois causes-obstacles que nous avons décrites, il pourrait y avoir, sans doute, une mosaïque de raisons à ne pas vouloir s'aventurer dans l'inconnu du renouveau contractuel en assurance, ne serait-ce que la rentabilité d'une répétition prolongée des formulations traditionnelles. Toutefois, ce motif doit être écarté, maintenant, avec l'apparition de l'informatique au service des assureurs qui permet de corriger rapidement un texte, sans devoir le reprendre en entier.

Nous croyons fermement, appuyés en cela par plusieurs sociétés d'assurances qui sont à l'écoute des revendications et qui sentent véritablement le besoin de créer un climat nouveau,

que la vulgarisation d'une police soit nécessaire et souhaitable et qu'elle puisse s'opérer dans les normes conceptuelles de l'assurance.

La résistance au changement appartient à l'ordre naturel des choses. Il ne faut pas s'en étonner. Elle pourrait plutôt nous servir de stimulant dans la recherche de solutions ordonnées à la vision et à l'élaboration d'un nouveau contrat d'assurance I.A.R.D.

L'étonnement d'être. Journal : 1939-1973, par Hervé Alphan.
Chez Fayard. Paris.

Un gros bouquin dans lequel M. Alphan a réuni ses souvenirs d'une période à la fois troublée, difficile et, après la libération du territoire, pleine de problèmes et de solutions qui ont permis à la France d'être ce qu'elle est maintenant, après le régime de Gaulle. Les souvenirs de M. Alphan sont intéressants, vivants, très près de la réalité, pas toujours favorables au Général, malgré la qualité de l'homme devant lequel il s'incline. Bref, un livre qui permet de mieux comprendre une longue période agitée et féconde, qui va de la guerre de 1939 jusqu'au moment où M. Alphan quitte le service de l'Etat.

A mettre au niveau des livres, qui, depuis quelques années, rappellent les souvenirs des grands serviteurs de l'Etat.

Garantir, par Bernard Larguèze. À l'Argus, 2 rue de Châteaudun, 75009 Paris.

En quatre-vingt-trois formules d'assurances, l'auteur s'efforce « de rassembler, en un document unique, les renseignements de base nécessaires à la connaissance d'un risque en fonction des questions et problèmes posés par les clients. Ce n'est donc pas une « théorie », mais un manuel pratique permettant à quiconque s'intéresse à un problème d'assurance d'y trouver la base de compréhension ».

Il s'agit de la pratique française. Avec quelques différences, elle se rapproche tellement de la nôtre qu'il peut être intéressant pour un praticien de chez nous de consulter ces quatre-vingt-trois formules, quand il n'y trouverait que des textes facilement transposables dans notre langue technique.

L'évolution du marché de l'assurance et de la réassurance au Canada ¹

par

ROBERT PARIZEAU,
président de Sodarcan, ltée

118

Comme vous m'avez laissé le choix du sujet, j'ai pensé broser un tableau de l'évolution au Canada depuis 1960:

- du marché de l'assurance;
- du marché de la réassurance

et enfin, indiquer certaines orientations possibles pour les années qui viennent.

En feuilletant quelques anciens numéros du *Canadian Underwriter*, j'ai été frappé de voir l'évolution du marché depuis 1960. Certes, les chiffres que je vous donnerai demandent des ajustements, car certaines bases de calcul ont été modifiées pendant cette période, principalement au niveau des déductions pour la réassurance. Il faudrait également convertir ces chiffres en dollars constants pour tenir compte de l'inflation et avoir une meilleure idée de la situation. Néanmoins, ils sont révélateurs et indiquent des tendances précises.

D'abord, l'évolution des primes nettes souscrites: ²

1960	\$900 millions
1965	\$1,4 milliards
1970	\$2,1 milliards
1975	\$4,1 milliards
1977	\$5,7 milliards

En dix-neuf ans, le volume primes a été multiplié par un peu plus de six fois. Ces chiffres comprennent l'accident maladie qui représente près de 20% du total tant en 1960 qu'en 1977.

¹ Texte d'une causerie donnée le 14 mars 1979 à la Société des Fellows de l'Institut d'Assurance du Canada. — Chapitre de Montréal.

² La définition de l'expression « primes nettes » a été modifiée au cours de la période.

A S S U R A N C E S

Pendant cette même période, les primes souscrites par les compagnies, en assurance vie et en constitutions de rentes, ont évolué comme suit d'après les chiffres du surintendant fédéral des Assurances:

1960	\$ 900 millions
1970	\$1,800 milliards
1975	\$3,300 milliards
1977	\$4,225 milliards

Alors que dans les années '60 l'assurance vie et les rentes représentaient des primes de la même importance que celles de l'assurance générale, l'écart s'est accru avec les années, les primes d'assurance vie ne représentant plus que 75% du volume de l'assurance générale en 1977.

119

On a l'habitude de répartir les affaires I.A.R.D. entre trois grandes classes d'assureurs:

- les compagnies britanniques et leurs filiales canadiennes
- les compagnies étrangères et leurs filiales canadiennes
- les compagnies canadiennes, à savoir celles qui sont sous contrôle canadien.

Lorsqu'on essaie de recouper les séries statistiques publiées tant par le Surintendant fédéral que par le *Canadian Underwriter*, on se heurte à des écarts difficilement réconciliables; ceci provient, dans une large mesure, du jeu de la réassurance et possiblement d'une classification différente de certaines sociétés entre les groupes d'assureurs.

Personnellement, et je donne ces chiffres avec beaucoup de réserve, je serais porté à croire que les compagnies canadiennes représentent environ 42% du marché, les compagnies britanniques et leurs filiales canadiennes près de 25% et les sociétés étrangères, environ 33%. Il ne fait aucun doute que les sociétés canadiennes ont augmenté leur part du marché progressivement au cours des dernières années, mais la progression exacte semble difficile à établir à partir des documents publiés.

Du côté britannique, on a assisté à la fusion d'un assez grand nombre de sociétés ainsi qu'à l'acquisition de certaines compagnies canadiennes telles que la Western, ce qui a permis de constituer quelques grands groupes au Canada qui sont parmi les premiers du marché. Qu'il me suffise de mentionner le Groupe Royal, Commercial Union,

Lloyd's, Guardian, Prudential et General Accident. Ces six groupes représentent près de 90% ¹ des primes nettes souscrites au Canada par l'ensemble des compagnies britanniques; en 1960, ces mêmes assureurs n'en souscrivaient que 47%. Donc, phénomène de concentration du côté des sociétés britanniques.

En dehors de la Zurich, qui a toujours occupé une des toutes premières places du marché canadien, les autres sociétés étrangères sont principalement américaines. Ici encore il y a eu, quoique d'une manière moins forte, une concentration importante. Les six groupes américains les plus importants, à savoir Travelers, Allstate, Firemen's Fund, Continental, State Farm, Factory Mutuals, souscrivaient en 1977 45% du marché des sociétés étrangères. En 1960, les six compagnies américaines les plus importantes de l'époque n'en souscrivaient que 24%.

Du côté canadien, l'évolution est également fort intéressante et je regrouperais les sociétés en trois secteurs différents:

- *Le milieu coopératif* qui occupait une place fort modeste en 1960. Par contre, en 1977 le groupe Co-Operators Insurance Association de Guelph et Co-operative Fire & Casualty de Regina ont souscrit près de \$250 millions et, de son côté, le groupe Desjardins arrivait à \$138 millions. Nous sommes donc en présence de sociétés qui ont atteint les toutes premières places du marché canadien.
- *Le secteur des sociétés d'État.* En 1960, il n'y avait que la Saskatchewan Government Insurance Offices, et sa taille était modeste. En 1977, SGIO souscrivait \$145 millions, dont \$53 sur le marché libre, c'est-à-dire en dehors du régime d'assurance automobile prévu par la loi. Insurance Corporation of British Columbia souscrivait en 1977 quelque \$376 millions et la Manitoba Public Insurance Corporation quelque \$112 millions. Il ne s'agit pas ici de savoir si nous sommes favorables ou défavorables à la création de sociétés d'État dans le domaine de l'assurance; elles existent et dans les trois cas, elles sont appelées à se développer en dehors du régime d'assurance automobile qui les a créées. Que nous aimions l'admettre ou non, ces sociétés

¹ Tous les chiffres qui suivent, à moins de mention spécifique, proviennent du Canadian Underwriter.

sont maintenant de grandes institutions financières canadiennes qui jouent et joueront encore davantage dans l'avenir, un rôle déterminant dans l'orientation de l'assurance de leur province et même possiblement à l'étranger. Volontairement, nous avons laissé de côté la Régie de l'assurance automobile du Québec qui pour l'instant tout au moins, se limite exclusivement aux blessures corporelles; mais, ne l'oublions pas, elle aussi pourrait éventuellement, directement ou indirectement, étendre ses pouvoirs et se donner d'autres horizons.

121

- Enfin, le secteur le plus important au niveau canadien, celui qui réunit *l'ensemble des compagnies à capital-actions et les mutuelles tant à charte fédérale que provinciale*. C'est ici que l'on retrouve quelques grands noms tels que le Groupe Commerce avec \$135 millions, Wawanesa \$119 millions, Dominion of Canada \$102 millions, les Prévoyants du Canada \$84 millions, le Groupe La Laurentienne \$82 millions, Canadian Indemnity \$80 millions (auxquelles il faut ajouter des souscriptions américaines importantes), Economical avec \$76 millions et Canadian General avec \$66 millions. Ces huit sociétés représentent 23% de toutes les primes souscrites par les compagnies canadiennes, alors qu'en 1960 elles en avaient près de 29%. Il n'y a donc pas eu le même phénomène de concentration chez les assureurs canadiens que nous avons observé tant au niveau des compagnies britanniques que des sociétés étrangères. Le secteur des compagnies canadiennes est demeuré très morcelé.

Quelques autres aspects méritent ici d'être soulignés:

- a) *Le régionalisme des assureurs canadiens*. Si les grands groupes britanniques et étrangers font affaires généralement à l'échelle nationale, plusieurs sociétés canadiennes de même importance ont restreint leurs opérations dans des territoires beaucoup plus limités. Il y a d'abord les compagnies québécoises; un bon nombre avait des succursales à travers le pays dans les années '60; la plupart d'entre elles n'opèrent plus qu'au Québec. La création des compagnies étatiques a eu pour effet d'entraîner soit le retrait pur et simple d'un certain nombre d'assureurs, soit une diminution substantielle de leurs opérations dans les provinces en question.

Dans le milieu coopératif, il y a eu un régionalisme très net: La Société d'Assurance des Caisses Populaires au Québec, Co-Operators Insurance Association dans l'Ontario et Co-operative Fire and Casualty dans l'Ouest et les provinces maritimes.

Ce régionalisme rend les entreprises canadiennes beaucoup plus vulnérables à la concurrence, ainsi qu'à une ingérence de l'État lorsqu'il veut s'approprier un secteur précis, comme nous venons de le vivre au Québec.

122

- b) *La spécialisation du marché.* Le marché reste très spécialisé. Au niveau des sociétés d'État, il s'agit surtout d'assurance automobile; comme je l'ai déjà dit, seule la SGIO a vraiment développé un portefeuille différent qui soit présentement substantiel. Dans le milieu coopératif, et d'une façon générale au niveau des sociétés canadiennes, on a accepté avant tout les risques simples et le petit risque commercial et industriel. Il y a certes un certain nombre d'exceptions notables, mais il est incontestable qu'au niveau du grand risque commercial et industriel, ce sont les assureurs britanniques et américains qui dominent; les assureurs canadiens étant très loin d'avoir leur part proportionnelle de ce marché. Ne l'oublions pas, il était beaucoup plus facile de se faire une place au soleil avec le risque automobile qui demandait une technicité moins grande et, à l'origine, un financement moins important. Il faut se rappeler qu'il y a quelques années, le risque incendie était souscrit pour trois ans, ce qui entraînait un financement non négligeable au niveau de la réserve de primes non acquises.

Ce financement a pesé lourdement sur les sociétés canadiennes, généralement sous-capitalisées. C'est d'ailleurs ici qu'intervient le *test de solvabilité* de l'article 103 de la loi fédérale. La formule a été modifiée lors de la dernière révision de la loi des assurances. Elle est maintenant beaucoup plus souple et elle se rapproche des exigences du Marché Commun par exemple, bien que les données soient différentes. Pendant très longtemps, les sociétés canadiennes ont été désavantagées par rapport aux sociétés étrangères qui n'étaient pas soumises aux mêmes normes dans leur pays d'origine. Les exigences de solvabilité de la loi fédérale ont retardé le développement des sociétés canadiennes. Ne nous faisons pas d'illusion, bien des sociétés à charte provinciale,

particulièrement au Québec, n'auraient pas la position qu'elles ont aujourd'hui si les surintendants des assurances qui se sont succédé depuis 1950 avaient appliqué avec rigueur le barème de la loi fédérale. D'ailleurs, il est intéressant de noter d'une façon globale, que les sociétés à charte provinciale qui représentaient en 1965 11% du chiffre d'affaires de toutes les sociétés sous contrôle fédéral, en représentaient 19% en 1977. en excluant les sociétés d'État. Cette croissance des compagnies provinciales et la création des sociétés d'État ont été deux des éléments les plus importants qui ont contribué à augmenter la part du marché revenant aux Canadiens.

- c) *La formation de groupes qui traitent aussi bien d'assurance générale que d'assurance vie.* Si la chose existe depuis fort longtemps au niveau des compagnies britanniques, la tendance est plus récente chez les sociétés canadiennes. La majorité des grands groupes canadiens offre maintenant à leur clientèle tant l'assurance vie que l'assurance générale. En sens inverse au cours des dix dernières années, bon nombre de sociétés d'assurance vie sont entrées dans le secteur de l'assurance générale. Dans bien des cas, il s'agissait pour les compagnies vie d'assurer à leurs agents un complément de rémunération et, ainsi, de stabiliser leur réseau. Le phénomène est très net notamment dans les compagnies d'assurance vie québécoises.

On sent un peu partout qu'on remet en cause le système d'agences et de distribution au niveau des affaires personnelles. L'assurance-groupe, tant pour l'assurance vie que non vie, devient de plus en plus à la mode et la souscription d'assurance par déduction du salaire, courante en assurance vie collective, fait son entrée dans l'assurance automobile et résidentielle. Même si on a rarement réussi à faire fonctionner harmonieusement des équipes vie et non vie, il y a une recherche dans ce sens qui peut entraîner au cours de la prochaine décennie une révision importante du système de distribution des affaires personnelles.

Comment s'est développée la réassurance au cours de cette période ?

Il n'y a en fait aucune commune mesure entre le marché de la réassurance en 1960 et celui que nous avons présentement. En 1960, il y avait quelques grands groupes, comme Sterling Offices, lequel repré-

sentait dix sociétés, et la Canadian Re, la Mercantile & General et la Global à un moindre degré. Le marché américain était à peu près inexistant. Une très grande partie de la réassurance, et particulièrement non-proportionnelle, était traitée à l'étranger sur une base non-agrèée et en bonne partie auprès des Lloyd's. Il y a plusieurs années, le marché canadien n'était pas concurrentiel sur les excédents de sinistres; c'était Lloyd's à cette époque qui était le grand réassureur. Graduellement, au cours des années, Lloyd's a perdu la plus grande partie de son influence pour les traités standards, au bénéfice des réassureurs locaux.

124

Au cours de cette période, la situation s'est radicalement transformée. Les Américains ont pris collectivement des positions importantes, mais relativement limitées par rapport à celles des Européens. Contrairement à l'assurance directe où les Britanniques dominent par rapport aux autres pays européens, la situation est tout à fait différente dans la réassurance. Ce sont très nettement les Continentaux qui ont les positions les plus fortes: les Suisses, les Allemands, les Français, les Scandinaves. Sauf pour les Scandinaves, les autres groupes ont chacun une place comparable à celle des Britanniques représentés par la Mercantile & General, la Victory et la Norwich-Winterthur, sans oublier Lloyd's bien entendu, mais qui n'a plus, comme je le mentionnais, la position dominante des années '50 et début '60. Les Américains ont également pris une place de tout premier plan, mais aucune société n'a individuellement une position comparable à celle de la Canadian Re ou de la Munich, par exemple.

Alors que les assureurs français se sont à peu près tous retirés du marché, les uns après les autres à la fin des années '50 et au début des années '60 en vendant leur portefeuille d'assurance directe, un grand nombre et, parfois les mêmes groupes, sont revenus par le truchement de la réassurance; soit sur une base agrèée soit sur une base non agrèée. Plusieurs d'entre eux ont pris des participations dans des sociétés canadiennes au Québec en particulier. Dans la province de Québec, le marché français est probablement devenu le plus important au niveau de la réassurance proportionnelle.

Sur le plan canadien, il n'existe en fait qu'une seule société de réassurance contrôlée par des Canadiens, que je n'ai pas besoin de vous nommer ici.¹ Cela reste pour moi une surprise totale. Depuis quelques

¹ La Nationale, Compagnie de Réassurance du Canada.

années un certain nombre de sociétés d'assurance canadiennes ont commencé à s'intéresser à la réassurance. Des compagnies comme l'Union Canadienne, Simcoe & Erie, Scottish & York, Canadian General, SGIO, pour ne donner que quelques noms, ont maintenant des services de réassurance tant pour les affaires canadiennes que pour les affaires internationales. Ainsi, graduellement, se forment de petites équipes de techniciens et, fort heureusement, la réassurance commence enfin à être démythifiée.

En somme, pour résumer, en dix ou quinze ans on a vu émerger sur le plan de l'assurance directe un certain nombre de grands groupes canadiens, britanniques et américains et, au niveau de la réassurance, un marché local important presque exclusivement étranger, mais géré par des équipes de techniciens canadiens.

125

Tournons-nous maintenant vers l'avenir. . .

Le marché canadien a toujours été instable et, au total, a laissé des marges techniques très faibles aux assureurs. Certes, les revenus financiers ont permis d'assurer le développement des entreprises, mais il est évident que, dans l'avenir, surtout au niveau des risques simples, nous serons obligés de tenir compte de plus en plus de l'aspect financier, ce qui réduira encore davantage nos marges de manœuvre.

Les années 1973, '74 et '75 ont été particulièrement difficiles; plusieurs sociétés d'assurance ont non seulement perdu en résultats techniques l'équivalent de leurs revenus financiers, mais ont même entamé leur surplus dans des proportions importantes. Par suite d'une série d'augmentations de tarifs substantielles, d'un retour à des normes de souscription beaucoup plus techniques, d'une stabilisation et même d'une diminution de la fréquence dans certains secteurs, les profits de 1976 et particulièrement de 1977, voire même de 1978, ont été substantiels. En contrepartie, sont apparus des facteurs nouveaux tels que la commission anti-inflation, la nationalisation partielle de l'assurance automobile au Québec, si bien que, depuis une quinzaine de mois, notre industrie, particulièrement dans le risque commercial, industriel et institutionnel, se livre à une concurrence irréfléchie. Dans peu de temps, on devra revenir à des notions plus saines de souscription et à des augmentations de tarifs, car il n'y a pas de miracles dans notre industrie qui souffre, hélas, d'amnésie aiguë en ce moment.

Si le marché canadien devait subir cette année quelque perte importante, coïncidant avec une catastrophe du type Betsy aux États-Unis ou ailleurs, on assistera sans doute, tant au niveau de l'assurance que de la réassurance, à un nouveau resserrement du marché, avec toutes les conséquences que cela comporte. Je ne suis pas du tout certain que le public et, par voie de conséquence les gouvernements, acceptent très longtemps un tel comportement d'une industrie qui dépasse maintenant les \$6 milliards. Il est urgent que de nous-mêmes nous mettions fin à la *pagaïlle* actuelle, si nous voulons éviter des contrôles beaucoup plus serrés au niveau de la tarification. Malheureusement, les lois du marché étant ce qu'elles sont, on peut se demander qui, présentement, a l'autorité morale voulue pour mettre de l'ordre dans notre marché.

Cette situation est beaucoup plus grave pour les sociétés canadiennes, compte tenu de leur régionalisme et souvent de leur spécialisation dans quelques classes d'affaires. Une société américaine, britannique ou européenne, qui subit au Canada des pertes importantes, peut les absorber dans ses résultats d'ensemble; ses affaires canadiennes ne représentant qu'une faible part de son encaissement total. D'ici dix ans, les sociétés canadiennes devront diversifier leur portefeuille, si elles veulent devenir de grandes institutions financières avec la stabilité que cela présuppose. Il faut qu'elles étendent leurs opérations tant sur le plan géographique qu'au niveau des produits vendus.

Plusieurs entreprises canadiennes ont une taille qui devrait maintenant leur permettre d'avoir leur propre service de recherche, comprenant non seulement des techniciens d'assurances, mais un certain nombre de professionnels tels qu'ingénieurs, actuaires, avocats et économistes. C'est la seule façon dont elles pourront avoir des produits nouveaux et les mettre en marché avec des chances raisonnables de succès.

Il faut que les sociétés canadiennes s'équipent pour répondre aux besoins de l'industrie canadienne tant au Canada qu'à l'étranger. L'industrie manufacturière, les banques, les bureaux d'ingénieurs-conseils du Canada prennent des places non négligeables sur les marchés internationaux. Ne faudrait-il pas que des sociétés d'assurance canadiennes puissent apporter leur concours? Il suffirait d'investir un peu et de faire des ententes avec les assureurs étrangers pour prendre une part du marché qui, en ce moment, échappe à peu près complètement aux sociétés domestiques.

Par ailleurs, il m'apparaît important qu'en assurance hors-vie les sociétés canadiennes développent leurs affaires aux États-Unis, qui représentent près de 50% du marché de l'assurance mondiale. Sauf quelques rares exceptions, comme la Canadian Indemnity et, plus récemment la Scottish & York, nous y sommes à peu près absents.

Il faut se rappeler que c'est par un portefeuille bien diversifié que les sociétés canadiennes stabiliseront leurs résultats et pourront mieux faire face à la concurrence, même au niveau local.

La réassurance, ne l'oublions pas, est une autre forme de diversification. Est-il normal que, dans un pays comme le nôtre, la réassurance se fasse presque exclusivement auprès d'entreprises qui appartiennent à des étrangers? Comme je l'ai mentionné, quelques sociétés canadiennes ont commencé à accepter des affaires de réassurance tant au Canada qu'à l'étranger. Il se développe ainsi une certaine technicité et une capacité d'acceptation au Canada, qui devrait faciliter dans l'avenir l'intéressement d'un plus grand nombre de sociétés. La réassurance est incontestablement un instrument de diversification tant sur le plan des produits qu'au niveau géographique. Cela peut se faire dans le cadre d'un service spécialisé ou par le truchement d'une filiale, formule que plusieurs groupes américains et français en particulier ont utilisée depuis quelques années. Il ne faut pas se lancer en réassurance tête baissée, car les écueils sont nombreux; néanmoins, on peut le faire d'une façon prudente et graduelle et en une dizaine d'années bâtir un portefeuille valable.

127

Il n'existe que très peu de statistiques sur les opérations de la réassurance au Canada; tout le système est conçu en fonction de l'assurance, si bien que les données disponibles sont très limitées. Si cela n'est pas déjà fait, un jour ou l'autre, les fonctionnaires fédéraux ou provinciaux vont étudier ce secteur d'un peu plus près et analyser les incidences de la réassurance sur la balance des paiements. Si les entreprises canadiennes ne s'intéressent pas à la réassurance sur un plan international, je crains qu'à plus ou moins brève échéance, on se trouve face à une nouvelle intervention de l'État. Cela s'est produit en France et en Italie, il n'y a pas tellement longtemps, et c'est présentement monnaie courante au Moyen-Orient et en Afrique, sans parler de l'Amérique du Sud.

Certains sont peut-être étonnés que je mette autant d'accent sur les intérêts canadiens. Les sociétés étrangères ont rendu, rendent et

continueront de rendre des services indispensables à notre marché. Néanmoins, nous vivons dans un climat où l'État périodiquement s'ingère dans notre industrie. Un secteur canadien fort n'exclut en aucune manière un secteur étranger important; c'est en fait la meilleure protection que les étrangers peuvent avoir contre les interventions gouvernementales, tant en assurance qu'en réassurance. Il est toujours plus difficile de nationaliser des capitaux indigènes. Il est pensable que la nationalisation de l'assurance automobile au Québec eût été beaucoup plus radicale, si une part aussi importante du marché n'avait été dans les mains de sociétés québécoises et de sociétés canadiennes.

128

À la grandeur du pays, nous vivons dans un climat de plus en plus socialisant. Aussi peut-on imaginer que l'État continuera périodiquement de s'ingérer dans notre métier, à la demande même des consommateurs. Ce n'est pas en nous plaignant ou en affrontant les autorités gouvernementales que nous réglerons quoi que ce soit. C'est par sa capacité d'adaptation et son imagination créatrice que l'entreprise privée dans le domaine de l'assurance et de la réassurance sera respectée et pourra continuer de se développer.

Cela m'amène à mon dernier point. Aux États-Unis, les actions d'un grand nombre de sociétés sont cotées en bourse et doivent, par conséquent, communiquer trimestriellement leurs résultats à leurs actionnaires. Aucune direction n'aime présenter à ses actionnaires des résultats en dents de scie. Si, avec le temps, le public canadien pouvait participer davantage à l'actionnariat non seulement des compagnies canadiennes mais aussi dans des filiales canadiennes des grandes sociétés étrangères, nous aurions peut-être là un élément de stabilité dans un marché qui en a un grand besoin. Cela permettrait également aux sociétés étrangères de mieux s'intégrer au milieu canadien. Une telle mesure qui n'est pas sans difficulté d'application, j'en conviens, pourrait peut-être aider à changer l'image de notre industrie dans le public, tout en étant une source de capitaux pour faire face à l'expansion des affaires.

Consumérisme, consommateurisme ou simple protection du consommateur

par

J. D.

129

Même en France, on parle de *consumérisme*¹, en s'inspirant d'un art nouveau venu d'Amérique; on dit parfois également *consommateurisme*. N'est-ce pas du plus pur franglais ou, tout au moins, de l'hexagonal ? Ne s'agit-il pas tout simplement de lois ou de mesures visant à protéger le consommateur dans ses relations avec ses fournisseurs ? Qu'il s'agisse de véhicules, de matériel domestique, d'appareils de radio ou de télévision, dont le consommateur est convaincu qu'il ne peut plus se passer. Voyant la difficulté pour l'usager de comprendre ce qu'on lui offre à grand prix, au comptant ou à crédit, le législateur a cru bon d'intervenir. Dans la province de Québec, il a voté en 1971 une première loi régissant certaines formes prises par le crédit. Dans un texte plus récent, il a donné à son intervention des aspects plus précis, plus élaborés, en déterminant les clauses d'un véritable code du consommateur destiné à préciser les relations de celui-ci avec le vendeur, dans leurs grandes lignes tout au moins. C'est l'analyse de la nouvelle loi qu'aborde ici notre collaboratrice, Me Denise Dusault, tout en se défendant de faire une étude exhaustive d'un projet qui contient trois cent vingt-cinq articles. De son côté, Mlle Dumont a bien voulu nous indiquer la documentation qu'elle a réunie, tant au Canada qu'à l'étranger. Car le sujet intéresse un large public qui bénéficie des méthodes nouvelles de vente, mais qu'il faut protéger dans une partie qui se révèle inégale. Nous remercions nos deux collaboratrices de l'étude qu'elles ont bien voulu faire d'une pratique en pleine évolution, comme l'est le contrôle auquel elle donne lieu en ce moment.

¹ Ainsi, dans l'*Express* du 23 juin 1979, Mlle Agnès Rebattet écrit: « Les États-Unis, sous l'influence du consumérisme . . . »

Le projet de loi de protection du consommateur.

130

par

Me DENISE DUSSAULT ¹

Le 22 décembre 1978 était sanctionné le projet de loi 72 ² abrogeant le bill 45 en vigueur depuis le 14 juillet 1971 et destiné à assurer la protection du consommateur.

L'ancienne loi 45 portait essentiellement sur les contrats assortis d'un crédit, à savoir les contrats de prêt d'argent, les contrats accordant un crédit variable (carte de crédit, compte de crédit, compte budgétaire), les contrats de vente à tempérament.

De plus, elle réglementait la pratique de la vente itinérante en obligeant, d'une part, les vendeurs itinérants à détenir un permis émis par l'Office de protection du consommateur et, d'autre part, en permettant au consommateur de résilier ledit contrat dans les cinq jours après qu'il était devenu exécutoire. On accordait donc au consommateur la faculté de résilier le contrat, puisque dans certains cas, l'on avait constaté que les ventes itinérantes se faisaient parfois sous pression. L'on donnait ainsi un délai de réflexion au consommateur.

De même, l'ancienne loi régissait les pratiques de garantie et de publicité, cependant que ce champ n'était pas entièrement occupé, puisque l'on réglementait essentiellement la publicité destinée aux enfants. Quant aux garanties, l'on se contentait de déterminer que le bien fourni par un commerçant à un consommateur devait être conforme à la description qui était faite au contrat ainsi que tous les catalogues, circulaires ou autre mode de publicité. En d'autres termes, l'on incorporait à la garantie contenue au contrat toute représentation faite à l'aide de publicité.

¹ Mlle Denise Dussault est attachée au Service de recherche et développement de la maison Gestas, qui fait partie du groupe Sodarcan.

² A date, seuls les articles relatifs à l'Office de la protection du consommateur, soit la restructuration de celui-ci, sont en vigueur à savoir les articles 291 à 339. D'autre part, le Code de l'Immobilier de même que la réglementation afférente à la loi seraient déposés à l'automne.

Enfin, cette loi comportait une réglementation exhaustive et si complexe qu'il fallait s'y attarder à deux fois avant de bien saisir la portée de ce qui était régi par la loi. Elle s'adressait au consommateur, mais elle était de lecture tellement ardue que seuls les initiés y avaient accès. . . . Bref, l'ancienne loi constituait un premier effort de nos législateurs pour réglementer les pratiques commerciales qui avaient cours en cette matière. Peu de temps après son entrée en vigueur, l'on s'apercevait qu'elle était incomplète et qu'il serait nécessaire dans un avenir relativement rapproché de la revoir, de même que la réglementation y afférant, pour étendre son application à d'autres domaines qui méritaient que le législateur concentre ses énergies.

131

De cette idée est né le nouveau projet de Loi 72 qui constitue un véritable code de protection du consommateur; ne fût-ce que par le volume du projet, qui comporte 352 articles, sans compter les dispositions transitoires et diverses, alors que la loi actuelle n'en compte que 126 et une réglementation exhaustive.

Le projet constitue, selon nous, un souci pour le législateur de bien occuper le champ des pratiques commerciales dans lesquelles sont impliqués les consommateurs face à des commerçants. D'ailleurs, la pratique nous a enseigné que s'il est vrai qu'un équilibre existait dans les relations entre individus et négociants lors de l'adoption du Code Civil au dix-neuvième siècle, ce principe n'a plus cours de nos jours. A ce titre, il y a lieu de signaler que le projet déposé par l'Office de révision du Code Civil est sous-tendu dans son ensemble par le principe de la non-égalité des parties contractantes. La nouvelle loi de protection du consommateur confirme ce principe.

Avant de débiter l'étude qui se veut un simple aperçu de la nouvelle loi, il convient de mentionner qu'il ne s'agit pas pour nous de faire une analyse exhaustive de celle-ci, mais de donner à nos lecteurs l'occasion de se familiariser avec les dispositions qui régiront bientôt les rapports commerçants-consommateurs.

Le projet de loi 72

Comme l'ancienne loi de protection du consommateur, le projet sanctionné ne régira que les contrats portant sur des biens mobiliers, qu'il s'agisse d'automobiles ou de services. Il semble cependant qu'un

Code de l'immobilier doit être déposé à l'automne de 1979 ou au printemps de 1980, qui serait le pendant du présent projet de loi en matière mobilière.

132

Ce projet de loi extensionne la loi actuelle de protection du consommateur, aux ventes au comptant, aux ventes d'automobiles, de motocyclettes usagées, de même qu'aux pratiques du commerce. De même, les contrats de services à exécution successive sont désormais régis. Enfin, le projet constitue dans l'un de ses titres, une réglementation exhaustive des pratiques du commerce, que nos voisins de *Common Law* et des États-Unis connaissent sous le nom de *Business Practices Act*.

Globalement, l'on peut considérer que le projet de loi comporte, d'une part, un aspect préventif et d'autre part, un aspect curatif.

En ce qui concerne l'aspect préventif, les obligations légales sont tellement plus grandes que l'on pourra ainsi assister à une déjudiciarisation des rapports commerçants-consommateurs, celles-ci ayant probablement un effet dissuasif.

En ce qui concerne l'aspect curatif, il existe, comme dans la loi actuelle, les recours devant les tribunaux de juridiction civile, les recours devant les tribunaux de juridiction pénale, recours qui doivent être autorisés par le Procureur Général. De plus, en matière de pratique de commerce, l'on introduit le concept des injonctions en ce sens que si une pratique de commerce est violée, le Procureur Général pourra requérir des tribunaux de juridiction civile une injonction pour faire cesser cette violation.

Si l'on regarde de plus près cette législation, il y a évidemment d'abord lieu de définir le mot *consommateur*. Voici la définition qu'on en donne à l'article 1, paragraphe e) :

Consommateur: une personne physique, sauf un commerçant qui se procure un bien ou un service pour les fins de son commerce.

De même, cette loi s'appliquera, et ce en vertu de l'article 2, à tous contrats conclus entre un consommateur et un commerçant dans le cours de son commerce et ayant pour objet un bien ou un service.

Si le consommateur est une personne physique non commerçante, (un commerçant qui fait l'acquisition d'un bien, par exemple une caisse

enregistreuse pour les fins de son commerce) on le considérera comme un consommateur. Cela suit une décision rendue il y a quelques années par nos tribunaux.

De même, seront soumis à l'application de la loi, les coopératives, les corporations constituées en vertu de la troisième partie de la Loi des Compagnies du Québec, à savoir les corporations à but non lucratif, les entreprises gouvernementales, les ministères ou leurs organismes.

Cette disposition constitue une extension de la législation actuelle.

Cependant, la vente d'électricité ou de gaz par un distributeur, tel l'Hydro-Québec, les corporations municipales, ou les coopératives formées en vertu de la loi d'électrification rurale ne seront pas soumis à l'application de la Loi de protection du consommateur.

133

I — Contrat relatif aux biens et services

Le grand principe qui sous-tend toute la législation relative au contrat de biens et services se retrouve à l'article 8 de la Loi qui prévoit:

« Le consommateur peut demander la nullité du contrat ou la réduction des obligations qui en découle lorsque la disproportion entre les prestations respectives des parties est tellement considérable qu'elle équivaut à de l'exploitation du consommateur ou que l'obligation du consommateur est excessive, abusive ou exorbitante. »

L'on voit par là que le principe, énoncé précédemment relatif à la non-égalité des parties contractantes, est repris dans la loi.

À ce titre, il y a lieu de mentionner l'article 10 qui prévoit que sera interdite une stipulation par laquelle un commerçant se dégage des conséquences de son fait personnel ou de celui de son représentant. Au même effet, l'article 11 est intéressant, en ce qu'il est interdite une stipulation qui réserve à un commerçant le droit de décider unilatéralement que le consommateur a manqué à l'une ou l'autre de ses obligations ou que s'est produit un fait ou une situation.

Sont supprimées également, les clauses pénales contenues dans certains contrats à l'effet que si un consommateur ne respecte pas ses obligations, il sera soumis à l'application d'une pénalité.

L'article 17, aura à notre avis, des effets importants. On y mentionne qu'au cas de doute ou d'ambiguïté le contrat doit s'interpréter en

faveur du consommateur, malgré le grand principe de droit civil, à l'effet qu'un contrat doit toujours s'interpréter contre celui qui a stipulé et en faveur de celui qui a contracté l'obligation. L'on rejette donc ce principe probablement motivé encore par le fait de la non-légalité des parties au contrat.

II — Règle de formation des contrats

134

Le projet de Loi, de même que la Loi actuelle, prévoit des dispositions relatives à la formation même d'un contrat, principalement en ce qui a trait à la délivrance d'un écrit au consommateur de même que les mentions qui doivent y être comprises. À noter cependant, que l'offre, la promesse ou l'entente préalable à un contrat devra être incluse au contrat, à défaut de quoi cette offre, promesse ou entente préalable, n'engagera pas le consommateur.

En ce qui concerne certains types de contrats, à savoir les contrats de ventes, les contrats de louage de biens ou de services, ainsi que les contrats mixtes de vente et de louage, le législateur stipule expressément, à l'article 38, que le bien devra être de qualité suffisante pour servir à un usage normal pendant une durée raisonnable. Voici comment se lit l'article :

« Un bien qui fait l'objet d'un contrat doit être tel qu'il puisse servir à un usage normal pendant une durée raisonnable, eu égard à son prix, aux dispositions du contrat et aux conditions d'utilisation du bien. »

De même, l'on mentionne que les pièces nécessaires à l'entretien de ce bien devront être disponibles pendant la durée du contrat. Si le bien devait être remis au commerçant ou au manufacturier aux fins d'exécution de la garantie ou à la suite du rappel du bien, la garantie serait prolongée d'un délai égal au temps où le bien n'a pas été en la possession du consommateur.

Enfin, sous ce chapitre, il y a lieu de mentionner que le législateur a incorporé dans son projet de Loi la décision de *Kravitz v. General Motors of Canada et al.* Ainsi, le consommateur pourra exercer directement contre le commerçant ou contre le manufacturier un recours fondé sur un vice caché du bien qui a fait l'objet du contrat. Avant cette décision et l'adoption de cet article, la jurisprudence était à l'effet qu'un

tiers, qui contractait avec un commerçant ayant lui-même obtenu la chose du manufacturier, ne pouvait intenter ce recours directement contre le manufacturier, puisqu'il n'existait aucun lien de droit en tant que tel entre ces deux parties. La jurisprudence ayant été renversée par l'arrêt Kravitz précité, a été incorporée dans la législation nouvelle.

En ce qui concerne les contrats conclus par un commerçant itinérant, le délai de réflexion qui était de cinq jours en vertu de la Loi de 1971, est prolongé à 10 jours, en vertu de l'article 55.

De même, les contrats assortis d'un crédit pourront également être résolus sans frais ni pénalité, à la discrétion du consommateur, dans les deux jours qui suivent celui où chacune des parties est en possession d'un double du contrat. C'est dire que l'on donne également un délai de réflexion au cas de contrat de crédit. De plus, cette résolution se fera aux frais du commerçant.

L'on sait que les contrats de crédit ou de prêt d'argent sont généralement assortis d'une obligation pour le consommateur de souscrire une police d'assurance individuelle garantissant le paiement des prestations ou du montant entier, qu'il s'agisse d'invalidité ou de décès. Désormais, en vertu de l'article 111, un commerçant ne pourra refuser de conclure un contrat de crédit avec un consommateur pour le motif que ce dernier ne souscrit pas, par son entremise, une police d'assurance individuelle ou n'adhère pas, par son entremise à une police d'assurance collective.

De même, si l'obtention d'une police d'assurance est une condition essentielle à la formation du contrat, le consommateur aura la faculté de satisfaire cette obligation par une police d'assurance qu'il détient déjà.

En ce qui concerne les contrats dits de crédit variable, à savoir la carte de crédit, le compte de crédit, le compte budgétaire, et autres, l'on précise dans la Loi qu'au cas de vol ou perte d'une carte de crédit, le consommateur ne peut être tenu responsable d'une dette découlant de l'usage de cette carte par un tiers après que l'émetteur a été avisé de la perte ou du vol. Cependant, même en l'absence d'un tel avis, la responsabilité du consommateur sera limitée, dans tous les cas à \$50. Cela suit, croyons-nous, la pratique actuelle, cependant qu'il est probablement valable de l'incorporer dans un texte de loi.

III — Contrat relatif aux automobiles et aux motocyclettes

136 Les automobiles et motocyclettes d'occasion, qui, semble-t-il, ont fait l'objet de certains abus, sont désormais réglementées par le projet de loi sanctionné. Ainsi, les vendeurs seront régis par des dispositions très strictes puisqu'ils devront accorder, entre autres choses, une garantie de bon fonctionnement pour une durée variable selon la catégorie des véhicules. De même, ils devront désormais placer certaines étiquettes sur lesquelles devront être mentionnés une foule de détails qui n'avaient pas cours jusqu'à ce jour. Il est également à noter que dans le cas de véhicules d'occasion, le commerçant ou le manufacturier répondront de l'exécution d'une garantie prévue par la Loi ou d'une garantie conventionnelle non plus seulement à l'égard du consommateur-acquéreur, mais à l'égard de tout acquéreur subséquent.

Ainsi, la pratique de dire que la garantie sur une automobile d'occasion cessera automatiquement dès la vente de ce véhicule à un tiers ne pourra plus avoir cours.

IV — Réparation d'appareils domestiques

De même, les réparations d'appareils domestiques à savoir, les cuisinières, réfrigérateurs, et autres objets seront soumises à des normes strictes qui sont incluses dans la Loi. Dans certains cas, cela permettra d'éviter au consommateur la mauvaise surprise de payer \$100. de plus que ce qu'avait prévu l'évaluation à l'origine. De même la réparation devra être garantie pour trois mois, tant pour les pièces que pour la main-d'œuvre.

V — Louage de service à exécution successive

Par cette expression, l'on entend les services ayant pour objet de procurer un enseignement ou un entraînement aux fins de développer, de maintenir, d'améliorer la santé, l'apparence, l'habileté, les qualités d'une personne; l'on peut penser aux studios de santé et aux cours de personnalité. Dans ces cas, les commerçants, en semblables matières, devront respecter certaines dispositions précises de la Loi et ici encore, le consommateur peut, à sa discrétion, résilier le contrat sans frais ni pénalité avant que le commerçant ne commence à exécuter son obligation principale.

VI — Pratique du commerce

Comme nous le mentionnions précédemment, les dispositions des articles 215 à 260 constituent un Code de pratiques du commerce. En effet, la coutume de certains commerçants d'indiquer une case postale comme adresse est désormais révolue. L'on a assisté dans le passé à certains abus de la part de ce genre de commerçants, et c'est précisément ces personnes que vise le projet de Loi.

De même, il ne sera plus possible de faire de la publicité à but commercial destinée aux moins de treize ans.

137

Aussi, le type de mentions que l'on retrouve dans ces articles est à l'effet que l'on ne peut invoquer une circonstance déterminée pour vendre un bien ou un service, déprécier un service offert par un autre, prétendre qu'un bien ou un service a été fourni, prétendre qu'un bien à un mode de fabrication déterminée, et autre lorsque ces allégations sont fausses. En fait, la concurrence déloyale n'aura peut-être plus cours . . .

Il y a lieu également de mentionner l'article 254 qui prévoit que le commerçant qui reçoit une somme d'argent d'un consommateur, avant la conclusion d'un contrat, devra placer cette somme dans un compte en fiducie jusqu'à ce qu'il la rembourse au consommateur à la demande de ce dernier ou jusqu'à la conclusion du contrat.

Enfin, de même que l'on retrouve une disposition similaire dans la loi des assurances, le consommateur pourra utiliser la preuve testimoniale, s'il exerce un droit prévu par la loi ou s'il veut prouver que la présente loi n'a pas été respectée, et cela même pour contredire ou changer les termes d'un écrit. Cela va à l'encontre du principe établi par le Code Civil à l'article 1234, principe rejeté également en matière d'assurance (art. 2491 CC).

VII — Recours civils et infractions

Les recours civils, tels qu'ils existaient dans la loi actuelle sont à nouveau confirmés. Dans le cas, par exemple, de contrats concernant les crédits, les consommateurs peuvent demander la suppression du coût du crédit ou même la résiliation du contrat à leur choix, si la présente Loi n'est pas respectée. De même, les poursuites pénales pourront être intentées au cas de violation de certaines dispositions de la Loi.

VIII — Office de la protection du consommateur

Pour l'application de la Loi, un Office de la protection du consommateur est constitué, comme c'était le cas sous la Loi de 1971. Cependant, l'Office aura des pouvoirs plus étendus, dans ce sens qu'il pourra évaluer un bien ou un service offert au consommateur et, à la limite, en interdire la distribution.

De même, l'Office aura juridiction sur tout ce qui concerne l'émission des permis relatifs à l'application de la Loi.

138

Conclusion

Il n'était évidemment pas dans notre intention de procéder à une étude exhaustive de la nouvelle Loi de protection des consommateurs. Cependant, certaines dispositions méritaient qu'on s'y arrête. C'est ce que nous avons tenté de faire.

Cette législation, avant même son adoption, a entraîné des critiques sérieuses. En particulier, celles de certains commerçants d'automobiles, qui ont argumenté en commission parlementaire que si une telle législation était adoptée, les consommateurs en défraieraient ultimement les coûts... Il est difficile à ce stade d'évaluer l'impact de cette nouvelle législation. Il faut en effet se rappeler que la pratique colore sensiblement les énoncés contenus dans une loi, de par la seule présence de l'aspect humain.

Cependant, nous croyons que les principes de cette nouvelle législation sont des plus valables et témoignent d'un souci de tenir compte des conditions économiques de notre société.

En terminant, nous mentionnerons l'article 5 de la loi à l'effet qu'est exclu de l'application du titre sur les contrats relatifs aux biens et services et du titre sur les comptes en fiducie, un contrat d'assurance ou de rente, à l'exception, toutefois, d'un contrat de crédit conclu pour le paiement d'une prime d'assurance.

Cela signifie essentiellement que s'ils peuvent être touchés à titre de consommateurs par le projet de Loi, les assureurs ne le seront sûrement pas à titre de professionnels de l'assurance, sauf dans le cas du financement des primes d'assurances, à moins que des abus ne se commettent et que le législateur décide d'étendre le projet de Loi aux pratiques de l'assurance.

Le projet de Loi que nous étudions ici sera vraisemblablement adopté par étapes.

Nous signalons enfin à nos lecteurs qu'est à l'étude un projet de législation relatif à la publicité "sympathique", à savoir les sommes d'argent recueillies en utilisant le parrainage de commanditaires. Parfois, ces sommes ne sont pas acheminées vers les personnes ou les mouvements à qui elles sont destinées, seuls les promoteurs en tirent profits. La C. E. C.O. se penche semble-t-il, sur cet autre aspect du problème.

Une législation relative aux agences de recouvrements serait aussi à venir. Les deux projets devraient être déposés au printemps de 1980.

139

Your detailed guide to the little understood, but not-so-harmless world of hold-harmless, par Ron Almquist. Dans "Business Insurance" du 15 mai 1978.

Le titre se veut provocateur; il évoque tout au moins la difficulté du sujet. L'article est intéressant puisqu'il nous permet de mieux comprendre cette clause en vertu de laquelle l'un des contractants exige d'être libéré de toute responsabilité dans le cas d'un accident. C'est une des conditions les moins bien comprises et les plus fécondes en conséquences inattendues. Les propos de M. Almquist nous en font voir divers aspects. C'est pourquoi nous mentionnons ici son étude. A titre de « Regional Underwriting Superintendent » de la St. Paul Fire & Marine Insurance Company, M. Ron Almquist a dans ce domaine une longue expérience. En terminant, il écrit:

« One final word of caution. Hold-harmless agreements often require contractual liability coverage for stated limits. These are minimum limits to satisfy the indemnitee's insurance requirements. They do not limit the indemnitor's potential liability under the hold-harmless agreement. Any short-fall in insurance will come out of the assets of the indemnitor. »

Le consommateur et l'assurance ¹

par

MONIQUE DUMONT ²

140

L'influence du consommateur sur le milieu économique et social n'est plus aujourd'hui remise en question. Déjà, depuis presque deux décennies, les mouvements de protection du consommateur ont influencé l'évolution de la société occidentale. L'assurance a dû tenir compte des revendications et s'ajuster à celles-ci. Ce sont les effets du "consommérisme" sur l'assurance et les réactions de celle-ci que nous tenterons de cerner sous les titres suivants, à l'aide de la documentation dont nous disposons :

1. Aspects généraux des mouvements de consommateurs.
 2. Incidences sur l'assurance.
 3. Certains types d'assurance particulièrement touchés.
 4. Réactions des assureurs.
 5. Le courtier et le réassureur: leur rôle respectif.
- Conclusion.

1. Aspects généraux des mouvements de consommateurs

Plusieurs auteurs ont étudié l'importance des revendications du consommateur sur l'assurance; notons entre autres:

« L'assurance et le point de vue du consommateur » / Harold Christensen, ds *L'Assurance française*, octobre 1977, pp. 573-579.

« Le consommérisme, nouvelle approche du marketing » / George Ursyn, ds *L'Argus*, 26 novembre 1976, pp. 2456-2462.

¹ Etude de documentation.

² Mlle Dumont est la directrice du service de documentation de Sodarcam.

« The effects of consumers on insurance » / Edward R. Willett, ds *The National Underwriter P/C*, 27 août 1976.

« Consumérisme et communication » / Colette Fabre ds *L'Argus International*, novembre-décembre 1978.

« L'assurance et le mouvement consommateur » / *L'Assureur Conseil*, novembre 1977.

Voici, en résumé, la portée et le sens du mouvement.

141

À l'heure où l'offre est supérieure à la demande, le prix cesse d'être l'élément principal. Telle semble être l'une des conséquences de l'application de la théorie macro-économique de Keynes, selon George Ursyn. Le consumérisme est le résultat de l'évolution des théories économiques et des sciences humaines qui ont aussi fortement influencé les théories de la gestion et de la mise en marché. Il est aussi le résultat d'un désir, maintenant que les besoins d'ordre quantitatif sont satisfaits, de combler des besoins d'ordre qualitatif, soit l'information, la participation, la responsabilité, le pouvoir et la promotion sociale.

Les mouvements de protection du consommateur sont puissants et bien organisés; ils écrivent dans les journaux et revues spécialisés, vulgarisent, font des pressions efficaces sur les gouvernements. Les changements d'attitudes et de modes de vie, l'élévation du niveau d'éducation, la sensibilisation aux mouvements sociaux et économiques contribuent à les alimenter.

Phénomène du monde occidental, il concerne et préoccupe autant les États-Unis et le Canada que l'Europe.

Plus évident aux États-Unis, il a été sanctionné en 1962 par la charte du consommateur présentée par le président John F. Kennedy. Celle-ci reconnaissait le droit du consommateur

à la sécurité, à l'information, au choix, à être entendu et à changer les règles du jeu. Des hommes comme Ralph Nader et son équipe ont fortement contribué à son développement et à la sensibilisation du public.

142

En Europe, particulièrement dans les pays scandinaves, l'influence du consommateur est un phénomène traditionnel. Au Canada, la création de ministères attachés à la protection du consommateur, l'introduction de lois souvent d'avant-garde, sont un signe de l'importance accordée à ces mouvements.

2. Incidences sur l'assurance

L'assurance est l'une des activités économiques touchée par les revendications des consommateurs, particulièrement au niveau des contrats d'assurance sur la vie. Les demandes portent principalement sur la nature du produit, son contenu, sa mise en marché et la protection juridique de l'assuré. Il s'agit alors d'offrir à l'assuré une protection suffisante au point de vue financier, économique et juridique.

« L'assurance sur la vie et la protection du consommateur » / Cherry Milcamps, *L'Argus*, 12 mai 1978, p. 1069-1076.

Comme l'explique Mme Sandra Willett dans son article intitulé:

« Buying Life Insurance: one consumer's experience » / *Best's Review L/H*, octobre 1978, p. 21-22-80.

Le consommateur se sent souvent démuné en face d'un vendeur. Il n'a pas dans un premier temps la possibilité de comparer les polices, les couvertures, les exclusions, etc. et, dans un deuxième temps, il n'a pas la compétence pour le faire.

Ces situations ont donc engendré chez le consommateur des revendications parfois excessives mais souvent justifiées;

revendications au niveau de la conception du produit, de sa présentation, de l'information, de sa protection juridique, des tarifs, etc. . .

3. Il n'y a pas que l'assurance-vie . . .

D'autres types d'assurance ont été et sont visés par ces mouvements. Comme l'explique l'un des auteurs, les consommateurs sont en train de modifier les notions même de responsabilité, entre autres, au niveau de la responsabilité des produits qui semble particulièrement affectée aux États-Unis et de la responsabilité professionnelle. Il faut lire à ce sujet l'article fort bien fait de M. A.M. Lanzone:

143

« Consumerism, products liability and Medical Malpractice » / Anthony M. Lanzone, ds *The National Underwriter P/C* 20 et 27 février 1976.

L'introduction de la responsabilité stricte en matière de responsabilité des produits, le nombre croissant de causes en responsabilité professionnelle sont certainement les indices d'une évolution à suivre. Il ne faut pas oublier que les gouvernements sont prêts à intervenir, et ce, très rapidement, dans les secteurs fortement touchés par des crises semblables. L'expérience de l'assurance automobile est significative à cet égard; elle souligne l'importance que le gouvernement attache aux revendications des consommateurs.

4. La réaction de l'industrie de l'assurance

L'industrie de l'assurance n'est pas restée sourde aux revendications des consommateurs. Il faut lire à ce sujet:

« Is the industry ready for the knowledgeable consumer » / Bill Toyne ds *Canadian Insurance*, novembre 1978, p. 60-74-76.

« Le dialogue entre consommateurs et assureurs » / Pierre Esteva, dans *L'Argus*, 18 mars 1977.

144 Appréciant le bien-fondé de certaines revendications, les dirigeants des compagnies d'assurance se sont assis avec les représentants des consommateurs et ont bien voulu admettre certaines de leurs faiblesses. C'est ainsi qu'ils ont étudié la possibilité de simplifier les contrats d'assurance, de modifier leur style de mise en marché, de mieux protéger leurs assurés en insistant sur des programmes de prévention et de sécurité, etc. . .

La création de centres d'information est l'une des formules les plus intéressantes. Les expériences de ces centres sont positives; pensons notamment au Centre de documentation et d'information sur l'assurance en France; à l'Insurance Information Institute aux États-Unis; au Bureau d'Assurance du Canada. Ils répondent tous à de nombreux appels. Ainsi, à lui seul, le BAC reçoit annuellement 40,000 demandes de consommateurs, au sujet de leurs polices (assurance habitation et assurance automobile surtout), de la garantie, des procédures de règlement de sinistres, etc. . . Ils diffusent l'information au moyen de brochures, dépliants, films, conférences-conseils, etc. . . L'Insurance Information Institute sert aussi de lien entre les compagnies d'assurance et les consommateurs et offre de nombreux services connexes. Le consommateur recherche auprès de ces organismes une neutralité qu'il ne retrouve pas toujours chez d'autres intermédiaires. Voir à ce sujet:

« Le CDIA et le public » / *L'Argus*, 3 décembre 1976, p. 2499-2500. « Insurance Information Institute » / *The Producer*, printemps 1979.

Le dialogue entre consommateurs et assureurs porte aussi ses fruits au niveau même de la gestion du produit et de sa mise en marché. À cet égard, il faut noter l'existence du pro-

toque d'entente entre les organisations de consommateurs et l'Institut national de la consommation d'une part et la Fédération française des sociétés d'assurance d'autre part.

« Le consommateur et l'assurance sur la vie: à propos d'un protocole d'accord » / *L'Assurance française*, juillet 1977, p. 426-428.

« Consumerism and individual life product design » / Robert M. Aetley, ds *Best's Review L/H*, juillet 1976.

145

Le protocole porte, entre autres choses, sur l'information du souscripteur et la police d'assurance.

Par les études de mise en marché, les assureurs sont beaucoup plus à même de répondre dans l'élaboration de leurs produits aux attentes des consommateurs.

5. Le rôle du courtier et du réassureur

Le courtier a un rôle certain à jouer bien qu'il soit perçu négativement à certains égards par le consommateur qui recherche la neutralité et l'objectivité.

Cependant, comme le souligne Claude Brecker, dans

« Le courtier d'assurances et son rôle dans la protection du consommateur » / Claude Brecker, ds *l'Assureur Conseil*, février 1977

le sens professionnel du courtier et sa compétence jouent en sa faveur. Il devra insister de plus en plus sur son rôle de conseiller, après avoir étudié les témoins de son client.

Quant au réassureur, il peut aider les compagnies cédantes à supporter les effets du « consumérisme » et jouer un rôle fondamental en matière de prévention des sinistres.

« Consumerism and reinsurance » / *L'Argus International* novembre-décembre 1978.

« Reinsurance and consumerism » / H.E. Gumbel, ds *Best's Review P/C*, décembre 1978, p. 11-22-90.

Conclusion

146 Les mouvements de protection des consommateurs sont là pour rester et se développer. Déjà sensibilisés à leur importance, les compagnies d'assurance vont certainement poursuivre leurs démarches pour répondre aux attentes des consommateurs: il est d'ailleurs essentiel qu'elles agissent de cette manière.

Pendant, elle devront rester prudentes dans certains de leurs efforts, par exemple lors de la simplification des formules et des polices.

« Les formules simplifiées » / *Info* 1979, février.

D'autre part, la nécessité pour les compagnies d'assurance d'avoir recours à l'informatique ne devrait pas les empêcher d'insister sur la personnalisation du service.

Terminons par cette phrase de M. Pierre Esteva qui définit « le service d'assurance comme une promesse de prestation: or qui promet doit tenir ses engagements, qui promet doit définir, d'une manière claire et rigoureuse, la prestation qu'il apportera; qui promet doit enfin s'engager à fournir à celle-ci un certain esprit et style ».¹

¹ *L'Argus*, 18 mars 1977. Il faut aussi noter ici les articles sur la nouvelle loi de protection du consommateur de Mme Niquette Delage dans la revue *Commerce* de mai, juin et juillet 1979. Et la revue *Protégez-moi* du Ministère des coopératives, corporations et institutions financières. Une très bonne publication qui conseille et informe le consommateur.

Autres considérations à propos de la loi de l'assurance automobile

par

Me ANDRÉ LANGLOIS¹

147

Depuis déjà un an, par le biais de cette chronique, nous tentons de disséquer certains aspects importants de la réforme de l'assurance automobile. Notre principal souci consiste à faire ressortir aux lecteurs, certains problèmes, et soumettre quelques ébauches de solution, dans le seul but d'inciter davantage à la réflexion, le praticien d'assurance.

Il est évident que toute la problématique soulevée par la réforme, ne peut être réglée d'un seul trait, dans ses tenants et aboutissants; d'où la nécessité de continuer la tâche entreprise par la présentation d'un cinquième article à propos du nouveau régime que nos gouvernants ont instauré en mars 1978.

Cette fois-ci, nous nous attarderons aux présomptions de faute.

Qu'est-il advenu des présomptions de faute ?

Antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la loi de l'assurance automobile, l'article trois (3) de la loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile édictait toutes les présomptions de faute devant incomber tant aux propriétaires qu'aux conducteurs. En raison de l'importance du dit article, nous le reproduisons:

- « 3. Le propriétaire d'une automobile est responsable de tout dommage causé par cette automobile ou par son usage, à moins qu'il ne prouve:

¹ Du contentieux de J. E. Poitras, Inc., membre du Groupe Sodarcac.

- A) que le dommage n'est imputable à aucune faute de sa part ou de la part d'une personne dans l'automobile ou du conducteur de celle-ci, ou
- B) que lors de l'accident l'automobile était conduite par un tiers en ayant obtenu la possession par vol, ou
- B) que lors d'un accident survenu en dehors d'un chemin public l'automobile était en la possession d'un tiers pour remisage, réparation ou transport.

148

Le conducteur d'une automobile est pareillement responsable à moins qu'il ne prouve que le dommage n'est imputable à aucune faute de sa part.

Le dommage causé, lorsque l'automobile n'est pas en mouvement dans un chemin public, par un appareil susceptible de fonctionnement indépendant qui y est incorporé ou par l'usage d'un tel appareil n'est pas visé par le présent article.»

Maintenant l'article 108 de la loi de l'assurance automobile a remplacé cet article, et, pour les fins de notre exposé, présentons-en immédiatement le libellé:

« Le propriétaire de l'automobile est responsable du dommage matériel causé par cette automobile.

Il ne peut repousser ou atténuer cette responsabilité qu'en faisant la preuve:

1. que le dommage a été causé par la faute de la victime, d'un tiers, ou par cas fortuit autre que celui résultant de l'état ou du fonctionnement de l'automobile, du fait ou de l'état de santé du conducteur ou d'un passager;
2. que, lors de l'accident, il avait été dépossédé de son automobile par vol et qu'il n'avait pu encore la recouvrer, sauf toutefois les cas visés dans l'article 103;
3. que, lors de l'accident survenu en dehors d'un chemin public, l'automobile était en la possession d'un garagiste ou d'un tiers pour remisage, réparation ou transport.

La personne en possession de l'automobile est responsable comme si elle en était le propriétaire dans les cas visés dans les paragraphes 2 et 3 du deuxième alinéa.

La responsabilité du propriétaire s'applique même au-delà du montant d'assurance obligatoire minimum; l'assureur est directement responsable envers la victime du paiement de l'indemnité qui pourrait lui être due, jusqu'à concurrence du montant de l'assurance souscrite.»

Par le biais de l'article 203 de la loi de l'assurance automobile, l'article 3 de la loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile a été abrogé sauf pour les accidents litigieux survenus avant la date d'entrée en vigueur de la réforme, et non encore réglés, et a cédé sa place à l'article 108 cité plus haut.

149

Une différence fondamentale éloigne l'article 3 de l'actuel article 108. Nos commentaires à ce sujet ne visent qu'un seul but: souligner au législateur une situation de faits qu'il ne désirait pas, à n'en pas douter, mais qui existe tout de même, et qui peut perturber jusqu'à un certain point les us et coutumes en vigueur dans ce vaste monde de l'indemnisation.

L'ancien article 3 prévoyait dans son premier paragraphe que « le propriétaire d'une automobile est responsable de *tout dommage causé* par une automobile », alors que l'article 108 de droit nouveau stipule de son côté que « le propriétaire de l'automobile est responsable du *dommage matériel causé* par cette automobile ».

La présomption de faute s'appliquait auparavant contre les automobilistes causant des dommages tant corporels que matériels. Aujourd'hui, ce n'est plus le cas. Désormais, la présomption n'interviendra que dans les cas de dommages matériels. Cette situation est tout à fait conforme à la philosophie véhiculée par la loi de l'assurance automobile, plus précisément, son article 3 par lequel la notion de responsabilité face aux blessures corporelles, a été complètement abolie. C'est là

que réside manifestement tout le changement qui devrait possiblement nécessiter quelques ajustements dans un avenir prochain, tout dépendant de la façon dont nos dirigeants percevront la situation que nous leur exposons sans tarder.

150 Par le passé, un automobiliste blessait un piéton et, par l'effet de la présomption, était tenu immanquablement responsable, sauf s'il réussissait à prouver entre autre chose, que le dommage n'était imputable à aucune faute de sa part ou de la part d'une personne dans l'automobile. Ce genre de preuve présentait tellement de difficultés que peu de conducteurs ou propriétaires réussissaient à s'exonérer de toute responsabilité. Plusieurs experts en sinistre ainsi que bon nombre d'avocats le confirmeront d'emblée.

Si par malheur, l'automobile subissait des dommages suite à l'impact avec le piéton, la règle d'or était que l'automobiliste ne devait, sous aucun prétexte, chercher à réclamer une quelconque somme d'argent sous ce chef, au piéton, craignant par là menacer l'éventuelle possibilité de règlement entre la victime et l'assureur. Cette coutume était tellement ancrée dans nos mœurs que ce genre de réclamation ne se voyait pour ainsi dire jamais. Par contre, était un peu plus fréquent, le cas de l'automobiliste qui, heurtant un piéton, commettait telle ou telle manœuvre pour amoindrir et surtout tenter d'éviter l'impact, provoquant ainsi un autre accident où des dommages matériels étaient causés à des tiers. Malgré tout, l'attitude adoptée dans ces circonstances, consistait, pour les procureurs et les assureurs, à conseiller fortement à leur client de ne pas s'acharner dans sa tentative d'impliquer la victime blessée, pour le règlement des dommages matériels aux tiers innocents, surtout si cette dernière était gravement blessée car la valeur de sa réclamation pouvait dépasser de beaucoup l'importance de la réclamation de ces tiers. Et pour réussir dans cette entreprise plus ou moins aléatoire, non seulement faillait-il à l'assuré

prouver qu'il n'avait commis aucune négligence, mais encore que toute la faute pesait sur le seul dos de la victime.

La première étape suffisait à décourager le juriste le plus hardi. Cependant, par le fait de conditions idéales de preuve, si cette première étape était franchie, la seconde pouvait s'avérer plus facile. Néanmoins, rares sont ceux qui ont pu y parvenir.

Au cours de la réforme, en abolissant la présomption de faute pour les blessures corporelles, le législateur, a fait disparaître cette première étape, ce véritable rempart dissuasif pour l'automobiliste le plus audacieux, si bien qu'aujourd'hui, ce même automobiliste n'aura qu'à prouver la négligence du piéton pour avoir droit à l'indemnisation. Le comportement du piéton sera jugé à partir de l'article 1053 du Code Civil, soit le principe général qui gouverne la responsabilité au Québec, et possiblement à partir de quelques principes édictés par le code de la route et touchant les piétons.

151

Pour illustrer notre position, prenons l'exemple de cet individu qui, heurtant un piéton, endommage son véhicule pour une valeur d'environ \$500.00. A remarquer que ce chiffre n'est pas osé puisque, par le passé, des experts en sinistre ont rencontré des dommages beaucoup plus importants. A témoin, l'auteur de ces lignes qui a eu l'occasion de constater des dommages dont la valeur se chiffrait à \$2,000.00. Quelques rares que soient ces situations, il n'en demeure pas moins qu'elles existent.

Pour être indemnisé par le piéton, notre automobiliste n'aura qu'à prouver la négligence de ce dernier en démontrant qu'il a traversé la rue ou la route sans regarder ou alors que le feu de circulation était rouge contre lui, ou qu'il est demeuré figé devant l'automobile en l'apercevant. Bref, suivant les nécessités de l'article 1053 du Code Civil, la faute n'aurait

qu'à être prouvée pour donner lieu à l'indemnisation. C'est là l'effet de la disparition de la présomption de faute pour les dommages corporels, nous semble-il.

152 La preuve devient encore plus facile pour l'automobiliste si le piéton est décédé alors qu'aucun témoin n'a pu voir l'accident. Le seul moyen d'exonération pour sa succession, résiderait dans l'élaboration d'une preuve technique, ce qui n'est pas toujours possible et, certes, jamais facile.

D'autre part, la présomption de faute pour dommages matériels, n'incombe pas aux piétons et heureusement d'ailleurs; l'article 108 de la loi de l'assurance automobile ne régit que les propriétaires d'automobile. Malgré tout, le non-automobiliste se voit imposer un fardeau de défense qu'il pouvait contourner auparavant en se réfugiant derrière la présomption.

Ce problème devient plus aigu si l'on songe aux sommes en jeu qui peuvent s'avérer très onéreuses à un certain moment. Qu'il suffise de penser à l'automobiliste qui, malgré l'impact avec un piéton, a cherché à éviter l'accident et, ce faisant, a endommagé d'autres véhicules ou la propriété de tiers, avant ou après la collision avec ledit piéton.

Bien que l'assurance de responsabilité personnelle du piéton pourrait le protéger lorsque survient une réclamation de la part d'un propriétaire d'automobile, il n'en demeure pas moins qu'un nombre surprenant de gens n'en sont pas détenteurs. Raison de plus pour le praticien d'assurance, de mousser la vente de ce produit. Par contre, était-ce là l'intention du législateur ?



Toute nouvelle loi, qu'elle origine de quelque gouvernement qu'il soit, connaît ses forces et ses faiblesses. Lorsque les faiblesses surgissent de l'ombre, il appartient au législateur

d'agir en conséquence. Tout compte fait, la solution ici pourrait être simple mais impopulaire pour une partie de la population : il s'agirait d'abolir tout recours de l'automobiliste contre le piéton. Est-ce vraiment là la solution ?

Évidemment, l'amputation d'un droit individuel choque l'esprit mais dans les circonstances, est-il d'intérêt public de retirer ce droit ?

En regard des autres dispositions de l'ancien article 3 et de l'article 108 en vigueur, il est intéressant de noter que le législateur a tenu à préciser davantage sa pensée. Sous le régime du paragraphe A-) de l'article 3, l'automobiliste, pour repousser la présomption, devait prouver que l'accident n'était imputable à aucune faute de sa part ou de la part de son passager. Le cas fortuit ou le cas de force majeure était largement utilisé pour combattre cette présomption. Avec l'alinéa 1 de l'article 108, on ne peut invoquer cet argument à volonté et c'est là que se situe la différence fondamentale.

153

D'abord, le législateur a inséré cette précision dans l'article ce qui avait été ignoré autrefois. Ensuite, le cas fortuit a été délimité. Nos cours de justice ont innocenté quelques fois l'automobiliste qui réussissait à prouver que l'accident était dû à cette cause tout à fait imprévisible et irrésistible, à savoir un pneu défectueux, un boulon ou une pièce qui, sans raison, cède. Il en était de même pour l'automobiliste victime d'une attaque cardiaque ou quelque autre accident du même genre. Bref, en parvenant à faire valoir au tribunal que l'accident était dû à une cause tout à fait imprévisible et irrésistible, le plaideur obtenait gain de cause face aux victimes, plus souvent qu'à son tour.

Aujourd'hui, des manœuvres aussi habiles ne sont plus possibles puisque le législateur a indiqué que le cas fortuit pouvait servir de défense, en autant qu'il ne résulte pas de l'état

de santé du conducteur ou de l'état ou du fonctionnement de l'automobile.

154

L'alinéa 2 de l'article 108 reprend pratiquement le paragraphe B-) de l'article 3 mais avec une légère nuance. Sous l'égide du paragraphe B-) de l'article 3, toute personne pouvait arguer que son automobile avait été volée au moment où elle a causé des dommages. La réforme a apporté des restrictions; le gouvernement, ses agents et mandataires ainsi que tous ceux qui ont obtenu une dispense de l'obligation de contracter l'assurance automobile, ne peuvent pas, eux, opposer cette défense et l'article 103, en son premier aliéna, l'édicte.

Quant à l'aliéna 3 de l'article 108 et au paragraphe C-) de l'article 3, qui touchent l'accident survenant en dehors d'un chemin public alors que l'automobile est en possession d'un tiers ou d'un garagiste, aucune modification n'est à signaler si ce n'est le fait que la personne se voit transférer sur elle ladite présomption de faute. C'est du moins ce que prétend le quatrième paragraphe de l'article 108. Il s'agit là d'une dérogation à l'article 109 qui stipule que le conducteur est solidairement responsable avec le propriétaire, de l'accident. Cet article 109, rappelons-le, trouve son pendant à l'avant-dernier paragraphe de l'article 3.

Deux principes alimentent le dernier paragraphe de l'article 108, et il n'existe aucune disposition dans l'article 3 qui y corresponde. Le premier principe confirme que le propriétaire d'une automobile est responsable des dommages dont la valeur est plus élevée que le montant obligatoire minimum d'assurance au Québec. Nous nous sommes longuement interrogés sur la pertinence de cette prescription. S'agirait-il d'une redondance par rapport à la toute première ligne du même article 108? Il nous est impossible de répondre pour le moment.

Hébert
Le Houillier
& Associés Inc.

SERVICES :

- D'ACTUAIRES-CONSEILS
- D'ANALYSE & PROGRAMMATION
- DE GESTION DE RÉGIMES
D'AVANTAGES SOCIAUX

**1080, Côte du Beaver Hall, suite 1910
Montréal**

866-2741

42, rue Ste-Anne, Québec

692-3770



ILS PENSENT LES ATTRAPER BIENTÔT

mais je n'aurai pas besoin d'attendre. L'expert du Groupe sera bientôt là. Nous évaluerons le montant de ma perte et je sais que les choses ne traîneront pas. Avec le Groupe, j'ai protégé mon commerce, ma maison, mes biens. Avec un seul assureur, il m'a été plus facile de coordonner toutes les couvertures dont j'avais besoin. Ce n'est pas aujourd'hui que je vais m'en plaindre!



LE GROUPE LA LAURENTIENNE

La Laurentienne, Compagnie mutuelle d'Assurance

La Prévoyance Compagnie d'Assurances

La Paix Compagnie d'Assurances Générales du Canada

La Laurentienne, Compagnie d'Assurances Générales

Pepin, Létourneau & Associés

AVOCATS/BARRISTERS

PAUL FOREST, C.R.
ALAIN LÉTOURNEAU, C.R.
RENÉ ROY
GILLES BRUNELLE
DANIEL LÉTOURNEAU
PIERRE JOURNET
GAÉTAN LEGRIS
DANIEL MARECKI
ANDRÉ CADIEUX

GAÉTAN RAYMOND, C.R.
Le bâtonnier GUY PEPIN, C.R.
BERNARD FARIBAUT
MÉDARD SAUCIER
DANIEL MANDRON
ALAIN LAVIOLETTE
MICHEL BEAUREGARD
RICHARD OUELLET
ROBERT BOCK

Suite 1800
360, rue St-Jacques
Montréal H2Y 1P5
Adresse Télégraphique
"PEPLEX"
Télex no: 0524881
TEL: (514) 284-3553

AGENTS DE RÉCLAMATIONS CURTIS INC.

Jules Guillemette, A.R.A.

— Gilles Lalonde, A.R.A.

EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUTES NATURES

276, rue St-Jacques

Tél. : 844-3021

MONTRÉAL



LE GROUPE DOMINION OF CANADA



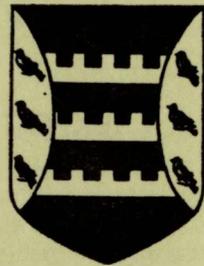
DOMINION OF CANADA, COMPAGNIE D'ASSURANCE GÉNÉRALE
LA CASUALTY, COMPAGNIE D'ASSURANCE DU CANADA

Succursale du Québec : **1080 Côte du Beaver Hall**
Montréal H2Z 1T4

Directeur : W.J. GREEN, F.I.A.C.
Directeur Adjoint : R.J.M. AYOTTE, F.I.A.C.

Un Groupe de Compagnies entièrement canadiennes

L'Assurance Prudentielle



La Prudentielle Compagnie d'Assurance Limitée
The Prudential Assurance Company Limited

Siège social canadien: 635 ouest, Dorchester West, Montréal, Qué. H3B 1R7

J'm'assure

LA CONCORDE



compagnie d'assurances
générales

Spécialité: L'Assurance-crédit

L'outil révolutionnaire pour répondre
aux problèmes d'expansion
des petites et moyennes entreprises

Une compagnie
bien de chez nous,
entièrement québécoise

255 St-Jacques ouest, Montréal, Québec H2Y 3H3
Tél.: (514) 845-5251 — Téléx: 055-60110

C'est rassurant d'assurer ses clients avec ce qu'il y a de mieux... pas étonnant que les courtiers fassent si souvent équipe avec la Royale. C'est la compagnie qui offre la gamme la plus complète de services techniques et de plus, nous disposons de plusieurs bureaux permettant ainsi un accès plus facile et une liaison plus étroite avec les courtiers.

SUCCESSALES

Chicoutimi

475 des Champs Elysées
Chicoutimi, Québec

Montréal Métro

Suite 201,
Place Victoria
Montréal, Québec

Montréal Région

Suite 1101,
Place Victoria
Montréal, Québec

Québec

1170 Chemin St-Louis
Québec, Québec

Rimouski

84 rue St-Germain est
Rimouski, Québec

BUREAUX RÉGIONAUX

Sherbrooke

25 Wellington nord
Sherbrooke, Québec

Trois-Rivières

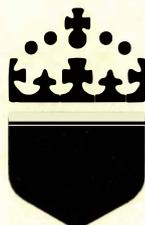
1350 rue Royale
Trois-Rivières, Québec

Bureau de service: 1094 - 3e Avenue, Val d'Or, Québec

Rassurez-vous avec ce qu'il y a de mieux

l'Assurance Royale

Canada



TABLES D'ASSURANCE-VIE, STONE & COX

Edition Français-Anglais

pour les Courtiers d'assurance — l'abonnement: \$11

THE GENERAL INSURANCE REGISTER, CANADA

Agents de réclamations

Avocats-conseils

Courtiers d'assurances

Compagnies d'assurances Générales et de Réassurance
le plus important annuaire — \$15

STONE & COX LTÉE - 100 SIMCOE, TORONTO M5H 3G2

L'ATTITUDE

GÉNÉREUSE

et PROGRESSIVE

de la

COMPAGNIE D'ASSURANCE GUARDIAN DU CANADA

est appréciée par ses Courtiers et ses Assurés

Consultez-nous pour

Assurance Incendie

—

Risques Divers et Automobile

SUCCURSALE MONTRÉAL
2001 Université, Suite 400
Montréal, Qué. H3A 2M2
Téléphone: (514) 842-7111

SUCCURSALE VILLE DE QUÉBEC
880 Chemin Ste-Foy, Suite 720
Québec, Qué. G1R 4S5
Téléphone: (418) 683-2136

Vice-président: Monsieur ANDRÉ MASSÉ, F.I.A.C.

McALLISTER, BLAKELY, TURGEON & HESLER

AVOCATS

W. ROSS McALLISTER, C.R.

JEAN TURGEON, LL.L.

C. KEENAN LaPIERRE, B.C.L.

MARC SAVOIE, B.C.L.

GARY D. D. MORRISON, B.C.L., LL.B.

J. ARCLÉN BLAKELY, C.R.

NICOLE DUVAL HESLER, LL.L.

JOHN A. GIBBS, B.C.L., LL.B.

MIREILLE TREMBLAY NOËL, LL.L.

SERGE PISAPIA, LL.B.

AVOCAT-CONSEIL

ERSKINE BUCHANAN, C.R.

Suite 1230

Place du Canada

Montréal, Canada

H3B 2P9

Téléphone: (514) 866-3512

Télex: 05-25569

Adresse télégraphique "WHITESCO"



J.E. POITRAS INC.

COURTIERS D'ASSURANCE
2 PLACE QUÉBEC, SUITE 236
C.P. 1305, QUÉBEC G1K 7G4
TÉL: (418) 647-1111

Membres du Groupe Sodarcan

Parizeau, Pratte, Guimond, Martin & Associés Inc.

Rouyn

Val d'Or

BUREAUX AFFILIÉS: MONTRÉAL: GÉRARD PARIZEAU LTÉE / VICTORIAVILLE: P.H. PLOURDE LTÉE
SEPT-ÎLES: AIMÉ DUCLOS ASSURANCES INC.

Cependant, comme les principes les plus élémentaires du droit enseignent que le législateur ne parle jamais pour ne rien dire, peut-être verrons-nous une situation qui nous permettra de comprendre la pertinence de cette notion.

L'autre principe qui se dégage de ce paragraphe, établit que « l'assureur est directement responsable envers la victime du paiement de l'indemnité ». Ici, manifestement, le législateur a repris l'article 2603 du Code Civil, section 4, à propos de l'assurance responsabilité.

155

« Le tiers lésé peut faire valoir son droit d'action contre l'assuré ou *directement contre l'assureur.* »

La victime autre qu'un automobiliste parce que son recours est limité à son propre assureur en vertu de l'article 116 lorsque la convention d'indemnisation s'applique, peut donc réclamer directement de l'assureur sans pour cela devoir passer par l'intermédiaire de l'automobiliste fautif et ce, jusqu'à concurrence du montant de la police souscrite. Bref, il s'agit d'une technique dont le seul but est d'accélérer le règlement des sinistres.

Conclusion

La loi de l'assurance automobile a modifié profondément les coutumes au niveau de l'indemnisation. Ce qui n'empêche pas pour autant de retrouver des principes en vigueur dans le passé, et qui survivent toujours. Ne témoignent-ils pas par ce seul fait, de leur nécessité ? Par contre, d'autres ont été modifiés voire même abolis mais il était difficile pour le législateur d'en peser toutes les retombées.

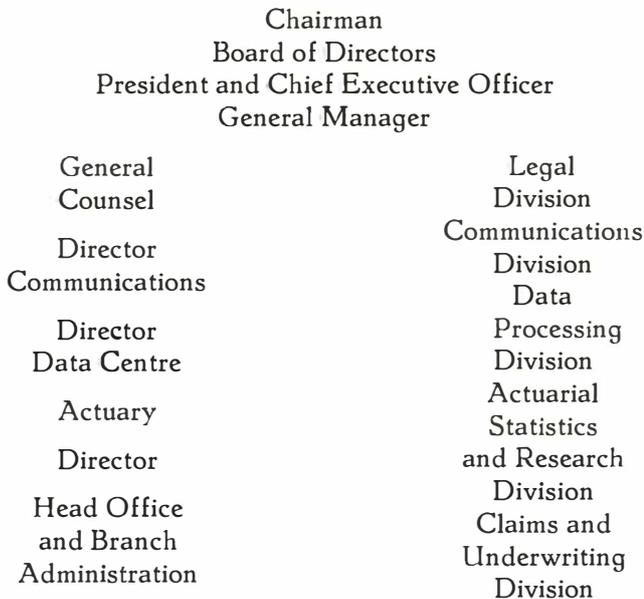
Devons-nous lapider cette adolescente qui ne demande qu'à servir l'intérêt public ?

Documents

Le Bureau d'assurance du Canada: organisation interne et fonctions

I — Organisation interne

156 Autrefois, il y avait diverses associations ou groupements d'assureurs au Canada. Depuis quelques années, ils ont presque tous été remplacés par le Bureau d'Assurance du Canada. Il est intéressant de savoir comment celui-ci est organisé. Un texte du Bureau nous permet de le mieux comprendre. Intitulé *Organization and Committee Structure*, il donne la composition et la constitution des divers services et la répartition entre les membres réguliers, les membres indépendants, etc. Pour que l'on comprenne plus facilement l'enchaînement des services, voici un organigramme que nous reproduisons avec l'autorisation du Bureau:



Il y a là non pas un organisme de tarification, mais une association professionnelle destinée à grouper les sociétés-membres, à déterminer leurs besoins et à les faire valoir auprès des autorités. C'est ainsi qu'au cours de la lutte contre le gouvernement de la province de Québec à propos de l'assurance automobile, les desiderata et les besoins de ses membres ont été présentés par le Bureau directement au ministère.¹

À l'organigramme du haut personnel correspondent un certain nombre de comités que voici, avec dans chaque cas les questions ou les régions qui en relèvent:

157

1) *Executive*

<u>Legislative</u>	<u>Regional</u>	<u>Products</u>	<u>Claims</u>
2) <i>Federal</i>	4) <i>Alberta</i>	8) <i>Automobile</i>	12) <i>Claims</i>
3) <i>Provincial</i>	5) <i>Atlantic</i>	9) <i>Property</i>	13) <i>Appraisal</i>
	6) <i>Quebec</i>	10) <i>Liability</i>	<i>Centres</i>
	7) <i>British Columbia</i>	11) <i>Surety</i>	

<u>Special</u>	<u>Inactive</u>	<u>Ad Hoc</u>
14) <i>Actuarial</i>	18) <i>Auto Research</i>	23) <i>Personal Lines Liaison</i>
15) <i>Financial Analysis</i>	19) <i>Industry Operated Indemnity Funds</i>	24) <i>British Columbia Re-entry</i>
16) <i>Public Relations</i>	20) <i>Special Automobile Plans (Variplan)</i>	25) <i>Anti-Inflation Board</i>
17) <i>Statistics</i>	21) <i>Labour Relations</i>	26) <i>Investments</i>
	22) <i>Manitoba</i>	27) <i>Quebec Automobile Insurance</i>



Nous donnons ces détails à nos lecteurs avec l'autorisation du Bureau d'Assurance du Canada. Quel esprit bien différent y règne ! Nous nous souvenons d'avoir voulu expliquer le fonctionnement de la Canadian Underwriters Asso-

¹ Quoi qu'on en pense, il faut connaître cet organisme, son programme et son fonctionnement. C'est l'objet de ces notes qui ne cherchent qu'à donner un aperçu du B.A.C. et de l'agencement de ses services.

ciation, il y a une trentaine d'années. Pour y parvenir, nous avons dû mettre la main sur son dossier soumis au tribunal au cours d'une cause plaidée devant la Cour Supérieure à Montréal. Tout y était, et tout était devenu public, mais on nous avait exprimé de la surprise devant notre indiscretion, comme si un service public — car c'en était un, même si l'initiative était privée — pouvait rester mystérieux comme une histoire de famille, réfractaire à une curiosité jugée illégitime.

158

II — Les autres groupements d'assureurs au Canada, d'après M. Horsford

Voici le deuxième volet des documents sur les groupements d'assureurs au Canada. Nous l'extrayons d'une conférence de M. Horsford prononcée à l'Insurance Institute de Londres en février 1978. M. Horsford traite ici d'abord du B.A.C., puis des autres syndicats professionnels qui, au Canada, groupent les assureurs:

“ Next, I would like to mention some of the major industry associations in Canada. First and foremost is the Insurance Bureau of Canada which, in the 1970's, has established itself as the recognized voice of the property-casualty companies; its membership covers well over 90% of the total premium volume and the only major non-member is Allstate, which company resigned because of an objection to a specific IBC programme; it will likely return before too long. IBC has a permanent president and chief executive officer, with a staff of over 90. It is organized into five divisions: Legal, Public Relations, Underwriting and Claims, Statistics and Research. The annual budget is about \$7 million; in most respects the Insurance Bureau of Canada parallels the B.I.A. but there is one respect in which it is different and that is the IBC is the duly-appointed automobile statistical agency for the Provincial Superintendents of Insurance. In this function, IBC collects data about automobile insurance from all licensed insurers in a format authorized by the superintendents and then each year

it produces a statistical report known as the 'Green Book' — because its pages are coloured green — the Green Book appears usually in April and is used by most underwriters as the basis of their underwriting programme for the ensuing twelve months, beginning normally at July 1st. An unfortunate side effect of this process has been to give support to the criticism that we are a monopolistic industry since, until recently, the time and extent of most companies price changes has varied only marginally from the IBC recommendations. This is a partial explanation for the paradox that Canada manages to combine the most extensive automobile statistical data base in the western world with the greatest lack of public understanding of the pricing arrangements. The facilities of the IBC statistical agency are also used to provide an annual exhibit for personal property business. The pages are brown, so it will not surprise you to learn it is known as the 'Brown Book' — it should be noted, however, that this exhibit is a voluntary one and the supervisory authorities are not involved. It has appeared since 1971 and is now a very valuable underwriting aid. Finally, the IBC has just produced a first exhibit for commercial property business. This project was begun in 1973 and with the experience at that time it would have appropriately been called the 'Red Book'. Potentially, it should be of the greatest possible value to the Canadian market since it will provide industry-wide experience where previously the only data available for pricing was an inadequate exhibit produced by the now defunct Canadian Underwriters' Association.

" Another very important industry body is the Insurers' Advisory Organization. The IAO¹ was established in 1974 in place of the Canadian Underwriters' Association, but whereas the Canadian Underwriters' Association required its members to adhere to tariffs, the IAO has a purely advisory function and is strictly a provider of technical services for ratemaking. An interesting difference from U.K. practice is that the work of surveying the larger and more technically complex risks is carried out for members by IAO staff and not their own and the cost is spread over the total membership by assessment. The lead company is,

¹ En français, le Groupement technique des assureurs.

however, still responsible for negotiating the rate and terms on which the business is written. IAO's total staff is 500, and its budget is about \$11 million. Membership now embraces more than 50% of the market, including all major British-owned companies except one, and is open to all whether direct writers or agency companies, whereas initially it was restricted to the latter. Liberty Mutual is the most recent large company to join and Allstate applied for membership but was unwilling to accept the requirement of parallel IBC membership. This, again, I expect will eventually be resolved. The development of the IAO actuarial department has been most encouraging and is strong evidence of the determination of the Canadian market in the 1970's to gain a better grasp of the techniques of pricing; this determination is reflected also in individual companies where an increasing number now have in-house casualty actuarial staffs, whereas seven years ago there was only one casualty actuary in company ranks in Canada.

"The greater ability of individual companies to establish their own rating programmes also enables them to adopt their own timetables for price changes and this reduces the weight of the criticism that the industry is monopolistic.

"Two other industry bodies deserve a brief mention: first, the insurance crime prevention bureaux; this organization is financed by the companies at a cost of about \$2 million a year to combat insurance-related crime. Its primary concern is Arson, which it is estimated cost \$70 million in 1976, but it is also paying increasing attention to automobile thefts which are a growing problem. For a long time the burden of paying for ICPB was carried by only 60% of the market and there was a danger that it would collapse, since even that support was shrinking. But finally in 1976 it was arranged that IBC would become a corporate member, which had the effect of spreading the cost over virtually the whole market.

The Underwriters Laboratories of Canada is now a self-financing operation, concerned with inspecting and certifying fire-fighting equipment, burglar alarms and other security devices. It is controlled at present by the IAO companies but eventually it would seem logical that it should be brought under the wing of IBC, since its work is of industry-wide benefit."

La chronique de Jurisprudence-Express¹



Assurance responsabilité (Cour provinciale)

Accident survenu alors que le demandeur faisait laver sa voiture au lave-auto des défendeurs — dommages causés à l'automobile par le mauvais fonctionnement du lave-auto — action en dommages non contestée par les défendeurs qui appellent en garantie les assureurs qui ont assuré leur responsabilité — les assureurs invoquent la clause d'exclusion des biens confiés à la garde ou au contrôle de l'assuré.

161

L'action principale est maintenue ainsi que l'appel en garantie. Le demandeur n'a jamais confié aux défendeurs la conduite et le contrôle de son véhicule. Les services requis ont consisté uniquement dans le lavage par l'appareil lave-auto automatique que les défendeurs opéraient. L'automobile fut endommagée par un vice de fonctionnement de l'appareil. La clause d'exclusion contenue dans la police d'assurance ne peut s'appliquer en l'espèce. Dans l'hypothèse contraire, le Tribunal ne verrait pas en quelle circonstance la clause principale quant à la responsabilité des assureurs pourrait s'appliquer.

Tremblay c. Lave-Auto Beauport Enr., M. le juge Alexandre Bastien. C.P. (Québec) le 20 octobre 1978.

Résumé no. 78-934, reproduit de Jurisprudence Express 1978, no 47, publié par Soquij.

Assurance incendie (Cour supérieure)

Réclamation: délai et prescription — requête en irrecevabilité de la part des assureurs — les demandeurs ont intenté leur poursuite contre leurs assureurs plus d'un an après l'incendie de leur immeuble, à l'encontre du délai d'un an stipulé au contrat d'assurance — le nouvel article 2495 C.C. édicte une *prescription* de trois ans à compter du moment où le droit d'action prend naissance. La requête en irrecevabilité est accueillie et l'action des demandeurs est rejetée. La poursuite, intentée après l'expiration du délai d'un an fixé au contrat, ne pouvait

¹ Avec l'autorisation de Soquij, nous reproduisons ici le résumé de jugements rendus par les tribunaux du Québec en matières d'assurances.

être intentée de façon valide dans les trois ans du sinistre selon le nouvel article 2495: les dispositions de l'article 477 de la Loi sur les assurances, (L.Q. 1974, c. 70), excluent, de manière expresse, de l'application de la nouvelle Loi sur les assurances, entrée en vigueur après la date de l'incendie, les délais de prescription.

Houle c. Allstate Du Canada, M. le juge Alphonse Barbeau. C.S. (Montréal) le 5 décembre 1978.

162 Résumé no. 79-19, reproduit de *Jurisprudence Express* 1979, no. 2, publié par Soquij.

Assurance-accident (Cour supérieure)

Réclamation en vertu d'une police d'assurance collective à la suite d'une chute que le demandeur fit en sortant d'un édifice, à l'occasion de son travail, et qui dut subir l'amputation de la jambe droite — l'assureur prétend que l'amputation de la jambe n'est en aucune façon attribuable à cet accident — le demandeur souffrait depuis plusieurs années de diabète — il avait dû se faire amputer la jambe gauche il y a quelques années — son diabète était hors de contrôle au moment de l'accident — l'action est accueillie (\$50,000 suivant le contrat et \$3,000 pour expertise médicale): 1. la chute et non le diabète a été la cause initiale et effective de la perte de la jambe; 2. le contrat couvrait le risque de la perte subie; aucun examen médical n'était exigé lors du renouvellement du contrat; 3. l'amputation de la jambe ne pouvait être le résultat du retard que le demandeur a subi avant de recevoir les soins médicaux que son état nécessitait.

N.D.L.R. Étude jurisprudentielle sur la question de la maladie pré-existante à l'accident et ayant constitué une cause directe de la perte ou de la mort de l'assuré.

Champagne c. American Home Assurance Co., M. le juge Bernard de L. Bourgeois. C.S. (Montréal) le 3 janvier 1979.

Résumé no. 79-70, reproduit de *Jurisprudence Express* 1979, no. 4, publié par Soquij.

Assurance-contrat (Cour supérieure)

Réclamation de l'indemnité en vertu de deux contrats d'assurance à la suite de l'incendie du moulin à scie de la demanderesse — la

défense plaide la non-observance des conditions des polices émises: n'avoir eu aucun gardien sur les lieux, lors de l'incendie; ne pas avoir dévoilé sa situation financière exacte; ne pas avoir pris les dispositions nécessaires pour limiter la perte subie — assurance multi-périls. L'action est accueillie. L'incendie est l'un des risques assurés. La clause de gardien n'était pas conforme à la proposition verbale d'assurance, de sorte qu'elle ne pouvait suspendre les contrats. Il n'y a pas eu réticence ou fausses déclarations de l'assuré sur sa situation financière. L'action est maintenue pour \$1,075,000 pour dommages directs aux biens et pour \$200,000 pour dommages indirects ou perte d'interruption d'affaires.

163

N.D.L.R. Jurisprudence et doctrine sur l'observance d'un contrat d'assurance.

Bois de Construction St-Georges Ltée c. Lumbermen's Underwriting Alliance, M. le juge André Trotier, C.S. (Québec), le 16 janvier 1979.

Résumé no. 79-95, reproduit de Jurisprudence Express 1979, no. 5, publié par Soquij.

Assurance-incendie (Cour d'appel)

À la suite de l'incendie d'un hôtel et d'une action en indemnité formée par l'assuré intimé, les compagnies d'assurances appelantes avaient été condamnées à payer le solde du montant assuré par chacune d'elles — pour établir la « valeur réelle » de l'édifice assuré, la méthode de la valeur de remplacement dépréciée avait été suivie — les appelantes proposent la valeur marchande de la bâtisse — l'appel est rejeté. La proposition de la valeur marchande ne peut être retenue, vu l'insuffisance de la preuve quant aux divers facteurs à considérer. Il ne faut pas confondre entreprise et bâtisse, rentabilité et rendement. La méthode de la valeur de remplacement dépréciée doit être retenue dans les circonstances. D'ailleurs, le texte des polices n'exclut pas cette méthode.

Bankers & Traders Insurance Co. Ltd. c. Gravel, MM. les juges Kaufman, Bernier et Lamer, C.A. (Montréal), le 21 février 1979.

Résumé no. 79-223, reproduit de Jurisprudence Express 1979, no. 10, publié par Soquij.

Assurance (Cour supérieure)

164

Contrat — À la suite d'un accident d'automobile, le demandeur réclame de ses assureurs en exécution des termes de son contrat d'assurance — les assureurs confient à la défenderesse et à son préposé le mandat de faire enquête et d'agir comme « ajusteur et évaluateur » — l'accident étant de nature criminelle, il fallait, suivant les instructions des défendeurs, attendre l'issue du procès criminel avant d'agir — à la suite de l'acquiescement du demandeur, les assureurs refusent de payer au motif que la prescription est acquise — l'action contre les défendeurs est accueillie. La défenderesse et son préposé ont amené le demandeur à laisser prescrire son recours; il s'agit d'une manœuvre qui engendre leur responsabilité. Ils n'auraient pas pris seulement la position d'enquêteur mais « d'ajusteur » qui a pour fonction de régler ou de faire le règlement d'un différend ou d'un compte.

Duguay c. Ajusteurs & Évaluateurs Brower Et Cie Ltée, M. le juge René Letarte, C.S. (Gaspé) le 15 mars 1979.

Résumé no. 79-395, reproduit de *Jurisprudence Express* 1979, no. 17, publié par Soquij.

Assurance-incendie (Cour supérieure)

À la suite de l'incendie d'une propriété, la compagnie d'assurance défenderesse refuse de payer l'indemnité aux demandeurs, alléguant l'exclusion des risques dans le cas de l'incendie d'une maison vacante depuis plus de 30 jours — l'action est rejetée. Il y avait plus de 30 jours que la maison était vacante le jour de l'incendie. Le propriétaire était personnellement au courant de ce fait et n'en a pas avisé son courtier. En homme d'affaires averti, il devait connaître cette exclusion ou était présumé la connaître.

Mailloux c. Travelers Du Canada Cie D'Indemnité, M. le juge Gaston Harvey, C.S. (Roberval), le 27 avril 1979.

Résumé no. 79-450, reproduit de *Jurisprudence Express* 1979, no. 19, publié par Soquij.

Faits d'actualité

par

G. P.

I — M. Léon Lorrain: 1885-1978 ¹

De taille moyenne, l'esprit vif, le cerveau bien organisé, il avait pour la langue française le plus grand respect. Frondeur dans sa jeunesse, à l'époque de Jules Fournier et d'Olivar Asselin, au *Nationaliste* puis au *Devoir*, où il fit partie de l'équipe d'Henri Bourassa, au début tout au moins. Puis, il entra à la Chambre de Commerce de Montréal, dont il fut le secrétaire pendant de nombreuses années. Plus tard, il devint secrétaire de la Banque Canadienne Nationale, tout en étant professeur à l'École des Hautes Études Commerciales de Montréal. Dans son enseignement du français, il apporta une précision, un goût de l'ironie, un savoir-faire que se rappellent avec beaucoup de plaisir ceux qui ont bien voulu ne pas se fermer, se buter dans leur ignorance, devant ce maître aux vues claires qui, parfois, avait la dent dure.

165

Durant tout sa vie, Léon Lorrain a eu le culte du mot juste, de la phrase bien faite, bien structurée. Ce culte, on le trouve dans son enseignement, dans ce bulletin de la Banque Canadienne Nationale qu'il dirigea durant toute sa carrière active, mais aussi dans ses chroniques, parues au *Devoir* et dans ses livres, notamment *Les Étrangers dans la Cité*, *Le Langage des Affaires* et *La Valeur Économique du Français*.

On le constate également dans des formulaires qu'il a mis au point à la Chambre de Commerce de Montréal et, plus tard, à la Banque Canadienne Nationale. On ne se doute pas des

¹ Cette notice nécrologique est extraite des mémoires de la Société royale du Canada, dont M. Lorrain était membre.

difficultés que pouvaient présenter ces formules, ces textes qui, parce qu'ils étaient traduits de l'américain, étaient rendus en français dans une langue technique affreuse. Patiemment, avec une grande conscience professionnelle, en tenant compte à la fois de la pratique et des exigences du français, Léon Lorrain a repris tout cela. Parce qu'on avait confiance en lui, on acceptait qu'il aille à contre-courant et que, petit à petit, il crée une langue sinon nouvelle, du moins mieux adaptée aux exigences de la pratique et du français, qui n'acceptent pas l'ambiguïté. N'a-t-il pas écrit un jour: « Le français est un langage subtil, nuancé: il suggère, il insinue, il laisse entendre, si on le désire, tout autre chose que ce qu'il exprime; mais il a, quand on le veut, une précision telle que nul n'y saurait découvrir deux sens. »

Léon Lorrain était gai naturellement. Il n'hésitait pas devant un mot, même méchant. Les siens étaient légion. Il racontait admirablement aussi. Une anecdote avec lui pouvait être contée de façons diverses suivant l'endroit et les gens qui l'écoutaient. Il savait quand s'arrêter et jusqu'où il pouvait aller. Il était aussi un conférencier disert. Il est malheureux qu'il ne nous ait pas laissé des mémoires. Comme ses souvenirs auraient pu être une source de récits amusants, précieux pour mieux comprendre une société qu'il avait si bien connue !

En le présentant à la Société royale du Canada où il venait d'entrer, Claude Mélançon, son parrain, lui a rendu un hommage dont je veux retenir ceci: « Le Canada français est fortuné de posséder en vous un censeur souriant de son vocabulaire et un conservateur zélé de la langue que son entourage anglo-saxon le force à ré-apprendre chaque jour. Sans préjudice de votre effort littéraire, excellent mais trop court au gré des amateurs de belle prose, ni de vos judicieuses et savantes chroniques économiques, l'honneur qui vous échoit aujourd'hui est un témoignage de l'estime où nous tenons l'auteur des

« Étrangers dans la Cité » et le professeur de français. Nous le devons à celui qui, par amour pour la plus belle des langues, s'est constitué son champion et s'est efforcé toute sa vie d'éloigner d'elle les mots et les expressions qui pourraient en ternir la beauté limpide. » On ne pouvait mieux résumer son œuvre.

Fils de Français, venu au Canada au siècle dernier, Léon Lorrain s'était adapté au pays. Son père avait été poète. Lui se contenta de ciseler une prose où tout était à sa place. Rien n'était en trop et rien n'était laissé à l'imagination parce que s'imposait d'abord le souci d'exactitude.

167

Je lui dois beaucoup. Je tiens à le mentionner ici, en rappelant le souvenir d'un homme bon, généreux, aimant son prochain, même si parfois il était appelé à le fustiger. Avant tout, il était un esprit clair. Si parfois il détestait, ce n'était pas l'homme, mais sa manière d'écrire.



M. Léon Lorrain était docteur en sciences commerciales. En lui décernant ce grade, l'Université de Montréal a voulu reconnaître la qualité de son enseignement et de son œuvre.

II — Au Bureau d'Assurance du Canada

M. Charles Moreau a quitté la direction du Bureau d'Assurance du Canada au Québec, il y a quelque temps. Nous ne pouvons laisser passer l'événement sans rappeler à nos lecteurs l'importance de la fonction qu'il a exercée au Bureau et de ses résultats. Durant les années qu'il y a passées, M. Moreau a fait montre d'une ténacité et d'une connaissance des problèmes de l'assurance automobile dans notre province, qui n'a pu empêcher, il est vrai, l'évolution d'un régime à un autre; mais que pouvait-il faire de plus ? Nous désirons ici rendre homma-

ge à son effort personnel et aux qualités qu'il a montrées dans l'exercice de ses fonctions.

Depuis le mois d'avril, il a été remplacé à son poste par M. Raymond Medza, qui a fait carrière dans le groupe de la Travelers. Il a été également professeur à l'Institut d'assurance du Québec et chargé des cours d'assurances au Cégep de Limoilou et à celui du Vieux-Montréal, de 1972 à 1977.

168

Les problèmes auxquels il aura à faire face sont multiples. Nous lui souhaitons, à la fois, la bienvenue et bonne chance.

III — Le constat amiable

En assurance automobile, on nous annonce deux choses dans l'immédiat. D'abord la création de centres d'estimation, agréés un peu partout dans la province. D'ici décembre 1980, il y en aura dix-sept, nous dit-on. Puis, l'adoption du constat à l'amiable. Même si, parmi les esprits impertinents, certains disent: enfin ! il faut se réjouir de cette double initiative, inspirée par les besoins du métier et de ce qui se fait chez nos voisins ou en France. Il y aura là, en fait, deux moyens nouveaux de régler un problème ancien, de hâter et de faciliter la réparation des voitures automobiles endommagées au cours d'un accident. Bien compris et appliqué, le constat à l'amiable, par exemple, permettra de déterminer les responsabilités immédiatement et de faire disparaître certaines démarches auprès de la police qui se sont toujours avérées longues et, dans l'ensemble, assez stériles. Celle-ci, en effet, sous le prétexte qu'elle doit être plus muette que verbeuse, ne veut pas toujours collaborer. Ce qui complique l'enquête-maison et augmente les frais. Il y a là une évolution qui n'aurait pas dû demander un demi-siècle dans un pays dit nouveau et dans un métier pourtant simple. Quoi qu'il en soit, il faut se réjouir, plutôt que grommeler.

Nous nous réjouissons donc de ces nouvelles et nous souhaitons que ceux qui ont imposé la procédure obtiennent le résultat recherché, c'est-à-dire hâter et faciliter le règlement.



En bref, le constat permet aux propriétaires des voitures d'exposer les faits. Il les fait s'entendre sur les circonstances de l'accident, sur les témoins, sur le point d'impact et sur les dommages apparents. Après avoir signé la formule et l'avoir fait contresigner, chacun fait parvenir son exemplaire à son assureur qui, suivant un barème de responsabilité, autorisera la réparation du véhicule en acceptant de rembourser le prix de la réparation dans la proportion ou dans l'absence de faute, selon le cas. Quitte pour lui à donner aux services municipaux et gouvernementaux les avis exigés par les articles 86 et 87 des Statuts Révisés de Québec (1964).

169

Comme nous le signalons précédemment, l'assuré aura avantage à collaborer avec son courtier dans ce domaine particulier car, ainsi, les pourparlers avec l'assureur seront très simplifiés et l'on évitera d'attendre trois semaines ou davantage avant que la police consente à faire parvenir aux assureurs les détails du sinistre.

Dans le cas d'un accident grave, l'assuré devra quand même faire venir la police sur les lieux, surtout s'il y a des blessés ou des morts. À toutes fins utiles, le constat ne modifie pas la loi. Il est destiné à donner rapidement à l'assureur les données nécessaires au règlement.

Quant au centre d'estimation, il permettra de déterminer les dommages à l'automobile et de faire réparer la voiture au prix convenu, au choix de l'assuré. Il évitera que certains garagistes ne profitent de l'ignorance du propriétaire de l'automobile pour demander plus que le tarif ordinaire ne le justifie.

A S S U R A N C E S

C'est un autre exemple d'un instrument de contrôle rendu nécessaire.

IV — Les résultats en assurance et réassurance: 1978

170 Assureurs et réassureurs n'ont pas nécessairement les mêmes résultats d'un exercice à l'autre. Ainsi, 1978 a été un exercice excellent pour les assureurs, mais mauvais pour la plupart des réassureurs. À titre d'exemple, voici le bilan technique de dix des plus importantes au Canada:¹

	Primes nettes souscrites	Résultats techniques (Profit/Perte)	Coût réuni (%) ²
1. Groupe Canadian Reinsurance	\$ 58,342,142	\$ — 6,196,874	109.56
2. Groupe Universal Reinsurance	53,626,087	— 3,601,177	106.16
3. Groupe Munich Reinsurance	46,692,107	— 1,383,322	103.79
4. Gerling Global Reinsurance	32,768,540	— 236,076	100.51
5. Groupe Mercantile & General	31,037,165	— 2,057,805	106.60
6. SCOR-Canada	17,579,926	— 630,940	103.39
7. General Reinsurance Corporation	17,008,515	— 1,171,391	114.93
8. American Re-Insurance	11,523,741	+ 627,412	94.49
9. Groupe Skandia	10,937,428	— 395,424	103.47
10. Mercantile & General Réassurance	10,461,614	+ 155,677	97.14

Sur les dix, deux seulement ont eu un profit technique en réassurance autre que vie, alors que, dans le cas de dix des assureurs ayant le revenu-primés le plus élevé, durant le même exercice, cinq ont eu un profit technique allant de \$113,000 à \$30 millions et cinq, un déficit technique variant de \$67,000 à \$6 millions.

¹ Chiffres tirés de *Canadian Insurance*, April 1979, Annual Review.

² Cost Index.

Comment expliquer cela, en mettant de côté tous jeux et équilibres de groupes, d'un pays à un autre ou d'un marché à un autre ? L'explication prend les principaux aspects que voici :

a) Il y a d'abord le fait que le réassureur des tranches supérieures, n'est atteint par les sinistres que dans le cas des plus importants, à moins qu'il ne s'agisse de réassurance en quote-part. Dans ce dernier cas seulement, en effet, le réassureur partage entièrement la fortune de l'assureur. En réassurance d'excédent, en effet, il évite toute participation ne dépassant pas le niveau qu'il a choisi. Règle générale, le réassureur ne sera donc atteint que par les sinistres importants ou ceux qui dépassent le seuil du traité.

171

b) Il y a aussi que la réassurance est fonction du degré de risque, des ressources de la cédante et de sa politique de réassurance. Suivant l'un ou l'autre de ces facteurs, la part du réassureur dans les sinistres varie et ses résultats peuvent être à l'extrême de ceux de la cédante. Par ailleurs, la fortune des rétrocessionnaires ne suivra pas nécessairement celle des réassureurs. Car là aussi, les résultats de chacun varieront suivant l'importance individuelle des sinistres et le niveau auquel la participation du rétrocessionnaire s'établit.

c) Il y a enfin le jeu des réserves dont le réassureur peut difficilement contrôler l'importance ou les retards.

Dans tous les cas, interviennent les cycles favorables et défavorables du marché et le niveau moyen où se manifestent les sinistres dans la réassurance, aussi bien que leur importance individuelle et leur fréquence.

Il y a là une assez curieuse réaction dans un même marché. Elle s'explique par le jeu même des traités qui n'isole pas l'assureur et ses réassureurs, mais qui détermine leur association à des niveaux et avec des résultats différents suivant les années, les conditions du traité et le marché lui-même.

V — L'An I à la Régie de l'assurance-automobile

Nous venons de recevoir le Rapport de la Régie de l'assurance-automobile pour l'exercice 1978-79. Il est intéressant. D'une part, il est fort bien présenté et, de l'autre, il indique des résultats avantageux. En l'examinant, on se rend compte que la Régie a tous les problèmes des assureurs, à savoir qu'elle doit compter

172

- a) avec la loi des grands nombres;
- b) avec une marge d'erreur qui, dans son cas, s'est révélée substantielle, mais heureusement en sa faveur.

On admet que si le nombre des permis a été sensiblement moindre que ce à quoi on s'attendait, le revenu-primas a dépassé les besoins. Cela est tout à fait normal pour une première année. Il faut comprendre que l'on a créé quelque chose de nouveau et qu'en statistique, malgré toutes les précautions prises, on se trouve fréquemment devant des écarts en plus ou en moins. L'important c'est que les prévisions soient supérieures à la réalité. C'est dans deux ou trois ans que l'on pourra exprimer une opinion valable.

Dans son discours, le président, M. Robert de Coster, notait ceci:

« La deuxième année du régime public d'assurance automobile se caractérisera principalement par une stabilisation de ses opérations. Cette étape permettra d'optimiser l'efficacité de ses ressources et de ses systèmes. Elle sera aussi l'occasion, pour la Régie, de s'attaquer résolument au problème des accidents de la route. Cette période de consolidation ne ralentira pas pour autant l'élan et le dynamisme qui ont caractérisé l'administration du régime jusqu'à présent. »

Il sera intéressant de voir quels résultats donnera l'intervention de la Régie, dans un domaine où les assureurs ont épuisé leurs arguments sans obtenir beaucoup de gouverne-

A S S U R A N C E S

ments qui avaient appris à ménager l'électeur. Nous sommes d'accord que c'est de ce côté-là que l'effort doit porter, si l'on veut préparer l'avenir.



Voici les données statistiques qui résument les opérations de l'exercice:

Régie de l'assurance automobile du Québec

173

Nombre de demandes d'indemnités résultant d'accidents survenus au cours de l'exercice	37 000
Coût des indemnités	241,8\$ millions ⁽¹⁾
Revenus de l'exercice	314,2\$ millions
Excédent des revenus sur les dépenses	54,6\$ millions
Total de l'actif	401,3\$ millions
Placements	308,2\$ millions

Fonds d'indemnisation automobile du Québec

Total de l'actif	40,2\$ millions
Placements	27,8\$ millions
Excédent des revenus sur les dépenses	4,4\$ millions

La Régie de l'assurance-automobile va avoir un problème sérieux, à partir de la deuxième année. En effet, comme elle est forcée dans bien des cas de verser non pas une somme forfaitaire, mais une rente viagère, dès le deuxième exercice et par la suite, on retrouvera dans le coût nouveau les sommes de

¹ Dont voici la ventilation: indemnités de revenu (\$142,701,000); indemnités de décès (61,191,000); autres indemnités (32,907,000).

l'année antérieure, à moins que l'on ait constitué une réserve représentant exactement la valeur escomptée des versements à venir, compte tenu de l'indexation. C'est par là qu'on pourra juger les véritables résultats de l'administration de la Régie puisque, en regard d'une prime excédentaire dans le cas de la première année. Si l'on n'a pas constitué une réserve suffisante, on se trouvera dans la deuxième non seulement à faire face aux besoins de l'exercice, mais également aux sommes nécessaires pour équilibrer les engagements antérieurs.

174



Si la Régie a eu quelque difficulté avec les médecins au début, il semble qu'elle soit parvenue à une entente qui a facilité le règlement des sinistres. Elle a choisi la meilleure part, à savoir les dommages corporels. Ceux-ci exigent un minimum de travail au moment du règlement du sinistre et évitent de porter aux tribunaux les cas qu'on ne peut régler à l'amiable. Il y a là un avantage du point de vue administratif et technique. Par ailleurs, comme la Régie est à la fois juge et partie, on va se trouver devant certains règlements qui rappelleront ceux du sinistre d'Eastman. Comme l'on sait, dans ce cas, elle a fixé elle-même les faibles indemnités payables aux héritiers. En tenant compte de l'âge et de l'état de santé des accidentés, elle s'en est tirée à bon compte. Tandis que si le propriétaire de l'autobus s'était trouvé devant les héritiers des noyés, il ne s'en serait sûrement pas sorti aussi facilement. C'est un inconvénient du système¹. Par ailleurs, il apporte des indemnités fixes, qui n'ont pas à être débattues devant les tribunaux et qui sont payées sans discussion. On voit l'avantage quand on pense au cas de ce jeune paraplégique, à qui le tribunal avait accordé une indemnité de plus de \$400,000, mais qui a reçu en tout et partout le montant que le fonds d'indemnisation prévoyait, à savoir \$35,000. On est ainsi devant deux extrêmes,

¹ Pour les assurés tout au moins.

l'un où l'indemnité est déterminée par le corps public qui la paie alors que, dans le système antérieur, si la personne responsable du sinistre n'avait pas l'argent nécessaire, la victime ne recevait rien ou peu de chose. On est allé d'un extrême à l'autre. D'un autre côté, ceux qui croient que les indemnités actuelles sont insuffisantes n'auraient qu'à souscrire les assurances accidents complémentaires qui leur accorderaient, en cas de sinistre, les sommes auxquelles ils croiraient avoir droit. C'est l'argument qu'utilisent non sans raison les auteurs du régime nouveau.

VI — Les capitaux français et l'assurance au Canada

On dit que la France place peu de capitaux au Canada. Ce qui est à la fois faux et exact selon le domaine étudié. Elle n'a sûrement pas fait au Canada tous les investissements que l'on avait espérés.¹ Certains ont réussi, d'autres ont été perdus dans des établissements qui ont disparu parce que leur rentabilité n'avait pas suffisamment été étudiée; d'autres n'ont pas réussi parce que le personnel n'était pas bien formé; d'autres enfin parce que l'État n'avait pas pris assez d'intérêt dans l'entreprise nouvelle pour y placer les commandes qui lui auraient permis de vivre, au début tout au moins. D'autres ont réussi magnifiquement, mais avec des hauts et des bas qui sont normaux et que l'on doit accepter si l'on veut tenir le coup. Michelin et le matériel électrique dans l'est, les potasses le pétrole dans l'ouest ont bien donné comme aussi la fabrication du matériel électrique et la construction.

Dans l'assurance, les résultats ont été médiocres jusqu'au moment où, au lieu de chercher à mettre la main sur les entreprises, on a compris que si la direction canadienne était valable, il fallait la laisser faire, quitte à collaborer avec elle, mais

¹ Bien que selon M. Jean Deschamps, délégué de la province de Québec, la collaboration déjà étendue prenne chaque année, une importance de plus en plus grande.

sans vouloir la diriger à trois mille milles de distance. Ce fut le point de départ de nombreuses participations comme celles des Mutuelles du Mans, de La Préservatrice, de l'Abeille et Paix, et plus récemment de l'U.A.P., de la S.C.O.R. et des A.G. En prenant des participations plus ou moins importantes, selon ce que la loi ou les précédents leur permettaient, ces groupes ont fait d'excellents placements qui leur ont permis de bénéficier du marché non seulement au niveau de l'assurance, mais aussi de la réassurance. Certains autres groupes ont acheté complètement l'entreprise canadienne quand les circonstances le leur ont permis, tout en voyant à ce que les cadres canadiens aient toutes les chances voulues de se développer et d'occuper une place importante, avec l'aide de cadres français préalablement formés.

En jugeant la qualité de la collaboration, il ne faudrait pas oublier ce domaine de l'assurance.

VII — Réflexions sur la compagnie d'assurance dite « captive »

1. Une *captive*, c'est, à toutes fins utiles, une compagnie d'assurance fondée, de préférence là où le contrôle gouvernemental est faible ou indulgent et où les exigences fiscales sont modérées ou inexistantes:

- a) pour garantir les risques d'un groupe particulier ou d'une association ayant des intérêts communs — imprimeurs, journaux, fabricants, commerçants, médecins, notaires, etc.
- b) pour assurer contre des risques particuliers pour lesquels le marché est coûteux, difficile ou même impossible à trouver: grève, produits, etc.

2. Dans l'ensemble, son objet est soit de diminuer le coût de l'assurance par des économies de frais d'administration, d'approvisionnement ou d'intermédiaires; soit de faire profiter un groupe ou les membres d'une association de bénéficiaires à

réaliser pour certaines de leurs assurances; soit d'assurer un marché difficile à obtenir pour des garanties particulières; soit, enfin, d'obtenir des avantages fiscaux à ses propriétaires - assurés.

3. Tout comme une société d'assurance, la *captive* exige des capitaux substantiels au départ, une organisation technique valable, des relations de plus en plus étendues à l'extérieur du groupe initial, un marché de réassurance qui sera fidèle dans la mesure où les résultats seront favorables.

177

4. Rapidement, la *captive* sera forcée de sortir des cadres originellement prévus pour donner à ses opérations l'étendue et la variété des garanties, le nombre de risques et la qualité des affaires nécessaires à sa stabilité et à sa continuité. Elle ne peut s'affranchir des règles ordinaires de l'assurance sans faire courir un grand risque à ses propriétaires, quelle que soit sa capitalisation ou le réseau de réassurance.

5. On peut imaginer une *captive* agissant dans un groupe d'assurance et remplissant une fonction de réassureur ou venant s'ajouter au groupe d'assurance ou de réassurance comme un élément supplémentaire, ayant des frais d'administration réduits au strict minimum mais où la loi des grands nombres continue de jouer, tout en exigeant une très grande prudence.

6. Si la prudence s'impose dans la création d'une *captive*, chaque cas devra être étudié suivant ses besoins et son mérite. Peut-être sera-ce la solution d'une situation particulière? Avant de conclure, on devra s'en être convaincu. Il faudra se rappeler surtout, encore une fois, qu'une *captive* est une société d'assurance comme n'importe quelle autre. Si elle peut correspondre à un besoin particulier, elle n'est originale que dans ses résultats, et non dans son fonctionnement. Elle doit être considérée non comme une panacée, mais comme une solution possible à certains cas particuliers.

D'excellents travaux ont été faits sur le sujet par le groupe I.N.A. On consultera avec avantages, par exemple, « The Captive Insurer a Review by I.N.A. » et « Insurance Decisions: Captive Insurance Companies ». Signalons également « Les Sociétés d'assurances captives, mythe ou réalité », dans *L'Argus* du 1.6.79.

178 VIII — Le premier trimestre de 1979

1. Voici en résumé ce qu'ont été les résultats de l'assurance I.A.R.D. au premier trimestre, d'après *Statistique-Canada*:

	1979	1978
	en millions	
Perte ou profit technique:	— 51,7	16,8
Rendement du portefeuille:	158,5	132
Bénéfice net total après déduction des impôts et des frais extraordinaires:	71,9	107,7

Malgré un rendement du portefeuille sensiblement plus élevé, le profit total du trimestre est tombé de \$35 millions environ par suite des réductions de tarifs souvent irréfléchies qui tiennent davantage compte de l'appétit de l'assureur que d'une diminution réelle du risque.

Même si le premier trimestre est généralement mauvais, chaque année, il accuse cette fois:

- a) une diminution déraisonnable des tarifs, dont on commence à constater la conséquence;
- b) une fréquence accrue des sinistres;
- c) une hausse du coût des règlements.

Il faudra suivre de très près les résultats du deuxième trimestre afin de pouvoir constater où l'on va.

Connaissance du métier

par

J. D.

I — L'assurance cautionnement

179

La vocabulaire de l'assurance cautionnement est spécialisé, difficile. Il tient plus d'un jargon du métier que de la langue elle-même. Venu des États-Unis, comme on sait, il manque de la logique la plus élémentaire. Le point de départ, en américain, est le *bond* qui, selon le domaine auquel il s'applique, veut dire obligation, garantie, assurance contre l'infidélité et assurance contre le vol, le détournement, l'infidélité du personnel. Il s'applique également à l'assurance des titres et du personnel dans le cas des banques et des agents de change.

C'est ainsi que *bond* (obligation) confirme l'engagement pris par l'emprunteur; *bond* (garantie) substitue l'assureur à un tiers dans le cas soit de la non exécution ou de l'exécution incomplète ou fautive d'un contrat de construction, soit de l'infidélité d'un employé dans l'exercice de ses fonctions. Dans la pratique, *Fidelity Bond* est une assurance individuelle contre l'infidélité d'un employé particulier; *Commercial Blanket Bond* étant la garantie-fidélité d'un groupe avec un montant global par cas, et *Blanket Position Bond*, l'assurance contre les détournements faits par un individu faisant partie d'un même personnel, avec un maximum par personne. Tandis que *Brokers Blanket Bond* est une assurance globale émise au nom de l'agent de change et *Bankers Blanket Bond* garantit le banquier: assurance globale qui porte aussi bien sur le risque d'infidélité du personnel que sur le vol pratiqué par des gens de l'extérieur et même sur la perte pure et simple de titres.

Le secrétariat permanent de Panamerican Surety Association, vient en aide au praticien en mettant à sa disposition le *Glossaire des Termes de Cautionnement*, en quatre langues: français, anglais, espagnol et portugais. Qu'il en soit loué car il apporte aux spécialistes un instrument de travail valable.

180 II — De l'assurance des biens situés dans un vieux quartier en voie de rénovation ¹

1. Le sujet ne manque pas d'intérêt. Il se présente tous les jours, car la tendance est de restaurer soit de vieux quartiers, soit de vieux immeubles dans un quartier récent.

En soi, la localisation du risque ne change rien parce que l'assurance incendie, dont il est question ici, tient compte non de la valeur marchande, mais de l'indemnisation soit sur la base du coût de remplacement déprécié, soit de la valeur à neuf, c'est-à-dire du prix de remplacement ou de réparation avec des matériaux neufs ou de mêmes origine, état et qualité ²,

- a) compte tenu de l'état des lieux au moment du sinistre, dans le premier cas;
- b) compte non tenu de la dépréciation due à l'âge et de l'état des lieux, dans le second.

Le fait que l'immeuble est dans un quartier valorisé ou dévalorisé par son délabrement n'intervient que pour la valeur marchande du terrain et du bâtiment ou à peu près seulement du bâtiment.

2. La première question qui se pose, en assurance-incendie, c'est la base de l'indemnisation qui, à son tour, fait intervenir selon le cas:

¹ Essai sur une certaine pratique et trois articles du Code civil qui s'en éloignent.

² Aussi connu sous l'appellation de valeur à neuf.

- a) soit le degré de dépréciation dû à l'âge de l'immeuble;
- b) soit l'usure des matériaux, l'état général des lieux, des installations de chauffage, d'éclairage et de ventilation, de la toiture;
- c) soit le seul coût de remise des lieux dans leur état antérieur au sinistre.

3. Examinons d'abord la première base d'indemnité, c'est-à-dire le coût déprécié du remplacement ou de la réparation. Posons en principe que l'âge de la bâtisse ne peut être le seul critère car, après cinquante ans, un immeuble de pierre ne vaudrait plus grand-chose si l'on appliquait le barème de dépréciation ordinaire. Par exemple, pour que la dépréciation dépasse 50%, il faudrait que l'état des lieux soit bien mauvais. Un conseil à l'assuré, cependant: il vaudrait mieux que le pourcentage de dépréciation par rapport au coût de remplacement avec des matériaux de même espèce, soit mentionné dans la police et accepté par l'assureur, si l'on veut éviter toute discussion après un sinistre, en tenant compte, en particulier, de l'article 2562 du Code civil¹. Avec une clause appropriée, on pourrait fixer à l'avance le mode de calcul du préjudice subi par le propriétaire. Voici comment se lit l'article 2562, pierre d'achoppement de l'indemnisation:

181

« L'assurance de dommages oblige l'assureur à ne réparer que le préjudice réel au moment du sinistre, jusqu'à concurrence du montant d'assurance ».

Si, d'un commun accord, on convenait d'un pourcentage, l'assuré pourrait en faire la base du dommage et l'assureur qui aurait consenti à l'avance, pourrait accepter le chiffre réclamé soit pour un dommage partiel, soit pour un dommage total. Le pourcentage fixé servirait également dans le calcul du montant

¹ Une boiserie ancienne peut être remplacée, par exemple, par une autre de même époque ou, plus récente, mais de mêmes nature, facture et qualité, mais à quel prix !

d'assurance pour les fins de la règle proportionnelle. Pour cela, il suffirait de préciser ceci, par exemple, dans l'intercalaire: « Pour les fins du pourcentage de dépréciation applicable au calcul de la règle proportionnelle et au coût de remplacement de la chose assurée le jour du sinistre, l'assureur convient d'une dépréciation de x %, tenant compte de l'état des lieux ». Quitte pour lui à modifier le taux d'année en année puisque la police est maintenant annuelle, en hausse ou en baisse suivant l'état des lieux.

182



Quant à l'indemnisation établie sur la base de la valeur à neuf ¹, la définition est un peu plus complexe, même si elle paraît simple au premier abord. Après un sinistre, l'assuré a droit au prix qu'il en coûterait pour reconstruire ou pour réparer les lieux endommagés ou détruits, avec des matériaux de mêmes genre, état et qualité, à la condition, il est vrai, que le montant d'assurance corresponde à la somme minimale prévue par la clause de valeur à neuf ² et qu'il soit assez élevé.

Dans la pratique, l'application n'est pas aussi facile qu'il y paraît à cause de l'article 2562 qui, encore une fois, précise que l'assureur ne doit réparer que le préjudice subi par l'assuré.

Or, qu'est-ce que le préjudice subi? Voyons ce qu'en disent deux savants maîtres.

Voici comment s'exprime le premier:

« Il est certain que l'assuré qui obtient le coût de remplacement, plutôt que la valeur dépréciée laquelle se trouve la valeur réelle, reçoit plus que le préjudice qu'il a réellement subi puisque le

¹ C'est-à-dire coût de remplacement sans dépréciation, encore une fois.

² L'assureur accorde l'indemnité sur la base du coût de remplacement sans dépréciation ou valeur à neuf seulement quand il se trouve devant une évaluation donnant le coût de remplacement exact qui doit être pris comme base du montant de l'assurance et de l'indemnité. Par ailleurs, il ne versera que la somme véritablement dépensée.

produit de la police telle que contractée lui permet d'obtenir un objet neuf plutôt qu'un objet déprécié. Il en est possiblement de même des polices d'assurance incendie commerciales qui stipulent que l'assureur paiera le prix de vente des marchandises détruites plutôt que le prix coûtant.

« Strictement, l'assureur et l'assuré ne peuvent par entente contractuelle modifier les articles mentionnés au premier paragraphe de l'article 2500 et même s'ils conviennent que « le préjudice réel de l'assuré sera le coût de remplacement sans dépréciation », telle convention ou entente est sans effet si elle a pour effet de faire payer à l'assureur plus que « le préjudice réel de l'assuré ».

183

« La situation est un peu la même que si un assureur automobile convenait de remplacer l'automobile d'un assuré qui serait perte totale par un modèle de l'année, alors que l'assuré pourrait obtenir par exemple une Cadillac 1977 alors qu'il était auparavant propriétaire d'une Cadillac 1972.

« D'un autre côté, l'assuré qui est propriétaire d'un bâtiment qui a un certain âge, donc une certaine dépréciation, et qui est détruit, subit une perte dans son fonds de roulement, (« cash flow ») s'il doit déboursier en plus de l'indemnité reçue de son assureur la dépréciation qui existait. Le bâtiment déprécié faisait son affaire et était adéquat pour ses fins et le déboursé additionnel que la dépréciation représenterait, constituerait une sorte de préjudice dans son bilan et on peut argumenter que c'est ce préjudice ou ce déboursé imprévu et qui peut possiblement gêner financièrement l'assuré que l'assureur et l'assuré ont voulu contractuellement prévoir.

« Dans ce sens, on peut dire que l'assuré subirait un certain préjudice d'avoir à déboursier tel excédent. Il est possible qu'un tribunal admette que la dépréciation excédentaire constitue dans un sens un préjudice réel, et admette que la convention à ce sujet est valable ».

Quant au second, il précise :

« L'utilisation des mots « préjudice réel » à l'article 2562 a une connotation infiniment plus vaste que ceux de « valeur réelle » à l'article 2584. Mais le législateur devait employer les premiers mots

à l'article 2562 qui s'appliquaient tant à l'assurance de choses qu'à l'assurance de responsabilité en regard de laquelle, le mot « valeur réelle » n'aurait aucun sens.

« D'autre part, il ne fait aucun doute que les mots « préjudice réel » appliqués à l'assurance de choses comporteraient une indemnisation infiniment plus vaste que si l'on n'indemnisait que de la valeur réelle.

184

« Il faut dire que le problème n'a jamais été résolu mais qu'il y aura recommandation au Comité s'occupant de la refonte du Code Civil pour que l'article en question soit modifié et en particulier pour que l'article 2583 se lise quelque chose comme :

« À défaut de formules d'évaluation particulières ou de valeurs agréées au contrat, le *préjudice* réel au moment du sinistre sera établi de la manière ordinaire. Étant entendu que d'autre part on conservera une référence au fait que le montant de l'assurance ne fait pas preuve de la valeur de la chose assurée ».

« Dans l'intervalle, on peut tout au plus se rabattre sur le troisième paragraphe de l'article 2586 qui s'il s'applique directement en regard des réclamations de créanciers hypothécaires et privilégiés peut néanmoins s'interpréter comme s'appliquant indirectement à toutes les réclamations en général. En effet, si on n'acceptait pas cette application à tout le moins indirecte, les droits de l'assureur de se réserver la faculté de réparer, rebâtir ou remplacer la chose assurée, n'auraient guère de valeur ».



Par ces deux opinions, on a un exemple des difficultés que peut entraîner dans la pratique un texte de loi qui ne colle pas suffisamment aux réalités du métier.

Essayons à notre tour de raisonner toute l'affaire, en fonction des articles 2562, 2583 et 2584 d'une part et, de l'autre, des besoins de la pratique.

Le premier précise que l'assureur ne doit réparer que le préjudice réel. Le second ne limite pas la valeur réelle au mon-

tant de l'assurance; la valeur devant être établie en la manière ordinaire, à moins que la police ne contienne une évaluation de la chose assurée. Quant au troisième, il prévoit la possibilité d'un contrat pour un montant supérieur à la valeur réelle (true value), avec l'entente que l'assurance est « valable à concurrence de cette valeur ».

En résumé, l'assuré ne peut recevoir plus que ce que le sinistre lui fait perdre. Considérée sous cet angle, l'opération se présente donc ainsi:

185

- a) L'assuré ne doit pas recevoir plus que le montant d'assurance et que la valeur réelle;
- b) Il doit être indemnisé pour le préjudice qu'il subit et, de toute manière, pas plus que la valeur réelle (true value). Si, d'une part, l'assuré n'est pas censé avoir plus que la perte qu'il subit, cette perte si elle est la valeur dépréciée, entraîne un préjudice puisque si l'on déduit la dépréciation, l'assuré doit payer la différence pour remettre les lieux en état.

Par ailleurs, si on lui verse ce qu'il en coûte pour remplacer ou réparer avec des matériaux neufs, son immeuble remis en état a une valeur plus grande qu'avant le sinistre, à moins de circonstances particulières. Suivant l'article 2583, la clause de valeur à neuf ou du coût de remplacement prévoit une somme fixe sur laquelle les parties intéressées se sont entendues; ce qui correspond à l'évaluation de la chose assurée prévue par l'article.

Que conclure ? Pour l'instant, la pratique l'autorisant, on peut admettre, non en modifiant les articles qui ne peuvent l'être en vertu de l'article 2500, mais en les interprétant, que la clause de valeur à neuf est valide puisque

- a) autrement, l'assuré est forcé de payer l'excédent au-dessus de la valeur dépréciée;

- b) l'existence d'un montant minimal fixé dans le contrat correspond aux exigences de l'article 2583, étant donné qu'il est basé sur une évaluation.

On pourra raisonner ainsi, croyons-nous, tant que le tribunal n'aura pas tranché la question; au besoin en donnant le bénéfice du doute à l'assuré comme le prévoit la jurisprudence et en tenant compte que les deux parties ont contracté de bonne foi.

186

Autre conclusion, mais plus solide celle-là: il serait bon que la loi soit modifiée en serrant la pratique de plus près. De cette manière, les avocats ne seraient pas forcés de se livrer à des jeux d'interprétation pour justifier une procédure que la pratique reconnaît. Il n'est pas nécessaire d'être grand clerc pour comprendre qu'il n'appartient pas au législateur de régler la pratique sans en apercevoir toutes les réalités, à moins que celles-ci soient contraires à la morale ou à la justice.



Voilà pour l'immeuble. Reste le contenu. En théorie, l'assuré a droit au coût de remplacement moins la dépréciation, dont le taux peut être extrêmement variable, selon la nature et l'état des choses assurées. En somme, la règle est au départ la même que pour le bâtiment. En pratique, si la théorie juridique est la même que celle que nous avons exposée précédemment, le règlement du sinistre est plus compliqué. Il fait entrer en ligne de compte:

- la valeur sentimentale pour les objets auxquels se rattachent une habitude ou un souvenir familial ou sentimental, par exemple;
- la valeur marchande, dans le cas des objets ayant un prix de vente ou d'achat courant;

— la valeur de remplacement dans le cas des choses qui peuvent vraiment être remplacées;

ou

— une valeur fixée à l'avance, après expertise.

Abordons cette difficulté particulière en essayant de simplifier la solution.

La valeur sentimentale ne peut faire l'objet d'aucune indemnité particulière si elle ne prend pas l'aspect d'une perte matérielle, après un sinistre. Ainsi, des lettres récentes échangées entre parents, une daguerréotype d'un excellent homme ayant joué un rôle bien limité dans son époque, une peinture médiocre faite par un inconnu et représentant un quelconque personnage, des documents n'ayant aucun intérêt général ou historique, des photographies familiales. À moins qu'ils ne représentent un caractère historique véritable ou un intérêt autre que sentimental. L'idée est la même pour une collection de boîtes d'allumettes, de capsules, de bagues de cigares, par exemple; toutes choses qui n'ont qu'un intérêt bien limité et très personnel.

187

Avec la valeur marchande, on aborde un domaine bien différent puisque la perte matérielle subie par l'assuré peut plus ou moins facilement être déterminée. Entre en ligne de compte, cependant, un élément important: la valeur d'échange, i.e. le prix que le propriétaire aurait obtenu s'il avait désiré acheter l'objet ou le vendre avant qu'il ne fût détruit par l'incendie ou le risque garanti par le contrat. Parfois, cette valeur marchande sera très facile à établir; parfois également elle le sera beaucoup moins. Ainsi, la valeur réelle d'un ameublement de modèle courant n'est pas difficile à déterminer. Seul compte le prix de remplacement après application du pourcentage de dépréciation correspondant à l'âge, à l'état ou au fait que l'objet est complètement démodé ou hors d'usage¹. S'il s'agit

¹ Robert reconnaît l'adjectif *obsolète*, mais il ne va pas jusqu'à *obsolescence*. *Obsolète* viendrait du latin *obsole*: tomber en désuétude.

d'objets ayant une valeur susceptible d'entraîner une discussion à cause de leur caractère exceptionnel, il vaudra mieux la faire établir à l'avance afin d'éviter toute difficulté. Bien rarement, la valeur sentimentale ou même historique ajoutera quelque chose à l'indemnité. Ainsi, un meuble ayant appartenu à un parent ou à un personnage en vue n'ajoutera rien à sa valeur de remplacement. Deux petits fauteuils Louis XV, ayant été au marquis de Montcalm, par exemple, n'auront pas un prix plus élevé que des fauteuils authentiques de la même époque, de même style et recouverts du même tissu. Pour éviter toute discussion, il vaudra mieux, dans ce cas également, faire déterminer la valeur par un expert avant le sinistre. Un Krieghoff, un Jean-Paul Lemieux, un Riopelle ont une valeur reconnue, mais qui peut varier selon l'époque, le sujet, la dimension, l'intérêt qu'y prend l'acheteur et le milieu. À tel point que, pour éviter toute différence d'opinions, il vaudra mieux faire fixer un prix à l'avance pour tout ce qui pourrait prêter à discussion. Une œuvre d'art, un diamant, tout ce qui peut donner lieu à un estimé devrait en faire l'objet avant le sinistre. Sinon l'assuré s'expose à des difficultés sans nombre. Que valent actuellement un Hamel, un Plamondon, un meuble authentique de style Chippendale, Louis XVI ou Charles X ou une simple armoire canadienne en bois fruste, mais garnie de panneaux en bois sculpté, comme on les faisait à l'époque française ?

Au point de vue de l'assurance, quelle valeur auront les fiches de la bibliothèque ? Le coût du papier, le travail nécessaire à les reconstituer, les recherches ? Oui, pourvu que la clause d'assurance le prévoie. Une collection d'art esquimau, indien et même européen a une valeur marchande. Mais pour éviter tout ennui, il faut qu'elle soit déterminée à l'avance, c'est-à-dire que la valeur de remplacement non dépréciée soit déterminée ou tout au moins qu'une valeur fixe soit acceptée de part et d'autre.

Et cela tant pour déterminer le montant d'assurance nécessaire pour les fins de la règle proportionnelle que pour éviter toute discussion après un sinistre. Il vaut mieux discuter avant et obtenir l'indemnité convenue, que discuter après et n'avoir que ce qu'on voudra bien accorder.

Notons donc l'importance de réduire au minimum les écarts qui s'établiront dès qu'un objet quelconque sort de l'ordinaire. Certains diront: dans ces conditions, à quoi bon s'assurer? À notre avis, il vaut mieux s'assurer que de se trouver devant des cendres froides n'ayant plus aucune valeur.

189

Pour les archives, les documents, les fiches, peut-être la solution est-elle la photocopie ou la reproduction faite antérieurement au sinistre puisque, dans ce cas, ce sont les détails, les faits, les dossiers, les documents qui comptent. Or, on peut les mettre à l'abri ou tout au moins en garder la trace en les microfilmant, avant qu'ils ne soient détruits. D'autant plus que le microfilm règle un problème d'espace autant que de preuve des faits ou de l'existence des documents.

Et que dire des livres? Bien des *Canadiana*, de bien faible prix au moment de l'édition originale, ont maintenant une valeur substantielle, à cause de leur rareté.

III — *Notes sur l'assurance-récolte du Québec*

En décembre 1974, une loi nouvelle a précisé la portée de l'assurance-récolte du Québec. Les notes que nous apportons ici ont pour objet d'en définir la portée, les conditions et les résultats:

1. *Portée générale:*¹

« La Régie de l'assurance-récolte du Québec a été créée le 29 juin 1967 par la Loi de l'assurance-récolte (15-16 Elizabeth II, c. 44)

¹ Extrait de l'Annuaire du Québec pour 1974. Cette assurance prend un intérêt particulier à la suite d'une récente tempête de grêle dans la région de Montréal.

dont le ministre de l'Agriculture est chargé de l'application. Cette loi a été remplacée par une nouvelle Loi sur l'assurance-récolte sanctionnée le 24 décembre 1974 (L.Q. 1974, c. 31). La Régie, corporation au sens du Code civil, est formée de cinq membres dont un président et un vice-président, nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil. Le président et le vice-président sont nommés pour au plus dix ans; les autres régisseurs sont nommés pour trois ans: deux sont choisis parmi les représentants des associations d'agriculteurs et le troisième parmi les représentants d'entreprises para-agricoles.

La Régie a pour fonction d'administrer l'assurance-récolte, législation en vertu de laquelle l'exploitant agricole peut, en payant une cotisation (50% de la prime totale), assurer certaines récoltes contre les pertes de rendement, ou à la fois contre les pertes de rendement et une diminution de qualité découlant de l'action nuisible de certains éléments. Le gouvernement du Québec contribue à l'assurance-récolte en acquittant tous les frais d'administration de la Régie et en versant une contribution égale à la cotisation versée par l'assuré. La loi prévoit que les sommes déboursées par le gouvernement peuvent, par entente, être partagées avec le gouvernement du Canada ».

2. Voici les principaux articles de la loi qui décrivent la portée et le fonctionnement de l'assurance-récolte:

2. Un organisme est institué sous le nom de « *Régie de l'assurance-récolte du Québec* ».

La Régie a pour objet d'administrer l'assurance-récolte prévue par la présente loi.

3. La Régie est un agent de la couronne du chef de la province.

La Régie est une corporation au sens du Code civil et elle est investie des pouvoirs généraux d'une telle corporation et des pouvoirs particuliers que la présente loi lui confère.

20. La Régie est assistée d'un comité consultatif constitué par le lieutenant-gouverneur en conseil et composé:

- a) de spécialistes des services de l'administration provinciale;
- b) de spécialistes en matière d'assurance;

c) d'au moins six producteurs agricoles.

Le nombre de membres de ce comité ne doit pas excéder dix.

Les membres de ce comité ne reçoivent aucun traitement; ils sont indemnisés de ce qu'il leur en coûte pour assister aux assemblées et reçoivent une allocation de présence fixée par le lieutenant-gouverneur en conseil.

Le lieutenant-gouverneur en conseil peut adjoindre à ce comité un secrétaire ainsi que les autres fonctionnaires et employés nécessaires à ses travaux; ils sont nommés et rémunérés suivant la Loi de la fonction publique.

191

23. Sous réserve d'une consultation auprès des associations ou groupements de producteurs concernés, les récoltes de grande culture, groupées en catégories suivant les règlements, sont assurées annuellement par la Régie selon le système collectif.

Ces mêmes récoltes sont assurables facultativement, chaque année, selon le système individuel.

24. L'assurance protège contre l'action nuisible des éléments suivants:

- a) la neige,
- b) la grêle,
- c) l'ouragan,
- d) l'excès de pluie,
- e) la sécheresse,
- f) le gel,
- g) les animaux sauvages,
- h) les insectes et les maladies des plantes contre lesquels il n'existe aucun moyen de protection adéquat et qui sont identifiés par règlement,
- i) la crue des eaux, dans la mesure admise par règlement.
- j) le gel du sol ou la formation de glace dans le sol au cours des mois de novembre à avril précédent, sous réserve, quant au système individuel, de l'article 48.

25. Sous réserve des conditions particulières au gel du sol, l'assurance est en vigueur, chaque année, à compter du début de la végétation ou à compter des semailles, en autant qu'elles puissent être effectuées,

jusqu'à la fin des récoltes, suivant l'usage constant et reconnu de la région, tel que constaté par règlement.

30. Sous réserve de la consultation prévue au premier alinéa de l'article 23, tout producteur spécialisé dans l'industrie laitière ou dans l'élevage de bovins de boucherie, de chevaux, de moutons ou autres herbivores est tenu d'assurer chaque année ses récoltes selon le système collectif.

192 39. L'assurance garantit, pour chaque catégorie de récoltes, jusqu'à 80 pour cent du rendement moyen à l'unité de surface de ces récoltes selon que la Régie le détermine par règlement.

Le rendement moyen à l'unité de surface est établi par zone, sur la base du rendement habituel à long terme dans chaque zone compte tenu des statistiques disponibles ou de toute autre donnée que la Régie juge pertinente.

44. Aux fins de déterminer si, dans une zone, une catégorie de récoltes a subi une perte de rendement indemnisable, la Régie procède chaque année à une expertise collective.

Si cette expertise démontre que le rendement réel de la récolte, dans la zone, est inférieur au rendement moyen garanti suivant l'article 39, chaque assuré de la zone a droit au paiement d'une indemnité.

Cette indemnité est égale au produit de la valeur assurable inscrite au certificat d'assurance de l'assuré par le pourcentage de perte nette établi par l'expertise collective.

59. La Régie peut, par règlement, lorsqu'elle estime posséder les données nécessaires, permettre aux producteurs d'une ou de plusieurs catégories de cultures commerciales, dans une ou plusieurs zones qu'elle détermine, de s'assurer annuellement contre la perte de rendement de leurs cultures commerciales, ou, à la fois, contre une telle perte de rendement et une diminution de qualité, par suite de l'action nuisible, pendant que l'assurance est en vigueur, des éléments naturels mentionnés et définis au règlement et fixer, sous réserve des dispositions qui suivent, les conditions de participation des producteurs qui désirent s'assurer.

Les éléments naturels auxquels peut s'appliquer une telle assurance sont, outre les éléments visés à l'article 24, l'excès de vent, d'humidité ou de chaleur.

A S S U R A N C E S

3. Puis, voici les résultats de l'assurance-récolte en 1977 et en 1978:

Régie de l'assurance-récolte du Québec

Fonds d'assurance

Revenus, dépenses et avoir net
de l'exercice terminé le 31 mars 1978

Revenus	1978	1977
	\$	\$
Cotisations des assurés	1 467 954	1 357 070
Contribution du gouvernement du Québec	<u>1 467 954</u>	<u>1 357 070</u>
	2 935 908	2 714 140
Intérêts sur dépôts	403 042	316 728
	<u>3 338 950</u>	<u>3 030 868</u>
Dépenses		
Indemnités et compensations	1 870 450	2 176 644
Administration (note)	2 709 062*	2 638 135
	4 579 512	4 814 779
Moins: Dépenses assumées par le gouvernement du Québec	<u>2 709 062*</u>	<u>2 638 135</u>
	<u>1 870 450</u>	<u>2 176 644</u>
Revenu net de l'exercice	1 468 500	854 224
Avoir net du fonds d'assurance au début	<u>3 205 601</u>	<u>2 351 377</u>
Avoir net du fonds d'assurance à la fin	<u>4 674 101</u>	<u>3 205 601</u>

*La note afférente aux états financiers en fait intégralement partie.

A S S U R A N C E S

4. Participation du gouvernement fédéral au programme d'assurance-récolte

Voici pour l'ensemble du Canada à combien s'est élevée cette participation au 31 mars 1977.

État cumulatif des primes perçues et des indemnités versées dans le cadre des programmes d'assurance-récolte au 31 mars 1977, au Canada

194

Tableau III

Province	Cotisations des agriculteurs	Primes totales	Indemnités approximatives totales *	Indice de perte
	\$	\$	\$	\$
Terre- Neuve	10,170	20,028	94,425	4.71
Ile du Prince- Édouard	1,562,817	2,867,751	3,818,433	1.33
Nouvelle- Écosse	439,040	838,636	915,004	1.09
Nouveau- Brunswick	94,699	192,767	424,040	2.20
Québec	9,218,118	18,436,234	24,455,555	1.33
Ontario	19,185,233	37,438,750	41,840,689	1.12
Manitoba	33,342,123	54,157,310	44,465,660	.82
Saskatchewan	79,005,267	150,259,490	95,677,876	.64
Alberta	55,100,857	103,297,480	75,634,123	.73
Colombie britannique	<u>6,008,250</u>	<u>10,305,854</u>	<u>10,474,744</u>	<u>1.02</u>
Total	203,966,574	377,814,300	297,799,549	.79

L'assurance-récolte est valable. Bien appliquée, elle vaut à l'agriculture une intéressante stabilité des résultats. Ce n'est pas la fortune qu'elle apporte aux ruraux, mais une protection contre des écarts de température que l'on doit subir sans pouvoir y remédier ou les empêcher.

Chronique de documentation

par

J.D.

Faits sur l'assurance-vie au Canada, 1978¹. L'Association canadienne d'assurance-vie, 666 ouest, rue Sherbrooke, Montréal.

195

Chaque année, l'Association fait paraître une étude sur l'assurance-vie au Canada. On y trouve des chiffres, des tableaux et des données qui permettent de suivre l'essor de l'industrie à travers les années. L'expansion est remarquable au Canada. Qu'on en juge par ce premier tableau qui permet de suivre la production, l'assurance en vigueur, les primes, les avoirs des sociétés, leur nombre et le rendement de leurs placements de 1970 à 1977.

	Page	1970 (millions)	1976 (millions)	1977 (millions)
Portefeuille d'assurance-vie ...	3	\$118,822	\$257,152	\$293,720
Souscriptions d'assurance-vie ...	6	14,247	38,512	41,553
Versements d'assurance-vie au Canada	11	1,304	2,237	2,473
Versements d'assurance-vie et de rentes	15	1,890	4,010	4,473
Avoir des compagnies d'assu- rance-vie au Canada	17	15,673	26,759	26,964
Taux d'intérêt réalisé par les compagnies d'assurance - vie au Canada sur l'ensemble des placements	15	6.20%	7.69%	8.04%
Nombre de compagnies d'assu- rance-vie en activité au Cana- da	20, 24	153	169	169

¹ Ou en anglais: *Canadian Life Insurance Facts*.

Canadian Journal of Life Insurance. Volume 1, No. 1. September 1978. Prix de l'abonnement: \$30.00 au Canada et \$33.00 à l'étranger.

196

Que sera cette nouvelle revue publiée par P.M.L.R. Publications, P.O. Box 365, Elmira, Ontario ? Il est difficile d'en juger par l'extrait qu'on nous fait parvenir. D'un autre côté, nous le signalons à nos lecteurs en attendant de pouvoir l'analyser dans un prochain numéro. Toute initiative dans notre domaine nous intéresse. Aussi lui souhaitons-nous la bienvenue, en attendant de pouvoir le juger par ses œuvres.

Prévention. Volume XIII, numéro 9. Montréal.

À signaler, dans le numéro 9 de *Prévention*, un article de M. Jacques Monarque intitulé « Une saine gestion de l'entreprise doit tenir compte de la prévention ». Prévention des incendies, prévention des accidents, voilà ce qui intéresse cette revue, qui cherche par tous les moyens possibles à faire disparaître le risque. L'assurance prévoit l'indemnisation; mais une des mesures les plus saines que l'on puisse imaginer c'est d'empêcher que le risque ne prenne corps; ce qui entraîne à la fois une destruction des biens ou une responsabilité envers les tiers; dans l'ensemble, une perte pour la société. C'est cela que notre collaborateur, M. Jacques Monarque, s'efforce de démontrer.

Initiation à la Réassurance. L'Argus, 2, rue de Châteaudun, Paris 75009. 1978.

Dr Christoph Pfeiffer est un grand bonhomme de la réassurance allemande. Il vient d'écrire une « Initiation à la Réassurance », que nous portons à la connaissance de nos lecteurs. En toute simplicité, il destine son étude à ceux qui sont soucieux de parfaire leurs connaissances. C'est ainsi que M. Michel Marchal présente le livre. De son côté, l'auteur écrit ceci:

« Ce modeste ouvrage n'a pas la prétention de décrire la réassurance d'une manière exhaustive. Il s'agit d'une simple introduction à notre matière et, par conséquent, il est plus particulièrement destiné aux jeunes assureurs, aux étudiants, ainsi qu'à toutes personnes désireuses d'avoir une vue d'ensemble de la réassurance telle qu'elle est pratiquée quotidiennement entre assureurs et réassureurs. »

Précis des accidents d'automobile, par Jean Bedour et ses collaborateurs. Sixième Édition, 1977. À L'Argus, Paris.

Voilà un excellent ouvrage consacré principalement aux aspects juridiques de l'assurance automobile. On lira sans doute avec intérêt les pages qui traitent du projet Tunc, dont on s'est inspiré en partie pour le nouveau régime d'assurance automobile dans notre province. Et surtout l'analyse de cette conception nouvelle en matière d'indemnisation, dont nos magistrats subissent l'influence actuellement: préjudice économique temporaire, préjudice économique permanent, préjudice physiologique, auxquels correspondent des points attribués suivant le degré d'incapacité, la générosité du magistrat basée sur les témoignages d'experts, les circonstances de l'accident et les frais subis par la victime.

197

Son livre est à la fois cela et davantage, car il est plus qu'une introduction, s'il n'est pas un traité.

Nos lecteurs liront avec intérêt cette excellente étude d'un sujet qui n'est pas facile; ce que l'on constate quand, après s'être penché sur ses problèmes, on en voit la complexité.

Traduit de l'allemand, il est rédigé dans une langue technique excellente, par les collaborateurs francophones du Dr Pfeiffer, lequel connaît d'ailleurs le français avec toutes ses subtilités.

Pour un recueil des grands patrons au Canada français, Revue Commerce, Montréal.

Commerce, la revue mensuelle de la Chambre de Commerce de Montréal, donne dans chacun de ses numéros la biographie d'un Canadien-français ayant fait sa marque dans le domaine où il a œuvré jusque-là. À travers les années, elle a réuni une série d'études intéressantes sur l'élite de notre milieu. Nous formons le vœu qu'on reproduise ces biographies en un volume qui fera voir l'importance du groupe: le nôtre dans la vie de la province, comme du Canada. Ainsi, parviendrait-on à lutter contre le préjugé que le Canadien-français est né « pour un petit pain », suivant l'expression populaire. Il y aurait là non seulement un instrument de travail au point de vue psychologique et science sociale, mais une mise au point valable. Nous espérons que la Chambre entendra notre demande et qu'elle apportera à ceux qui sont tentés de douter, des arguments précis

pour faire valoir le rôle du groupe francophone dans un milieu qui a tendance à en minimiser l'importance.

La clientèle de demain, 1977. Préparé par le service d'études économiques et de marketing de Woods, Gordon & Cie, Conseillers en administration, Montréal.

198

Cette brochure pose la question: que sera la clientèle de demain et dans quel sens doit-on s'orienter pour l'utiliser pleinement? Clientèle autochtone avec une natalité décroissante, et une immigration ayant des besoins et des goûts nouveaux en particulier.

Il y a là un document à étudier et un certain nombre d'idées à retenir. Nous l'indiquons à nos lecteurs.

L'ARGUS International, consacré à la réassurance, 18, rue Cadet Paris, 75009. Abonnement: 240 francs.

Revue bimestrielle, l'ARGUS International est à la fois bien présentée au point de vue typographique et documentée. A nouveau, nous la recommandons à nos lecteurs, après avoir pris connaissance des numéros 3, 4 et 5.

Signalons, dans le numéro trois, les articles suivants:

L'avenir de l'assurance dans le marché commun;

L'évolution et l'importance internationale de l'assurance suisse;

Une société captive ? Pour quoi faire ?

A Manille, le procès des « multinationales » d'assurance a commencé.

Dans le numéro quatre:

Elections françaises de mars 1978. Les projets de l'opposition et l'assurance;

L'assurance allemande apporte la preuve de son aptitude à innover; Industrial fire business in Europe;

The economic impact of self-insurance reserve trustee funds: the product and general liability exposures.

Et dans le numéro cinq:

The Arab insurance market.

Le Livre Vert du B.A.C.

Le Bureau d'Assurance du Canada est chargé par les surintendants des assurances de réunir les statistiques de l'assurance automobile. Il y a dans son rapport un document de base pour la tarification dans les diverses provinces englobées. On y trouve, en effet, une analyse des chiffres communiqués par les assureurs traitant au Canada, dans les provinces adhérentes.

A signaler, à titre d'exemple, dans l'ensemble du pays et dans le Québec pour les voitures particulières, à l'exclusion des agriculteurs:

- a) une nouvelle baisse de fréquence par cent voitures assurées, dans le cas des dommages corporels et matériels:

	<u>Canada</u>	<u>%</u>	<u>Québec</u>	<u>%</u>
1976:	7.2		8.8	
1977:	6.9	—4.16	7.9	—10.02

- b) une hausse du coût des sinistres:

1976:	\$1,501		\$1,643	
1977:	\$1,773	+18.1	\$2,025	+23.2

Les deux éléments sont en sens contraire. L'un entraîne une baisse des coûts, que l'autre contribue à maintenir élevé. Ainsi, de 1975 à 1976, malgré une baisse de fréquence de 10.1 à 8.8 par cent voitures assurées, le coût total des sinistres a augmenté de \$234 millions.¹ A des sinistres moins nombreux a correspondu une hausse du coût moyen de 16 pour cent, qu'expliquent

- a) l'augmentation régulière des indemnités consenties de gré à gré ou fixées par les tribunaux;
- b) la hausse du coût de la réparation dans le cas des dommages matériels aux tiers.

A partir de 1978, les chiffres de la province de Québec continueront-ils d'apparaître dans la statistique du BAC ? Ils y seront pour les dommages matériels assurément. Pour les autres, nous le souhaiterions, car le *Livre Vert* — comme on l'appelle couramment — est une précieuse source de documentation.

¹ Si nous ne donnons pas ici les chiffres de 1977 par rapport à ceux de 1976, c'est que le Rapport est incomplet à ce point de vue.