

Assurances

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

Directeur : GÉRARD PARIZEAU

SOMMAIRE

DE QUELQUES ASPECTS DE LA RÉASSURANCE, par Robert Parizeau	117
DU RÈGLEMENT ÉCHELONNÉ, par Jacques Bolduc	126
DE L'INDEMNISATION DES DOMMAGES MATÉ- RIELS : LE NON-ASSURÉ, PROBLÉMATIQUE ET PROSPECTIVE, par François Bélanger et François-Xa- vier Simard Jr	137
LES ASSURANCES RELATIVES AUX IMMEUBLES EN COPROPRIÉTÉ : CARACTÉRISTIQUES ET DIS- TINCTIONS, par Rémi Moreau	162
LE COURTIER D'ASSURANCE ET L'ASSURÉ, par Jean Dalpé	178
FAITS D'ACTUALITÉ, par J.H.	190
NOTES TECHNIQUES, par divers collaborateurs	200
INFORMATION ET DOCUMENTATION, par Monique Dumont	211
PAGES DE JOURNAL, par Gérard Parizeau	214

Bulletin RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT



PHOENIX DU CANADA

(Phoenix, compagnie d'assurances du Canada

Audie, 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

B E A LE BUREAU D'EXPERTISES DES ASSUREURS LTÉE

EXPERTS EN SINISTRES
DE TOUTES NATURES
SUCCURSALES À TRAVERS LE CANADA

BUREAUX DIVISIONNAIRES

Atlantique — Halifax — G.J. Daley (902) 423-9287

Est du Québec — Québec — G.-A. Fleury (418) 651-5282

Ouest du Québec — Montréal — C. Chantal (514) 735-3561

Ontario — Toronto — J.E. Catley (416) 598-3722

Prairies — Calgary — A. Mancini (403) 230-1642

Pacifique — Vancouver — J.A. Bell (604) 684-1581

Siège social

4300 ouest, rue Jean-Talon

Montréal H4P 1W3

(514) 735-3561

CE N'EST PAS LE TEMPS DE COURIR DES RISQUES.

Dans de pareilles situations, lorsqu'il s'agit de se protéger, on ne prend pas de risques. Cela est vrai autant pour l'assurance que pour les parachutes. Il faut choisir ce qu'il y a de mieux.

L'Assurance Royale est le plus important assureur I.A.R.D. au pays et fait partie d'un groupe ayant des intérêts à travers le monde, ainsi qu'un capital et des réserves de plus de 1,6 milliard. Ce capital considérable permet à la Royale de conserver 94% de son portefeuille, ne confiant que 6% de son volume aux réassureurs.

À la Royale, nous sommes très exigeants en matière de réassurance (nos réassureurs doivent observer des normes très strictes). Grâce à sa taille et à sa force la Royale peut vous offrir, ainsi qu'à vos clients, stabilité et compétence. Alors, si vos clients ont besoin d'aide dans une situation difficile, vous saurez qu'ils sont protégés par ce qu'il y a de mieux.



RASSUREZ-LES AVEC CE QU'IL Y A DE MIEUX!

LE GROUPE ROYAL: Plus de 60 filiales, 20 000 employés et 500 bureaux répartis dans 80 pays. Ses polices sont émises en 16 langues.

l'Assurance Royale 
Canada 

LA NATIONALE

COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA

RÉASSURANCE

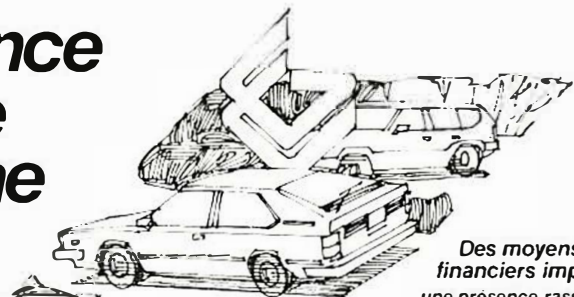
(GÉNÉRALE ET VIE)

**PLACE DU CANADA, 21e ÉTAGE
MONTREAL, QUÉBEC, CANADA H3B 2R8**

Téléphone: (514) 879-1760

Télex : 05-24391 (Natiore)

Une présence rassurante qui s'affirme depuis 75 ans.



**Des moyens
financiers importants**
...une présence rassurante

**Le Groupe Commerce constitue une
compagnie d'assurances de premier
choix, bien implantée dans son milieu**

*Le dynamisme de ses ressources
humaines, une solidité financière enviable,
un imposant réseau de courtiers*

*d'assurances, la qualité de ses services
et la popularité de ses innovations
font du Groupe Commerce une présence
rassurante depuis 75 ans.*

Des ressources humaines dynamiques

...une présence rassurante

*Au-delà de leur diversité, les 750 hommes
et femmes qui exercent leurs talents au
sein du Groupe Commerce ont tous
une même volonté de réussir. Leur
énergie créatrice et productrice
contribue à faire du Groupe
Commerce un chef de file
dans le secteur des assu-
rances (A.R.D.
(incendie, accidents,
risques divers).*

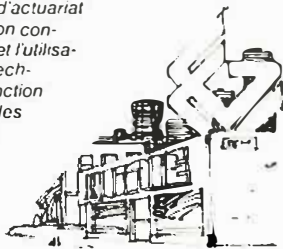


*Le Groupe Commerce a maintenu une
solidité financière enviable malgré les
incertitudes de la conjoncture et les
fluctuations du marché. C'est un gage de
sécurité et de confiance pour les courtiers
d'assurances et leurs clients.*

Des services de qualité de premier ordre

...une présence rassurante

*Tout comme les temps changent, les
besoins en assurances des particuliers ou
des entreprises évoluent. Au Groupe
Commerce, le perfectionnement de nos
services de souscription, d'actuariat
et d'informatique, l'application con-
trôlée de nouvelles méthodes et l'utilisa-
tion optimale des plus récentes tech-
niques de pointe progressent en fonction
de ces nouveaux besoins. Le service des
sinistres du Groupe Commerce, grâce à
son réseau régionalisé et ses possibilités
d'informations, peut régler les sinistres
avec rapidité et intégrité dans le respect
des obligations de la compagnie.*



Un réseau de courtiers d'assurances fiables

...une présence rassurante

*Plus de 900 bureaux de courtiers d'assu-
rances jouent un rôle vital dans
l'épanouissement et le succès du Groupe
Commerce. Leur fidélité au cours des ans
demeure un témoignage des plus éloquentes
de cette contribution de premier plan.*

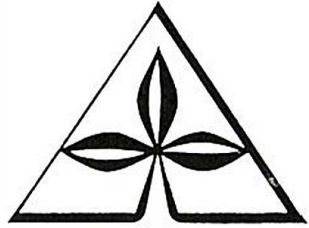


LE GROUPE COMMERCE
Compagnie d'assurances

une présence rassurante

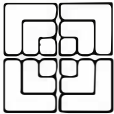
La Munich, Compagnie de Réassurance
Victory, Compagnie d'Assurances Limitée

Réassurance sur la vie



Société de Gestion Munich-Londres Ltée

630 ouest, boulevard Dorchester
Edifice CIL — 13^e étage
Montréal, Québec H3B 1S6 (514) 866-6825



AETERNA-VIE
COMPAGNIE D'ASSURANCE

GRUPE PRÊT ET REVENU

Siège social: 1184, rue Ste-Catherine ouest
Montréal, H3B 1K3

AGENCES: Chicoutimi, Granby,
Montréal, Québec,
Sherbrooke, St-Georges,
St-Hyacinthe, St-Jean,
Trois-Rivières.





LE GROUPE DOMINION DU CANADA



COMPAGNIE D'ASSURANCE GÉNÉRALE DOMINION DU CANADA
COMPAGNIE D'ASSURANCE CASUALTY DU CANADA

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

Directeur : R.J.M. AYOTTE, F.I.A.C.
Directeur Adjoint : G. DAUNAIS, 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

Pensons Prévention



Les compagnies d'assurances
**L'Union Canadienne
La Norman**



L'assurance à votre mesure

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.
Vice-président
1010, rue Sherbrooke ouest
Bureau 1707
Montréal H3A 2R7
Tél.: 288-3134

Pepin, Létourneau & Associés

AVOCATS

PAUL FOREST. C.R.
RAYMOND de TREMBLAY
GILLES BRUNELLE
DANIEL MANDRON
GAËTAN LEGRIS
ANDRÉ CADIEUX
ISABELLE PARIZEAU

ALAIN LÉTOURNEAU. C.R.
RENÉ ROY
MÉDARD SAUCIER
PIERRE JOURNET
MICHEL BEAUREGARD
ROBERT BOCK

Le bâtonnier GUY PEPIN. C.R.
BERNARD FARIBAUT
DANIEL LÉTOURNEAU
ALAIN LAVIOLETTE
DANIEL LATOUR
LINE DUROCHER

Conseils

L'Hon. G.E. RINFRET. C.P., C.R., LL.D.

YVON BOCK. C.R., E.A.

Suite 2200
500, Place D'Armes
Montréal H2Y 3S3
Adresse télégraphique
«PEPLÉX»
Télex no : 0524881
TÉL. : (514) 284-3553

MATHEMA

SERVICES D'INFORMATIQUE

- Consultation
- Gestion de projets
- Traitement local ou à distance
- Analyse et programmation

Montréal

1080 Côte Beaver Hall, suite 1912 H2Z 1S8 - (514) 866-4671

Québec

4 Place Québec G1R 4X3 - (418) 525-4721

MEMBRE DU GROUPE SODARCAN, LTÉE



ECONOMICAL.

COMPAGNIE
MUTUELLE D' ASSURANCE

FONDÉ EN 1871

ACTIF : PLUS DE \$171,577,000.00

SIÈGE SOCIAL — KITCHENER, ONTARIO

Succursales

MONTRÉAL

EDMONTON

OTTAWA

CALGARY

LONDON

WINNIPEG

MONCTON

TORONTO

HALIFAX

HAMILTON

PETERBOROUGH

KITCHENER

CHATHAM

KINGSTON

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

Un service à l'étendue du Québec

Gérard Parizeau, Ltée

Courtiers d'assurances

410, rue Saint-Nicolas
Montréal, Qué. H2Y 2R1
Tél. : (514) 282-1112



Nos bureaux

C.A. Frigon & Associés Inc.
Jonquière

P.H. Plourde Ltée
Victoriaville

Aimé Duclos Assurance Inc.
Sept-Îles

J.E. Poitras Inc.
Québec

Lavigueur Assurance Inc.
Québec

Parizeau, Pratte, Guimond, Martin & Associés Inc.
Val d'Or Rouyn

Membres du groupe Sodarcan

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 : \$15

Le numéro : \$4

A l'étranger

l'abonnement : \$18

Membres du comité :

Gérard Parizeau, Pierre Chouinard,
Gérald Laberge, Lucien Bergeron,
Maurice Jodoin, Angus Ross,
Monique Dumont, Monique Boissonnault
et Rémi Moreau

Administration

410, rue Saint-Nicolas
Montréal, Québec
H2Y 2R1

Secrétaire de la rédaction :
Me Rémi Moreau

Secrétaire de l'administration :
Mme Monique Boissonnault

117

50^e année

Montréal, Juillet 1982

N^o 2

De quelques aspects de la réassurance

par

ROBERT PARIZEAU⁽¹⁾

After reviewing the present state of the market, the author concludes as follows :

« Whether we like it or not, Canada is affected by developments in the London and American markets, and will certainly be influenced by these structural changes, as regards both insurance and reinsurance. In the long run, the major insurers in Canada will have to seek new outlets in order to keep their share of the market. If Canadian insurers do not do so, foreign companies will do it for them. The recent acquisition of the Belair by the Commerce Groupe is very significant in this respect. Indeed, this situation has been a major factor in the development of the Sodarcancan group over the past few years. »

~

Il y a trois ans, je parlais ici même⁽¹⁾ de l'évolution du marché de l'assurance et de la réassurance au Canada depuis une vingtaine

(1) Texte d'une conférence faite par le président de Sodarcancan, Inc. à la Société des Fellows de l'Institut d'assurance du Canada, le 11 mars 1982.

d'années. En terminant, je mentionnais que, 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.

Trois ans se sont maintenant écoulés et on peut constater les ravages de cette concurrence désordonnée qui sévit depuis quelques années. Tous les intervenants – courtier, assureur, réassureur – ont leur part de responsabilité. Deux sociétés ont, à toutes fins pratiques, fait faillite et une troisième a vu récemment son permis suspendu. Un mouvement de fusion s'est amorcé : phénomène classique après un cycle particulièrement difficile.

118

Plusieurs sociétés sortiront de la crise à la fin de 1982 avec des ressources financières considérablement diminuées. Les sociétés canadiennes contrôlées par des Canadiens seront probablement celles qui auront été le plus touchées et qui auront le plus de difficultés à bénéficier pleinement des années profitables qui devraient suivre.

J'aborderai aujourd'hui certains problèmes actuels, tant au niveau de la réassurance que de l'assurance et, en particulier, les questions suivantes :

- l'image publique de notre industrie
- la solvabilité des assureurs et réassureurs
- le marché de la réassurance non agréée
- l'établissement d'un statut particulier pour la réassurance par rapport à l'assurance directe
- l'avenir des systèmes de distribution pour les assurances de particuliers
- les intégrations verticales et horizontales dans le domaine de l'assurance et de la réassurance.

1. L'image publique de notre industrie

L'industrie de l'assurance générale a beaucoup de difficulté à soigner son image. Des progrès importants ont été faits au cours des dernières années. La publicité récente du Bureau d'assurance du Canada, soulignant notre apport à l'économie québécoise, est excellente à ce sujet. Par contre, pendant combien de temps encore pourra-t-on bousculer le public comme on le fait présentement ?

La concurrence et la structure même du marché ont fait en sorte que pendant près de trois ans les primes ont baissé ou, au mieux, se sont stabilisées, pour ensuite augmenter brutalement de 30, 40 ou 50% en douze mois. Le public ne peut pas comprendre ce genre d'attitude. Ne courons-nous pas ainsi vers des interventions gouvernementales accrues ? L'assurance des risques de particuliers n'est pas un luxe ; elle est presque devenue un service public.

Si nous ne mettons pas d'ordre dans notre façon d'agir, les autorités gouvernementales le feront pour nous, non par idéologie, mais bien parce que les électeurs l'exigeront.

N'oublions pas que la plus grande partie des affaires est soustraite soit par des entreprises étrangères, soit par des entreprises appartenant à quelques individus ou familles et non pas par le public en général ; très peu de nos entreprises étant cotées en bourse. Les gouvernements défendront beaucoup plus difficilement l'entreprise privée dans ces conditions. Pour la sauvegarde même de notre industrie, il faut espérer que les milieux mutualiste et coopératif prendront une part de plus en plus importante du marché. Apparemment, c'est le milieu mutualiste français qui a pu empêcher le secteur de l'assurance d'être entièrement nationalisé récemment par le gouvernement français.

Je ne discute pas ici la nécessité d'un redressement des tarifs devenu essentiel à la survie des entreprises. C'est la structure même du marché qu'il faut revoir pour éliminer le besoin de procéder périodiquement à des redressements brutaux que l'opinion publique ne tolérera plus longtemps.

2. La solvabilité des assureurs et des réassureurs

La solvabilité des assureurs et des réassureurs est incontestablement un sujet d'actualité. Si les faillites auxquelles on a assisté récemment sont regrettables, il ne faut pas oublier que, par rapport à nos voisins du sud, notre dossier est encore tout à fait respectable. Toutefois, il est temps que le public, les courtiers et les assureurs prennent conscience qu'une compagnie d'assurance ou de réassurance peut faire faillite. De la même manière qu'on classe les entreprises financières et qu'on limite les prêts à de telles entreprises en fonction de leur classement, la règle doit être appliquée aux compagnies d'assurance et de réassurance ; une saine prudence exige une répartition des risques à une prime correspondant au risque en jeu.

3. La réassurance non agréée

La réassurance a effectivement fait couler beaucoup d'encre ces derniers temps. Un grand nombre de sociétés à travers le monde se sont lancées dans ce domaine. Au début des années '60, la réassurance était encore un club où les gens se connaissaient : le code d'éthique était, non pas écrit, mais très précis et quiconque ne le suivait pas, ne restait pas très longtemps dans le métier. Le nombre d'intervenants, courtiers et réassureurs, s'est accru considérablement et les règles du jeu ne sont peut-être plus aussi précises.

120

Le marché de la réassurance a grand besoin de gens qui ont des idées et qui sont prêts à se lancer dans des formules nouvelles. Néanmoins, il faut bien s'assurer que ceux qui innovent ont les moyens de supporter leurs initiatives. Ce dont il faut se méfier le plus, ce sont les innovateurs optimistes et sans beaucoup d'argent, car ce sont eux qui sont vraiment la cause de bien des déboires.

Ce n'est pas à cause d'un certain nombre d'accidents de parcours fort regrettables qu'il faudrait croire que la réassurance non agréée est le grand responsable de tous les maux de notre industrie au Canada. Rappelons-nous la fable de Lafontaine « Les animaux malades de la peste ». (... Que le plus coupable de nous se sacrifie aux traits du céleste courroux, peut-être obtiendra-t-il la guérison commune. L'histoire nous apprend qu'en de tels accidents on trouve de pareils dévouements...)

Le marché non agréé a rendu, rend et doit continuer de rendre des services importants aux compagnies d'assurance canadiennes. En fait, bien des sociétés canadiennes, en particulier, n'auraient pas connu l'essor qu'elles ont obtenu depuis les dix à quinze dernières années, si le marché de la réassurance non agréée ne les avait pas appuyées. Même si le marché agréé s'est développé très rapidement depuis dix ans au Canada, il n'en demeure pas moins que le nombre de marchés de cotations demeure très limité, surtout dans des branches spécialisées.

J'ai été étonné de lire certaines recommandations faites très récemment au Surintendant fédéral des assurances par le Bureau d'assurance du Canada concernant la réassurance non agréée. Peut-être ai-je mal compris, mais je crains qu'on n'ait pas mesuré toutes les conséquences pratiques de certaines des mesures proposées, qui joueront contre les intérêts des compagnies canadiennes possédées par des Canadiens. Il ne faut pas oublier que si le mar-

ché de la réassurance s'est développé considérablement au Canada durant les dix dernières années. c'est dans une bonne mesure parce que certains réassureurs ont pu se constituer au cours des ans un portefeuille qui a, alors, justifié une demande d'agrément. À ce propos, notre groupe a joué un rôle déterminant dans l'élargissement du marché de la réassurance agréée au Canada.

Il faut bien réaliser qu'on ne peut pas présenter à un réassureur non agréé uniquement des traités de capacité ou des affaires difficiles. Il doit pouvoir souscrire des affaires « standards », que ce soit au niveau des traités ou des facultatives. Si les compagnies étrangères ou les filiales canadiennes de compagnies étrangères peuvent s'en tirer en demandant à leur siège social de réassurer certaines affaires difficiles dans le cadre d'un bouquet mondial, la chose est tout à fait différente pour les sociétés canadiennes.

121

Certaines pratiques doivent changer si l'on veut assainir le marché canadien. La recommandation du Bureau d'assurance du Canada et du Conseil de Recherche en Réassurance de forcer les compagnies à garder une conservation un peu substantielle est probablement le meilleur remède pour améliorer le marché. Il est normal qu'une cédante s'appuie sur un réassureur par suite d'un manque de capitalisation ou pour partager un risque technique : il n'est pas normal, cependant, de procéder à des cessions de 90% à 95%. Il peut certes y avoir des situations très particulières, mais celles-ci pourraient certainement faire l'objet d'une approbation spéciale du Surintendant.

4. Statut particulier pour la réassurance

Présentement, la loi n'est pas adaptée à la situation particulière de la réassurance. À toutes fins utiles, elle assimile la réassurance à l'assurance. Plusieurs compagnies canadiennes commençant à s'intéresser à ce secteur d'activité, il est important qu'il soit réglementé en tenant compte de ses caractéristiques propres. Aucune société canadienne de réassurance ne peut se développer si on limite pour ses rétrocessions l'accès au marché international. Il est impensable, par exemple, qu'une société s'appuie sur ses concurrents locaux pour assumer ses besoins de rétrocession. Elle doit bâtir un réseau international de rétrocession tant pour son portefeuille canadien qu'étranger. Cela soulève certaines questions telles que la constitution des dépôts par des compagnies non agréées. Comment pouvons-nous demander, par exemple, à un rétrocessionnaire amé-

ricain de constituer auprès d'une société canadienne, un dépôt équivalant à 115% des réserves techniques, sur un traité d'affaires scandinaves ? La réassurance est avant tout un commerce international ; si l'on veut développer au Canada un marché d'acceptation de réassurance, tant pour les affaires canadiennes qu'internationales, il est indispensable de suivre les règles du jeu dans ce domaine et de limiter au minimum la réglementation. C'est d'ailleurs la position qu'a prise à ce sujet le Marché Commun.

122

5. Les orientations du marché au cours des prochaines années

Au cours de la prochaine décade, l'informatique transformera complètement les opérations d'assurance au niveau des risques de particulier et des petites entreprises commerciales. D'ici peu de temps, la plupart des agences ou maisons de courtage seront branchées sur l'ordinateur d'une ou de quelques sociétés d'assurance. N'est-il pas probable qu'il y ait alors des regroupements importants de portefeuilles et même que disparaissent les assureurs qui ne seront pas en mesure d'offrir les avantages d'une opération informatisée ?

Est-ce que le courtier petit et moyen ne deviendra pas, sinon exclusif à une société, tout au moins à deux ou trois ? N'assistons-nous pas, au cours des quatre ou cinq prochaines années, à la disparition du rôle traditionnel du courtier, dans le domaine des risques de particuliers ? Celui-ci ne deviendra-t-il pas, à toutes fins utiles, essentiellement un apporteur d'affaires comme cela existe en assurance-vie et dans certains pays d'Europe ? Est-ce que rapidement plusieurs des tâches administratives du courtier ne seront pas assumées par l'assureur, qui pourra les faire de façon tellement plus efficace par le truchement de l'ordinateur ?

Certes, il y aura toujours de la place pour le véritable professionnel, qui aura une clientèle bien particulière, prête à payer un prix pour un service personnalisé ; mais, pour bien des gens, l'assurance du particulier n'est-elle pas devenue essentiellement un produit comme un autre ?

À partir du moment où le rôle du courtier sera limité à celui d'apporteur d'affaires, le niveau de commission versé présentement pourra-t-il se maintenir très longtemps, devant les pressions de l'opinion publique, qui exigera qu'une part de plus en plus grande de chaque dollar retourne aux assurés ?

Au niveau des risques individuels, l'intermédiaire va devoir repenser son rôle. Nous verrons probablement de plus en plus de maisons de courtage gérer des assureurs, se transformer en assureurs, ou choisir carrément un rôle d'apporteur d'affaires. Il est intéressant de suivre l'évolution d'une firme comme Johnson Insurance de Terre-Neuve qui, d'une entreprise de courtage s'est transformée en assureur pour les risques de particuliers : l'entente faite aux États-Unis par Marsh & McLennan avec la Federal Insurance Company s'inscrit dans cet effort de réflexion que doivent faire les intermédiaires. On peut également mentionner au Canada, le cas de Reed-Stenhouse avec la Security National. D'ici dix ans au maximum, le marché canadien dans ce secteur sera méconnaissable.

123

Nous assistons, depuis quelques années, à des transformations de la structure du marché et à des intégrations verticales et horizontales, qui sont de plus en plus lourdes de conséquences. Nous nous orientons vers des entreprises qui devront pouvoir servir tous les besoins financiers d'un individu.

Un nombre important de groupes canadiens offre l'assurance-vie et l'assurance générale. Plusieurs assureurs ont commencé à prendre des participations dans des cabinets de courtage pour protéger leurs réseaux de distribution. D'autres serviront le public tant par le truchement de courtiers que directement sans intermédiaire. Certains cabinets de courtage gèrent, et même ont des intérêts dans des compagnies d'assurance. On peut être d'accord ou non avec ces orientations ; mais il n'en demeure pas moins que la tendance s'accroît rapidement depuis sept ou huit ans.

L'assurance et la réassurance ont depuis très longtemps été associées sur le plan financier. On ne réalise pas toujours les liens étroits qui existent entre plusieurs grands réassureurs professionnels et certains assureurs. Voici quelques exemples sur notre marché : la Mercantile & General appartient au groupe de la Prudential d'Angleterre ; la Münchener Rück et la Commercial Union sont liées par des intérêts d'actionnaires, le Netherland Reinsurance Group, géré au Canada par Universal Reinsurance Intermediaries, appartient au même groupe que la Halifax, la Commercial Life et l'Orion ; la SCOR à l'Anglo-Canada et la Gibraltar et la Compagnie Suisse de Réassurance possède la Suisse Générale.

Durant la dernière décade, un nombre considérable de compagnies d'assurance ont créé leur filiale de réassurance et ont utilisé leur portefeuille direct pour se bâtir, par voie de réciprocité, un

fonds de portefeuille : l'Abeille, les Assurances Générales de France, la Royal, sont autant de cas bien connus sur notre marché. L'exemple a été suivi au Canada où plusieurs sociétés ont créé leur département de réassurance ; l'Union Canadienne, La Laurentienne, la Canadian General, la Citadelle, pour ne donner que quelques noms.

124

Cette intégration, au niveau de l'assurance et de la réassurance, se retrouve également à l'échelle du courtage. La plupart des grandes firmes de courtage de réassurance sont associées à des groupes possédant des maisons de courtage d'assurance : Carpenter est relié au groupe Marsh & McLennan, Universal Re à Reed-Stenhouse, John Sullivan à Fred S. James, Wilcox Barringer à Johnson & Higgins, Sterling Offices au groupe Alexander Howden de Londres, qui vient d'être acheté par Alexander & Alexander des États-Unis. Bien que liés sur le plan financier, il y a, en pratique, un cloisonnement étanche entre les deux secteurs d'activité.

Depuis quelques années, il y a de plus en plus d'intégration verticale. Des courtiers s'intéressent à des compagnies d'assurance et des compagnies d'assurance achètent des maisons de courtage. L'exemple important le plus récent est sans doute celui de la Reliance de Philadelphie, une vieille compagnie américaine, qui a pris le contrôle d'une des grandes maisons de courtages aux États-Unis, E.H. Crump. Il y a quelques années, le groupe Continental prenait une participation de 20% dans Reed-Stenhouse ; de son côté, la Préservatrice-Foncière en France achetait une part de Bayne Dawes à Londres qui, lui-même, a une participation dans Tomenson-Saunders au Canada. Sur le plan réassurance, notons l'acquisition par le groupe AIG de la firme Napolitan, courtier de réassurance de New-York.

À l'inverse, les grands courtiers deviennent de plus en plus impliqués dans la souscription et ils prennent des participations dans des compagnies d'assurance et de réassurance. Avec l'acquisition de C. T. Bowering, Marsh & McLennan est très engagé dans la souscription des risques ; Alexander & Alexander l'est peut-être encore davantage depuis son récent achat du groupe Alexander Howden à Londres. Déjà, Alexander & Alexander avait acquis en 1975 Shand Morahan, firme qui traite, sur une très grande échelle, de responsabilité professionnelle pour le compte d'assureurs américains.

Alors qu'il était courant sur le marché britannique, au sein d'un même groupe, de faire des opérations de courtage et de souscription, ce phénomène, qui n'est d'ailleurs pas sans danger réel, est beaucoup plus récent en Amérique du Nord et traduit une transformation profonde du marché.

Un commentaire récent du président du groupe INA de Philadelphie, Mr. Cox, résume assez bien cette tendance du marché :

« Brokers and Underwriters are both reluctant to merge but it is not a question of their desires. The client will force integration because it will reduce his costs. »

125

Qu'on le veuille ou non, ces changements de structures, tant au niveau de l'assurance que de la réassurance, vont affecter le Canada qui ne pourra pas rester indifférent aux mutations du marché de Londres et du marché américain. À terme, les principaux intervenants au Canada vont devoir rechercher des avenues nouvelles pour garder et augmenter leur part du marché. Si les sociétés canadiennes ne le font pas, les sociétés étrangères s'en chargeront. La récente acquisition par le Groupe Commerce de la Bélair est très significative à ce propos. C'est dans cette perspective également qu'il faut comprendre l'évolution du groupe Sodarcan depuis quelques années.

Du règlement échelonné

par

JACQUES BOLDOC
Actuaire⁽¹⁾

126

Structured settlements represent a new way to settle accident claims and offer considerable advantages both for the claimant and the Insurer. Such settlements guarantee the victim or his or her dependants a series of periodic payments issued for the purpose of satisfying specific needs in the years to come. These payments may be fixed or variable and may be paid out over an extended period of time. Since the beneficiary benefits from a special income tax arrangement, he or she may enjoy a more generous settlement and the Insured, by paying out indemnities in structured settlements, may at the same time substantially reduce costs.



L'aspect fiscal d'un règlement forfaitaire

La personne qui reçoit une indemnité sous forme d'un montant forfaitaire ne paie pas d'impôt sur le montant du règlement, au moment où elle reçoit ce montant. Toutefois, si la somme ainsi reçue est importante, il faudra l'investir, et plusieurs avenues se présentent alors :

- le bénéficiaire peut effectuer un placement quelconque, autre que l'achat d'une rente. Dans ce cas, les revenus provenant de ces placements sont imposables au fur et à mesure qu'ils sont gagnés. Par exemple, une personne qui reçoit une indemnité de \$500,000 pour blessures n'a pas à payer d'impôt sur réception de ce montant. Si elle le place ensuite dans un certificat de dépôt à 14%, elle gagnera des intérêts de \$70,000, qui seront considérés comme des revenus imposables :

(1) M. Jacques Bolduc est actuaire-associé à la maison Hébert, Le Houillier & Associés Inc., laquelle fait partie du groupe Sodarcam.

- le bénéficiaire peut acheter une rente auprès d'une compagnie d'assurance-vie. Dans ce cas, une partie des versements de rentes est considérée comme revenus de placements et est imposable en vertu de l'article 300 des règlements de la Loi de l'impôt sur le revenu.

Toutefois, l'article 81(1)g.1 exempté tout revenu ou gain en capital imposable reçu avant que le contribuable n'atteigne l'âge de vingt et un ans, dans la mesure où il représente un revenu tiré d'un bien ou d'un gain en capital imposable, découlant de la disposition d'un bien acquis à titre de dommages-intérêts pour dommages d'ordre physique ou mental, ou d'un bien remplaçant un tel bien.

127

À part cette dernière exception, l'imposition des revenus de placements peut diminuer très fortement les revenus générés par un paiement unique accordé comme indemnisation. En effet, plus l'indemnisation est importante, plus elle produira des revenus élevés qui, à leur tour, risquent d'être assujettis à des taux d'impôt élevés.

L'aspect fiscal d'un règlement échelonné

Le règlement échelonné est basé sur une exemption fiscale accordée aux sommes reçues à l'égard de blessures, lorsque certaines conditions sont respectées, telles que décrites au bulletin d'interprétation numéro IT-365R, que voici :

- « 5. Des sommes reçues à l'égard de blessures ou d'un décès peuvent être obtenues au titre de n'importe lequel ou de la totalité des facteurs suivants :
- a) dommages particuliers — par exemple, une indemnité relative
 - (i) à des débours, comme des frais médicaux et des frais d'hospitalisation, et
 - (ii) aux pertes de gains accumulées ou ultérieures :
- b) dommages généraux — par exemple, une indemnité relative
 - (i) à des douleurs et des souffrances,
 - (ii) à la perte de jouissance de la vie,
 - (iii) à la perte de la capacité de gain, et
 - (iv) à une diminution de la longévité :

- c) indemnités de perte de soutien versées aux personnes à charge du défunt.

Tous les montants énumérés en a), b) et c) ci-dessus seront considérés comme des indemnités pour blessures et non comme des revenus tirés d'un emploi ou comme un paiement de cessation d'une charge ou d'un emploi. (Voir IT-202R, Indemnités pour accidents du travail, rémunération de congé pour accident ou paiements semblables). Ces montants ne sont pas imposables, même s'ils sont établis d'après les pertes de gains accumulées à la date de la conclusion de l'indemnité ou des dommages-intérêts ou d'après une perte ultérieure de gains.

128

- 13. Lorsque des dommages-intérêts pour blessures ou décès adjugés par un tribunal compétent ou déterminés en vertu d'un règlement hors cour sont payés par versements périodiques, les versements ne sont pas considérés comme des arrérages de rentes aux fins des alinéas 56(1)d) ou 60a). Par conséquent, aucune fraction de ces montants n'est considérée comme un revenu en intérêts... »

3. Le règlement échelonné

Il s'agit donc, pour l'assureur de dommages qui doit indemniser une victime ou les dépendants d'une victime, de garantir un revenu pour les années futures. Ce revenu peut être dessiné sur mesure pour rencontrer les besoins spécifiques du bénéficiaire, aussi bien au niveau du montant qu'au niveau des modalités de versement.

L'assureur de dommages peut garantir lui-même le versement de ces revenus. Mais comme ces règlements peuvent impliquer des périodes très longues dépendant de la survie des bénéficiaires, il est préférable que la responsabilité en soit transférée à un assureur-vie. Dans ce cas, l'assureur de dommages doit demeurer propriétaire du contrat de rente souscrit auprès de l'assureur-vie, et il ne doit pas être fait mention auprès du bénéficiaire de la valeur actuelle de l'indemnisation ou de la prime unique payée à l'assureur-vie. Ceci risquerait d'assimiler le règlement à un règlement forfaitaire, ce qui rendrait alors les versements de rente imposables, comme le spécifie le bulletin d'interprétation numéro IT-365R :

« 13 ... Cependant, lorsqu'un contribuable ou son représentant utilise les dommages-intérêts pour acheter une rente, les paiements sont considérés comme des arrérages de rentes aux fins des alinéas 56(1)d) et 60a) et de l'article 300 du Règlement. »

Les avantages découlant de cette exemption fiscale peuvent être très importants, comme le démontrent les quelques exemples en annexe. De tels avantages peuvent alors permettre à l'assureur de régler pour un montant moins élevé, tout en accordant des revenus plus importants à la victime. Étant donné que les taux d'imposition sont progressifs, ces avantages augmentent au fur et à mesure que les revenus du bénéficiaire sont plus importants, soit que le montant du règlement soit très élevé et produise des revenus impossibles importants, soit que le bénéficiaire gagne déjà des revenus imposables élevés.

129

En plus de cet avantage, le règlement échelonné offre au bénéficiaire un revenu garanti qu'il ne pourra pas dilapider pendant les premières années, et lui enlève le souci de placer les sommes autrement disponibles, afin de se garantir lui-même un revenu pour le futur. L'assureur continue, de cette façon, à mettre le bénéficiaire à l'abri des fluctuations dans tous les facteurs qui pourraient faire fluctuer ou mettre en danger ses revenus de placements, comme les taux d'intérêt et l'amélioration dans la mortalité ; ce qui constitue son rôle fondamental.

Le règlement échelonné peut donc prolonger la fonction de l'assureur au-delà du règlement du sinistre, ce qui, dans certains cas, constitue une nécessité. Rappelons-nous la cause de *Arnold vs Teno*, où la Cour suprême a accordé des frais de gestion de \$35,000 à cause du très jeune âge du bénéficiaire. Le règlement échelonné aurait, dès le départ, évité ce paiement forfaitaire.

4. Les différentes sortes de rentes offertes par les assureurs-vie

Les assureurs-vie peuvent offrir des rentes taillées sur mesure pour les besoins particuliers d'un individu. Ces rentes peuvent être classifiées par support à trois critères :

- Les rentes certaines et les rentes viagères

Une rente est certaine quand elle est payable pendant une période fixe, indépendamment de la survie d'un rentier. Par exemple, une rente certaine de dix ans ; le contrat stipule à qui les versements seront effectués, en cas de décès du rentier initial.

Une rente est viagère quand elle est conditionnelle à la survie du rentier. Une rente viagère ordinaire prévoit le paiement de la rente, aussi longtemps que le rentier est vivant, et cesse à son décès. Une rente viagère temporaire prévoit le versement de la rente pendant une certaine période, à la condition que le rentier soit alors vivant. Par exemple, une rente viagère temporaire de dix ans cesse à la première des dates suivantes : celle du décès du rentier ou celle du dixième anniversaire de la rente.

130

Une rente peut être payable aussi longtemps que deux personnes vivent : elle est conjointe. Elle peut-être payable aussi longtemps qu'au moins une personne parmi deux, généralement des conjoints, sont vivants ; il s'agit alors de rentes de veuves ou de veufs.

Dans le cas des rentes viagères, le montant de la prime peut être important, et si le rentier décède prématurément, les versements reçus peuvent s'avérer négligeables par rapport à cette prime. Pour remédier à ce problème, on combine généralement les rentes viagères et les rentes certaines pour offrir des rentes viagères, comportant une période certaine de dix ans. Cette garantie, donnée pour dix ans, prévoit le versement de la rente aussi longtemps que le rentier est vivant ; toutefois, s'il décède avant le dixième anniversaire du contrat de rente, les versements continuent jusqu'au dixième anniversaire.

— Le montant des versements de rente

Le montant des versements peut être constant ou peut varier. Certaines rentes sont indexées en fonction du coût de la vie ou en fonction d'un indice quelconque, comme le taux d'intérêt sur un certain type de placements. Dans les rentes diverses, il arrive souvent que le montant soit réduit à partir du premier décès.

Pour une prime donnée, le montant de la rente varie avec le taux d'intérêt et l'âge du rentier. Dans certains

cas, les assureurs peuvent majorer la rente pour tenir compte d'une longévité réduite à la suite d'un handicap physique.

— La fréquence des versements

Les rentes viagères peuvent être versées annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement, cette dernière fréquence étant la plus répandue.

ANNEXE

131

Voici quelques exemples basés sur des hypothèses très simples. Nous voulons simplement démontrer qu'en utilisant le règlement échelonné, un assureur peut déboursier beaucoup moins, tout en accordant des prestations plus intéressantes à la victime.

Les hypothèses comportent donc une bonne part d'arbitraire, mais elles sont les mêmes pour les deux approches, le règlement forfaitaire et le règlement échelonné, ce qui permet d'effectuer une comparaison valable. Nous supposons donc un règlement forfaitaire de \$500,000, comportant le paiement de \$50,000 pour perte de revenus futurs et pour douleurs, souffrances et inconvénients. En contrepartie, nous proposons un règlement échelonné qui comporterait un versement de \$50,000 pour des frais déjà encourus et le transfert chez un assureur-vie de \$360,000, soit 80% du solde ci-haut, représentant un coût total pour l'assureur de \$410,000.

Les chiffres ci-après montrent ce que le bénéficiaire recevrait effectivement, dans chacun des cas.

Les chiffres sont basés sur les hypothèses suivantes :

— Mortalité : GAM-71, sans projection

En réalité, les victimes peuvent souffrir d'invalidité affectant leur longévité, et les assureurs peuvent alors calculer une rente basée sur une mortalité plus élevée, ce qui augmenterait cette rente.

— Intérêt : 14% par année

Cette hypothèse convient pour fins de comparaison, mais il serait dangereux pour un assureur de garantir un tel taux pour une longue période.

— Frais de gestion : 2% des versements de rente

Ces frais sont inclus dans des charges administratives incorporées aux primes.

Nous supposons, en outre, que les revenus sont perçus à la fin de chaque année et que les rentes sont annuelles.

Dans le cas numéro 1, nous avons supposé que l'enfant paie de l'impôt sur ses revenus d'intérêts gagnés avant vingt et un ans : ceci est basé sur une interprétation restrictive de la Loi de l'impôt à l'effet que les revenus d'intérêts doivent être laissés en fiducie pour ne pas être imposables.

132

Finalement, dans le cas du règlement échelonné, nous avons supposé que le bénéficiaire réinvestit la différence entre les revenus annuels et les revenus nets d'impôt dont il aurait autrement disposé ; les réinvestissements produisent un intérêt qui est imposable. Ces calculs sont théoriques et ne visent qu'à comparer deux solutions. En pratique, il sera plus simple de payer des revenus moins élevés au départ, et d'augmenter ces revenus progressivement : la différence s'accumule alors chez l'assureur et n'est pas imposable, ce qui produit un règlement encore plus avantageux.

Cas numéro 1

Enfant âgé de 6 ans

a) *Règlement forfaitaire*

Il place le montant de \$450,000 à 14% et commence à retirer les revenus d'intérêt immédiatement.

Intérêts annuels	\$ 63,000
Impôts (40%)	<u>\$ 25,200</u>

Solde \$ 37,800 par an

Dans ce cas, il dispose toujours d'un capital de \$450,000.

b) *Règlement échelonné*

Si on procure à l'enfant une rente dont la valeur actuelle est de \$360,000, l'enfant recevra alors :

Revenu annuel	\$ 49,494
Impôt	<u>—</u>
Solde	<u>\$ 49,494</u>

Cette rente est payable pendant toute la vie de l'enfant et est garantie pendant 15 ans.

Si on accumule la différence entre \$49,494 et \$37,800 à 14% net d'impôt (8,4%), on a :

Après 15 ans	\$ 327, 577
à 65 ans	\$ 16,094, 259

Cas numéro 2

Enfant âgé de 6 ans

a) *Règlement forfaitaire*

133

Il place le montant de \$450,000 à 14% et ne touche pas aux intérêts pendant 12 ans.

Montant disponible à 18 ans :	\$ 2,168,057
-------------------------------	--------------

À partir de 18 ans, il touche les intérêts annuels sur le capital accumulé :

Intérêts annuels	\$ 303,528
Impôt (60%)	<u>\$ 182,117</u>

Solde	<u>\$ 121,411</u>	par an
-------	-------------------	--------

Dans ce cas, il dispose d'un capital de \$2,168,057.

b) *Règlement échelonné*

Si on procure à l'enfant une rente commençant à l'âge de 18 ans et dont la valeur actuelle à l'âge de 6 ans est de \$360,00, l'enfant recevra alors :

Revenu annuel	\$ 238,980
Impôt	<u>—</u>

Solde	<u>\$ 238,980</u>
-------	-------------------

Cette rente est payable pendant toute la vie de l'enfant et est garantie pendant 15 ans.

Si on accumule la différence entre \$238,980 et \$121,411 à 14% net d'impôt (5,6%), on a :

Après 15 ans	\$ 2,654,601
à 65 ans	\$ 25,084,277

Cas numéro 3

Homme âgé de 30 ans

Cet homme doit renouveler un équipement spécial et nous prévoyons \$2,000 au début de chaque année, indexé de 5% par an.

a) *Règlement forfaitaire*

Il place une somme suffisante pour payer son équipement spécial ; compte tenu d'un impôt de 40%, la somme requise à 14% d'intérêt est \$46,649. Il reste donc \$403,351, qu'il place à 14%, pour retirer les revenus d'intérêt suivants :

Intérêts annuels	\$ 56,469	
Impôt (40%)	<u>\$ 22,588</u>	
 Solde	 <u>\$ 33,881</u>	 par an

Dans ce cas, il dispose toujours d'un capital de \$403,351.

b) *Règlement échelonné*

On lui procure une rente indexée pour défrayer le coût de l'équipement spécial et une rente annuelle, dont la somme des valeurs actuelles est \$360,000.

Valeur actuelle
de \$2,000 au début
de chaque année,
indexée à 5%, au
taux d'intérêt
de 14%

	\$ 23,735	
--	-----------	--

Revenu annuel procuré par le solde disponible	(\$360,000 – \$ 23,735)	
---	----------------------------	--

Revenu annuel	\$ 47,603	
Impôt	<u>—</u>	

Solde	<u>\$ 47,603</u>	
-------	------------------	--

Cette rente est payable pendant toute la vie et est garantie pendant 15 ans.

Si on accumule la différence entre \$47,603 et \$33,881 à 14% net d'impôt (8,4%), on a :

ASSURANCES

Après 15 ans	\$ 384,386
à 65 ans	\$ 2,585,569

Cas numéro 4

Homme âgé de 45 ans

Cet homme doit renouveler un équipement spécial et nous prévoyons \$2.000 au début de chaque année, indexé de 5% par an.

a) *Règlement forfaitaire*

Il place une somme suffisante pour payer son équipement spécial : compte tenu d'un impôt de 40%, la somme requise à 14% d'intérêt est \$388,311. Il reste donc \$411,689, qu'il place à 14%, pour retirer les revenus d'intérêt suivants :

Intérêts annuels	\$ 57,637	
Impôt (40%)	<u>\$ 23,055</u>	
Solde	<u>\$ 34,582</u>	par an

Dans ce cas, il dispose toujours d'un capital de \$411,689.

b) *Règlement échelonné*

On lui procure une rente indexée pour défrayer le coût de l'équipement spécial et une rente annuelle, dont la somme des valeurs actuelles est \$360,000.

Valeur actuelle de \$2,000 au début de chaque année, indexée à 5%, au taux d'intérêt de 14%	\$ 22,016
Revenu annuel procuré par le solde disponible	(\$ 360 000 — 22,016)
Revenu annuel	\$ 49,086
Impôt	<u>—</u>
Solde	<u>\$ 49,086</u>

Cette rente est payable pendant toute la vie et est garantie pendant 15 ans.

Si on accumule la différence entre \$49,086 et \$34,582 à 14% net d'impôt (8,4%), on a :

Après 15 ans	\$ 406,292
à 65 ans	\$ 693,884

Il est possible d'aménager d'autres solutions qui seront encore plus avantageuses pour la victime, sans pénaliser l'assureur. Le but de ces exemples n'est que de montrer l'avantage que présente aux deux parties un règlement échelonné.

Le financement de la Confédération : d'aujourd'hui à demain.

Quoi qu'on pense du régime, on lira avec intérêt cette brochure préparée par le Conseil économique du Canada. Le pays vient d'entrer dans une ère nouvelle avec la Constitution qui est devenue une loi canadienne. Il est extrêmement intéressant de voir comment le Conseil économique du Canada conçoit ce financement d'un pays très grand par l'espace, d'importance relativement limitée par sa population qui subit en ce moment une crise économique, comme tous les grands pays du monde, et dont les finances doivent faire l'objet d'études précises, débarrassées de tout esprit politique et tenant compte essentiellement des besoins et des ressources du pays. Celles-ci sont immenses. D'un autre côté, ses besoins le sont aussi. Il faut remercier le Conseil économique du Canada d'avoir mis à son programme une étude de cette importance et de ses concepts sur l'avenir du pays.

De l'indemnisation des dommages matériels : le non-assuré, problématique et prospective

par

Mc FRANÇOIS BÉLANGER⁽¹⁾ et
Mc FRANÇOIS-XAVIER SIMARD Jr⁽²⁾

137

In their article, Messrs. François Bélanger and François-Xavier Simard ask themselves the following two questions :

1. *Given the application of Article 116 of the Automobile Insurance Act (Québec), is the Uninsured, following an automobile accident, deprived of all avenues of appeal against the liable third party ?*
2. *Is the Liability Insurer entitled to request a subrogation appeal after having compensated the client ?*

Two aspects of the new clauses contained in the Automobile Insurance Act have brought about a rather marked change in market habits. The reader will be struck by the manner in which the co-authors have approached the subject as well as the frankness and genuineness reflected in their article. Their study has enabled them to draw the following conclusion :

« Regardless of what we may be able to assert with respect to the Automobile Insurance Act, we must always bear in mind that we are dealing with an Act which, from various points of view, is comprised of a number of original elements. Therefore, the fact that Courts will continue to render contradictory rulings should not surprise us for it will be some time before a consistent and coherent jurisprudence can be established. »



Le 11 février 1981, dans un jugement très bien étoffé du juge Yvon Roberge⁽³⁾, la Cour provinciale a eu à se prononcer sur un cas soulevant

(1) Me François Bélanger a été reçu au barreau du Québec en 1981 et est membre de l'Étude d'avocats Langlois, Drouin & Associés.

(2) Me François-Xavier Simard Jr œuvre dans le domaine de l'assurance depuis plus de huit ans, tant à titre de Chargé de Cour qu'à titre de Conseiller juridique d'assureurs et est associé-résident à Québec de l'Étude d'avocats Langlois, Drouin & Associés.

(3) *Cie d'Assurance Commercial Union c. Bellerose* C.P. St-François, N° : 450-02-002990-79.

d'importantes difficultés d'application du régime d'indemnisation des dommages matériels en assurance automobile.

En effet, depuis l'adoption de la Loi sur l'assurance automobile, l'application de l'article 116 et de la convention d'indemnisation directe a donné lieu, dans certaines circonstances, à des décisions contradictoires de nos tribunaux. Sans entrer tout de suite au cœur de notre étude, disons simplement que les difficultés auxquelles ont été confrontés les tribunaux sont reliées essentiellement à deux questions :

138

1. Est-ce que la convention d'indemnisation directe, qui prévoit qu'en cas de collision, la victime de dommages matériels doit réclamer ses dommages de son propre assureur-responsabilité dans la mesure de la responsabilité des conducteurs des autres automobiles, s'applique au non-assuré et, par le fait même, prive celui-ci de tout recours ?

2. Est-ce que l'assureur-responsabilité, qui a indemnisé son client en application de la convention d'indemnisation directe, peut exercer un recours subrogatoire, dans le cas où il n'y a pas renoncé ?

Dans l'affaire Bellerose précitée, le juge Roberge fait état de la controverse jurisprudentielle qui existe sur ces deux questions. Dans le cas du recours du non-assuré, il est d'avis que ce dernier conserve son droit à l'indemnisation et qu'il peut poursuivre le tiers responsable suivant le droit commun, préférant cette option au courant jurisprudentiel voulant que seul le recours de l'article 116 de la Loi sur l'assurance automobile soit possible et qu'en conséquence, le non-assuré n'a pas de recours.

Pour ce qui est du droit de subrogation de l'assureur, le tribunal le reconnaît, écartant ainsi la position déjà retenue par la Cour provinciale à l'effet que l'assureur ne pouvait être subrogé : cette dernière position reposait sur le principe que l'assuré étant obligé de réclamer de son assureur, ce dernier ne peut pas être subrogé dans des droits que son assuré ne possède pas.

Comme on peut le constater, cette décision soulève des questions fort importantes et qui, à cause des droits en jeu, méritent une attention particulière. Même si ce jugement est le plus récent sur le sujet et qu'il est fondé sur une argumentation solide, il ne met pas fin au débat, loin de là.

C'est pourquoi, à la lumière de l'arrêt Bellerose, nous avons cru opportun, plus de trois ans après l'entrée en vigueur de la Loi sur l'assurance automobile, de faire une étude exhaustive de ces questions.

Pour plus de clarté et une meilleure compréhension, nous avons regroupé nos propos sous les rubriques suivantes :

- Introduction : Indemnisation des dommages matériels
- Partie I : Recours d'une victime non-assurée
- Partie II : Recours de l'assureur

Introduction : Indemnisation des dommages matériels

Avant d'aborder le problème de l'application de l'article 116, il nous apparaît opportun de rappeler brièvement le fonctionnement du système d'indemnisation des dommages matériels sous le régime de la Loi sur l'assurance automobile.

Contrairement à ce qui a été établi dans le cas des dommages corporels, le principe de la responsabilité a été maintenu, en ce qui a trait à l'indemnisation des dommages matériels. En effet, l'article 115 de la Loi sur l'assurance automobile (ci-après « L.A.A. ») décrète ce qui suit :

« 115. La victime d'un dommage matériel causé par une automobile est indemnisée suivant les règles du droit commun dans la mesure où les articles 108 à 114 n'y dérogent pas. »

139

Ces articles 108 à 114, quoique importants, ne font pas l'objet de la présente opinion. Qu'il suffise de mentionner qu'ils « ont pour effet soit de remplacer la Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents automobiles, soit de préciser certaines interprétations jurisprudentielles. »⁽¹⁾

Comme corollaire au maintien de la responsabilité pour l'indemnisation des dommages matériels, le législateur a établi, à l'article 84, une obligation pour tout propriétaire d'automobile circulant au Québec de contracter une assurance de responsabilité.

« 84. Le propriétaire de toute automobile circulant au Québec doit détenir, suivant la section 11 du présent chapitre, un contrat d'assurance de responsabilité garantissant l'indemnisation du dommage matériel causé par cette automobile. »

Conséquemment, l'application de la règle générale, établie par les articles 115 et 84, assure à quiconque subissant un dommage matériel par la faute d'un tiers automobiliste un recours contre un assureur-responsabilité. Dans le cas où le tiers-responsable n'est pas assuré, illégalement ou non, la victime peut réclamer ses dommages au fonds d'indemnisation (a. 142), si le responsable des dommages ne peut payer.

La convention d'indemnisation directe

Cependant, dans le but d'accélérer et de simplifier les procédures d'indemnisation, le législateur a prévu une exception importante au fonctionnement du régime d'indemnisation établi par l'article 115 et basé sur la responsabilité. En effet, l'article 116 ainsi que la convention d'indemnisation visée à l'article 173 viennent changer non pas le principe de la responsabilité, mais plutôt le mode d'exercice des recours.

« 116. Le recours du propriétaire en raison du dommage subi par son automobile ne peut être exercé que contre l'assureur avec lequel

(1) Guy Pepin « La Loi 67 : Un aperçu général et quelques sujets de controverses juridiques » (1978), 38 R. du B. 331-352, p. 345.

il a contracté l'assurance visée dans l'article 84 dans la mesure où la convention d'indemnisation directe visée dans l'article 173 s'applique.

Toutefois le propriétaire peut, s'il n'est pas satisfait du règlement effectué suivant la convention, exercer ce recours contre l'assureur suivant les règles du droit commun dans la mesure où les articles 108 à 114 n'y dérogent pas. »

La convention vise la majorité des accidents : selon les termes mêmes de ladite convention, elle vise « tous les dommages matériels résultant d'un accident qui survient au Québec et au cours duquel il y a collision impliquant au moins deux automobilistes dont les propriétaires ont été dûment identifiés. » Pour ce qui est de l'objet de cette convention, on peut là aussi s'en remettre au libellé de celle-ci :

« Le principe essentiel de cette convention est que l'assureur du propriétaire de l'automobile doit indemniser son propre assuré dans la mesure de la responsabilité des conducteurs des autres automobilistes, aux lieu et place de ceux-ci. »

Même s'il ne peut évidemment pas être exercé si aucun contrat d'assurance n'existe, le recours de la victime contre son assureur-responsabilité n'est plus de nature contractuelle, mais bien délictuelle. C'est la conclusion à laquelle la Cour provinciale en est arrivée dans l'affaire *Bell c. Simcoe*⁽¹⁾ :

« Le Tribunal est d'avis que cette clause n'est pas opposable au demandeur, car son recours est de nature délictuelle et n'est pas fondé sur son contrat d'assurance. (...) C'est donc uniquement sur le plan délictuel qu'il faut se placer pour apprécier la perte du demandeur. »⁽²⁾

Sans s'attarder sur ce point, il est bon de souligner les conséquences de la nature délictuelle du recours de l'article 116.

1. La nature délictuelle du recours a des conséquences sur le montant auquel peut être tenu l'assureur.

« ...Il ne pourra donc pas plus limiter le montant de sa responsabilité, que n'aurait pu le faire le tiers s'il avait pu être poursuivi. Il pourra donc, semble-t-il, être tenu au-delà du montant de la couverture d'assurance-responsabilité. »⁽³⁾

Cette opinion serait inattaquable si l'on n'avait pas, à la section 12 des *Directives d'application pratique concernant la convention d'indemnisation directe*, l'énoncé suivant :

(1) *Bell c. Simcoe*, (1979) C.P. 274.

(2) *Idem*, p. 276.

(3) Louis Perret : « Partie II : L'Indemnisation du dommage matériel », Formation Professionnelle du Barreau du Québec, Volume 5, 1980-81, p. 228.

« L'assureur n'est pas tenu de payer plus que le montant prévu au contrat pour la responsabilité. »

Est-ce à dire que cette disposition fait perdre le droit à l'indemnité pour l'excédent de dommages (situation plutôt hypothétique, puisque le montant minimum d'assurance est de \$50.000)? Nous ne le croyons pas. D'autant plus que le montant qu'un assureur peut être obligé de verser est déjà limité par la convention, ce qui rend encore plus théorique la directive précitée. En effet, la convention prévoit l'indemnisation des pertes suivantes :

« ...les dommages évalués subis par l'automobile, la perte d'immobilisation et la perte des biens transportés par l'automobile et appartenant à l'assuré, mais jusqu'à concurrence d'un maximum de \$1.000 seulement dans ce dernier cas. Pour le surplus, la convention ne s'applique pas et les règles générales fixées par les articles 108, 109 et 115 reprennent leur effet. »⁽¹⁾

141

Nous sommes d'avis que la même solution s'applique lorsque le montant des dommages excède le montant prévu au contrat.

2. L'assureur ne peut opposer la franchise, les clauses de déchéance ou toute exception contenue dans le contrat d'assurance.
3. Le délai de prescription sera de deux ans à compter de la réalisation du dommage (2261 (2) C.C.).

Application pratique de la convention

Maintenant que nous avons brossé un tableau du régime d'indemnisation en vigueur au Québec, nous allons analyser les différentes difficultés qui peuvent se présenter lorsque vient le temps d'appliquer la loi à des situations particulières.

— Lorsque les conditions d'application de la convention sont en place et que les personnes impliquées dans la collision sont toutes assurées, la solution est plutôt simple : la victime réclame ses dommages à son assureur-responsabilité dans la mesure de la responsabilité des conducteurs des autres automobiles impliquées.

— Il peut arriver que le responsable de la collision ne soit pas assuré. Cela ne change en rien la situation de la victime. L'article 116 s'applique de la même façon et la victime pourra réclamer de son assureur-responsabilité tel que la convention d'indemnisation le prévoit :

« À remarquer que le fait pour l'une des parties de ne pas être assurée ne restreint en rien les droits de celui qui s'est conformé à la loi :

(1) Louis Perret : « Partie II : L'Indemnisation du dommage matériel », Formation Professionnelle du Barreau du Québec, Volume 5, 1980-81, p. 230.

ce dernier pourra se prévaloir des dispositions de l'article 116 et d'ailleurs, il n'a pas d'autre choix.

Bref, la victime assurée sera indemnisée comme si la partie adverse avait été elle-même assurée. »⁽¹⁾

« Il n'est cependant pas nécessaire, pour que la convention s'applique, que l'autre automobiliste soit assuré, ou qu'il le soit auprès d'un assureur québécois, car une telle condition n'est exigée nulle part. »⁽²⁾

Dans l'arrêt *Simoneau vs La Laurentienne*,⁽³⁾ on a décidé que la convention s'appliquait, même si le responsable de la collision n'était pas assuré.

142

Cette position est d'ailleurs confirmée par la section 2 des *Directives d'application pratique concernant la convention d'indemnisation directe*.

On peut lire :

« La convention s'étend aux accidents :

où l'un des véhicules n'est pas assuré :

où l'un des véhicules, bien qu'assuré, ne l'est pas au terme de l'article 84 de la Loi :

où l'assureur de l'un des véhicules n'est pas un assureur agréé.

Dans les cas où l'une des parties n'est pas liée par la convention, les autres parties doivent quand même indemniser directement leurs assurés en vertu de la convention. »

Partie I : Recours d'une victime non-assurée

Les véritables problèmes apparaissent dans le cas où c'est la victime qui n'est pas assurée. En effet, la jurisprudence québécoise est divisée sur la question de savoir si un non-assuré conserve ou non ses recours, dans le cas d'un accident visé par la convention d'indemnisation.

D'un côté, on a décidé que la convention s'appliquait à un type d'accident (collision impliquant au moins deux automobiles et dont les propriétaires sont dûment identifiés) et non à un type d'individu (un détenteur d'assurance-responsabilité) et qu'en conséquence, la convention s'applique à un non-assuré qui se trouve alors obligé d'exercer un recours illusoire, c'est-à-dire réclamer à un assureur qui n'existe pas.

D'un autre côté, on a prétendu que l'une des conditions implicites d'application de la convention était justement que la victime du dommage soit assurée. Si elle ne l'est pas, le régime général de l'article 115 s'applique, et le non-assuré exerce son recours contre le responsable de ses dommages matériels.

(1) André Langlois, « Nouvelles considérations sur la Loi de l'assurance automobile » (1979) 47, *Assurances* 57, p. 63.

(2) Louis Perret : « Partie II : L'Indemnisation du dommage matériel », Formation Professionnelle du Barreau du Québec, Volume 5, 1980-81, p. 223.

(3) *Simoneau vs La Laurentienne* (1980) C.P. 31.

Nous allons donc analyser ces deux thèses pour finalement en retenir une qui nous apparaît avoir de solides fondements juridiques.

Thèse 1

La Cour provinciale, à quelques reprises, a décidé que le propriétaire d'une automobile qui n'est pas assurée ne peut réclamer les dommages subis par son automobile lors d'une collision visée par la convention.

Dans l'affaire *Sourdif c. Imperial Oil Ltée* ⁽¹⁾, le juge Tormey s'est rallié à l'opinion du bâtonnier Guy Pepin qui écrivait :

« ... je suis d'avis, pour ma part, que l'automobiliste non-assuré supporte les dommages à son automobile, sans recours. N'ayant pas d'assureur, il ne peut évidemment pas exercer le recours prévu à l'article 116. De quel droit pourrait-il poursuivre le propriétaire ou le conducteur de l'autre véhicule impliqué ? N'irait-il pas ainsi clairement à l'encontre du premier paragraphe de l'article 116 qui prévoit qu'un tel recours « ne peut être exercé que contre l'assureur avec lequel il a contracté l'assurance... » ? Ayant violé directement la loi en contrevenant aux obligations de l'article 84 relatives à l'assurance obligatoire, peut-il avoir plus de droits que l'automobiliste assuré qui, lui, n'a de recours que contre son assureur ? » ⁽²⁾

« La convention s'applique à des accidents et non à des individus » ⁽³⁾

On retrouve, dans ces deux passages, l'essentiel de toute l'argumentation à l'appui de cette première thèse.

D'abord, cette position repose, à notre avis, sur une interprétation très stricte de la terminologie de l'article 116 et de la section de la convention intitulée « accidents visés ».

« Le mécanisme du recours et les droits que l'on peut exercer en raison d'une responsabilité établie par la loi ou les règlements sont bien définis et ne permettent pas à un automobiliste de réclamer d'une tierce partie autre que son propre assureur les dommages qu'il prétend avoir subis à son automobile par suite d'une collision. » ⁽⁴⁾

En plus de se rabattre sur une interprétation très stricte du libellé de l'article 116 et de la convention, cette jurisprudence semble considérer que l'impossibilité d'exercer un recours pour le non-assuré a été voulue par le législateur comme sanction de l'obligation de s'assurer édictée à l'article 84.

(1) *Sourdif c. Imperial Oil Ltée*, (1980), C.P. 259.

(2) Guy Pepin, Op. cit. p. 349.

(3) Guy Pepin, Op. cit. p. 350.

(4) *Corriveau c. Twyman*, (1980) C.P. 14.

« Si le requérant n'a pas d'assurance, il désobéit à la loi et ainsi, il n'a aucun recours direct contre le responsable des dommages. »⁽¹⁾

« Il faut bien constater que la raison pour laquelle le demandeur dans la présente cause se trouve privé de son recours, lui est exclusivement attribuable. »⁽²⁾

Nous reviendrons sur le bien-fondé de cette dernière proposition.

Un autre argument, contenu dans le passage cité de l'article de Me Guy Pepin, mérite d'être débattu. En effet, on dit que, puisque l'article 116 oblige l'assuré, dans les cas où la convention s'applique, à réclamer à son assureur ses dommages, le fait pour un non-assuré de pouvoir exercer les recours de droit commun lui donnerait plus de droits que l'assuré.

144

On n'a qu'à se demander si l'article 115 confère plus de droits que l'article 116 pour constater qu'il n'en est rien. C'est également l'opinion émise par Me André Langlois :

« ... ces deux articles présentent des droits différents, mais qui visent la même finalité, soit l'indemnisation. Dans un cas comme dans l'autre, le résultat est semblable, bien qu'on y parvienne par des moyens différents. Un assuré, qui réclame de son assureur, aura droit à une compensation dont l'importance équivaut à celle qu'obtiendrait ce même assuré de la part de la partie adverse. »⁽³⁾

Ajoutons que si l'assuré n'est pas satisfait du partage de la responsabilité tel que le barème de la convention le décrète, il peut toujours exercer un recours contre son assureur selon les règles de droit commun (a. 116 (2) L.A.A.)⁽⁴⁾

Pour terminer, voici une liste de décisions non-rapportées appuyant la première thèse :

- *Daoust c. Master Equipment Inc. et Jean Mardakis*, C.S. (Québec) 29 novembre 1978, jugement N° : 500-05-015-888-785 ;
- *Dubois c. Dufault*, C.S. (Québec) 2 août 1979, N° : 200-05-000900-790 ;
- *Dupuis c. St-Germain*, Cour provinciale, district de Drummond, N° : 405-02-000677-79, 22 août 1980, juge Jacques Biron ;
- *Jacques La Madeleine c. Carmans Riccio*, Cour provinciale, division des Petites Créances, Montréal-Nord, N° : 500-32-002376-805, Juge Gérard Laganière ;

(1) *St-Gelais c. Matoush*, (1979) C.P. 278.

(2) *Sourdif c. Imperial Oil Liée*, Op. cit. p. 262.

(3) André Langlois, Op. cit. p. 66.

(4) *Simoneau c. La Laurentienne*, Op. cit.

Breton c. Phoenix du Canada Cie d'Assurance (1978) C.P. 241.

Mongeau c. Prudentielle Compagnie d'Assurance Liée, (1980), C.P. 15.

Fernand Lévesque et Michel Lévesque c. Guardian Insurance Co. of Canada, (1979) C.P. 278.

- *Petit c. Sauvé et Lachance*, Cour provinciale, district de Montréal, division des Petites Créances, N° : 5041-80, 3 novembre 1980.

Nous allons maintenant voir, en expliquant l'autre courant jurisprudentiel, pourquoi nous croyons que la position des tribunaux que nous venons d'étudier ne peut pas être retenue.

Thèse 2

Le professeur Louis Perret ainsi que Me André Langlois, appuyés en cela par une jurisprudence récente, s'inscrivent en faux contre la position des arrêts précités.

145

« ... il nous apparaît qu'une victime non-assurée qui a subi un dommage à son automobile résultant d'une collision due à un tiers, survenue au Québec, ne peut invoquer l'article 116 et la convention puisqu'il manque une condition implicite : celle d'être assurée pour pouvoir s'adresser à son propre assureur ! Il perd ainsi un avantage de la loi : celui de bénéficier d'un recours créé pour accélérer le règlement des litiges.

Cependant, il ne perd pas pour autant son droit fondamental à l'indemnisation. En effet, à défaut du recours d'exception de l'article 116, il lui reste le recours de base de l'article 115 qui lui permet de poursuivre le tiers responsable et/ou l'assureur de ce dernier, ainsi que cela a été reconnu dans l'affaire *Ferdinand c. Traynor*, (1979), C.P. 15. »⁽¹⁾

Comme le fait le professeur Perret, il faut aller au-delà d'une simple consultation mécanique du texte de la convention. Ce n'est pas parce que, sous la rubrique « Accidents visés », se trouve l'essentiel du champ d'application de la convention qu'il faut mettre de côté les conditions implicites d'application. Or, sous la rubrique « Principe » dans la convention, il est dit :

« Le principe essentiel de cette convention est que *l'assureur* du propriétaire de l'automobile doit indemniser... »

De plus, l'article 116 de la loi édicte que, lorsque la convention s'applique, le propriétaire d'une voiture endommagée n'a de recours que contre l'assureur avec lequel il a contracté.

Nous sommes d'opinion que le système établi par l'article 116 et la convention constitue une exception au principe établi par l'article 115. On doit donc interpréter restrictivement ces dispositions et en limiter l'application, suivant les conditions qui y sont énoncées.

(1) Louis Perret, *Op. cit.*, p. 225, note 19.

« Cette disposition doit recevoir une interprétation restrictive puisqu'elle crée un recours d'exception. »⁽¹⁾

Le professeur Jean-Guy Bergeron, dans un article publié dans la *Revue du Barreau*, énonce clairement cette même opinion :

« Cet article (a. 116) s'insère dans un système : il ne crée par le système à lui seul. En cherchant sa signification et sa portée, il faut donc nécessairement référer aux règles générales d'indemnisation auxquelles il fait exception. L'article 116 de la L.A.A. n'est pas la règle générale, mais seulement une exception. »⁽²⁾

146

Il apparaît donc que la condition préalable d'application de l'article 116 et de la convention est précisément que la victime du dommage bénéficie d'une assurance-responsabilité.

« L'article 116 ne saurait s'appliquer au non-assuré parce que cet article implique avant tout qu'un propriétaire est assuré, ce dernier n'ayant recours que contre son propre assureur. N'étant détenteur d'aucune police d'assurance, le non-assuré pourrait difficilement poursuivre son assureur. »⁽³⁾

L'argument voulant que la perte de recours soit la sanction du non-respect de l'obligation de s'assurer n'est pas beaucoup plus convaincant. Selon Me André Langlois, « le droit à la réparation en cas de torts subis est tellement fondamental qu'il aurait fallu que le législateur stipule clairement s'il entendait le retirer au non-assuré ; il ne l'a pas fait. »⁽⁴⁾

De plus, même si le législateur a prévu une série de sanctions possibles, il n'a pas enlevé le droit à l'indemnisation, comme l'a constaté le juge Noël de la Cour provinciale :

« Si le propriétaire de toute automobile ne détient pas un contrat d'assurance de responsabilité garantissant l'indemnisation du dommage matériel causé par son automobile, il enfreint la loi et devient passible d'amende, de suspension de permis, de saisie d'auto, etc... suivant les dispositions des articles 184 et suivants. »⁽⁵⁾

Dans le même arrêt, le juge poursuit :

« Le président du tribunal, après avoir scruté tous les articles de la Loi sur l'assurance automobile, en vient à la conclusion qu'il n'existe aucune disposition précise dans la présente loi pouvant empêcher le propriétaire *non-assuré* d'une automobile de poursuivre pour les

(1) *Bibeau c. East Angus Auto Inc.*, (1980), C.S. 299-300.

(2) Jean-Guy Bergeron, « Le propriétaire non-assuré et la convention d'indemnisation directe », 1980, R. du B., Vol. 40, N° 4, p. 682-683.

(3) André Langlois, Op. cit. p. 64.

(4) Idem, p. 66.

(5) *Ferdinand v. Traynor* (1979), C.P. 16.

dommages matériels causés à son véhicule par un autre automobiliste. »⁽¹⁾

« ... le tribunal n'hésite pas à se ranger du côté de ceux qui soutiennent « qu'un droit aussi fondamental que le droit de poursuite ne peut être aboli que par un texte législatif clair et précis. »⁽²⁾

On retrouve à peu près telle quelle la même opinion dans un arrêt récent, *Cie D'Assurance Commercial Union c. Bellerose*, C.P. St-François, N° : 450-02-00290-79, à la page 9 du jugement.

La Cour provinciale, dans cet arrêt, a cependant ajouté une autre dimension à cet argument. Le Juge Roberge a fait, en effet, le rapprochement entre l'article 84 de la Loi sur l'assurance automobile et l'article 25 de la Loi sur la qualification professionnelle, qui se lit comme suit :

« 25. Nul ne peut utiliser le titre d'entrepreneur de construction, ni exercer en cette qualité, s'il ne justifie pas la possession d'une licence à cet effet. »

Comme pour le défaut de s'assurer en vertu de l'article 84 L.A.A., il existe une sanction pénale dans le cas où un individu viole cet article. Pour ce qui est du droit d'un entrepreneur non-licencié d'être payé pour les services rendus et d'enregistrer son privilège ouvrier, on cite un jugement de la Cour d'appel. Dans cet arrêt, *Girard -vs- Veronneau et le Régistrateur de la division d'enregistrement de Rouville*, C.A., Montréal, 500-09-001365-792, 18 septembre 1980, on a décidé que l'entrepreneur non-licencié peut réclamer son dû de celui pour qui il a effectué des travaux et peut faire enregistrer un privilège valable.

« L'Honorable juge en chef conclut ses notes comme suit : (page 7)

« Toutes ces considérations et distinctions m'amèneraient à conclure, avec déférence pour l'opinion contraire, que si la Loi sur la qualification professionnelle des entrepreneurs en construction en est une d'intérêt public, elle n'est pas pour autant une loi d'ordre public telle que sa violation par l'intimé entraînait la nullité absolue de son contrat avec l'appelant et pouvait donner ouverture à la requête de l'appelant pour faire radier l'enregistrement du privilège de l'intimé. »⁽³⁾

Puis, dans le même arrêt, il retient un autre passage :

« Rien n'empêche le législateur d'adopter des dispositions prohibitives dont les sanctions ne seraient que pénales. »⁽⁴⁾

En appliquant l'arrêt *Girard v. Veronneau* à l'article 84 L.A.A., le juge Roberge conclut :

(1) Idem.

(2) Idem. p. 17.

(3) *Cie d'Assurance Commercial Union c. Bellerose*, C.P. St-François, 450-02-002290-79, p. 10.

(4) *Cie d'Assurance Commercial Union c. Bellerose*, C.P., St-François, N° : 450-02-002290-79, p. 10.

« La Loi de l'assurance automobile en est une d'intérêt public et le défaut de se conformer aux dispositions de l'article 84 ne prive pas le délinquant de ses recours. »⁽¹⁾

La Cour supérieure a confirmé cette position dans un arrêt récent :

« C'est pourquoi, il s'impose d'interpréter l'article 116 comme n'ayant d'autre effet que de canaliser vers l'assureur-responsabilité le recours que l'on possède en vertu de l'article 115 chaque fois que la convention d'indemnisation directe charge l'assureur-responsabilité de l'indemnisation, mais seulement dans ces cas-là. »⁽²⁾

148

Il faut également garder à l'esprit que le recours de l'article 116 est de nature délictuelle, comme celui de l'article 115, et qu'il n'a pas de lien en soi avec le contrat d'assurance-responsabilité.

« L'assurance-responsabilité n'a pas pour but d'assurer à son détenteur une protection contre les dommages résultant de la collision, mais uniquement d'assurer l'indemnisation des tiers. Dans ces circonstances, comment le défaut de détenir une assurance, qui n'assure pas le paiement des dommages subis, peut-il faire obstacle à la réclamation de ces dommages contre l'auteur du préjudice. Pour donner à l'article 84 l'effet que certains jugements lui donnent (affaire Saint-Gelais et Corriveau précitées), ne faudrait-il pas, au moins, qu'il y ait une relation directe entre l'omission et la sanction. »⁽³⁾

Il nous reste un autre argument à discuter. En effet, nier le droit à l'indemnité au non-assuré sur la base du principe que la convention s'applique à des accidents et non à des individus, ce qui revient, en fait, à ignorer la condition implicite d'application de la convention (c'est-à-dire que la victime soit assurée), peut nous amener à des situations pour le moins tordues.

« ... il faudrait en toute logique refuser tout recours contre le tiers responsable à un automobiliste non résident qui a subi des dommages à son automobile au Québec, puisque l'article 116 s'appliquait à lui. Il n'aurait alors d'autre choix que de s'adresser à son propre assureur qui refusera de l'indemniser puisque, n'étant pas membre de la Corporation des assureurs agréés du Québec, il n'est pas lié par la convention.

... Le propriétaire de la mobylette ne pourrait obtenir réparation qu'en vertu de l'article 116 et de la convention, c'est-à-dire de son propre assureur... s'il en a un ! S'il n'en a pas, tant pis pour lui, il n'avait qu'à s'assurer, même si cela n'était pas obligatoire dans son cas. Une telle solution aboutirait à sanctionner quelqu'un qui n'au-

(1) *Idem*, p. 13.

(2) *Cordero c. British Leyland Motors Canada Ltd* (1980) C.S. 902.

(3) *Idem*.

rait pas d'obligation. C'est pourtant ce qui a été décidé, sur la base de cet argument fallacieux (que la convention s'applique aux accidents et non aux individus) dans l'affaire *Tessier c. Gauthier*⁽¹⁾ ... »⁽²⁾

Le cas des personnes exemptées de l'obligation de s'assurer, comme nous venons de le voir, demeure celui qui illustre le mieux la faiblesse de la première thèse.

Différentes catégories de victimes non-assurées

Nous devons maintenant, à cette étape de notre étude, aborder un aspect du problème que la jurisprudence n'a jamais vraiment touché. Il s'agit de faire la distinction entre les différents types de personnes non-assurées et de nous demander si, effectivement, on doit tous les traiter de la même façon.

149

Abordons cette question en citant un passage de l'arrêt *Cordero c. British Leyland Motors Canada Ltd.*

« Certaines catégories de personnes sont exemptées de l'application de l'article 84 comme le gouvernement, ses agents et mandataires, article 101. D'autres dispositions, comme l'article 102, permettent au Fonds d'indemnisation d'accorder une dispense de contracter l'assurance prévue à l'article 84. Il s'ensuit naturellement que les personnes dispensées ou exemptées seraient dans l'impossibilité de poursuivre un assureur-responsabilité dans les cas où s'applique la convention d'indemnisation directe.

Je ne conçois pas qu'on puisse reprocher à la victime de dommages matériels de ne pas détenir une assurance qui ne lui assure pas réparation pour lui refuser le remède que lui procure le droit commun. »⁽³⁾

Ce passage va nettement dans le sens de l'interprétation de la loi que nous avons appuyée. Nous devons, cependant, constater ici que seul un type de non-assuré est donné en exemple. Et comme nous le verrons, il s'agit justement, à notre avis, du seul exemple qu'il ne fallait pas donner.

Si la jurisprudence n'a pas encore fait, de façon systématique, une distinction entre les divers types de non-assurés, c'est que, il faut le dire, une certaine confusion règne encore sur le sens et la nature des dispositions de la loi concernant l'indemnisation des dommages matériels, dispositions comprenant un degré certain d'originalité. Les discussions jurisprudentielles et doctrinales se sont limitées, à peu d'exceptions près, autour

(1) *Tessier c. Gauthier* (1980), C.P. 29.

(2) Louis Perret, Op. cit. p. 225, note 19. Cette constatation est partagée par Jean-Guy Bergeron dans un article publié dans : 1980 R. du B., Vol. 40, numéro 4, p. 682.

(3) *Cordero c. British Leyland Motors Canada Ltd.*, Op. cit. p. 903.

de la question à savoir si, oui ou non, le non-assuré avait droit à l'indemnisation.

Après avoir fait le tour des dispositions de la loi et des règlements, on peut regrouper les personnes non-assurées en trois groupes :

- 1.- Les *illégaux*, ceux qui sont liés par l'article 84 ;
- 2.- Les *exemptés*, qui sont énumérés dans l'Arrêté en Conseil A.C. 3454-78 suivant l'article 196 c) de la loi ;⁽¹⁾
- 3.- Les *dispensés*, ceux que la loi dispense, en vertu des articles 101 et 102, de l'obligation de s'assurer.

150

Nous avons déjà exprimé notre opinion sur les cas de non-assurés illégaux, appuyés en cela par Me Louis Perret et Me André Langlois et une partie de la jurisprudence.

Quand au deuxième groupe, nous avons également déjà traité de son cas lorsque nous traitons de ceux qui n'étaient pas obligés de s'assurer sans distinguer entre les *exemptés* et les *dispensés*.

Si l'on consulte les *Directives d'application pratique concernant la convention d'indemnisation directe*, on retrouve un indice très révélateur qui tend à confirmer que les personnes exemptées ne sont pas liées par la convention.

Dans la section *parties non-liées* (1b), on retrouve « les assureurs ayant émis un contrat d'assurance de responsabilité à une personne n'ayant pas, au terme de l'article 84 de la Loi, l'obligation de s'assurer ».

Alors, si l'assureur d'une telle personne n'est pas lié par la convention, celle-ci, lorsqu'elle n'est pas assurée, n'est sûrement pas liée par la convention. Le contraire serait absurde.

Le passage de l'arrêt Cordero⁽²⁾ cité en début de chapitre fait la distinction entre les *exemptés* et les *dispensés*, sans toutefois leur accorder un traitement différent. Or, alors que ce que le tribunal affirme conserve sa justesse pour les non-assurés *exemptés*, nous croyons que le cas des non-assurés *dispensés*, ceux-là mêmes qu'il décrit dans le passage cité, aurait dû être traité à part. En effet, leur situation n'est pas aussi claire.

Me Langlois, dans son article précité, aborde le problème.

Il cite d'abord l'article 175 de la loi en l'introduisant comme s'il n'était pas sûr que cet article dit bien ce qu'il énonce.

« ... l'article 175 paragraphe premier semble démontrer qu'un non-assuré serait lié par la convention d'indemnisation directe. Cet article est libellé comme suit : « Le gouvernement, ses agents ou mandataires et toute personne visée dans l'article 102 sont liés comme tout assureur agréé, par la convention visée dans l'article a, 1975. »⁽³⁾ »

(1) G.O. 29 novembre 1978, Vol. 56, p. 6607.

(2) *Cordero c. British Leyland Motors Canada Ltd.*, Op. cit. 899.

(3) André Langlois, Op. cit. p. 65.

Puis d'un ton plus assuré, il ajoute :

« Toutes les personnes énumérées dans cet article sont autorisées par la loi à circuler sans assurance au Québec : ces personnes sont liées par la convention d'indemnisation directe. »⁽¹⁾

Après avoir fait cette affirmation, il soulève le problème suivant :

« Est-ce à dire que celui qui n'est pas autorisé à rouler sans assurance ne serait pas lié par la convention ? »

« ... le simple bon sens commande une réponse négative. En effet, si la convention ne liait pas le non-assuré, ce dernier disposerait, dans ce cas bien précis de plus de droits que ceux qui sont autorisés à circuler sans assurance, ce qui va à l'encontre des principes de justice pure. »⁽²⁾

151

Malgré cette constatation, c'est précisément la conclusion à laquelle Me Langlois se rallie :

« ... nous ne sommes pas persuadés que le non-assuré soit lié par la convention entre assureurs, le législateur n'ayant pas statué sur le sujet. C'est pourquoi nous émettons l'hypothèse que l'article 116 ne puisse servir de base aux recours du non-assuré. »⁽³⁾

Puis, parlant de la différence entre les recours des articles 115 et 116, il conclut :

« Nous ne sommes pas persuadés que l'article 115 accorde plus de droits que l'article 116, la résultante étant finalement la même, exception faite des gens dispensés de l'obligation de s'assurer, lesquels n'auront aucun recours. Ces derniers, dans ce cas bien précis, auraient définitivement moins de droits que le non-assuré illégal. »⁽⁴⁾

Même si, à première vue, une telle conclusion apparaît étonnante, nous la croyons juste et bien fondée. Il nous faut cependant élaborer plus en profondeur l'opinion exprimée par Me Langlois pour illustrer avec précision ce que la loi nous dit sur les non-assurés *dispensés* de l'obligation de l'article 84.

On a vu que, pour perdre le droit fondamental à l'indemnisation, il faut une disposition claire et précise de la loi. Une telle disposition n'existe pas dans le cas des non-assurés illégaux et des non-assurés exemptés par l'arrêté en conseil AC-3454-78. Mais, à notre avis, une telle disposition existe en ce qui concerne les non-assurés dispensés.

En effet, l'article 175 est clair : la convention s'applique au gouvernement, ses agents et mandataires ainsi qu'à toute personne mentionnée à l'article 102 comme à tout assureur agréé. L'article 103 de la loi est également pertinent :

(1) André Langlois, Op. cit. p. 65.

(2) André Langlois, Op. cit. p. 65.

(3) Idem. p. 66.

(4) André Langlois, Op. cit. p. 66-67.

« 103. À l'égard de toute automobile dont il est le propriétaire, le gouvernement, ses agents et mandataires ou une personne visée dans l'article 102, ont les droits et les obligations d'un assureur en vertu de la présence loi. »

D'ailleurs, dans la convention elle-même, on énumère à la section « parties liées » les personnes liées par la convention :

« Sont liés tous les assureurs agréés et toutes les personnes visées par l'article 175. »

Dans les *Directives d'application pratique concernant la convention d'indemnisation directe*, on appelle les personnes visées à l'article 175 les *auto-assureurs*.

152

C'est donc dire que, dans le cas où l'une des personnes mentionnées à l'article 175 voit une automobile lui appartenant se faire endommager par la faute d'un autre automobiliste et que les conditions d'application de la convention sont en place, celles-ci s'appliquent, le gouvernement, un de ses agents ou mandataire ou toute personne dispensée sous l'article 102 est lié par la convention comme tout assureur agréé (art. 175) et doit donc réclamer ses dommages de son assureur, c'est-à-dire lui-même (art. 103). De là, l'expression utilisée dans les directives d'application de la convention, *auto-assureurs*.

Est-ce que le législateur a agi de façon carrément injuste en créant une catégorie de non-assurés ayant moins de droits que les non-assurés illégaux ? Nous ne le croyons pas.

D'abord, il n'est pas juste de prétendre que les personnes visées à l'article 175 subissent un préjudice par rapport au non-assuré illégal. Contrairement à ce dernier, elles ne font face à aucune sanction (art. 186 et ss.). Ce n'est qu'au moment où elles sont victimes d'un accident qu'elles subissent un préjudice. Or, qui sont ces non-assurés qui se privent volontairement — nul n'est censé ignorer la loi — en ne s'assurant pas du droit à l'indemnisation :

1. Le gouvernement, ses agents et mandataires.
Il n'y a rien d'anti-social et de fondamentalement injuste à ce que le gouvernement, pour éviter des dépenses importantes d'assurances, se prive d'un droit à l'indemnisation pour les quelques fois où un tel droit peut être exercé et prenne aussi le risque d'avoir à indemniser un tiers en cas de responsabilité de sa part.⁽¹⁾
2. Les personnes mentionnées à l'article 102.
Il s'agit de personnes d'une grande solvabilité que le Fonds d'Indemnisation a dispensées, à leur demande, de s'assurer. Ceux-ci calculent qu'il est plus avantageux pour eux financièrement d'a-

(1) À noter que lorsque la convention s'applique, les auto-assureurs n'ont pas à indemniser le tiers qui est assuré. Celui-ci est indemnisé par son assureur qui ne peut pas être subrogé, puisque les assureurs ont renoncé, entre eux, à la subrogation.

voir à renoncer à un recours en dommages ou à indemniser un tiers de temps à autre⁽¹⁾ que de s'assurer. Leur solvabilité garantit, en effet, aux tiers d'être indemnisés, ce qui rencontre les objectifs de l'article 84.

Il est donc, à notre avis, juste d'affirmer que le non-assuré mentionné à l'article 175 est lié par la convention et que le recours de droit commun sous l'article 115 lui est fermé. Les articles 175 et 103 l'assimilent à un assureur : la condition implicite d'application de la convention est donc remplie puisque, par une fiction de la loi, il a un assureur, c'est-à-dire lui-même.

Quant aux autres non-assurés, les illégaux et ceux que le gouvernement a exemptés par arrêté en conseil, nous avons vu que la convention ne s'applique pas à eux et ils conservent un droit à l'indemnisation par le biais de l'article 115 puisque, nulle part dans la loi, on ne leur enlève ce droit fondamental.

153

Problème particulier : le non-assuré à la fois dispensé et exempté

Un problème pratique et intéressant a été porté récemment à l'attention de la Cour supérieure par le biais d'une requête pour jugement déclaratoire présentée par le Groupement des assureurs automobiles.

Nous avons vu qu'il fallait traiter différemment les non-assurés exemptés par l'arrêté en conseil A.C. 3454-78 et les non-assurés dispensés par la loi (a.101 et a.102). Or, qu'arrive-t-il dans le cas d'un véhicule dont le propriétaire a obtenu un certificat de solvabilité (donc qui est dispensé de l'obligation de s'assurer), mais qui est également l'un des véhicules exemptés par l'arrêté en conseil A.C. 3454-78 ?

C'est le cas que l'on a tranché dans l'affaire *Groupement des Assureurs automobiles c. Ville de Montréal*, C.S. (Montréal), N^o. 500-05-008116-814.

Il s'agissait du cas d'un chasse-neige appartenant à la Ville de Montréal, celle-ci détenant un certificat de solvabilité pour tous ses véhicules. Ce chasse-neige répond, selon le juge Vallerand, à la définition de moto-neige, véhicule exempté en vertu de l'article 1 b) de l'arrêté en conseil A.S. 3454-78.

La Cour a décidé qu'un tel véhicule était d'abord visé par l'article 102 avant d'être un véhicule exempté. C'est donc dire que lorsqu'un tel véhicule est impliqué dans un accident, la convention s'applique et la Ville de Montréal doit réclamer ses dommages de son assureur-responsabilité, c'est-à-dire d'elle-même.

Cette décision nous apparaît bien fondée puisque l'arrêté en conseil A.C. 3454-78 exempte « de l'obligation prévue à l'article 84 » les véhicules

(1) Idem.

qu'on y mentionne. Cependant, on ne peut, à notre humble avis, exempter un véhicule que la loi dispense déjà de l'obligation de l'article 84 : car on ne peut être exempté d'une obligation que l'on a pas. L'exemption s'applique donc aux véhicules mentionnés dans l'arrêté en conseil et que l'on a l'obligation d'assurer en vertu de l'article 84 : ce qui n'est pas le cas des véhicules dispensés en vertu de l'article 102.

Partie II : Recours de l'assureur

Qu'arrive-t-il à un assureur qui a indemnisé son assuré suivant l'article 116 et la convention ? Pour répondre à cette question, il faut référer au Code civil et à la convention elle-même.

154

Code civil :

« Article 2576.

À concurrence des indemnités payées par lui, l'assureur est subrogé dans les droits de l'assuré contre les tiers responsables, sauf s'il s'agit des personnes qui font partie de la maison de l'assuré.

(...) »

Convention :

« Subrogation

À concurrence des règlements effectués par eux suivant la convention, les assureurs-responsabilité ayant contracté l'assurance visée dans l'article 84 peuvent obtenir subrogation dans les droits de leurs assurés contre les tiers responsables.

Cependant, entre eux, ils renoncent à l'exercice de cette subrogation, que ce soit en leur nom ou au nom de leurs assurés.

Cette subrogation ne s'étend pas au règlement effectué avec le propriétaire :

- d'une automobile confiée à un garagiste ;
- d'un véhicule remorqué. »

Avant d'analyser la portée de cette section de la convention, il faut signaler le fait que la jurisprudence n'est pas unanime sur la question de savoir si, lorsque la convention s'applique, il peut y avoir subrogation. C'est sur ce problème que portera l'essentiel de notre étude dans cette deuxième partie. Mais d'abord, en prenant pour acquis que l'assureur qui a indemnisé la victime peut être subrogé, des précisions s'imposent.

Selon la convention, la grande majorité des cas se règlent de façon très simple : lorsque le responsable des dommages est lui-même assuré, l'assureur qui indemnise la victime n'a aucun recours. Lié par la convention, il a en effet renoncé à la subrogation.

Resté maintenant à identifier les cas d'exceptions où il existe toujours pour l'assureur un recours contre le responsable de l'accident. A partir des *Directives d'application pratique de la Convention*, nous allons identifier la source de chacune de ces exceptions.

« Subrogation.

Le droit de subrogation pour l'assureur-responsabilité est maintenu dans les cas suivants :

a) contre un non-assuré illégal. »

Cette exception ne pose pas de problème d'interprétation : le premier paragraphe de la section *subrogation* de la convention donne aux assureurs le droit de subrogation. Mais étant donné qu'ils y ont renoncé entre eux, ils ont fait de ce principe général (droit de subrogation) un cas d'exception qui s'applique au cas où un non-assuré est responsable.

« b) contre le garagiste (...)

c) contre le propriétaire du véhicule tracteur (...) »

Encore une fois, le maintien du droit de subrogation, dans des cas bien identifiés, tire son origine du texte même de la convention.

« d) contre tout assureur non-agréé à l'exception de ceux adhérant volontairement à la convention. »

L'assureur non-agréé n'est pas lié par la convention. C'est ce qui découle de la première phrase de la convention (« sont liés tous les assureurs agréés... ») Les assureurs non-agrégés, à moins qu'ils n'aient adhéré volontairement à la convention, ne peuvent donc pas bénéficier de la renonciation à la subrogation.

« e) contre le propriétaire de véhicules non-visés par les articles 84, 102, 174, 175 de la Loi. »

Pour déterminer qui sont ces personnes non-visées par les articles 84, 102, 174, 175, on peut procéder par élimination, en identifiant qui est visé par ces articles.

Véhicules visés par l'article 84 :

Comme les assureurs-responsabilité ont renoncé à se poursuivre entre eux, il est normal qu'ils ne puissent poursuivre l'assuré lui-même.

Véhicules visés par les articles 102, 174 et 175 :

Il s'agit des véhicules de ceux qui sont dispensés de s'assurer, mais que la loi assimile à des assureurs agréés, liés par la convention. Comme les assureurs ont renoncé entre eux à la subrogation, ils y ont renoncé, entre autres, contre les personnes que la loi assimile à des assureurs agréés.

Donc, lorsqu'on parle des véhicules non-visés par les articles 84, 102, 174, 175, on vise les non-assurés qui sont exemptés par l'arrêté en conseil A.C. 3454-78. Contre eux, le droit de subrogation est maintenu.

S'il ne s'agissait que d'interpréter la convention, on constate qu'il ne serait pas tellement difficile d'identifier ceux contre qui les assureurs ont un droit subrogatoire, dans les cas d'application de la convention.

Mais le droit à la subrogation, en tant que tel, n'est pas unanimement reconnu par la jurisprudence et la doctrine.

Me André Langlois, dans un article abondamment cité dans la première partie de cette opinion⁽¹⁾, nie le droit de subrogation à l'assureur, lorsque celui-ci a indemnisé son assuré en vertu de la convention. Il est appuyé en cela par l'arrêt *La St-Maurice Cie d'Assurances c. Rock Gélinas*.⁽²⁾

« L'assureur ayant indemnisé son assuré en vertu de l'article 116 doit donc nécessairement baser son recours subrogatoire sur ce même article 116. En effet, il ne saurait disposer de plus de droits ou de droits différents, que celui de qui il les tient : ce principe a d'ailleurs largement été reconnu par la jurisprudence. L'assureur, en utilisant l'article 115, détiendrait un droit inaccessible à son assuré. Ce qui nous incite à prétendre, et notre opinion peut être fort discutable, nous en convenons, que l'assureur n'aurait pas le choix des moyens : il ne peut éviter l'article 116, soit la seule base de son recours subrogatoire.

En conformité avec la logique de cet énoncé, l'assureur ne pourrait donc pas recouvrer du non-assuré, les sommes versées à son assuré, tout comme ce dernier ne pourrait le faire auprès du même non-assuré. »⁽³⁾

Dans l'affaire de *La St-Maurice* précitée, on s'est appuyé sur les mêmes arguments pour rejeter la demande basée sur la subrogation. Le procureur du demandeur avait alors soutenu que la Loi de l'assurance automobile « ne prohibe que le recours direct d'un automobiliste contre un autre automobiliste, sans abolir son droit et que la subrogation invoquée au soutien de son action en est une dans les droits et non dans les recours de son assuré. »⁽⁴⁾

Cet argument a finalement été rejeté, la Cour préférant le point de vue du défendeur, celui-là même que Me André Langlois avançait⁽⁵⁾ :

« Si le droit consiste en la faculté ou le pouvoir de poser un acte ou de jouir d'une chose ou encore d'exiger positivement ou négativement une chose ou abstention d'une autre personne, cette faculté ou ce pouvoir contient en soi son recours. Or, le recours direct contre un tiers automobiliste étant nié à l'assureur, il n'y a donc pas de droit qui puisse être cédé. »⁽⁶⁾

Cette position n'a cependant pas été retenue par le reste de la jurisprudence publiée, qui traite de la subrogation lorsque la convention d'indemnisation directe s'applique.

(1) André Langlois, « Nouvelles considérations sur la Loi de l'Assurance Automobile », 47, *Assurances* 57.

(2) *La St-Maurice Cie d'Assurances c. Rock Gélinas*, 1980, C.P. 270.

(3) André Langlois, Op. cit. p. 64.

(4) *La St-Maurice cie d'Assurances c. Rock Gélinas*, Op. cit. p. 270.

(5) André Langlois, Op. cit. p. 64.

(6) *La St-Maurice Cie d'Assurances c. Rock Gélinas*, Op. cit., p. 271.

Dans l'affaire *La Compagnie d'Assurance Bélair, c. Sylvie Bélanger*, on souligne avec, à notre avis, beaucoup de pertinence, le sens donné au mot *subrogation* dans la législation québécoise.

« L'emploi du mot « subrogation » par le législateur s'éloigne parfois de la réalité juridique et pose de sérieux problèmes d'interprétation. »⁽¹⁾

On énumère ensuite quelques exemples de lois québécoises où l'on prévoit la subrogation au recours d'un assuré, alors que celui-ci n'en a pas puisque ses frais sont payés par l'organisme subrogé.

Il s'agit des articles 10 de la Loi sur l'assurance-hospitalisation⁽²⁾ et 18 de la Loi sur l'assurance-maladie.⁽³⁾

« Il semble bien que le législateur utilise improprement le mot « subrogation » et veut tout simplement indiquer que celui qui fournit un service gratuitement à une personne devient investi des droits qu'aurait cette personne si la gratuité n'était pas établie par la même disposition. »⁽⁴⁾

Après avoir ajouté l'exemple de la Loi sur les accidents du travail⁽⁵⁾, on ajoute qu'il « est donc certain que le mot « subrogation » a été sérieusement galvaudé dans notre législation ». ⁽⁶⁾ Selon le juge Beaudet, le fait que l'article 116 L.A.A. oblige l'assuré à réclamer ses dommages à son assureur-responsabilité ne semble pas empêcher l'article 2576 C.c. qui subroge l'assureur dans les droits de son assuré, de s'appliquer. Il faut, en effet, tenir compte de la façon qu'a eu le législateur québécois d'utiliser le mot subrogation.

« En employant ce mot « subrogation » dans le sens que le législateur lui donne ordinairement, il paraît possible de conclure que l'article 116 n'a pas empêché le jeu de la subrogation en faveur de l'assureur qui paye à son assuré la dette d'un tiers parce que normalement, en pareil cas, le législateur investit celui qui paye, dans les droits du créancier, celui-ci étant empêché de les exercer directement contre son débiteur par cette même disposition de la Loi. »⁽⁷⁾

Cette argumentation se réfère à un droit de subrogation légale, basé sur l'article 2576 C.c. Mais ce qui complique les choses, c'est que la convention, comme nous l'avons vu, dit que les assureurs-responsabilité « peuvent obtenir subrogation dans les droits de leurs assurés contre les tiers responsables. »

(1) *La Cie d'Assurance Bélair c. Bélanger*, 1980, C.P. 265.

(2) L.R.Q. c. A-28.

(3) L.R.Q. c. A-29.

(4) *La Cie d'Assurance Bélair c. Bélanger*, Op. cit. p. 265.

(5) L.R.Q. c. A-3.

(6) *La Cie d'Assurance Bélair c. Bélanger*, Op. cit. p. 265.

(7) Idem. p. 266.

Que la subrogation soit conventionnelle au lieu d'être légale, cela ne change pas la pertinence des propos du juge Beaudet : il n'y a pas impossibilité d'exercer le recours subrogatoire sur la base des arguments de Me André Langlois et de l'arrêt *La St-Maurice Cie d'Assurance c. Rock Gélinas*. Mais un problème se pose quand même. En effet, le recours subrogatoire de la convention écarte-t-il l'article 2576 C.c. ? En d'autres mots, est-ce que la subrogation opère automatiquement ou bien l'assuré doit-il subroger l'assureur, geste que la jurisprudence a toujours considéré comme une simple cession de droits ?

« ... l'assureur qui assure un paiement doit obtenir une subrogation, selon une volonté clairement exprimée dans la Convention. »⁽¹⁾

158

Ce genre de subrogation que les assureurs exigeaient sous l'ancien article 2584 C.c. n'a jamais été vraiment accepté par la jurisprudence.

« ... la jurisprudence a toujours reconnu cependant le mot « subrogation » qui apparaissait dans ces documents n'était, en réalité, qu'une cession de droits prévue à l'article 2584 du Code civil... »⁽²⁾

Donc, pour le juge Beaudet, le texte de la convention oblige l'assureur à obtenir de l'assuré une subrogation qui, de toute façon, ne sera considérée que comme une cession de droits.

« ... il paraît clair que les assureurs ont, à volonté, compliqué la situation en écartant l'article 2576 du Code civil, qui prévoit une subrogation légale automatique, pour exiger une sorte de subrogation conventionnelle que la jurisprudence n'a jamais reconnue et qu'elle a toujours assimilée à une cession de droits. »⁽³⁾

Dans un arrêt récent, la Cour provinciale se prononce sur ce point de vue. Elle nie tout d'abord la pertinence de la jurisprudence qui avait établi la nature véritable de la subrogation conventionnelle.

« Si une certaine jurisprudence, pour ne citer que l'arrêt : *Germaine Jean -vs- Les Pétroles Irving Inc.*, (1974), C.A., p. 279, a reconnu que les assureurs n'étaient pas subrogés mais cessionnaires des droits de leurs assurés, cette question ne peut plus être discutée depuis l'adoption de l'article 2576 qui n'avait pas son pendant à l'époque.

Le mot « subrogation », tel qu'employé dans les textes pertinents, ne peut donc avoir un sens autre que celui que les auteurs et la jurisprudence lui ont donné. »⁽⁴⁾

Puis, contrairement au juge Beaudet, la Cour n'écarte pas la subrogation légale de l'article 2576 du C.c. :

(1) *La Cie d'Assurance Bélair c. Bélanger*, Op. cit. p. 266.

(2) Idem.

(3) *La Cie d'Assurance Bélair c. Bélanger*, Op. cit. p. 266.

(4) *Compagnie d'Assurance Commercial Union c. Bellerose*, C.P. St-François, N° : 450-02-002990-79, pp. 18-19.

« La Cour conclut donc que le législateur, en sanctionnant la convention entre les assureurs et particulièrement le paragraphe traitant de la subrogation, n'a pas mis de côté les dispositions générales de l'article 2576 qui, il faut le rappeler, sont applicables à toutes les assurances de dommages. »⁽¹⁾

Voyons sur quels arguments le juge s'est basé pour affirmer que la subrogation conventionnelle qu'accorde la convention n'écartait pas l'article 2576 :

« L'expression *peut* ne donne à l'assureur que la liberté de se prévaloir, s'il le désire, de son droit à la subrogation. Cette interprétation découle de l'article 2500 du Code civil qui énumère les articles auxquels il n'est pas permis de déroger. On n'y retrouve pas l'article 2576. En conséquence, il n'est pas d'ordre public et un assureur peut y renoncer.

Le législateur, en sanctionnant cette convention, a implicitement reconnu aux assureurs le droit d'exercer ou de ne pas exercer le privilège qu'il leur a reconnu par cet article.

Enfin, la Cour ajoute que l'expression « peut » que l'on retrouve à la convention n'étant pas : « attributive de juridiction judiciaire ou quasi-judiciaire », on ne peut lui accorder qu'un sens permissif : *Rédaction et Interprétation des Lois, Louis-Philippe Pigeon, p. 23* »⁽²⁾

Cette argumentation nous paraît logique. En effet, comment peut-on conclure que les assureurs, parce qu'ils se sont réservé le privilège d'obtenir une subrogation conventionnelle, ont renoncé à la subrogation légale de 2576 C.c. ? Nous ne voyons pas en quoi l'addition d'un droit pourrait exclure les autres droits accordés par la loi.

Par contre, le libellé du texte de la convention laisse tout de même songeur. On dit que les assureurs-responsabilité « *peuvent* obtenir subrogation dans les droits de leurs assurés contre les tiers responsables. » Pour éviter toute confusion sur la nature du recours des assureurs, il aurait été plus simple de ne pas mentionner le droit à la subrogation et tout simplement dire :

« Entre eux, les assureurs-responsabilité renoncent à l'exercice de la subrogation que leur accorde l'article 2576 du Code civil... »

En résumé, nous pouvons affirmer que l'assureur qui a indemnisé son assuré en application de la convention a un droit de subrogation contre le tiers responsable des dommages, sauf :

- a) contre l'assureur-responsabilité de ce tiers, s'il est lié par la convention (sont liés par la convention les assureurs agréés et les as-

(1) *Idem*, p. 21.

(2) *Compagnie d'Assurance Commercial Union -vs- Bellerose*, C.P. St-François, n° : 450-02-002990-79, p. 20.

sureurs non-agr es qui adh rent volontairement à la convention) :

- b) contre le tiers responsable qui possède une assurance-responsabilité d'un assureur lié par la convention ;
- c) contre ceux que la loi assimile à des assureurs agr es (a. 103-175 L.A.A.).

C'est donc dire qu'en fait, il reste très peu de cas où la subrogation peut entrer en jeu :

- a) lorsque le tiers responsable n'est pas assuré, alors qu'il devrait l'être ;
- b) lorsqu'il est exempté en vertu de l'arrêté en conseil A.C. 3454-78 ;
- c) lorsqu'il est assuré par un assureur non-agrée qui n'a pas adhéré à la convention ;
- d) lorsque le tiers responsable est :
 1. un garagiste à qui le véhicule a été confié, en fonction de sa responsabilité ;
 2. le propriétaire d'un véhicule tracteur en proportion de sa responsabilité lorsque le véhicule remorqué n'appartient pas au même propriétaire, sauf lorsque la garantie subsidiaire au chapitre B, à l'article 2, trouve son application.

160

Quant à savoir si la subrogation est conventionnelle ou légale, nous sommes d'opinion que la subrogation conventionnelle dont on parle dans la convention n'écarte pas l'article 2576 C.c. Nous sommes appuyés en cela par un arrêt récent de la Cour provinciale qui nous semble suivre un cheminement aussi logique que possible dans les circonstances car, il faut le reconnaître, le texte de la convention à ce niveau prête un peu à confusion.

Conclusion

Quoi que l'on puisse affirmer au sujet de la Loi de l'assurance automobile, on doit toujours garder à l'esprit qu'il s'agit d'une loi qui, sous plusieurs aspects, comporte plusieurs éléments originaux. Il ne faudra donc pas se surprendre que les tribunaux continuent à rendre des décisions contradictoires. Nous devons attendre encore quelque temps avant qu'une jurisprudence constante et cohérente ne s'établisse. C'est pourquoi, même si nous croyons que les éléments de notre propos reposent sur de solides bases juridiques, nous verrons, pour quelque temps encore du moins, des décisions aller dans le sens contraire de nos prétentions.

Il en sera sans doute ainsi en raison du caractère d'*intérêt public* qui auréole la Loi de l'assurance automobile et de la pratique judiciaire.

Nos tribunaux, en effet, dans la recherche et l'établissement de préceptes jurisprudentiels, sont confrontés avec la double nécessité de recher-

cher l'intention véritable du législateur québécois en cette matière et de protéger l'un des droits fondamentaux de la personne, le droit de rechercher réparation en cas de faute d'un tiers.

Note

Le 29^e jour de mars 1982, la Cour d'appel du Québec, dans un arrêt d'Aline Daoûst -vs- Master Restaurant Equipment Inc. et Jean Markakis⁽¹⁾, a reconnu le droit à l'indemnisation à une victime d'un accident d'automobile qui n'avait pas souscrit un contrat d'assurance-responsabilité.

L'Honorable juge en chef de la Cour a alors déclaré :

« À l'analyse de ces dispositions, je ne puis me convaincre que le législateur aurait voulu exonérer de responsabilité l'auteur fautif d'un accident pour la seule raison que sa victime ne serait pas assurée pour les dommages matériels causés à autrui.

Suivant l'article 186 L.A.A., le propriétaire d'une automobile qui n'a pas contracté l'assurance obligatoire de responsabilité et qui utilise, permet ou tolère qu'une personne utilise son automobile, est passible de sanctions pénales.

À mon avis, la L.A.A. ne prévoit pas dans un cas comme celui qui nous occupe de sanctions additionnelles, telle la perte du droit à l'indemnisation.

Au demeurant, il faut considérer que l'objet de la L.A.A. est de faciliter et non de restreindre l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles. »

Ce récent arrêt fournit une indication intéressante de la voie que pourraient adopter les tribunaux dans l'avenir et ce, d'autant plus que la Cour d'appel du Québec a renversé la décision que la Cour supérieure avait rendue à ce sujet.

Il faut, néanmoins, déplorer que cette Cour n'ait pas plus abondamment discuté l'ensemble des arguments soulevés en faveur de l'une ou l'autre des deux thèses qui s'affrontaient.

Enfin, si nous n'avons pas fait état de cette décision dans notre étude, c'est qu'elle n'était pas encore rendue au moment de la rédaction.

(1) C.A.M. = 500-09-001559-780.

Les assurances relatives aux immeubles en copropriété : caractéristiques et distinctions

par

Me RÉMI MOREAU

162

Co-ownership of real estate is a form of ownership which has social, financial and legal consequences. Co-ownership is becoming more popular in Canada, U.S.A. and Europe. Although it would appear to be straightforward, it causes certain problems regarding insurance. Me Remi Moreau's article discusses these problems and describes insurers' attitude to them and their general approach. Mr. Moreau points out that insurance wordings are often inadequate to take care of the agreements between co-owners.



Le but de cette étude n'est pas, à proprement parler, d'ordre juridique, car elle ne vise pas à interpréter les stipulations légales établies dans le Code civil⁽¹⁾ en matière de copropriété ou dans les lois statutaires, à cet effet, dans les autres provinces. Si, malgré tout, celle-ci comporte un certain aspect légal, c'est dans l'application du contrat d'assurance reliée à la déclaration de copropriété.⁽²⁾

Notre démarche ne vise pas non plus à renseigner le lecteur sur les éléments techniques de l'assurance ; elle se veut plutôt un plaidoyer pratique sur l'esprit qui anime les assureurs en assurance des immeubles en copropriété et la manière générale de procéder.

Nous reconnaissons qu'en lisant certaines conventions titrées « Assurance » dans certaines déclarations de copropriété, nous

(1) *Code civil du Québec*, livre deuxième, titre deuxième (de la propriété), chapitre troisième (de la propriété des immeubles établie par déclaration) articles 441b à 442p.

(2) La déclaration de copropriété est notariée. Lors de l'enregistrement, elle doit être signée par tous les propriétaires de l'immeuble. Cette déclaration définit la destination de l'immeuble, ses parties exclusives et communes et fixe les droits et obligations des administrateurs ainsi que des copropriétaires.

avons trouvé des dispositions incompréhensibles à l'assureur, non pas parce qu'elles n'étaient pas significatives car, sur le fond, ces clauses juridiques et les clauses de polices d'assurance se rencontrent, mais parce qu'elles étaient rédigées dans un langage différent. Il serait sans doute utile d'examiner ces deux espèces de clauses : celles demandées dans l'acte établissant la copropriété et celles offertes dans les contrats d'assurance. Sans doute qu'à la lumière des renseignements ainsi obtenus, nous pourrions nous rendre compte des similitudes et des divergences, et nous gouverner en conséquence.

Par ailleurs, il nous semble inapproprié que les assureurs, comme beaucoup le font actuellement, refusent des souscriptions d'assurance ou haussent les tarifs, pour le seul motif qu'ils ne comprennent pas le langage utilisé dans l'acte de copropriété.

163

A. L'assurance des dommages, au Québec

L'assurance de dommages, contrairement à l'assurance des personnes, garantit l'assuré contre les conséquences d'un événement pouvant porter atteinte à son patrimoine. Elle comprend l'assurance des choses, qui a pour objet d'indemniser l'assuré des pertes matérielles qu'il subit et l'assurance de responsabilité, qui a pour objet de la garantir contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant lui incomber en raison d'un fait dommageable (Art. 2475 C.c.).

Dégageons d'abord quelques principes qui donneront lieu, plus avant, à des applications concrètes en matières d'assurance des immeubles en copropriété :

- L'assureur ne répond que des stipulations exprimées par lui dans un contrat et qui ne vont pas en contradiction avec les principes d'ordre public d'assurance dégagés dans le Code civil du Québec, pour ce qui est de notre province. Ainsi, par exemple, l'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, du préjudice provenant d'une faute intentionnelle de l'assuré.
- Seulement la forme et les conditions des polices d'assurance automobile doivent être approuvées par le surintendant des assurances. Ainsi, sauf pour ce qui est des « dispositions légales », le mot à mot, différent d'un assu-

reur à un autre, est la base même du règlement des sinistres et est à la seule discrétion de celui qui stipule.

Ceci posé, revenons à notre propos, c'est-à-dire les assurances qui font l'objet de la déclaration de copropriété. Au Québec, contrairement à d'autres provinces, il n'existe aucune disposition législative, dans le chapitre sur la copropriété, qui précise ou fixe les modalités ou les types d'assurance en cette matière. Seul l'article 442a du Code nous renseigne sur ce qui suit :

164

« Art. 442a. Les administrateurs⁽¹⁾ peuvent, s'ils le jugent opportun, contracter des assurances contre l'incendie ou contre d'autres risques, y compris la responsabilité envers les tiers : ils sont tenus de le faire dans la mesure où la déclaration de copropriété y pourvoit. »

Cette lacune explique le manque d'uniformité contractuelle en matière d'assurance et l'incompréhension, dans bien des cas, des différents intéressés, juristes et assureurs, sur le risque assurable en matière de copropriété immobilière. Il serait sans doute opportun, en conséquence, de définir les risques qui peuvent être assurés. Cette réflexion pourrait conduire, nous le souhaitons, à un véritable guide d'assurance, agréé par les assureurs, émanant des administrateurs qui gèrent l'immeuble en copropriété ou des conseillers juridiques qui préparent l'acte de copropriété.

Le risque assurable se divise donc en deux volets :

- les dommages subis directement ou indirectement par les administrateurs ;
- les dommages subis par chacun des copropriétaires en ce qui concerne leur partie exclusive.

Sous le premier volet, notons, d'une part, les dommages à l'immeuble et aux biens communs et, d'autre part, les conséquences de dommages découlant de la responsabilité des lieux et des opérations. Sous le second volet, il appartient à chacun des copropriétaires d'assurer les biens qui lui appartiennent en propre et qui sont contenus dans l'espace qui lui est réservé. Chaque coproprié-

(1) Les administrateurs sont nommés par les copropriétaires, en assemblée. Ils doivent rendre compte de leur gestion aux copropriétaires réunis en assemblée générale, au moins une fois par année. Les administrateurs sont responsables, en leur qualité, de certains dommages qui peuvent être causés, d'où l'intérêt assurable qu'ils possèdent.

taire doit également détenir une assurance responsabilité civile générale.

Nous commenterons plus avant certains aspects qui ont retenu notre attention en ce domaine, à la lecture de certains actes de déclaration de copropriété. À titre d'exemple, s'il est vrai que l'administrateur ou un fiduciaire sont les seuls à pouvoir négocier le règlement d'un sinistre dans les parties communes, cette autorité pourrait être déléguée à chaque propriétaire, sur sa partie exclusive, s'il y survient un dommage assuré. Une autre exigence, en ce qui concerne cette distinction entre l'assurance de l'immeuble et celle prise par le copropriétaire sur sa partie, nous paraît inacceptable en regard de l'article 44 lo, article qui stipule que la déclaration de copropriété ne peut imposer aucune restriction aux droits des copropriétaires, sauf celles qui seraient justifiées par la destination de l'immeuble, ses caractères ou sa situation. Si la déclaration dispose « qu'aucun propriétaire ne prenne ou ne maintienne une police d'assurance sur sa partie exclusive autre que celle en conformité des dispositions de la déclaration, sans le consentement écrit de l'administrateur, consentement qui peut être arbitrairement refusé », cette disposition nous semblerait aller contre l'esprit de l'article 44 lo.

Voyons plus précisément, ces notions étant dégagées, les exigences d'assurance contenues dans une déclaration dont nous avons un spécimen, qui peut, tel qu'indiqué antérieurement, déroger d'autres textes, soit dans la forme, soit dans le fond.

B. Les exigences d'assurances dans la déclaration

Dans l'optique de cette section, nous désirons reprendre certaines clauses d'assurance figurant habituellement dans la déclaration et les commenter. Cette approche pratique devrait permettre une appréciation concrète des règles de l'assurance, dans chaque cas.

1. Les assurances souscrites par l'administrateur

« L'administrateur devra souscrire et maintenir, à la limite maximale, les assurances suivantes réparties en une ou plusieurs polices ».

Commentaire

Nous verrons, un peu plus avant, qu'il est demandé au moins deux espèces d'assurance : une assurance incendie et autres

risques supplémentaires, d'une part, et une assurance responsabilité civile, d'autre part. La limite maximale nous semble plus difficile à apprécier au niveau du risque de responsabilité qu'à celui du risque direct de dommage aux biens. Dans ce dernier cas, on se basera sur le coût de la construction, si l'édifice est neuf, ou sur un coût évalué par un expert, s'il s'agit d'un vieil édifice. En ce qui concerne la limite maximale de responsabilité, la décision reste subjective. Il est quand même très normal, dans l'actuel contexte des poursuites judiciaires accordant des dommages-intérêts de plus en plus élevés, d'assurer pour une limite de base d'au moins \$500,000., chapeautée par une assurance *Umbrella* de \$1,000,000 et plus. Il s'agit d'une assurance d'excédent avec moins de restrictions que la police primaire.



« L'administrateur devra souscrire une assurance contre le feu et les risques généraux et toute autre assurance que l'administrateur peut juger opportune,

(I) Sur les parties communes ;

(II) Sur les parties exclusives. »

Commentaire

Une assurance portant sur les biens et le contenu de toute distinction, de façon globale pour l'ensemble plutôt que des montants spécifiques par unités, nous semblerait plus appropriée.

Pour l'assurance de l'édifice et du contenu, ainsi que les parties communes, il existe deux formules, à savoir :

(1) L'assurance des immeubles en copropriété

(2) L'assurance des immeubles en copropriété tous risques.

La première formule, utilisée conjointement avec une police de base contre l'incendie et les risques supplémentaires (formule K66 des biens commerciaux), énumère les seuls risques assurés, notamment et sous réserve des exclusions :

- l'incendie
- la foudre
- l'explosion de gaz
- l'impact d'aéronefs ou de véhicules
- l'émeute

- la fumée
 - les fuites d'installations de protection contre l'incendie (risques munis d'extincteurs automatiques)
 - les tempêtes de vent ou de grêle
- ainsi que certains avenants additionnels de couverture.

La seconde formule est plus large, car elle assure tout, sauf ce qui est exclu. Selon cette formule, c'est à l'assureur à prouver l'application de l'exclusion pour que la garantie ne joue pas.

Il serait donc opportun d'utiliser une terminologie optionnelle, dans la déclaration, visant l'une ou l'autre des deux formules.

167



« Cette assurance sera accordée pour pleine valeur de remplacement, sans déduction de dépréciation. »

Commentaire

L'assureur acquiesce à la valeur de remplacement (ou la valeur à neuf⁽¹⁾), mais jusqu'à concurrence du montant stipulé dans la police et sous réserve de deux conditions mentionnées dans la clause d'assurance :

- il doit y avoir eu réparation effective ou reconstruction dans un délai raisonnable ;
- avec des matériaux de mêmes teneur et qualité.

Si ces deux conditions ne sont pas respectées, la clause accordant la valeur de remplacement, même si elle est accordée dans la police, ne jouera pas et l'indemnité correspondra à celle qu'il aurait perçue, si l'assuré s'était assuré en valeur dépréciée.

Cette précision est utile, car nous avons vu, dans la déclaration, des cas où la propriété n'avait pas à être réparée, selon les articles 442 f. et m. du Code civil.



(1) La valeur de remplacement, indiquée dans la police, devrait tenir compte du coût réel de remplacement du bien, moins les coûts d'excavation et moins les fondations. Pour l'assurance contre les tremblements de terre, on suggère néanmoins d'inclure les fondations.

« L'assurance exclut toute amélioration faite par les propriétaires sur les parties exclusives ».

Commentaire

Cette exclusion est juste, en ce qui concerne l'assurance de l'immeuble et des parties communes. Il reviendra à chaque propriétaire d'assurer, selon une formule multiple de copropriétaire (incendie ou tous risques) ses biens personnels et les améliorations locatives ou acquisitions faites par lui à ses frais.



168

« Cette police d'assurance couvrira les intérêts de l'administrateur et les copropriétaires sur une base continue, selon leurs intérêts respectifs, avec les avenants de créancier hypothécaire ».

Commentaire

Cette exigence est comblée par l'assureur qui indique, au titre de l'assuré, le nom de l'administrateur et/ou les propriétaires d'unités individuelles, selon leurs intérêts. Il n'est pas nécessaire de les nommer individuellement, ainsi que de nommer les créanciers hypothécaires des fractions, puisque l'assureur est requis, dans la déclaration, de verser le produit d'assurance au fiduciaire d'assurance qui en détiendra les fonds en fiducie pour les copropriétaires et les créanciers hypothécaires des fractions, selon leur proportion respective. À cette fin, une clause relative aux garanties hypothécaires, (formule 813-OE) est annexée à la police.



« Cette police d'assurance contiendra, en outre, les trois conditions suivantes :

- A) Renonciation à la subrogation contre l'administrateur, le gérant, les agents, les employés et domestiques, et les copropriétaires, et tout membre de la famille de tout copropriétaire d'une partie exclusive. »**

Commentaire

Cette stipulation est toujours accordée, mais elle reste assortie de trois exceptions : l'assureur ne renoncera jamais à son droit contre l'auteur d'un incendie criminel, quel qu'il soit, contre

l'auteur d'une fraude et contre l'auteur d'un accident avec un véhicule.



- B) « Cette police d'assurance ne sera pas annulée ou modifiée, substantiellement sans présentation préalable d'un avis écrit d'au moins 45 jours donné à l'administrateur et à tout créancier hypothécaire ayant des intérêts ».**

Commentaire

Cette condition est toujours accordée de par la teneur des libellés de polices. Le préavis imprimé dans la police est de 60 jours.

169



- C) « Renonciation à toute défense basée sur la coassurance, ou l'invalidité provenant de la conduite ou d'un acte de tout assuré, ou la violation d'une condition statutaire, par l'administrateur ou par tout copropriétaire. »**

Commentaire

Il y a trois éléments dans cette formule :

- i- **« La renonciation à toute défense basée sur la coassurance. »**

Il serait nécessaire de formuler autrement, sans quoi l'on peut s'attendre à un refus de risque par l'assureur. Voici pourquoi.

La clause de coassurance avec règle proportionnelle de 90%, dans le cas de risques commerciaux (immeuble en copropriété), a pour but de prévenir que l'assuré s'assure à une valeur moindre, puisque le risque de perte totale est faible.

En effet, sans la règle proportionnelle, il serait tentant pour l'assuré d'assurer à 20% ou 40% un complexe immobilier, tel une usine à \$200,000 (au lieu de \$1,000,000, c'est-à-dire à sa valeur réelle), sous prétexte que la perte totale est inimaginable. Ce faisant, l'assuré fausse la loi des probabilités sur laquelle le taux de prime est basé en vue de faire face aux sinistres considérables ou pertes totales.

L'expression « défense basée sur la coassurance » nous apparaît inappropriée, car la coassurance est le fait d'une garantie par plusieurs assureurs. Il faut utiliser, chez nous, contrairement aux États-Unis où l'on emploie *co-insurance clause*, l'expression suivante : coassurance avec règle proportionnelle ou simplement « règle proportionnelle. »

Normalement, donc, la règle proportionnelle, utilisée par les assureurs dans les risques commerciaux, oblige les assurés à faire assurer le risque jusqu'à concurrence d'au moins le centième précisé, soit 80% ou 90%. À défaut de quoi, l'assuré devient coassureur pour le déficit en cas de sinistre, c'est-à-dire qu'il supporte la part proportionnelle à l'insuffisance d'assurance en vertu de la formule suivante :

$$\text{indemnité} = \frac{\text{montant souscrit} \times \text{dommages}}{\text{montant imposé}}$$

Comme le demande la déclaration, l'assureur peut renoncer à cette clause en accordant plutôt la « clause de coassurance à montant garanti ». Par cette clause, l'assureur s'engage, durant le cours de la police, à respecter le montant qui lui a été déclaré (*agreed amount*) et à ne pas pénaliser l'assuré en cas de sous-assurance. Mais l'assureur n'accorde la clause de coassurance à montant déclaré que s'il est satisfait que la valeur du bien assuré équivaut bel et bien à la valeur à neuf du bien qu'il assure. Aussi, il exigera, si l'immeuble n'est pas neuf, une évaluation technique faite par un expert à cette fin.

Le second élément ci-avant indiqué est le suivant :

- ii- **« La renonciation à toute défense basée sur l'invalidité provenant de la conduite ou d'un acte, d'une omission de tout assuré. »**

À cette exigence, il faut dire que l'assuré ne peut jamais être exempt de sa propre faute, sans quoi l'assureur risquerait de garantir la faute intentionnelle de l'assuré, ce qui est un risque non assurable. « L'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, du préjudice

provenant de la faute intentionnelle de l'assuré. » Art. 2563 C.c.

Par contre, l'assureur est disposé, en toute occasion, à accorder les clauses suivantes :

- « *Acte ou omission des tiers* : cette police ne sera invalidée, ni affectée par aucune infraction ou omission à ses garanties, commises par un tiers, pourvu que telle infraction ou omission se fasse hors de la connaissance ou du contrôle de l'assuré. »
- « *Acte ou omission d'un assuré* : (dans le cas où il y a plusieurs assurés décrits, comme en la matière qui nous concerne.) Tout acte ou omission de la part d'un assuré, en vertu de la présente police qui peut rendre cette police nulle, aura effet seulement sur les droits et les intérêts de cet assuré et ne pourra porter préjudice ou atteinte aux droits et intérêts d'un autre assuré sous cette police. »

171

Prenons un exemple concret. Si un incendie criminel est prouvé et qu'il émane de la main d'un copropriétaire assuré, la règle normale de non-garantie contre tout assuré ne jouera que contre celui-là qui en sera l'auteur ou le complice, avec possibilité de subrogation par l'assureur qui aura payé vis-à-vis cet assuré coupable.

Le troisième élément que nous commentons dans la formule indiquée antérieurement est le suivant :

iii- « La renonciation à toute défense basée sur la violation d'une condition statutaire, par l'administrateur ou par tout copropriétaire. »

Le terme légal utilisé aujourd'hui est « disposition légale », au lieu de condition statutaire.

L'assureur est prêt à garantir que toute violation du contrat n'influera pas sur une perte comprenant une partie des biens assurés à l'égard desquels aucune violation n'est survenue. En ce qui concerne l'assurance que nous traitons ici, il est, de plus, convenu que cette assurance ne sera pas annulée par une violation du contrat de la

part d'un propriétaire d'unité individuelle. Il en est de même pour les créanciers hypothécaires, ainsi que pour les administrateurs.



Voilà, pour l'assurance des biens, un bref survol de quelques éléments qui nous semblaient intéressants à commenter. Faute d'espace, nous devons délaissier ici l'assurance qui porte directement sur l'immeuble. La déclaration de copropriété demande une seconde et dernière assurance à être prise par l'administrateur : il s'agit d'une assurance de responsabilité civile générale.

172

« L'administrateur devra souscrire une assurance responsabilité civile générale avec la limite de responsabilité suivante :... »

Commentaire

C'est tout. Nous constatons que pareille demande est peu explicite. Nous souhaiterions ici que l'assurance responsabilité contienne à tout le moins, les qualités suivantes :

- une formule globale ou « compréhensive » avec une limite d'indemnité d'au moins \$500,000 par événement et couvrant tous les lieux appartenant ou utilisés par l'assuré et toutes les opérations de l'assuré, y compris tous autres lieux acquis ou utilisés par l'assuré durant la période de la police et toutes les opérations connexes ou incidentes aux-dits lieux et opérations ;
- la responsabilité pour blessures corporelles incluant les préjudices personnels ;
- la responsabilité pour dommages aux biens d'autrui sur base d'événement et non pas d'accident ;
- la responsabilité contractuelle ou assumée d'après une formule globale et non pas d'après un préavis ;
- la responsabilité contingente concernant les travaux exécutés par des entrepreneurs indépendants ;
- la responsabilité des produits et opérations complétées ;
- la responsabilité réciproque, puisqu'il y a plusieurs assurés nommés et indiqués au contrat, ce qui oblige l'assureur à

prendre fait et cause pour l'un contre n'importe lesquels autres (ceux-là étant considérés comme des tiers, aux termes de la police) :

- la responsabilité patronale contingente :
- la responsabilité concernant les automobiles non propriétaires : celle-ci est importante, car elle est destinée à protéger l'administrateur ou les copropriétaires contre les réclamations découlant de l'usage par les employés de leur propre véhicule dans les affaires de leur employeur, ou lorsque des automobiles sont louées et insuffisamment assurées contre la responsabilité.

173

Cette longue énumération, très technique, nous l'avouons, n'a d'autre but que de sensibiliser. Elle ne vise pas à faire comprendre un langage de métier qui n'est pas nécessaire au non-technicien de l'assurance.

En marge de la demande de l'assurance responsabilité, il importerait, cependant, de signaler la souscription d'une assurance responsabilité générale des lieux et opérations, selon les normes et standards actuellement reconnus.

Jusqu'ici, quoi qu'on en dise, nous n'avons abordé que deux types d'assurances, et les deux seuls demandés dans la plupart des déclarations, à savoir :

- l'assurance qui porte sur l'immeuble et les parties communes ;
- l'assurance responsabilité civile générale.

Nous croyons, cependant, à d'autres possibilités de souscription, qui pourraient être discutées optionnellement, mais dont il serait bon de connaître la portée. Nous en voyons au moins trois, non limitativement :

- 1) l'assurance chaudière et machinerie, garantissant les dommages aux chaudières, objets et vaisseaux sous pression, lesquels sont exclus de la formule incendie ou la formule tous risques ci-avant indiquée ;
- 2) l'assurance des risques criminels, notamment toutes pertes d'argent ou valeurs négociables, par vol ou malhonnêteté des employés ;

- 3) l'assurance de la responsabilité civile des administrateurs, car l'assurance responsabilité que nous avons vue précédemment ne couvre que les lieux et les opérations générales, en cas de dommages matériels ou blessures corporelles. Les dommages financiers dus à une mauvaise administration seraient donc garantis par l'assurance que nous indiquons ici.

À titre de renseignement, la loi *Condominium Act of Ontario* contient les stipulations suivantes :

174

- « 24. (1) Every director and officer of a corporation shall exercise the powers and discharge the duties of his office honestly and in good faith.
- (3) A corporation may purchase and maintain insurance for the benefit of a director thereof except insurance against a liability, cost, charge or expense of the director or officer incurred as a result of a contravention of subsection 1 of section 24. »

Avant de terminer cette partie relative aux assurances qui doivent être prises par l'administrateur, nous aimerions relever deux autres particularités, que l'on retrouve dans la déclaration et qui ne semblent pas être comprises par l'assureur :

- a) « Lorsque la propriété est à être réparée, l'assureur doit la réparer... » ou cette clause similaire : « Dans le cas où la propriété est à être réparée, l'assureur commencera immédiatement les réparations et les terminera le plus tôt possible. L'assureur accomplira ce travail avec la même qualité, le même fini, le même soin professionnel et les mêmes matériaux qu'avant les dommages. »

Ces indications portent à sourire. Il faut admettre que le mot *réparation* doit être utilisé dans son sens large. En effet, la seule obligation concrète de l'assureur est d'indemniser l'assuré des pertes matérielles qu'il subit, en assurance de choses et des conséquences pécuniaires en assurance de responsabilité.

- b) « Un certificat d'assurance sera émis le plus tôt possible à chaque propriétaire et premier créancier hypothécaire. »

Dans le cas du créancier hypothécaire, cette exigence suit automatiquement son cours. Dans le cas des coproprié-

taires, la pratique veut que l'assureur remette un double de la police à l'administrateur qui, en tant que représentant de chacun des copropriétaires, permettra à l'assuré de la consulter, d'en questionner l'objet et même de la reproduire.

Nous pensons que c'est à l'administrateur lui-même, en assemblée ou dans l'exercice quotidien de ses fonctions, de porter les principaux éléments d'assurance à l'attention de tous les copropriétaires, à leur nom (ils peuvent être fort nombreux) et à leur adresse (qui n'est pas connue normalement par l'assureur).

175

2. Les assurances souscrites par le copropriétaire

Cela dit, voyons maintenant, très brièvement, les assurances à être souscrites par le copropriétaire. Selon qu'il voudra assurer ses propres biens personnels et les améliorations locatives qu'il aura faites personnellement, puisqu'il est le propriétaire absolu de l'espace qui lui est exclusivement réservé, il pourra se prévaloir d'une assurance de biens, selon l'une ou l'autre des deux formules à son choix :

- Formule multiple des copropriétaires ;
- Formule multiple des copropriétaires (tous risques).

Selon ces deux formules (la dernière étant la plus étendue), l'assureur garantira toute perte sur biens personnels, sur les lieux, hors des lieux (biens temporairement déménagés pour une limite de 10% ou \$1.500), sur les améliorations faites (n'excédant pas \$1.000), mais avec possibilité de hausser cette limite, sur des frais subis directement par le copropriétaire, en cas d'insuffisance d'assurance sur une partie commune (n'excédant pas \$5.000) et, enfin, sur tous frais de relocalisation temporaire, en conséquence d'un sinistre assuré rendant le logement inhabitable.

En outre, si le copropriétaire, par les améliorations qu'il a faites, a contribué à hausser largement la valeur de l'édifice tout entier ou s'il pense que l'administrateur n'a pas assuré l'édifice pour un montant adéquat et que sa part de l'effectif assuré peut être insuffisante, il pourra se prévaloir d'une assurance complémentaire du copropriétaire à celles déjà accordées par les assurances contractées par l'administrateur. En conséquence, l'indemnité prévue serait réduite du montant des sommes que l'assuré pourrait rece-

voir au titre de ces assurances, en qualité de propriétaire de sa partie exclusive.

Là encore, les clauses que nous avons vues précédemment seraient nécessaires :

- renonciation par l'assureur à la subrogation exercée contre l'administrateur, ses préposés et les copropriétaires : (avec la réserve ci-avant mentionnée) ;
- la souscription d'une police de responsabilité personnelle couvrant les actes individuels posés dans sa partie exclusive et hors des lieux. (À noter ici qu'il pourra y avoir conflit entre l'assureur de la partie exclusive, à savoir à qui sera dévolue l'application de la garantie de responsabilité. Par exemple, un invité qui se blesse à l'entrée principale d'une partie exclusive).

176

Conclusion

Aux termes de cette réflexion, certaines conclusions s'imposent notamment :

- l'utilité de repenser la phraséologie d'assurance dans la déclaration qui, sans aller à l'encontre des formules actuellement utilisées, permettrait un meilleur accueil lors de la demande d'assurance, et à tarif convenable : celle-ci aurait le mérite d'être uniforme, connue du milieu de l'assurance et agréée, nous osons l'espérer, par les assureurs eux-mêmes ;
- une phraséologie qui serait d'autant plus opportune qu'il n'existe, pour le Québec, aucune disposition législative qui fixe la demande et les conditions des assurances à souscrire. À cet égard, la règle contractuelle qui prévaut dans la déclaration serait mieux respectée et elle correspondrait aux vœux des assureurs. Nous souhaitons qu'elle soit utilisée par ces professionnels du risque qui ont chacun, individuellement, leur libellé d'assurance et leur politique de souscription.

Ces précisions sur l'assurance s'inscrivent, bien évidemment, dans l'importance d'être en éveil, en matière de nouveaux risques assurables, tels celui qui concerne la copropriété des immeubles, phénomène relativement récent chez nous. Et puisqu'il est impossi-

ble de prédire à l'avance, sur papier, le dommage qui peut éventuellement survenir, il importe, plus que tout, d'établir un guide général sur les grands schémas de l'assurance de biens et de responsabilité, en insistant sur le choix des clauses et des différentes options qui sont généralement reconnues dans ce milieu.

Nous sommes particulièrement heureux de constater que le Bureau d'assurance du Canada s'intéresse aux différentes formules d'assurance portant sur le sujet. Il a approuvé des formes spéciales de polices, pour le Québec, d'une part, et pour les autres provinces, d'autre part. Récemment encore, il a remplacé plusieurs formulaires et fixé de nouvelles normes aux assureurs membres de l'organisme.

177

Il reste donc à définir et à établir une liaison entre ceux qui font l'assurance de copropriété et ceux qui la demandent. Tel est l'essentiel de notre propos.

Le courtier d'assurance et l'assuré

par

JEAN DALPÉ

178

There exists a mutual interest between the broker and the insured which becomes evident when an insurance risk is placed or at the time a loss occurs. To illustrate this relationship, the author presents a number of cases in which services rendered by the broker to the client were highly appreciable. Clients should indeed perceive insurance not simply as a good obtained, nor the best offer tendered, but rather a service the value of which one realizes when confronted with a loss.



De plus en plus, le public a tendance à demander des soumissions pour ses affaires d'assurance. Pour lui, ce qui compte trop souvent, c'est avant tout de payer bon marché ou, tout au moins, le meilleur marché possible. Cela évidemment le regarde, car c'est lui le principal intéressé. D'un autre côté, il faudrait qu'il réfléchisse davantage à l'opération d'assurance avec des éléments précis. Dans le texte qui suit, nous avons réuni un certain nombre d'exemples où, grâce à l'intervention du courtier, l'assuré a trouvé auprès de l'assureur le défenseur qu'il lui fallait dans certains cas où, très souvent, seul le tribunal aurait pu trancher la question avec les risques et les frais qu'une poursuite entraîne.

Nous livrons ces réflexions à nos lecteurs, non pas pour en faire un plaidoyer pro domo, mais simplement pour qu'il ait un dossier formé d'affaires précises et vécues.

Ces cas varient de quelques centaines de dollars à plusieurs centaines de milliers de dollars. Par conséquent, ils ne s'appliquent pas qu'aux dommages peu importants, mais aussi aux sinistres très élevés.

Comme nous l'avons écrit ailleurs, la fonction de courtier n'est pas négligeable. Certains ont à leur disposition des ingénieurs, des avocats et des spécialistes qu'ils mettent gratuitement à la dis-

position de leur client, soit au moment de la souscription de l'assurance, soit à l'époque du règlement de sinistres.

À l'aide des exemples analysés ici, on se rendra mieux compte de l'efficacité d'une pareille équipe, indispensable pour un portefeuille d'assurance d'une certaine étendue et, à plus forte raison, pour une affaire très importante.⁽¹⁾

1. Travaux d'ingénierie

Lorsque le courtier d'assurances a à son service des ingénieurs, ceux-ci peuvent être utiles à un double point de vue, si on leur soumet les plans d'une entreprise avant que le cahier des charges ne soit fait et que la demande de soumissions ne soit communiquée au marché. Voici quelques points sur lesquels porteraient l'étude et les avis :

a) Examen des trop grands espaces. Installation de murs et de portes coupe-feu ;

b) Installation d'extincteurs automatiques dont les détails sont discutés avec l'installateur, aussi bien qu'avec les assureurs intéressés qui exercent auprès de la G.T.A. ou auprès de leurs propres services l'influence et les connaissances nécessaires ;

c) L'évaluation périodique du bon et du mauvais fonctionnement de l'installation. Si l'on veut que les extincteurs automatiques fonctionnent à temps et apportent l'eau en abondance, il ne faut pas que la tuyauterie ou que les têtes d'extincteurs soient obstruées par des dépôts quelconques accumulés au cours des années ;

d) Certains matériaux sont efficaces au point de vue isolément, en ce qui a trait à la température extérieure. D'un autre côté, certains sont combustibles — ce qui est dangereux et ce qui coûte cher, puisque le taux d'assurance en tiendra compte. C'est la fonction de l'ingénieur spécialiste en matière d'assurance-incendie, par exemple, d'indiquer aux architectes ou ingénieurs et à la direction d'autres matériaux, peut-être plus chers, mais qui présenteront toutes les qualités de tarification et de sécurité voulues.

(1) Les services particuliers, décrits dans le présent article, ne font l'objet d'une responsabilité personnelle possible que si le courtier s'est engagé à les donner à son client. Sauf le cas d'erreur grossière ou de négligence dans l'exercice ordinaire de ses fonctions, rien d'autre ne saurait engager la responsabilité du courtier, à notre avis. Les services décrits précédemment permettent de faire la différence entre deux courtiers, dont l'un est bien organisé et l'autre ne l'est pas.

2. Du règlement des sinistres

Il y a deux manières de procéder. La première consiste à avertir consciencieusement l'assureur lorsqu'un sinistre se produit chez son assuré et attendre que les choses se règlent au mieux.

La seconde — la seule qui corresponde à la fonction du courtier bien organisé — c'est non seulement de donner l'avis aux assureurs, mais de conseiller son client et de suivre le dossier.

180

Surtout en période d'inflation, la question des valeurs assurables est extrêmement importante. Le courtier bien organisé doit pouvoir conseiller son client ou, tout au moins, discuter les questions à fond avec lui ; en particulier, s'il s'agit d'une police à déclaration mensuelle dont la valeur doit être communiquée aux assureurs régulièrement et dont le montant total doit être suffisant à tout moment pour que l'assuré ne soit pas co-assureur. En période d'inflation, la valeur de l'immeuble, du stock et celle de la machinerie doivent être suivies de très près.



Voici quelques exemples vécus, destinés à indiquer quelques interventions du courtier et leur résultat :

1er exemple : cas de l'importateur (assurance-profit)

Un importateur voit un jour son établissement brûler de fond en comble. Il possède l'immeuble, et son stock provient de l'étranger. Pour l'immeuble, le règlement est assez facile, car l'assuré a, dans l'ensemble, les renseignements nécessaires. Pour les marchandises, après une discussion normale, le montant est fixé à un chiffre qui satisfait l'assuré. Par ailleurs, celui-ci a une assurance-profit. Là se révèlent des différences énormes : l'assuré réclamant \$135.000 et le représentant de l'assureur en offrant \$7.000. C'est alors que le courtier intervient et il tient le raisonnement suivant à son client : « L'assureur vous a autorisé à faire toutes les dépenses nécessaires pour maintenir votre chiffre d'affaires, avec l'entente qu'il vous les rembourserait intégralement. Vous avez loué un nouvel immeuble et grâce à la rapidité avec laquelle vous vous êtes installé et vous avez fait venir vos marchandises de l'étranger, non seulement vous avez réalisé un profit mais, pour la période, vous avez dépassé le chiffre prévu. Ce à quoi vous avez droit, c'est donc uniquement le remboursement des frais que vous avez encourus pour maintenir

votre chiffre d'affaires et même pour le dépasser. Théoriquement, l'assureur pourrait demander que les frais soient divisés entre vous et lui, suivant la proportion représentée par les profits anticipés et les profits nets réalisés. Le courtier obtient qu'il ne le fasse pas, étant donné la manière remarquable dont vous avez procédé. Ce qu'il doit vous verser, c'est donc uniquement les frais encourus. » L'assuré acceptant ce raisonnement, le courtier a repris la discussion au point de départ avec le représentant de l'assureur et celui de l'assuré, et il a obtenu que celui-là verse \$18,000 au lieu de \$7,000.

181

2e cas : dommages par l'eau dans une usine

À la suite d'une fonte des neiges subite, accompagnée d'une pluie abondante, un entrepôt est inondé.

La police d'assurance couvre l'inondation à certaines conditions. Le courtier prend connaissance de la clause que contient la police au sujet du sens à donner au mot *inondation*. La police est bilingue, mais c'est la version française qui s'applique. Voyant cela, le courtier fait les démarches nécessaires pour préciser le sens à donner, en français, au mot *inondation* et, en anglais, à *flood*, étant donné les exceptions que la police ordinaire contient. Il en vient à la conclusion, avec le dossier qui lui est préparé par le service de recherche de la maison, que le mot *inondation* comprend bien les dégâts qu'il a constatés lui-même sur place. Le préposé aux sinistres se met alors en communication avec les assureurs et il tente de les convaincre que le mot *inondation*, décrit dans la police, s'étend au genre de dégâts qui ont été constatés après la fonte des neiges et la pluie. Il s'agit, dans l'ensemble, d'un montant d'environ \$350,000.

Certains assureurs se font tirer l'oreille. D'autres refusent carrément d'admettre l'interprétation. Voyant cela, le courtier conseille aux assureurs récalcitrants de soumettre la question à leur avocat. Or, celui-ci en vient à la conclusion que l'interprétation du courtier est valable. Comme certains assureurs n'acceptent pas encore cette première opinion, ils en demandent une autre qui confirme la première. L'un d'eux refuse les deux premières opinions et en demande une troisième. Comme celle-ci n'est pas très catégorique, on se rend compte qu'il faut aller plus loin. Aussi, le courtier va-t-il jusqu'au président de la compagnie récalcitrante, en lui présentant le dossier. Celui-ci accepte l'interprétation et le montant de

\$350,000 est versé à l'assuré, chaque assureur prenant sa part proportionnelle.

3e cas : une chambre frigorifique s'écroule

Que fait-on quand une chambre frigorifique s'écroule ? Réponse : l'assureur ne règle pas nécessairement tous les dommages.

182

Après avoir pris connaissance de la police, le courtier se rend sur place avec le représentant de l'assureur et constate que la cause du sinistre n'est pas très précise. Il peut s'agir de condensation, de la fuite d'un tuyau de plomberie, d'un vice quelconque de la toiture, d'une détérioration du toit dont il est difficile de déterminer la raison. Or, la police contient les expressions ordinaires de *wear and tear*, *gradual deterioration*, etc. Si l'origine du dommage est un des cas indiqués précédemment, il faut distinguer entre la cause et les effets. Il n'y a pas, semble-t-il, d'indemnité possible pour la cause, à moins que la police ne garantisse le risque. Par ailleurs, il peut y avoir indemnisation pour les effets, c'est-à-dire les dommages aux choses qui se trouvent à l'intérieur et qui constituent au fond la valeur la plus importante.

Grâce à l'intervention du courtier, l'assureur convient de faire signer un premier relevé en avril pour la moitié des dommages. Le montant en juillet sera repris et sera porté à la totalité des dommages subis. Pour le reste, l'enquête se poursuit. Malgré cela, en septembre, l'assureur n'a pas encore payé l'assuré. Le courtier intervient et insiste pour que soient versées, tout au moins, les sommes visées par les *preuves de perte*. En réponse, malgré les formules déjà signées par l'assuré à la suggestion du représentant de l'assureur, malgré les nombreux mois qui se sont écoulés, ce dernier a tendance à mettre en doute la garantie. Voyant cela, le courtier proteste avec vigueur, non seulement auprès du directeur du service des sinistres, mais auprès du président, avec le résultat que, quelques jours plus tard, les deux chèques correspondant au montant mentionné dans les relevés des dommages lui parviennent.

Par ailleurs, comme le fardeau de la perte relève de l'assureur, il se fait tirer l'oreille, mais, finalement, il s'incline après avoir examiné les détails à nouveau et, à la demande du courtier, il accepte de payer l'indemnité totale. Le tout a pris beaucoup de temps. D'un autre côté, sans les interventions répétées du courtier, les choses en seraient restées là ou, tout au moins, l'assuré aurait été forcé

de s'adresser soit à l'arbitrage, soit au tribunal, avec des frais élevés et un plus long retard.

4e cas : assurance automobile (dossier incomplet)

Une automobile est entièrement détruite. L'assureur est averti. Il ne discute pas, mais il ne bouge pas. Se rendant compte que l'assureur a des problèmes de personnel, le courtier intervient, mais ne reçoit immédiatement aucune réponse. Il revient à la charge. Il constate que l'assureur a trois dossiers différents pour le même cas, et qu'aucun n'est complet. Il intervient, fait remplir toutes les formules voulues et obtient le règlement qui s'élève à \$4,500. Sans son intervention, les choses auraient entraîné bien des retards. Peut-être l'assuré aurait-il poursuivi, comme il se préparait à le faire ? Grâce à l'intervention du courtier, la chose s'est réglée et l'assuré n'a pas eu à entrer à nouveau dans des pourparlers, des discussions et des frais à n'en plus finir.

183

Pour régler la chose, le courtier a fait un grand nombre de démarches qui se sont étalées sur une période de trois mois, à cause de la désorganisation des services de l'assureur. Il n'y avait sûrement pas mauvaise volonté de la part de l'assureur, mais simplement un manque de mise au point de son système de classement. Dans un cas comme celui-là, l'assuré ne peut se rendre compte de ce qui se passe. Il faut l'intervention directe du courtier pour constater les faits et y voir.

5e cas : assurance automobile : garantie collision ou dommages matériels ?

En brûlant un feu rouge, une voiture du service des incendies a un accident. Théoriquement, l'assureur peut refuser de payer, étant donné que l'assuré est responsable entièrement. Il le fait, mais le courtier, venu à la rescousse, se rend compte en étudiant le dossier que si l'assuré a une garantie-collision, avec une franchise de \$1.000, il peut réclamer, en vertu de l'entente faite avec le gouvernement. Avec le Groupement des assureurs automobiles, l'assureur devrait payer les dommages causés au véhicule de l'assuré dans la mesure de la responsabilité du tiers. Il a refusé en invoquant le fait que l'assuré a une assurance-collision, même si la franchise est plus élevée que le dommage. Par l'intervention du courtier, l'assureur finit par payer cinquante pour cent des domma-

ges : la responsabilité du tiers et de l'assuré étant jugée égale après une enquête plus poussée.

**6e cas : assurance automobile —
retard apporté à la réparation**

184 La voiture automobile du client est stationnée. Elle est frappée par une autre que le propriétaire ne contrôle pas au cours d'un virage. Le client réclame les dommages causés à sa voiture en vertu de l'entente avec le Groupement des assureurs, plus les frais de location pour la période pendant laquelle le véhicule ne peut être utilisé. L'assureur prend dix-sept jours avant de déterminer les dommages, ce qui cause un préjudice à l'assuré, préjudice que l'assureur ne veut pas reconnaître. Si l'assureur paie les dommages causés à la voiture, il se refuse d'abord à verser une indemnité pour le temps durant lequel la voiture a dû être réparée. Puis, il offre un montant que l'assuré et le courtier jugent ridicule. Le courtier fait transformer le montant initial de \$130 à \$540, en invoquant que si l'assuré a subi un préjudice aussi élevé, c'est à cause des retards apportés à faire évaluer la réparation.

**7e cas : exclusion matérielle
sous les soins, garde et contrôle**

Une grue est louée, avec les services de l'employé du propriétaire. Elle est abîmée au cours de l'utilisation. L'assureur prend l'attitude qu'il n'est pas responsable du matériel qui se trouve sous les « soins, garde et contrôle de l'assuré ». De son côté, le courtier invoque que la grue était sous la direction d'un préposé du propriétaire, c'est-à-dire n'était donc pas sous le *contrôle* de son assuré. Après une assez longue discussion, l'assureur accepte d'indemniser l'assuré. Il s'agit d'une somme de quelque huit mille dollars.

8e cas : détournement de fonds — avis

Un comptable fait un détournement de quelque cinq mille dollars. Sans avertir l'assureur, l'assuré va lui-même au-devant des coups et accepte le remboursement par l'employé, en obtenant des chèques répartis sur une certaine période et cela, sans en avertir son assureur.

Quelques jours plus tard, l'assuré se met en communication avec le courtier et lui demande son avis : doit-il, oui ou non, aver-

tir l'assureur? Le courtier affirme que, même s'il est bien tard et si des démarches ont été entreprises, il faut absolument que l'assureur soit saisi du cas. Cinq semaines plus tard, l'assuré se rend compte que l'employé ne règle pas les chèques qu'il a donnés. Il demande à l'assureur d'intervenir. Le courtier avertit l'assureur, en signalant à nouveau à l'assuré que l'assureur soulèvera des difficultés à cause de l'absence d'avis. À ce moment-là, l'assuré constate que le montant dû est d'environ \$9.500.

En recevant l'avis, l'assureur prend l'attitude qu'on lui a causé un préjudice en ne lui permettant pas d'intervenir dès le début et même en acceptant les engagements de l'employé. En agissant ainsi, l'assuré a contrevenu entièrement aux conditions du contrat et, en particulier, aux articles 8 et 14 qui sont bien précis à ce sujet.

185

À deux reprises, le courtier tente de convaincre l'assureur qui refuse absolument.

Pressenti à nouveau, l'assureur fait savoir qu'il refuse la réclamation.

Le courtier revient à la charge auprès de l'assureur, en invoquant l'importance du client, le fait que tout cela a été fait de bonne foi et que, en somme, l'assureur n'aurait probablement pas eu plus de résultats s'il avait agi lui-même. En tenant compte des relations qu'il a avec le courtier, l'assureur accepte de payer la quasi totalité du montant.

**9e cas : le manque à gagner —
insuffisance de l'indemnité**

Le courtier obtient un nouveau client et il se rend compte que celui-ci a une réclamation en marche. Les dommages sont de deux genres : dommages matériels à l'installation et manque à gagner.

Si les dommages matériels sont réglés en principe, la réclamation pour le manque à gagner ne l'est pas. L'assuré réclame \$1.531.000. Après avoir étudié le dossier avec les experts, l'assureur offre environ \$500.000. Le courtier intervient, il discute avec les assureurs et obtient que le montant du manque à gagner soit d'environ \$1.000.000. Sans l'intervention du courtier, il est incontestable que l'assuré n'aurait guère pu faire augmenter le montant de façon aussi substantielle. Ce résultat a été obtenu à l'aide d'une autre expertise que le courtier a suggérée et à laquelle l'assuré s'est rendu de bonne grâce.

10e cas : la faute du locataire — recours de l'assureur

Le feu prend dans un établissement où se font des réparations dans un immeuble loué. Les faits démontrent que la responsabilité du sinistre est celle de l'ouvrier qui était allé chercher un sandwich à l'extérieur et qui, dans l'intervalle, avait laissé une torche allumée face à une cloison de bois. La faute du locataire était indéniable.

186 Devant cela, l'assureur du propriétaire de l'immeuble se pose la question suivante : « Dois-je revenir contre ce locataire et le forcer à rembourser le montant que je dois verser au propriétaire ? » Il invoque, pour cela, l'attitude prise par le courtier dans un article paru dans un livre quelques années auparavant. Le courtier intervient et pose l'objection suivante : il est vrai que le locataire responsable des dommages survenus dans l'immeuble qu'il occupe doit payer l'indemnité en cas de sinistre ou, tout au moins, la rembourser soit au propriétaire, soit à son assureur. D'un autre côté, très rarement les assureurs procèdent de cette manière, afin de ne pas avoir l'odieux de mettre en faillite un entreprise qui, par ailleurs, est florissante et appartient à des gens d'une honnêteté scrupuleuse. Pour obtenir la non-intervention de l'assureur, le courtier invoque le tort que l'assureur se ferait en poursuivant. Il s'agissait, en l'espèce, d'une réclamation pouvant atteindre \$200,000.

11e cas : évaluation inexacte d'un garage

Un assuré convient avec un garage, par l'entremise de l'expert de son assureur, de faire réparer sa voiture. En l'examinant, le garage constate que certaines choses n'ont pas été vues au moment de l'évaluation. L'assureur refuse de payer. Le courtier intervient et fait verser la somme. Sans l'intervention du courtier, la question aurait pu aller au tribunal des petites créances ou être abandonnée.

12e cas : relevé des dommages et description insuffisante

Dans ce cas, le courtier intervient parce que l'assureur n'est pas d'accord sur la description des biens volés. Il prétend que certains appareils n'étaient pas vendus aux particuliers et que l'assuré ne pouvait pas avoir eu en main, au moment du vol, un appareil de ce genre.

Par ailleurs, l'assureur allait même jusqu'à suggérer que l'appareil en question ait pu être égaré et non volé, en invoquant le

fait que l'immeuble où habitait l'assuré avait été vendu à un tiers, que sa secrétaire avait eu accès à la maison et qu'il n'était pas du tout démontré que le vol avait eu lieu dans la maison même.

Le courtier est intervenu et a pu faire disparaître toutes ces difficultés. Il a obtenu un règlement qu'autrement il aurait peut-être fallu déléguer à un tribunal ou à l'arbitrage.

Une fois l'entente faite avec l'assureur, celui-ci a invoqué, pour ne pas émettre le chèque, qu'une difficulté ou une erreur avait été commise dans l'inscription au moment de la préparation de la police. Le courtier dut intervenir à trois reprises en faisant valoir qu'il s'agissait là simplement d'un point de détail qui ne devait pas retarder l'émission du chèque, puisqu'il n'était pas question de fraude.

187

13e cas : règlement insuffisant

L'assureur admet qu'il s'agit d'une perte totale, dans le cas d'une voiture automobile. Il offre un montant qui n'est pas jugé satisfaisant. Le courtier intervient et obtient que le règlement soit équitable et qu'il corresponde à la base établie depuis quelques années par les tribunaux et non ce que la pratique cherche à faire reconnaître.

14e cas : bateau abîmé et retard apporté à le réparer

Un bateau est très abîmé au mois de juillet. La saison menace de se terminer sans que l'assureur règle le cas. Le courtier intervient aussitôt et obtient un règlement satisfaisant en invoquant qu'on ne doit pas laisser traîner la chose davantage puisque la saison d'usage est très courte.

15e cas : frais de location de voiture

Une voiture est abîmée sans qu'il y ait faute de l'assuré. L'assureur consent à payer les réparations, mais refuse les frais de location en attendant que la réparation soit terminée. Le courtier intervient et fait valoir des arguments pour que l'assureur rembourse non seulement le prix de la réparation, mais également ce que cela a coûté à l'assuré pour son transport, au moment où sa voiture lui était indispensable.

Si l'assureur refuse de payer le prix de location, c'est qu'il insiste qu'il le ferait seulement si on pouvait démontrer la nécessité absolue par l'automobiliste de retenir une voiture pour ses affaires. Sur l'insistance du courtier, la question est finalement réglée à la satisfaction de l'assuré.

**16e cas : dommages à la voiture assurée
— montant de l'indemnité**

188 Certains cas où le courtier doit intervenir, c'est quand l'assureur ne veut pas admettre que l'assuré a droit, en cas de vol, d'incendie ou de réparation d'une automobile, au coût véritable de la réparation. Très souvent, il invoque que ce qu'il doit payer, c'est simplement la valeur marchande de la voiture et pas plus, alors que des jugements ont été rendus en Cour provinciale, par exemple, ou devant la Cour des petites créances à l'effet que l'assuré a droit de faire réparer ou remplacer sa voiture, sans tenir compte nécessairement d'une dépréciation que le marché établit.

17e cas : de l'interprétation du contrat

Le courtier aura souvent à discuter le contrat d'assurance avec son client, au moment de l'entrée en vigueur ou de l'application, une fois le sinistre arrivé. Le courtier ne peut pas et ne doit pas remplacer l'avocat du client, mais il peut incontestablement donner son avis sur la portée ordinaire de telle ou telle clause. Pour cela évidemment, il doit avoir une connaissance suffisante du contrat, mais s'il doit être extrêmement prudent, il est de son devoir de renseigner le client sur l'interprétation courante, tout en suggérant une discussion avec l'avocat du client dans des cas complexes.

**18e cas : l'administration
du portefeuille d'assurance**

Si le courtier a la charge du portefeuille d'assurance d'une maison, il en surveille la portée, la suffisance ou, tout au moins, l'essentiel, en collaboration avec le préposé aux assurances de la maison. Et cela, afin que l'assuré ne soit pas exposé à un risque non garanti ou mal protégé. Pour faire ce travail avec efficacité, il doit avoir lui-même des préposés connaissant bien le domaine où œuvre son client. À moins d'un mandat expresse bien précis et librement consenti, le courtier doit éviter de s'engager à fond et

d'accepter de donner une garantie. Sans quoi, il acquiert une responsabilité personnelle variable suivant les cas, il est vrai.



Dans l'ensemble, il faut conclure que le courtier a sa très grande utilité. Soit par mauvaise volonté, soit par une erreur d'administration ou d'interprétation, très souvent des règlements de sinistres traînent, sont peu satisfaisants ou encore l'assuré se trouve devant un refus pur et simple de lui accorder une chose à laquelle le courtier peut faire consentir l'assureur, s'il est assez au courant de la question pour le convaincre et si, en toute honnêteté, le cas peut être défendu.

189

Par son intervention, le courtier évite ainsi des frais juridiques et abrège sensiblement le temps requis pour le règlement.

Régimes enregistrés d'Épargne-Retraite, par la maison Caron, Bélanger, Dallaire, Gagnon & Associés, membre de Clarkson Gordon au Canada et Arthur Young International à l'étranger.

Voilà une autre brochure qui s'applique aux régimes enregistrés d'épargne-retraite, l'une des mesures les plus intéressantes adoptées depuis quelques années par les gouvernements. Elle s'adresse à ceux qui, à l'avance, veulent préparer leurs revenus de retraités en bénéficiant de tous les avantages prévus par les lois fédérales et provinciales. C'est à les rappeler et à les préciser que s'efforce l'auteur de cette brochure de vingt-huit pages. Une fois de plus, ces excellents comptables agréés que sont les associés de la maison Clarkson Gordon rendent service à leur clientèle et au public. S'ils ne sont pas les seuls, ils apportent leur part à l'étude de problèmes qui concernent tout le monde et chacun.

Faits d'actualité

par

J. H.

I- Pertes techniques, bénéfiques financiers ⁽¹⁾

190

Un groupe d'assureurs aux États-Unis note ceci dans son rapport trimestriel : « *We were blessed with a hurricane season that was unevenful but still has a nine months' underwriting loss of \$34 million* ». Malgré cela, quand on examine le résultat net des opérations du groupe pour les neuf premiers mois de 1981, on constate qu'il a eu un revenu net de \$54,791.000 ; ce qui lui a permis de faire passer son gain par action de \$1.23 à \$1.64. On a là toute l'histoire des dernières années aux États-Unis. À cause de tarifs trop bas, les résultats techniques ont été mauvais ; par contre, grâce au rendement du portefeuille, la perte technique se transforme généralement en un profit plus ou moins substantiel. Par répercussion, les mêmes choses se sont produites au Canada parce que l'influence des États-Unis y est très forte, comme nous l'avons déjà expliqué, soit parce que les sociétés américaines sont nombreuses et puissantes, soit parce que les compagnies anglaises qui traitent aux États-Unis sont obligées de suivre les même directives. Et c'est ainque, de plus en plus, les opérations d'assurance deviennent des affaires financières, c'est-à-dire des opérations où l'aspect financier prédomine. À moins d'avoir des résultats extrêmement mauvais comme on en a eu au Canada en 1981 et des ressources relativement importantes, mais sûrement pas comparables à celles dont les sociétés américaines disposent aux États-Unis, on se rapproche de plus en plus du point neutre ou du déficit. Ce n'est pas le cas de toutes les entreprises, mais celui des moins puissantes, des moins fortes qui ne doivent pas disparaître, mais qui, pour se maintenir, ont besoin d'une augmentation des tarifs. Le public s'en plaint parce que, généralement, les hausses sont beaucoup trop brutales. D'un autre côté, il y a un point d'où l'on ne peut revenir si on ne prend pas les mesures correctives à temps.

⁽¹⁾ *Operation and financial results of other than life insurance companies.*

On les a prises en 1981, mais avant qu'elles donnent des résultats complets, il faudra attendre six mois ou un an.

Pour qu'on en juge, voici les premiers et partiels résultats de 1981. Nous les présentons ici en une rapide analyse.

II- Les résultats de l'assurance ⁽¹⁾ en 1981 ⁽²⁾

Au Canada, ce n'est pas avant le mois de juin que l'on dispose des statistiques voulues pour juger avec précision les résultats individuels de l'exercice précédent. Nous nous contenterons de donner ici un aperçu des chiffres d'ensemble, communiqués à l'industrie par *Statistique Canada* pour l'exercice 1981, trimestre par trimestre. Ils sont incomplets, sujets à révision et ils ne donnent pas la statistique individuelle. D'ores et déjà, ils permettent d'exprimer un jugement assez précis pour noter la tendance dans le cas des assurances autres que vie et pour justifier quelques commentaires.

Voyons la statistique dans l'ordre suivant :

1. les primes nettes acquises
2. les résultats techniques
3. les résultats financiers
4. les bénéfices nets.

**Primes nettes acquises
(en milliers de dollars)**

	1980	1981
Premier trimestre	\$1.179,520	\$1,294,313
Deuxième trimestre	\$1,215,369	\$1,367,005
Troisième trimestre	\$1,293,282	\$1,442,174
Quatrième trimestre	\$1,414,373	\$1,586,242

Notons d'abord que si l'augmentation des tarifs se fait sentir déjà au cours de 1981, ce n'est qu'en 1982 et en 1983 que la hausse donnera ses véritables fruits.

⁽¹⁾ Pour l'assurance autre que vie, c'est-à-dire biens et risques divers. Source : *Statistique Canada*. Dernier trimestre de 1981.

⁽²⁾ *Insurance results in 1981 in Canada*.

**Résultats techniques
(en milliers de dollars)**

	1980	1981
Premier trimestre	\$-136,886	\$-251,146
Deuxième trimestre	\$- 60,838	\$-109,079
Troisième trimestre	\$-133,048	\$-185,500
Quatrième trimestre	\$-241,158	\$-343,700

Ces chiffres sont très caractéristiques de la situation dans l'assurance autre que vie. Voici, en résumé, ce qu'ils indiquent :

192 a) Les résultats de 1981 sont mauvais, mais encore plus que ceux de 1980. Techniquement, ils seraient presque catastrophiques, s'il n'y avait les bénéfices financiers dont il sera question ultérieurement.

b) Le premier et le quatrième trimestres sont très déficitaires normalement, car ils s'appliquent à deux moments difficiles de l'année : janvier, février et mars, à cause du climat rigoureux et des sinistres qui en résultent. Quant au dernier trimestre, il est généralement très mauvais par suite des nombreux sinistres qui accompagnent la reprise de l'hiver et des corrections apportées aux réserves de fin d'année. La constatation est la même en 1980 et 1981, sauf que l'écart est plus grand en 1981.

c) Chaque année, les résultats du deuxième et du troisième trimestres permettent généralement de corriger en partie ceux du premier. Le même phénomène s'est produit en 1980 et en 1981, mais la correction n'a pas joué avec la même amplitude que dans une année normale. Une terrible tempête de grésil en Alberta a, en 1981, fortement empêché toute possibilité de correction.

**Résultats financiers
(en milliers de dollars)**

	1980	1981
Premier trimestre	\$195,212	\$217,718
Deuxième trimestre	\$201,166	\$240,443
Troisième trimestre	\$196,809	\$247,434
Quatrième trimestre	\$228,	\$279,382

Notons deux idées avant de passer à l'analyse du bénéfice net :

a) Les revenus financiers augmentent régulièrement et substantiellement. Par ailleurs, la valeur de liquidation des placements

a eu tendance à diminuer sensiblement dans le cas des obligations et des actions, durant les derniers mois.

b) Les sociétés non-vie orientent leurs placements vers les obligations et, à un bien moindre degré, vers les actions. De ce fait, elles ont bénéficié dans l'immédiat d'un taux d'intérêt croissant, correspondant à la faiblesse du marché. Par ailleurs, la valeur de leur portefeuille a subi le contrecoup de la chute des cours.

Bénéfices nets

(en milliers de dollars)

	1980	1981
Premier trimestre	\$ 48,744	\$- 12,894
Deuxième trimestre	\$ 102,561	\$ 130,982
Troisième trimestre	\$ 65,826	\$ 87,796
Quatrième trimestre	\$- 5,193	\$- 45,744

193



Ces chiffres font voir la situation mieux qu'une longue glose. Notons, cependant :

a) qu'en 1981, six mois de déficits techniques se sont transformés en un excédent favorable des opérations dans le deuxième et le troisième trimestres, grâce aux résultats financiers. Sans eux, l'exercice aurait été extrêmement coûteux et, en particulier, pour certaines sociétés canadiennes dont les ressources ne correspondent pas à celles des grands assureurs étrangers ;

b) les réserves techniques, aussi bien que les fonds propres de l'entreprise, jouent un rôle sécuritaire d'une grande importance quand la situation technique est mauvaise, par suite d'une grande fréquence et d'un important volume des sinistres. En 1981, trois sociétés ont constaté, mais un peu tard, que fonds propres et réserves sont parfois insuffisants pour contrebalancer certaines imprudences ou maladresses d'administration. Quelle que soit leur importance, les résultats financiers ne corrigent pas toujours des tarifs insuffisants pour une politique de production ou de sélection ne tenant pas compte des ressources de l'entreprise et de la situation générale du marché.



Quant à l'assurance sur la vie, voici une statistique tirée d'un premier rapport du contrôle fédéral. Là également, on ne peut par-

ler que de tendance générale, car les chiffres seront corrigés ultérieurement. Pour l'instant, le communiqué du surintendant des Assurances fédéral porte sur ceux arrêtés au 2 avril 1982 ⁽¹⁾.

En voici une courte analyse :

	1981	1980	Augmentation
	(en millions de dollars)		
Nouvelles assurances souscrites :	\$ 69,447	\$ 57,714	20%
En cours, au total :	\$465,104	\$405,996	15%
194 Assurance individuelle en cours :	\$185,342	\$164,882	12%
Assurance collective en cours :	\$279,762	\$241,114	16%

À nouveau, la production dépasse assez substantiellement le taux d'inflation. Un pareil résultat n'est possible qu'à la suite d'un très gros effort en période de crise, comme celle que nous traversons. D'autant plus que la nature de la production continue d'évoluer.

Signalons, en terminant,

a) que l'assurance-vie collective en vigueur est devenue beaucoup plus élevée que l'assurance individuelle :

b) que l'assurance individuelle n'augmente pas dans la même proportion que l'assurance collective pour des raisons de coût particulièrement, mais aussi parce qu'elle est moins facile à obtenir et plus chère, l'individu, dans ce dernier cas, étant isolé de la masse⁽²⁾.

III- De la concentration des entreprises⁽³⁾

La concentration des entreprises se poursuit au Canada depuis quelques années, comme elle s'est produite aux États-Unis. On

⁽¹⁾ Compagnies d'assurance-vie et sociétés de secours mutuels. Chiffres du département des Assurances, Ottawa, 2 avril 1982.

⁽²⁾ Comme par le passé, notre collaborateur, M. Christopher J. Robey, nous donnera une analyse des résultats de 1981 beaucoup plus poussée. Elle paraîtra dans le numéro d'octobre 1982. Nous nous excusons du retard apporté cette année à la parution de son article, mais, pour sortir en juillet, notre Revue doit observer certaines contraintes qu'imposent les vacances dans des ateliers dont l'horaire n'est pas le même.

⁽³⁾ *Economic concentration in Canada.*

peut constater le phénomène dans tous les domaines, comme nous l'avons signalé ailleurs, mais un exemple assez curieux nous est fourni par la maison Samson, Bélair & Associés qui, à titre d'expert-comptable, existe depuis 1909. Dans un texte que nous venons de recevoir, on nous indique l'évolution de cette maison créée à Québec en 1909. D'une petite société, elle a gagné le reste du Canada avec une présence dans les villes suivantes : Québec, Montréal, Ottawa, Toronto, Calgary, Edmonton, Vancouver, Rimouski, Trois-Rivières, Sherbrooke, Saint-Hyacinthe, Gatineau, Kitchener, Sept-Îles, Matane, Gaspé, Coaticook, Amos et Hinton. Par ailleurs, à l'aide d'une affiliation à Moore, Stephens & Company, elle a également une présence dans quarante-cinq pays. On pourrait dire presque la même chose de plusieurs autres entreprises similaires, dans la province de Québec, qui ont pris un remarquable essor depuis quelques années. Si nous mentionnons celle-ci, c'est simplement à titre d'exemple et pour montrer quelle importance une firme d'experts-comptables doit atteindre si elle veut réussir dans un monde dont les habitudes ont changé et dont l'essor atteint non seulement la province de Québec, mais le reste du Canada et l'étranger.

195

Autrefois, les experts-comptables francophones se comptaient sur les cinq doigts de la main. Grâce à la formation reçue à l'École des Hautes Études Commerciales, à l'Université Laval ou l'Université de Sherbrooke, ils ne sont pas aussi nombreux que les « sables du désert », mais ils ont pris une importance correspondant à la communauté francophone, à ses initiatives et à ses besoins. On pourrait dire la même chose de certaines professions comme les ingénieurs. Autrefois, on croyait ceux-ci excellents, mais, à quelques exceptions près, ne pouvant guère réussir que dans le bâtiment ou la voirie. Aujourd'hui, on les retrouve en Afrique, dans le grand Nord, au Moyen-Orient et aux Indes. Et que dire des avocats qui, par leurs alliances et leur personnel, sont devenus des spécialistes dans maints domaines qui, autrefois, paraissaient leur être fermés.

Évolution ? Assurément, mais aussi résultat d'une spécialisation poussée très loin, fournie par un contact plus étroit avec la réalité.

IV- Une poussée de nationalisme économique⁽¹⁾

Dans *McLeans* du 7 décembre 1981, un article souligne un état d'esprit qui se généralise un peu partout au Canada, celui d'un

⁽¹⁾ *Economic nationalism in Canada.*

nationalisme d'ordre économique. L'auteur intitule son texte : *Nationalists in the boardrooms*. Depuis deux ou trois ans en particulier, il y a, dans l'Ontario comme dans le reste du Canada, un sentiment tout à fait compréhensible : autant que possible, celui d'accorder aux entreprises canadiennes les travaux de grande et de moyenne importance, si l'on veut qu'ils puissent résister à la concurrence américaine, en particulier. Le mouvement prend également un autre aspect : le rachat des entreprises américaines, dans certains domaines.

196

Cela nous ramène loin en arrière. Si l'on considère simplement la province de Québec, chez qui ce sentiment de protectionnisme se manifestait aussi bien contre les entreprises de l'ouest du Canada que de celles des États-Unis. Et si l'on remonte encore plus loin dans l'histoire, il faut se rappeler la politique suivie par sir John A. Macdonald, qui fit accepter par l'État nouveau de 1867 une politique destinée à protéger les industries existantes contre une concurrence sauvage des entreprises américaines. Pour comprendre le rétablissement fait par le parti de John A. Macdonald après le scandale du Pacifique, il faut se rappeler ce nationalisme économique né de la politique. Au lieu de ne rien faire comme M. Mackenzie, chef du gouvernement à ce moment-là, pour protéger les entreprises canadiennes, sir John A. Macdonald, appuyé par George-Étienne Cartier, vendra la politique nouvelle pendant sa campagne électorale et la fera accepter par le parlement, malgré l'opposition très nette de la métropole qui ne voulait pas accepter l'idée que les produits britanniques pussent être taxés à leur entrée dans la Colonie. Avec beaucoup d'astuce et, aussi, avec l'appui du gouverneur général, sir John A. Macdonald la fit accepter par les gens de Londres, en créant pour eux ce qu'on a appelé la préférence impériale par la suite.



Pour revenir à la situation actuelle, il est inutile de noter que les Américains font grand bruit autour de la question pétrolière et des mesures à tendances nationalistes prises par le gouvernement libéral, mais, dit M. David Thomas dans son article de *McLeans* : « N'oublions pas qu'aucun pays n'accepterait d'être propriétaire de ses industries jusqu'à concurrence de 45% seulement. »

**V-Le courtier et la solvabilité
de l'assureur ⁽¹⁾**

Le vice-président d'une très grande compagnie d'assurance anglaise aurait affirmé récemment à peu près ceci : « C'est aux courtiers qu'il incombe largement d'évaluer la stabilité financière de l'assureur ». Nous avons déjà traité ici, ô rapidement, de la nécessité pour le courtier de se renseigner, mais aussi de la difficulté de connaître la situation exacte des entreprises auxquelles il confie les affaires de ses clients. Nous ne voulons pas revenir sur les sources de la vérification possible. Nous voulons simplement noter que si le courtier doit se renseigner, ses sources d'information sont relativement limitées et, surtout, elles sont rarement récentes. Par ailleurs, quelle que soit la date de l'information comptable ou statistique disponible, il est difficile pour lui de juger avec exactitude la solidité d'un assureur simplement par son bilan ou par le relevé qu'on trouve dans les comptes du surintendant des Assurances fédéral ou provincial, vieux d'un an ou deux. S'il s'agit d'une société des États-Unis, le courtier a, il est vrai, les renseignements généraux que fournissent *Best's* ou d'autres organismes de ce genre ; mais il lui est impossible de savoir exactement ce que valent les placements de l'entreprise au moment où l'opinion est exprimée ou de déterminer la qualité de ses réserves et de sa politique de réassurance. Il ne peut non plus jauger la qualité de sa sélection, sauf par la marche de son rapport sinistres-primés à travers les années. Bref, demander au courtier d'être au courant exactement de la situation d'un assureur, c'est, semble-t-il, presque impossible, quelles que soient la qualité de son personnel et la variété de ses sources d'information. Tout ce à quoi on peut s'attendre, c'est que, avec les données qu'il a en mains et la réputation générale de l'entreprise sur le marché, le courtier puisse se faire une opinion approximative et d'une valeur bien limitée.

Qu'il traite uniquement avec la très grande société d'assurance, dira-t-on ! Ce serait juste si le marché n'était pas ce qu'il est et si la concurrence n'était pas ce qu'elle est. Par ailleurs, un courtier, en tout esprit de collaboration, doit attribuer une part de ses affaires à ses entreprises nationales. Car s'il ne le fait pas, celles-ci, sa province et son pays en souffriront. De là à confier n'importe quel montant à n'importe quel assureur parce qu'il est inscrit dans sa province ou son pays, il y a un pas qu'il ne faut pas faire.

⁽¹⁾ *The broker and the insurers' solvability.*

VI-La marche des commissions ⁽¹⁾

198

Depuis un an ou deux, il est incontestable que la rémunération de l'agent d'assurance-vie et, par répercussion, du courtier, a sensiblement diminué. D'abord, parce que la production s'est nettement orientée vers l'assurance temporaire, soit sous la forme d'assurance individuelle, soit sous celle de l'assurance collective. Dans le premier cas, le pourcentage et le chiffre de la rémunération n'étaient pas et n'ont jamais été les mêmes que pour l'assurance avec participation dans les bénéfiques. Par ailleurs, les assureurs, d'un commun accord, ont accepté de diminuer les commissions de première année.

Pour les agents qui avaient déjà une production considérable auprès d'un assureur, le choc a été moindre. Pour les autres, il est évident que l'assurance-vie n'est plus l'opération extrêmement avantageuse pour l'intermédiaire qui a exercé à certains moments de crise comme en 1932 ou, par la suite, à certains moments où la concurrence prenait une allure absolument folle.

Jusqu'où les assureurs vont-ils aller maintenant ? C'est une question à laquelle il est très difficile de répondre. Ce que nous savons, cependant, c'est qu'il y aura bientôt une crise parmi les agents d'assurance-vie comme il y en a pour certains agents ou courtiers qui se spécialisent dans l'assurance autre que vie.

Si l'agent reçoit un salaire, il faudra qu'il soit assez substantiel pour l'intéresser vraiment et pour assurer à la compagnie un essor régulier. Pour cela, il lui faut des gens bien formés et bien payés. D'un autre côté, les sociétés d'assurance-vie disposent de capitaux considérables et la situation monétaire est telle qu'elles apportent ou apporteront éventuellement une solution à un problème crucial, qui se présente aussi bien au niveau de la vente que du coût d'administration.

VII-Le Rendez-Vous de Septembre 1982 ⁽²⁾

Cette année, le Rendez-Vous de Septembre aura lieu du 6 au 11, à Monte-Carlo, comme par le passé. Deux sujets principaux ont été retenus pour la discussion du mardi 7 septembre et du mercredi 8 : « Utilisation des systèmes de communication instantanés à l'as-

⁽¹⁾ *Diminishing commission in life insurance.*

⁽²⁾ *The Rendez-Vous de Septembre 1982.*

surance et à la réassurance » et le second : « La réassurance à l'ère des hauts taux d'intérêt ». Il y a là deux questions du plus grand intérêt. La première a trait à l'informatique sans doute et à l'usage qu'assureurs et réassureurs doivent en faire pour la rapide et efficace administration de leurs affaires. La seconde présente certains avantages, mais aussi des inconvénients graves, sans doute.

VIII-La hausse des prix ⁽¹⁾

Hélas ! la Revue n'est pas un cas d'exception : ses frais augmentent avec la hausse de tout. À cause de cela, nous nous voyons dans l'obligation de modifier, aussi bien le prix des annonces que celui de l'abonnement. Dans cet ordre, voici quelques précisions :

Annonce d'une page entière	: \$175 par parution
Annonce d'une demi-page	: \$135 par parution
Abonnement au Canada	: \$ 20 par an
Abonnement à l'étranger	: \$ 25 par an.

Nous nous excusons auprès de nos annonceurs et de nos abonnés, tout en nous disant qu'eux-mêmes ont dû augmenter soit le prix de leurs marchandises, soit le coût de leurs services rendus au public devant la marée montante de l'inflation. Par ailleurs, nous sommes, on l'admettra, très au-dessous des revues de même qualité.

Ces tarifs entreront en vigueur avec le numéro d'octobre 1982.

⁽¹⁾ *The increased prices of publicity and subscriptions to « Assurances ».*

Notes techniques

par

divers collaborateurs

200

Mr. Michel Beaudoin, eng., expounds upon two new types of automatic sprinkler systems : the first one is commonly referred to as large drop system and is suited for certain industrial or commercial buildings. The second is intended for use in homes. In this respect, Mr. Louis-Paul Béguin of l'Office de la langue française presents a brief study of automatic sprinkler system including a vocabulary the which is complemented by terminological excerpts compiled long ago by Mr. Gérard Parizeau and updated by Mr. Beaudoin.



1. De nouvelles façons d'utiliser l'eau pour éteindre un incendie

Pour ceux qui suivent de près la technologie de la protection contre les incendies, il est assez rare de voir des développements spectaculaires des techniques de protection ; l'usage de plus en plus répandu du gaz Halon et des calculs hydrauliques pour choisir la grosseur de tuyaux d'extincteurs automatiques sont des exceptions qui confirment la règle. Comme l'eau demeure l'agent d'extinction le plus efficace et le moins coûteux dans la majorité des cas, il est normal que les ingénieurs aient essayé d'améliorer son efficacité dans certains exemples difficiles. Résultat de ces recherches, deux nouvelles têtes d'extincteurs ont été créées : l'une qui est dite *large drop* pour les établissements industriels et commerciaux et l'autre pour les installations résidentielles⁽¹⁾.

⁽¹⁾ En France, on n'hésite pas à employer le mot *sprinkler* ou *automatic sprinkler* pour qualifier cet appareil que l'on appelle aussi *extincteur automatique* et, au Canada, *gicleur* mais à tort, à notre avis. On va même, en France, jusqu'à dire *risque sprinklé*. On dit aussi avec raison *tête d'extincteur* et installation d'extincteurs automatiques pour rendre *automatic sprinkler system* : l'expression s'appliquant à toute l'installation.

Les extincteurs dits *large drop*

C'est en 1952 qu'est apparu l'extincteur automatique moderne. Celui-ci est disponible avec des orifices d'un diamètre variant de 3/8 de pouce à 17/32 de pouce et avec des températures d'opération variant de 57°C à 300°C, mais sans que le concept de distribution ou de dispersion de l'eau ait changé.

Il y avait des cas où les installations ordinaires pouvaient difficilement contrôler un incendie violent. À cause des courants d'air ascendants générés par la chaleur intense se dégageant du foyer de l'incendie, il fallait assurer, d'après les essais, un débit d'au moins soixante gallons par minute par tête. Un calcul rapide permet de mettre ce chiffre en perspective : en supposant une surface d'opération de 4.000 pieds carrés lors d'un incendie et un espacement de 75 pieds carrés par tête, on obtient un débit total, pour les *sprinklers* seulement, d'au moins 3.240 gallons par minute avec 60 livres par pouce carré requis à la tête. Bien peu de sources d'eau municipales et même privées peuvent fournir un tel débit à une telle pression, sans l'installation coûteuse de moto-pompes et de réserves d'eau.

201

Comme la source du problème provient des courants d'air ascendants, l'on a pensé que, si les gouttes d'eau provenant des têtes étaient plus grosses, celles-ci pourraient plus facilement pénétrer les courants d'air chaud, atteindre le foyer de l'incendie et le refroidir plus efficacement. Les essais ont démontré la justesse de cette théorie.

Jusqu'à présent, ces têtes à grosses gouttes se sont montrées efficaces contre les feux de plastiques ordinaires, entreposés sur palettes ou en piles, contre les feux de palettes en bois et contre les feux de marchandises de classes I et II stockées sur installations doubles. Dans ces cas, les *sprinklers large drop* permettent de réduire la demande totale en eau de 40% à 70%. En plus de réduire le coût, ce type de protection permet d'éliminer, dans certains cas, la protection de l'acier à cause du plus grand effet de refroidissement.

Les installations *large drop* ont des caractéristiques d'installation et d'opération bien particulières qu'il faut respecter. Si elles ne sont pas une panacée à tous les problèmes d'une faible alimentation d'eau, elles sont une nouvelle arme contre certains incendies à fort potentiel calorifique.

**Extincteurs automatiques
dans les locaux d'habitation**

Il est assez bien connu que les incendies dans les locaux d'habitation causent la majorité des pertes de vie en Amérique du Nord ; ce qui est probablement la conséquence de logements assez mal protégés contre l'incendie. Comme les risques proviennent autant du contenu combustible que du bâtiment proprement dit, les codes visant à augmenter la sécurité de ces bâtiments ne corrigent qu'une partie du problème : les statistiques sont là pour nous le rappeler.

202

Les *sprinklers* ont fait leur preuve dans les établissements industriels et commerciaux depuis plus d'un siècle ; mais principalement pour des raisons de coût, ceux-ci ont été rarement utilisés dans les locaux d'habitation.

La *U.S. Fire Administration (USFA)* a été mandatée pour créer une installation à la fois économique et efficace pour les locaux d'habitation. Des essais préliminaires au *Factory Mutual Research Center* ont démontré deux points très importants : i) les *sprinklers* ordinaires du type courant étaient loin d'être assez sensibles ; ii) le débit de la première tête d'extincteur à opérer devrait être plus grand que la tête ordinaire.

La USFA a ensuite commandité des essais de simulation d'incendie dans une maison de deux étages, près de Los Angeles, les manufacturiers fournissant des prototypes de 15 à 21 gallons par minute. L'on a pu tirer deux conclusions de ces essais :

a) le cône de dispersion de la tête devait être plus large de façon à rejoindre les coins de la pièce ;

b) il fallait néanmoins un détecteur de fumée afin d'aviser les occupants le plus tôt possible en cas de feux couvants.

À ce jour, au moins un fabricant offre une tête capable de fournir 18 gallons par minute ou deux fois 13 gallons par minute pour deux têtes ; la tête a une température d'opération de 140°F et un temps d'opération de 21 secondes par rapport à 100 à 200 secondes pour une tête ordinaire.

Le coût d'installation serait de \$1,500 à \$2,000 pour une maison neuve utilisant des conduites d'un-demi à un pouce en cuivre.

Conclusion

Il est réconfortant de penser que la technologie est en train d'améliorer les qualités déjà remarquables des installations. Comme de semblables changements n'arrivent pas tous les jours, il vaut la peine de les souligner.

MICHEL BEAUDOIN, ing. ⁽¹⁾

2. Pour comprendre la terminologie des extincteurs automatiques

203

Dans la nuit, l'avertisseur relié aux extincteurs automatiques d'une usine donne l'alarme. Voilà cinq heures que cette usine a cessé toute activité. On y fabrique des produits inflammables, de la mousse de polyuréthane. Les pompiers arrivent trois minutes après l'appel, prévenus par ligne téléphonique directe. Les extincteurs automatiques à eau n'étant pas bien placés sur la tuyauterie du réseau, l'incendie a détruit la plus grande partie de la mousse entreposée.

Pourtant, pendant le temps qui s'est écoulé entre l'auto-inflammation d'un pain de mousse et l'arrivée des pompiers, les extincteurs automatiques ont fonctionné. Les pompiers ont laissé ces extincteurs en fonctionnement durant leur intervention. Mais les pains de mousse étant superposés, l'eau se déversant des têtes d'extincteurs n'a pu atteindre le pain qui avait pris feu et qui se trouvait au ras du sol. D'autre part, la chaleur dégagée a bien déclenché automatiquement un certain nombre d'extincteurs. Il aurait fallu un réseau intermédiaire pour tenir compte du fait que l'épaisseur des produits inflammables rendait difficile l'accès à la source même de l'incendie. Grâce, cependant, à cette installation, l'alarme a sonné immédiatement et les pompiers sont arrivés rapidement. Un sinistre bien plus grave a été évité.

Cette histoire est authentique. Elle montre que, dans les cas les plus difficiles, l'installation d'extincteurs automatiques est toujours recommandable. Elle remplace, dans les pays industrialisés, les moyens de premiers secours traditionnels : *extincteurs mobiles, robinets d'incendie armés*. On dit que les extincteurs automatiques constituent l'instrument fondamental de la protection incendie.

⁽¹⁾ M. Michel Beaudoin dirige le service d'Ingénierie de la maison Gérard Parizeau, Ltée, membre du groupe Sodarcac.

On distingue les *extincteurs mobiles* et les *installations fixes d'extincteurs automatiques*. Le produit extincteur peut être un liquide, une mousse, un hydrocarbure halogéné ou une poudre sèche. Le plus connu des extincteurs automatiques fixes est certainement celui qui s'insère dans une installation à réseau, avec projection de l'eau provenant de têtes fixées au plafond des locaux à protéger.

Fonctionnement d'une installation d'extinction automatique

204

Un *réseau de tuyauteries* parcourt les plafonds de l'entreprise. Ils sont perforés d'orifices sur lesquels on a monté une *tête d'extincteur (sprinkler head)*. Les orifices sont bouchés par un fusible qui fond ou une ampoule qui se rompt lorsque la température, sous l'action de flammes, monte et atteint un degré de chaleur bien précis. Deux sources d'eau — ou une source unique spéciale — alimentent ce réseau : une source automatique constamment sous pression et entrant en action sans aucune intervention humaine, une autre source dite inépuisable qui peut alimenter le réseau pendant deux ou trois heures, par intervention humaine (celle des pompiers, par exemple). Le risque est donc protégé contre l'incendie pendant vingt-quatre heures sur vingt-quatre. En même temps que se déclenche l'action des têtes, un *signal d'alarme* retentit. Le signal d'alarme est situé à un *poste de contrôle*. C'est ce qu'on appelle à tort *chambre des gicleurs*, sous l'influence de l'anglais *sprinklers room*.

Au Québec, le *sprinkler system* a été désigné sous le nom de *système de gicleurs*. Ce n'est pas un système, en français, mais un *réseau*. Ensuite, il ne s'agit pas de *gicleurs*, cela est évident, si on consulte, sur le sens de *gicler* et du verbe *gicler*, n'importe quel dictionnaire.

Un *gicler* est, par exemple, un orifice calibré, servant à limiter le débit d'un fluide dans les canalisations d'un carburateur. De plus, de cette tête d'extincteur, rien ne gicle, au sens de *jaillir et rejaillir avec une certaine force (Robert)*. La tête arrose de fluide ou d'eau ce qui se trouve sous elle et qui vient de prendre feu. En général, seul l'endroit touché par le feu est arrosé d'eau.

On appelle *risque sprinklé* le risque qui est protégé par une installation d'extincteurs automatiques. Ce n'est guère acceptable en français. On peut dire tout aussi bien : *risque protégé automatiquement, risque protégé par extincteurs automatiques*. Dans le schéma reproduit dans la revue *L'Argus*, on remarque un *réseau sous*

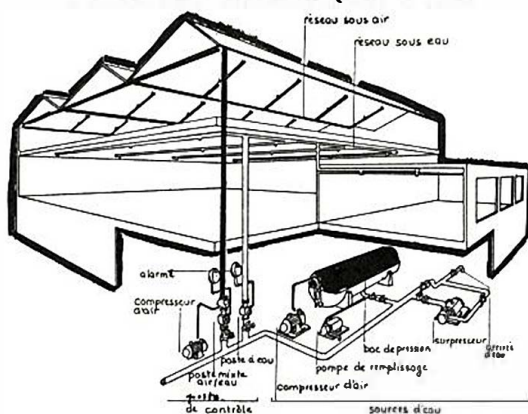
air : ainsi remplies d'air, les tuyauteries sont protégées contre le gel.

Lorsque le fusible fond ou qu'il y a rupture de l'ampoule, l'air des tuyaux s'échappe d'abord sous la poussée de l'eau qui envahit ensuite les tuyauteries.

Signalons enfin quelques termes français avec leurs équivalents anglais :

Avertisseurs automatiques	Automatic alarm gong	
Soupape d'alarme	Alarm check valve	
Extincteur automatique	Automatic sprinkler	205
Source d'eau	Water supply	
Réseau (installation) à eau ou réseau sous eau	Wet pipe system	
Réseau (installation) à air comprimé ou réseau sous air	Dry pipe system	
Bac de pression	Pressure tank	
Pompe de remplissage	Filling tank	
Tête d'extincteur	Sprinkler head	
Poste de contrôle	Sprinkler shutt off, Sprinkler room	
Réservoir surélevé	Elevated water tank ⁽¹⁾	

EXTINCTEURS AUTOMATIQUES À EAU ⁽²⁾



Louis-Paul Béguin, de
l'Office de la langue française

⁽¹⁾ Sources et références : *L'Argus* ; *L'assurance contre l'incendie*, de Michel Gauthier ; *Traité d'assurance contre l'incendie au Canada*, de Gérard Parizeau ; *Encyclopedia Universalis* ; *McGraw and Hill Encyclopedia of Science and Technology*.

⁽²⁾ Extrait de *L'Argus*.



Pour compléter ces notes sur les extincteurs automatiques, nous avons pensé reproduire ici l'étude de vocabulaire écrite par notre directeur il y a près d'un demi-siècle, avec son entrée en matière qui s'ajoute à celle de notre collaborateur, M. Louis-Paul Béguin. La voici, mise au point par M. Michel Beaudoin, ingénieur. Elle nous paraît avoir gardé son actualité.

206

Sprinklers

Dans *Esthétique de la langue française*, Rémy de Gourmont a noté un certain nombre de mots d'origine anglaise que les paysans et les ouvriers de chez nous emploient couramment, tels *draveurs*, *bargaine*, *ronneur*. Il en a conclu que la langue française garde au Canada « avec sa force d'expansion, sa vitalité créatrice et un pouvoir remarquable d'assimilation. » Il aurait cité également *sprinklers*, s'il l'eût connu à l'époque où il écrivit son livre.

Quelque intérêt que la déformation linguistique puisse présenter, nos lecteurs feront bien d'éviter ce mot, qui a comme équivalent extincteur. Il en est deux types principaux : les appareils à main (extincteurs chimiques, à mousse, à poudre, etc.) ou montés sur roues ; et les extincteurs automatiques (*automatic sprinklers*).

On emploie parfois le mot arrosoir. Il vaudrait mieux le garder pour le vocabulaire du jardinage. Quant à gicleur, c'est un appareil bien précis dont la fonction est de projeter un mélange d'essence pulvérisée et d'air, ou encore de mazout et d'air. Si le terme convient dans le vocabulaire de l'automobile ou du chauffage, il ne s'emploie pas en France pour rendre le sens de *automatic sprinkler*. Et après tout il faut tout de même tenir compte de l'usage dans un pays où quarante-cinq millions de gens parlent français. Mais me direz-vous, ces mêmes braves gens disent : « risque sprinklé » pour traduire *sprinklered risk*. De grâce, n'insistez pas, vous m'embarrassez.

Automatic sprinkler equipment

L'ensemble constitue l'installation d'extincteurs automatiques, c'est-à-dire le réseau de la tuyauterie, les têtes et ces appareils précis et coûteux qui en assurent le bon fonctionnement. Les termes

techniques français sont peu connus ici. ⁽¹⁾ Ils existent cependant, quoi qu'en pensent ceux qui ont tendance à limiter aux seuls pays anglophones l'emploi de ces perfectionnements mécaniques dont on ne leur a jamais parlé qu'en anglais.

On trouvera ci-après un certain nombre de termes anglais avec leurs équivalents. Nous avons tiré les premiers des *Regulations of the National Board of Fire Underwriters for the Installation of Sprinkler Equipments*, et les seconds, du *Manuel de la Prévention de l'Incendie à l'usage des Assureurs et Assurés* et du *Dictionnaire complet des Tarifs Incendie Le Chartier*.

Automatic Alarm Gongs.

Avertisseurs automatiques.

Alarm Check Valve.

Soupape d'alarme.

Alarm Apparatus.

Appareil d'alarme, poste d'alarme ou installation d'alarme.

Automatic Sprinklers.

Extincteurs automatiques.

Branch Pipe Lines.

Tuyaux distributeurs ou tuyaux d'alimentation.

Connection.

Raccordement ou, dans certains cas, branchement. Ainsi *connection to main water supply* se traduit par raccordement à la conduite principale de la rue.

Control Check Valve.

Vanne d'arrêt.

Control Post.

Poste de contrôle.

Control Valve.

Soupape de contrôle.

Double Source of Water Supply.

Double source d'alimentation d'eau.

Drain Valve.

Robinet de vidange.

Drip or Drain Pipes.

Tuyaux de vidange.

Dry Pipe System.

Système, réseau ou installation à air comprimé.

Dry Pipe Valve.

Soupape à air.

Feed Main.

Tuyau distributeur principal ou tuyau d'alimentation principal.

Floor Valve.

Vanne d'étage.

⁽¹⁾ Ils ne l'étaient guère à l'époque, tout au moins.

Gravity Tank.

Réservoir élevé.

Main Check Valve.

Vanne d'arrêt principale.

Melting Point, Melting Temperature.

Point ou température de fusion.

Open Sprinkler Equipment.

Rideau d'eau.

Piping.

La tuyauterie.

Pressure Gauge ou Indicator.

Manomètre de pression ou indicateur de pression.

Pressure Tank.

Bac de pression.

Riser.

Conduite verticale ou colonne montante.

Spare Sprinklers.

Extincteurs de rechange.

Sprinkler Head.

Tête d'extincteur.

Street Water Main.

Conduite publique ou municipale.

Test Valve.

Vanne d'essai.

Water connections.

Prises d'eau.

Water Supply Pipe.

Conduite d'alimentation.

Wet Pipe System.

Système, réseau ou installation à alimentation d'eau.

Sprinkler leakage insurance

Assurance contre les dégâts faits par les extincteurs automatiques. Si les extincteurs commencent de fonctionner sans qu'il y ait incendie, les dommages ne sont pas garantis, à moins que le contrat supplémentaire n'ait été annexé à la police ou que l'assuré n'ait souscrit une assurance spéciale des dégâts faits par les extincteurs automatiques.

GÉRARD PARIZEAU

4. Du sens à donner à « *hold harmless agreement* »

Dans leur excellent lexique d'assurance et de réassurance⁽¹⁾, Messieurs Lesobre et Sommer traduisent *hold harmless agreement*

⁽¹⁾ Lexique Risque Assurance français anglais/américain, que nous avons étudié dans le numéro de janvier 1982.

par *pacte de garantie*. Il nous semble qu'il y a là un terme qui, en Amérique tout au moins, ne veut rien dire. Nous suggérerions *clause de libération de responsabilité*. Nous pensons, en particulier, au propriétaire d'un immeuble qui, s'adressant à plusieurs entrepreneurs pour la construction, glisse, dans le Cahier des Charges, une clause dite *hold harmless agreement*. En vertu de cette clause, l'entrepreneur et les sous-entrepreneurs s'engagent à tenir le propriétaire indemne de toute réclamation pour une faute commise par lui au cours de la construction. Dans ce sens, *pacte de garantie* est plausible. D'un autre côté, le terme est moins clair que l'expression que nous suggérons ici. Par ailleurs, il semble que, quelle que soit la clause insérée dans le contrat, le propriétaire garde sa responsabilité pour un acte qu'il commettrait lui-même sur le chantier au cours de la construction. Or, c'est contre les conséquences de cette responsabilité que le propriétaire demande l'insertion de clause dite *hold harmless agreement*, dans la police d'assurance de l'entrepreneur, après l'avoir logée dans le Cahier des Charges. Il y a là évidemment un certain pacte de garantie auquel doivent consentir l'entrepreneur et l'assureur.

En somme, si le propriétaire ne peut se libérer de la responsabilité de ses actes, il peut forcer l'entrepreneur à la prendre sur ses épaules. C'est l'objet de cette clause que contient généralement le Cahier des Charges.

J.H.

5. Définition du terme vandalisme⁽¹⁾

Dans *Report* de septembre-octobre 1981, l'organe bi-mensuel du Bureau d'assurance du Canada, on donne la définition suivante du vandalisme : « The willful or malicious destruction, injury, disfigurement or defacement of any public or private property, real or personal, without the consent of the owner or person having control of the property in question ».

Cette définition provient, nous dit-on, de *Mississauga Task Force of Vandalism, June 1976*.

Elle n'est pas mauvaise, mais peut-être un peu compliquée. Aussi, nous permettons-nous d'en suggérer une, qui nous paraît avoir le mérite d'une plus grande simplicité. La voici : « Par vanda-

⁽¹⁾ Le mot n'a pas en France le sens que nous lui donnons au Canada. Ainsi, *Robert* le décrit : « Destruction impliquant la cruauté ou la détérioration d'œuvres d'art ».

lisme, on entend les dommages à la propriété d'autrui intentionnellement faits sans l'assentiment de celui-ci ou son intervention ».

210 Il est évident que l'assuré n'a rien à voir avec ce genre de dommages, qu'il ne doit pas s'être exposé par des actes de provocation et qu'il ne doit, en somme, avoir rien eu à faire ni directement, ni indirectement avec ceux qui ont causé les dégâts, sans quoi il n'est pas question de vandalisme, non plus que d'indemnisation. Le vandalisme est un risque accidentel, occasionnel, qui peut parfaitement être isolé de tous les autres cas que prévoit une police d'assurance particulière. Un incendie qui s'accompagne de vandalisme reste un incendie qui doit être indemnisé en tant que tel, à moins qu'on puisse nettement séparer les dommages dus au vandalisme et les dommages causés par l'incendie⁽¹⁾. D'un autre côté, comme il s'agit généralement d'une même assurance, c'est-à-dire d'une police qui prévoit les deux risques, l'indemnité, au fond, serait versée en une seule somme. Seul le vol au cours d'un incendie ou suivant le sinistre doit être considéré séparément de l'un ou de l'autre.

J.D.

(1) Ou à moins que la police incendie ne prévoie pas la garantie de vandalisme (par couverture supplémentaire) : ce qui serait très rare de nos jours.

Information et documentation

par

MONIQUE DUMONT (1)

1. **Publications récentes en assurance, sur les compagnies captives et en réassurance**

211

- a) *Loss reserving property/casualty insurance*/Timothy M. Peterson chez Ernst & Whinney

Un ouvrage sur les réserves pour sinistres. Voici les chapitres : Perspectives on loss reserves – Variables that affect loss frequency and severity – claim department operations – external influences on losses – general concepts of loss reserve analysis – loss reserve projection methods – solving practical problems – IBNR loss reserves – loss adjustment expense reserves.

b) *Compagnie captive*

Risk planning group Inc. vient de publier leur *1982 Captive Insurance Company Directory* qui recense plus de mille captives ainsi que leurs compagnies-mères et gestionnaires. Les Bermudes, Les Iles Cayman et le Colorado sont les lieux de prédilection pour l'établissement de captives, tant à cause de la législation que des facilités fiscales.

Dans les périodiques, il faut noter « Captives, banking and industrial development » paru dans *Foresight*, d'avril 1982 (pp. 4-8) qui analyse les perspectives des captives dans le réseau financier et économique et « The Captive Insurance Phenomenon : a cautionary tale » par Félix Kloman et Hugh Rosenbaum du Risk planning group, paru dans les *Cahiers de Genève* 7 (no 23, avril 1982).

c) *Réassurance*

À souligner un article paru dans *Foresight* d'avril 1982 : « Risk and reinsurance » (pp. 9-12).

(1) Mlle Dumont est conseillère en documentation chez Gérard Parizeau, Ltée, membre du groupe Sodarcac.

2. Que deviennent les diplômés des HEC ?

Deux études ont été menées en 1980 aux Hautes Études Commerciales sur les diplômés de l'École et leurs emplois. Les auteurs, Diane Vanasse et Francine Bernard, ont voulu, dans le premier cas, analyser la situation de l'emploi des diplômés en 1980 et, dans le second cas, analyser leur profil de carrière à partir de certains critères (formation, sexe, âge, etc).

Les études sont disponibles au service de la recherche de l'École.

212

3. Note terminologique

Dans l'*Avenant* de ce mois, P. Beaudry traduit le concept de « structured settlement » par règlement échelonné. Soulignons que cette méthode de règlement est de plus en plus pratiquée.

On en trouve une étude assez poussée dans le présent numéro, sous le titre de *Règlement échelonné* et sous la signature de M. Jacques Bolduc. Mentionnons sous le titre de *Terminologie de l'assurance*, les études de M. Louis-Paul Béguin sur les extincteurs automatiques et, sur le même sujet, la réimpression d'un texte de M. Gérard Parizeau, paru en 1957 et remis à jour.

4. À lire : *The invisible bankers* / Andrew Tobias

L'ouvrage vient tout juste de paraître aux États-Unis, que déjà l'industrie de l'assurance mène une contre-offensive contre l'auteur, Andrew Tobias qui, dans un style lapidaire et acide, critique durement cette industrie. La riposte utilise entre autres les organes d'information économique et la presse spécialisée, en réservant des espaces pour l'argumentation.

Andrew Tobias, un diplômé d'Harvard Business College, dans un style qui rappelle Ralph Nader, pose en exergue de son livre la citation suivante, phrase prononcée par le surintendant des assurances de l'État de New York : « Isolation is comfortable. How satisfying to be sure that no one understands us but ourselves » et en sous-titre : « Everything the insurance industry never wanted you to know ».

Tous les types d'assurance sont décrits, et particulièrement l'assurance sur la vie ; les divers intervenants (compagnies, courtiers, agents, experts en sinistres) et leurs conseillers juridiques ;

sans oublier le réseau financier en soi. De la St-Paul, il se demande comment l'on peut retirer \$52 millions en primes, verser \$6 millions en réclamations et déclarer une perte en fin d'exercice. Des avocats, il commence par une citation : « A lawyer is a person who profits by creating confusion ». Au chapitre de l'assurance sur la vie, il dit, de celle que l'on vend aux étudiants célibataires finissants : « the great push to sell college students life insurance is not entirely unlike the selling of ice to Eskimos, except that a lot more insurance is sold that way than ice ».

Un livre à lire donc, quoi qu'on en pense, quand ce ne serait que pour le refuter. Disponible en librairie (\$19.95) ou chez l'éditeur : The Linden Press, Simon & Schuster, 1230 Avenue of the Americas, New York, New York 10020.

213

5. *The Acquisitors* / Peter C. Newman

Après *The Canadian Establishment*, partie 1, où Peter C. Newman décrivait les grandes figures de l'establishment économique canadien (Bud McDougald, Paul Desmarais, Les Eaton, Nelson M. Davis, Conrad Black, etc) et les réseaux de la prise de décision, voici qu'il récidive avec la partie II, *the Acquisitors* où les jeunes loups du monde financier acquièrent, fusionnent, achètent, cherchant à créer des conglomérats. L'ouest est leur terre de prédilection.

Le reproche qu'on peut adresser à P.C. Newman est certainement son côté « potin » qui oblige le lecteur à démêler les fils importants de l'activité de ces « fonceurs » à travers la couleur de leurs voitures sportives, la fréquentation de leurs clubs et les dépenses extravagantes qu'ils ne se privent pas de faire... Cela demeure malgré tout un tableau intéressant, ponctuel, d'une catégorie d'hommes d'affaires.

Rapprochons cet ouvrage, et ce malgré les différences importantes, tant au niveau de la forme des ouvrages que des thèses qui y sont sous-jacentes, de ceux de Susan Goldenberg, *Les géants de l'immobilier* ou l'establishment canadien qui achète l'Amérique, où l'auteur décrit l'activité de firmes comme Nu-West, Olympia & York, Trizec, etc et de James Lorimer, la *Cité des promoteurs*.

The Acquisitors, P.C. Newman chez McClelland and Stewart.

Les géants de l'immobilier, Susan Goldenberg chez Inédit.

La cité des promoteurs, James Lorimer chez Boréal Express.

Pages de journal

par

GÉRARD PARIZEAU

214

Avec le numéro de juillet 1982, commencent les *Pages de Journal* de 1980. Nous nous excusons auprès du lecteur de passer aussi rapidement d'une année à l'autre, c'est-à-dire de 1979 à 1980. À ceux qu'intéressent nos réflexions personnelles sur un peu toutes espèces de choses, nous enverrons avec plaisir un exemplaire des *Pages* de 1979, y compris celles qui n'auront pas paru dans la Revue, mais seront reprises dans un volume.

Peut-être l'occasion serait-elle bonne pour l'auteur de s'expliquer. Pourquoi mettre dans une revue technique des idées, des pensées ou des faits qui n'ont rien à voir avec l'assurance ? Un jour, en toute simplicité, il y a logé dans un numéro auquel il manquait quelques pages, des textes écrits sans prétention, mais où il essayait de résumer ce à quoi il avait pensé ou réfléchi. Tout cela avait été écrit sans plan arrêté, en dehors de toute influence ou considération d'affaires. Peut-être est-ce cela qui a plu à ceux qui lui ont fait l'honneur de le lire. Petit à petit, s'est nouée entre l'auteur et son lecteur une sorte de complicité, qui explique cette chronique entrée dans sa onzième année.

G. P.



10 janvier 1980

Je suis rentré de l'hôpital ce matin assez faible, après une opération d'urgence, pratiquée le lendemain de Noël, dans un hôpital presque vide. J'y suis resté quinze jours, jusqu'au moment où on m'a donné mon congé.

À un moment donné, un peu découragé, j'ai dit au chirurgien : « Docteur, je suis résigné ». Il m'a répondu avec une belle désinvolture : « *Foutez-moi la paix !* Ce n'est pas vous qui menez la barque ! »

25 janvier

À une réception aux H.E.C. en décembre, au cours de laquelle on m'avait remis un diplôme de membre d'honneur du Conseil, j'ai fait la connaissance du professeur Courville, ce jeune économiste entendu à la radio, au programme de Réginald Martel. Je lui ai dit que j'avais aimé l'émission, même si je ne partageais pas son opinion sur les hommes politiques et le fonctionnarisme. Vous n'êtes pas le seul, m'a-t-il répondu en riant. Il faut tout de même, lui ai-je fait observer, qu'à un moment donné, le gouvernement donne des directives, montre la voie aux fonctionnaires qui appliquent les lois, mais ne déterminent pas les politiques nouvelles. À ce moment-là, nous avons été séparés, comme on l'est toujours quand, dans un coquetel, on s'aventure à parler sérieusement.

215

J'ai aimé aussi la conversation que j'ai eue avec le professeur Roland Parenteau, calme, serein, partisan d'une politique et d'une économie stables. « L'on voudrait que je prenne partie, me disait-il, que je m'engage. J'en suis incapable, car je veux garder ma liberté de juger les hommes et les événements en toute sérénité. » Comme je vous comprends, lui ai-je répondu. Il y a quarante ans, j'ai été un mois membre du parti libéral — à l'époque où Cardin invitait « les jeunes gens à monter dans la galère libérale, à s'emparer des rames et à ramer jusqu'au sommet ». J'en suis sorti décidé à ne jamais plus monter dans une galère quelconque.



Je suis revenu à la maison avec un diplôme encadré et avec un livre qu'on venait de me remettre. Un autre, a dit Germaine avec cette désolation qu'elle a devant l'espace qui manque pour accueillir mes achats. J'essaie de la consoler en parlant de l'envahissement qui, depuis des années, gagne tous les coins disponibles chez un de mes amis. Sa sœur soupire sans doute, comme ma femme, sauf que, parfois, G.B.P. réagit en force. Charmante et résignée, Mlle *** en est réduite à contourner les piles de livres comme l'esquif dans d'autres lieux circule entre les récifs.

**30 janvier**

Un jour, au cours d'une grève, *** journaliste pourtant très humain, a dit à des infirmières : « Le temps du dévouement, du

sourire, de la générosité est passé. » Après être sorti de l'Hôtel-Dieu, je sens que je ne partage pas son opinion, mais pas du tout. Parmi les infirmières qui m'ont soigné, certaines — le plus grand nombre — l'ont fait avec gentillesse, avec le sourire, avec un dévouement certain : d'autres ont bien fait leur travail, mais sans aucune chaleur humaine. Pour elles, j'étais le patient de la chambre 1606. Quelle différence entre les deux ! Même si je ne sais pas le nom des premières, car certaines n'ont été à côté de moi qu'un jour, je me rappelle surtout leur gentillesse et leurs attentions.



216

Ce matin, je recommence à écrire. Serait-ce que je suis repris par une vieille habitude ou que je commence à retrouver mes forces et à mettre de l'ordre dans mes idées ? Les premiers jours qui ont suivi l'opération, j'entendais comme à travers du coton et ma pensée était floue, difficile à exprimer. Jamais je ne me suis senti aussi mal en point. C'est l'effet de l'anesthésie et du choc opératoire, me dit le médecin secourable.



Je suis ému. Une de nos amies m'a exprimé sa désolation de ne pouvoir lire *Joies et Deuils d'une Famille bourgeoise* parce que sa vue est mauvaise. Le bon Samaritain est venu à la rescousse. Il a accepté d'enregistrer le livre sur huit cassettes. Ainsi, elle a entendu ce que l'état de ses yeux ne lui permettait pas de lire. Elle en est ravie et me l'a dit, l'autre jour, au téléphone.

Celui qui a dicté le texte est lui-même handicapé. Quelle merveille que cette entente entre ces deux êtres que la vie n'a guère ménagés. L'une est presque aveugle et l'autre n'a pas l'usage de ses jambes. On pense à cette fable de La Fontaine que, jeunes, nous récitons sans en comprendre la profonde humanité.



Tout à l'heure, je suis sorti sur la terrasse pour respirer l'air extérieur. Quelle joie de pouvoir enfin admirer ce soleil brillant, goûter à cet air vif, sans penser à rien d'autre ! Enfantillage ? Mais non, c'est reprendre goût à la vie, à cette nature qu'il y a bien longtemps, au moment où j'étais sur la pente d'une dépression, Georges Duhamel m'avait appris à aimer.



Mon ami Pierre Savard m'a envoyé un exemplaire du catalogue de l'exposition qui se tient en ce moment à la Bibliothèque Nationale à Ottawa, sous les auspices du gouvernement fédéral. Elle est consacrée à deux poètes canadiens : Octave Crémazie et Émile Nelligan. Bien différents l'un de l'autre, ils se retrouvent dans ce qu'on appelle maintenant le patrimoine ou l'héritage canadien, c'est-à-dire tout ce qui constitue notre civilisation, notre culture, notre passé. Crémazie, ce poète du siècle passé qui réunissait autour de lui à Québec tous ceux qui aimaient la poésie, les lettres, les discours, qui alors prenaient la forme de la harangue politique avec, ici et là, quelques conférences prononcées par des *lecteurs*, comme on les appelait. Après le départ précipité d'Octave Crémazie pour la France, ils se dispersèrent. Et personne à Québec ne joua plus le rôle d'animateur que Crémazie avait tenu.

217

Émile Nelligan écrivit à Montréal beaucoup plus tard. Il était isolé et déjà menacé. Il versifia durant quelques années, puis il cessa. Et dire qu'avec les remèdes que la biochimie met à notre disposition maintenant, on aurait probablement pu le guérir !

Les deux poètes sont à l'opposé l'un de l'autre. Ce qui les a fait réunir en une même exposition à la Bibliothèque Nationale, ce sont deux anniversaires en 1979. Autrement, on ne comprendrait pas, à moins qu'on ait voulu opposer deux siècles, deux inspirations et deux formes bien différentes de forme et de qualité.

Il faut remercier M. Guy Sylvestre, directeur de la Bibliothèque Nationale, qui a permis à Mlle Audet Condamine et à M. Paul Wyczinski de faire paraître ce catalogue qui illustre l'œuvre des deux poètes.



Est très curieux le geste de Conrad Black — reconnu comme le financier de l'année en 1979, après la prise en main de l'*Argus Corporation* par les deux frères. Il se laisse photographier par un journaliste du *Globe & Mail*, en tenant un livre à la main. Or, ce livre, c'est celui qu'il a consacré à Maurice Duplessis dans une thèse en histoire présentée à l'Université Laval. Il l'incline suffisamment pour qu'on en voie le titre. Et ainsi, il nous montre qu'il y accorde une importance particulière. Serait-ce qu'à côté de ses intérêts financiers, il y a cette préoccupation intellectuelle qui, pour lui, a une grande importance ? Il y aurait là un état d'esprit qui n'est pas commun dans le milieu des affaires.

Argus Corporation est une énorme entreprise qui, périodiquement, se livre à de grandes manœuvres sur le marché financier pour s'emparer de telle ou telle affaire ou de tel groupe d'entreprises. Souvent, elle gagne la partie dans ces tractations qui, depuis quelques années, opposent les géants de la finance au Canada pour le contrôle des grandes entreprises. *Power Corporation* doit se féliciter d'avoir raté le contrôle d'*Argus* car, depuis, *Massey-Ferguson* est menacée de disparaître sous le poids d'une énorme dette et ses chaînes de magasins ont été vendues à cause de leur faible rentabilité. Comme les petites, les grandes entreprises ont leurs moments de crise.

218



*** a accepté un haut poste au Conseil national de la recherche scientifique à Ottawa. Il est un homme remarquable, me dit Alice. Mais dans quel milieu il va pénétrer ! Il se trouvera pris, je le crains, entre les tenants de la recherche pure et ceux de la recherche appliquée. Déjà, à la Société royale du Canada, je les ai vus s'affronter. *** va avoir à les départager.

Je me rappelle cette enquête faite sous la direction du sénateur Lamontagne et ce qu'on disait de lui ouvertement ou non. Il avait une grande ouverture d'esprit, aussi bien qu'une situation matérielle assurée, grâce à son siège à vie au Sénat. Il avait également une parfaite connaissance de la jungle dans laquelle il avait accepté de pénétrer. Je vous souhaite bonne chance ***. Quelle pitié qu'on n'ait pas su vous retenir dans le Québec, où la recherche a de bien grands besoins. Votre nomination vient après ce rapport fait par le docteur Fortier sur la recherche au Canada, dont le *Devoir* a publié de larges tranches dernièrement.



Beautés administratives... D'après l'ordinateur, votre compte est déficitaire, me dit-on ; mais d'après notre comptabilité manuelle, nous vous devons de l'argent. En toute simplicité, je me suis déclaré un peu étonné. J'ai dit avec le bon sens de l'homme de la rue : « Veuillez donc m'indiquer tout bonnement si je vous dois de l'argent ou si vous m'en devez. »

On est tenté de rire, mais ce n'est pas drôle puisqu'une source, censée valable, contredit l'autre. Tout est question d'entrées et de dates, semble-t-il, l'ordinateur n'inscrivant que les données qu'on lui fournit. L'appareil ne se trompe pas ; mais on ne doit pas le

tromper au point de départ, si l'on ne veut pas que l'erreur continue d'être à la base de son fonctionnement.



Autre exemple d'embarras devant les extraordinaires appareils que sont les ordinateurs : les employés de l'État se mettent en grève. Rien ne s'inscrit dans les *mémoires* de la Régie de l'assurance automobile et du ministère de la Voirie. Quand on revient à la normale, il faut tout mettre en ordre, avec des retards inimaginables. Ainsi, mon permis de chauffeur, expiré depuis le premier décembre, n'a pas encore été renouvelé. Pour l'avoir, je devrai l'envoyer chercher par un homme de bonne volonté car, le premier février 1980, je n'ai encore aucune nouvelle.

219

Pour bien fonctionner, l'électronique a besoin qu'on la nourrisse régulièrement et qu'on ne brouille pas son fonctionnement. Or, quoi que pensent certains, l'ordinateur est un appareil prodigieux, mais qui ne peut rien lui-même. Il enregistre et fait ce que le technicien lui indique.



Si Winston Churchill était décédé avant la dernière grande guerre, il aurait laissé le souvenir d'un être doué, très vif, fantasque, bizarre, difficilement contrôlable, imprévisible. La guerre de 1939 fut pour lui une extraordinaire occasion de faire valoir ces qualités qu'exigeaient un climat politique, une défaite menaçante et des événements difficiles. Sans lui, Hitler aurait conquis toute l'Europe ; grâce à lui, l'Amérique eut le temps de s'organiser pour venir à bout de l'Allemagne triomphante et d'un Japon cruel et déchaîné. Le propos n'est pas de moi, mais je partage l'opinion de celui qui l'a tenu.



Dans *Alain Decaux raconte*, on lit l'histoire bien étonnante du maréchal Romel, à qui un Anglais a consacré une très intéressante étude biographique. D'après Alain Decaux, il faut lire ce qu'un écrivain a dit des derniers moments du grand maréchal allemand. On lui donne le choix entre un procès infamant et le poison. Il opte pour le cyanure de potassium et il meurt en quelques minutes. Puis, suit l'hypocrisie des funérailles nationales devant Madame Romel, qui n'ose pas dire la vérité par crainte des représailles contre sa famille.

Dans un film sur le Mont Sinaï, vu à Nice, nous avons retrouvé la fille de Romel habitant l'Afrique et prêchant la bonne parole et la paix.



Thanks, Joe... Voilà le remerciement un peu familier, sinon cavalier, que le président Carter a adressé au premier ministre du Canada pour avoir permis qu'on accueille à son ambassade six membres du corps diplomatique américain, à Téhéran et qu'à l'occasion de la fermeture de l'ambassade canadienne en Iran, on leur permette de s'évader.

220

On devait l'accueil politique à ces transfuges, menacés par les étudiants iraniens : il y avait là non seulement une pratique internationale, mais une question d'humanité. Ce qui est gênant, c'est que, pour leur permettre de sortir du pays, il ait fallu leur délivrer de faux passeports et leur donner une fausse identité. Qui veut la fin, prend les moyens, dit un vieil adage. Ce qui est embarrassant, c'est qu'on ait dû avoir recours à ce procédé en temps de paix.

Le président des États-Unis a remercié chaleureusement le premier ministre canadien, par la suite. On le comprend d'être heureux et de le dire, même d'une façon qui n'a rien de protocolaire. Pour nous du Canada, tout cela peut être plein de conséquences, mais il faut admettre que nous ne pouvions agir autrement. La seule chose gênante, encore une fois, n'est-ce pas l'émission de faux papiers ? Naïveté de ma part ? Probablement, mais voilà encore quelques illusions qui s'envolent comme une volée d'étourneaux à l'automne.



1er février

Bataille de chefs, de sondages, avec bien peu d'idées en ce moment. Voilà ce qui ressort de la campagne électorale au Canada. C'est bien maigre.

Que se passera-t-il à la campagne si, le jour de la vocation ou durant les jours précédents, il y a une très grosse tempête de neige ? La victoire appartiendra, nous dit-on, à ceux qui auront pu se procurer le plus grand nombre de motos-neige... On se croirait revenu bien loin derrière. Au premier abord, cela semble un peu ridicule, mais il ne faut pas oublier que certaines tempêtes de neige,

en hiver, ont entraîné la fermeture des routes pendant plusieurs jours consécutifs.

7 février

En ce moment, on parle beaucoup du poète Émile Nelligan. On connaissait le livre de Louis Dantin qui lui est consacré et celui où Fides a réuni ses poèmes, en 1942, dans la collection du Nénuphar. Mais voici qu'on vient de faire paraître aux éditions Corbeil une splendide version de l'œuvre du poète, arrêté jeune dans son élan par une terrible névrose. Il s'agit d'un ouvrage sur un papier d'une extraordinaire qualité, avec une typographie très soignée et des illustrations de James Guittet. Tiré à cent vingt-cinq exemplaires, aura-t-il le succès de *La Petite Poule d'Eau*, que Jean-Paul Lemieux a illustré de façon si remarquable il y a quelques années ? Je le souhaite.

221

Il est intéressant de signaler le nombre d'albums consacrés aux artistes canadiens depuis quelques années. On se rend compte que le marché est prêt à accueillir des études bien faites, bien illustrées d'artistes qu'autrefois on aurait à peine signalées aux lecteurs. Je m'en réjouis. Je note en particulier cette étude sur Krieghoff, parue aux éditions Stanké sous la signature de Hugues de Jouvancourt, et cette autre sur *Albert Rousseau et le Moulin des Arts*, éditée par Marcel Broquet. Textes et illustrations sont intéressants ; sauf que, dans l'album Stanké, le texte Jouvancourt est faible.

Il faut aussi signaler les très beaux albums de Guy Robert sur Pellan, Borduas et Fortin.

Des loisirs forcés me permettent de lire ou de relire certains livres négligés jusqu'ici. Comme me plaît cet excellent écrivain qu'est Gabrielle Roy. D'elle, j'ai aimé surtout la *Petite Poule d'Eau* et ses reportages repris par *Les Quinze*. On y a groupé des études faites par Madame Roy sur les provinces de l'Ouest, en particulier, qu'elle a connues avant de venir habiter Québec l'hiver et le comté de Charlevoix, l'été. On sent que, jeune femme, elle a aimé ces gens de l'ouest du Canada qu'elle a visités et dont elle a admiré les extraordinaires qualités de pionniers.

10 février

222 Dimanche matin, j'ai écouté à nouveau le programme du père Legault à Radio-Canada. On y présentait l'étude du professeur René Durocher sur Henri Bourassa. Je me rappelle comme j'avais été choqué par ce que, à un moment donné, j'avais considéré comme une volte-face du grand tribun qu'était Bourassa. Il est intéressant de voir les nuances qu'apporte M. Durocher dans son jugement sur l'évolution de sa pensée. Le choc entre l'abbé Lionel Groulx et M. Bourassa avait été violent à ce moment-là. L'explication de l'abbé Groulx dans ses *Mémoires* demandait peut-être une mise au point qu'on trouve dans l'émission de Radio-Canada. Il faut en féliciter à la fois le poste et le meneur de jeu — le père Legault — et ses invités. Ce matin, à part les textes du professeur Durocher, on nous a fait entendre les témoignages de Jean-Louis Gagnon, de Victor Barbeau et d'André Laurendeau, tous trois influencés à des degrés divers ou parfois choqués par l'irrédentisme de l'historien.

Il est malheureux que le programme sur l'histoire de l'Église au Canada passe à huit heures le dimanche matin. Seuls les lève-tôt peuvent le suivre. Il mériterait une audience beaucoup plus étendue.



Lu *Clémentine Churchill*, cette biographie de Mme Winston Churchill. Un jour, celle-ci était en Russie, où on la recevait avec gentillesse, en rappelant son œuvre à la Croix Rouge anglo-russe pendant la guerre. À un moment donné, Mme Churchill remet un stylo en or à Staline, en émettant le vœu qu'il écrive des choses aimables à son mari. Bougon, l'autre répond qu'il ne se sert que de crayons.

Très long, trop long peut-être, le livre de Mme Mary Soames ne manque pas d'intérêt, surtout quand l'auteur parle de la guerre de 1939 et de l'après-guerre. Elle peut alors plus facilement montrer les qualités du couple, aux prises avec des problèmes bien différents : l'un faisant la guerre et l'autre s'occupant activement de la collaboration de l'Angleterre et de la Russie à la Croix Rouge. Dans ce domaine, comme dans bien d'autres, les deux pays avaient des besoins communs au cours d'une guerre inhumaine et bien dure pour les civils.

La vie du couple n'était pas facile, car tous deux avaient un caractère bien tranché. L'auteur raconte qu'un jour, furieuse, Clé-

mentine lança à la tête de son mari un plat d'épinards. Par ailleurs, les lettres qu'ils s'écrivaient montraient quel sentiment ils avaient l'un pour l'autre. Elle était à peu près seule à exercer une influence sur le génial bourricot qu'était son mari.



13 février

Mme Bombardier a l'esprit vraiment très vif. En interviewant M. Broadbent, le chef du parti néo-démocrate pendant la campagne électorale, elle lui a demandé s'il faisait une différence entre le parti libéral et le parti conservateur. Et comme il répondait : « Non ! » sans trop réfléchir, elle lui a dit très vite : « Mais alors, pourquoi avez-vous contribué à faire battre le parti conservateur en Chambre ? » On comprenait très bien ce que M. Broadbent avait à l'esprit, mais c'était signaler une contradiction ; ce à quoi Mme Bombardier excelle à la télévision. Elle est devenue une des meilleures interviewers de Radio-Canada, même si parfois elle va trop loin, comme je l'ai signalé ici à plusieurs reprises.

223



En feuilletant de vieux papiers, j'ai trouvé un article d'Eugène Ionesco ⁽¹⁾. J'en extrais ceci qui me paraît très caractéristique de l'homme. Après avoir dit : « Allende, au Chili, était un humaniste. (Or), le socialisme n'est pas humaniste », il ajoute : « Pour se maintenir au pouvoir, le socialisme doit utiliser aujourd'hui encore la répression, les tanks, les mitrailleuses, la police, la peur. »

M. Ionesco n'y va pas avec le dos de la cuillère, comme on peut le voir. Mais quand il emploie le mot *socialisme*, il songe sans doute à sa forme la plus dure et la plus inhumaine, le communisme.

15 février

Reçu un mot du père Georges-Henri Lévesque, avec un exemplaire de la conférence qu'il a prononcée devant les membres de l'Association canadienne des compagnies d'assurance-vie, en mai 1979, à propos du régime fédéral au Canada. Son texte m'a intéressé et ému. On sent l'homme qui a aimé le régime né de la Confédération, malgré son hermétisme et ses défauts, qui a cherché

⁽¹⁾ Dans le *Figaro* du 28 septembre 1973 : *Allende et le socialisme des autres*.

à collaborer toute sa vie avec les gens de l'autre bord, convaincu que c'est ainsi qu'il fallait faire pour être le plus utile. Écoutons-le :

« Devant un tel essor (au Québec), les pessimistes ont-ils raison d'affirmer que le cadre fédéral a réellement été, pour le Canada français, si étouffant et si mortel ? Certes, il a fallu tout gagner de haute lutte, mais on doit aussi reconnaître que « l'adversaire » a eu le *fair play* de céder petit à petit, lui qui avait d'abord espéré échanger Shakespeare contre Molière et s'enrichir aux dépens des vaincus en occupant toute la place et tout le territoire.

224

« Malheureusement, il n'a pas cédé vite et d'assez bon gré. C'est pourquoi une partie de la population québécoise a fini par se fatiguer de combattre et décidé de faire une vie à part. Je comprends sa réaction, même si je ne la partage pas.

« Si vous saviez, chers amis anglophones, comme ça devient fatigant d'être toujours obligé de rappeler qu'on existe et qu'on a le droit d'exister, de redire qu'on est bien prêt à coopérer mais sur un pied d'égalité, de réaffirmer qu'on a quelque chose de valable et même d'unique à offrir. Pour avoir beaucoup collaboré, durant ma vie, à des organismes fédéraux et à des associations canadiennes, je vous avoue que j'ai souvent ressenti personnellement cette lassitude qui, parfois, m'était d'autant plus pénible que certains des miens voyaient avec suspicion (pour dire le moins !) ma fréquentation de ces milieux. »

Le père Lévesque ne veut pas lâcher, même s'il admet que bien des choses ne vont pas. Il dit *non* à l'avance au référendum, tout en suppliant ceux qui peuvent améliorer la situation de se hâter, et surtout de ne pas se buter. Il le fait avec calme, mais aussi avec une sincérité et une intelligence qu'il a eues toute sa vie. Quel que soit le jugement que l'on porte sur certaines de ses opinions, il faut le reconnaître.

J'ai dit ailleurs l'influence considérable qu'il a exercée sur une génération qu'on trouve actuellement aux postes les plus élevés.



Madame Antonine Maillet a eu le prix Goncourt. Et c'est bien, car son livre *Pélagie-la-Charette* est excellent. Il rappelle le retour d'un groupe d'Acadiens dans leur pays, à travers leur fatigue

et les difficultés que l'on peut imaginer dans un pays sans routes, à travers la forêt et dans des charettes tirées par des bœufs. *Pélagie-la-Charette* est probablement le meilleur livre de Madame Maillet.

Ce que je ne comprends pas, cependant, c'est qu'elle aurait déclaré à Jean Royer, venu l'interviewer à son retour de Paris : « Les Goncourt, c'est un statut qu'on a donné à notre langue. » La nôtre, n'est-ce pas, c'est celle des gens instruits d'Acadie et du Québec, et non celle que parlaient ces braves et héroïques gens que l'auteur fait revivre dans son livre ?

Ce qu'on a voulu reconnaître, n'est-ce pas, c'est la terrible aventure des Acadiens, leur extraordinaire ténacité et ce que son livre présente d'intérêt, de vie, de réalité ? Pour moi, on a été frappé non pas par la langue qui est difficile, même pour nous, Canadiens-français, mais par la force et le réalisme du récit. En suivant Pélagie, on croit entendre le personnage de Brecht qu'il a personifié dans *Mère-Courage*. Elle parcourait l'Europe dans sa charette, avec sa misère, son courage, sa ténacité, alors que Pélagie, sa charette et ses bœufs allaient de Georgie en Nouvelle-Écosse.

225

Comme est extraordinaire cette saga de l'Acadie, si bien évoquée par Madame Maillet. Et comme son personnage est différent de l'*Évangéline* de Longfellow !

La langue du nouveau prix Goncourt est curieuse, difficile à comprendre parfois, mais comme le récit est prenant et fort.

19 février

Nous venons d'avoir les résultats des élections du 18 février. Le Québec a voté en bloc pour le parti libéral et l'Ontario, par un curieux retournement, a donné cinquante-quatre sièges à M. Trudeau, ce qui va permettre au parti libéral d'avoir le gouvernement majoritaire dont le pays a besoin pour être dirigé.

Assez curieusement, mais aussi assez justement, je crois, le chef du parti conservateur a dit : « Québec a voté pour M. Trudeau et non contre moi ».

Il sera intéressant de voir comment M. Trudeau constituera son Cabinet. Il ne faudrait pas que ses ministres francophones soient faibles en face des autres — ce qui a souvent été le cas dans le passé.

Modes d'épargne complets, service professionnel et courtois...

À la Fiducie du Québec, la qualité du service à la clientèle ne se limite pas à la qualité des modes d'épargne qui vous sont proposés. Cette qualité tient aussi au réseau unique en son genre que la Fiducie du Québec a mis sur pied pour mieux vous servir: ses succursales Modes d'épargne.

Chaque succursale Modes d'épargne est en mesure de répondre à vos questions grâce à un personnel compétent, à la documentation précise dont elle dispose et à un système de communications informatiques qui la relie en tout temps au siège social.

Venez à l'une de nos succursales. Nos conseillers se feront un plaisir de vous renseigner sur la gamme complète de nos modes d'épargne. À la Fiducie du Québec, on s'occupe de vous personnellement et en toute discrétion.

***Nos succursales Modes d'épargne,
bien plus que de simples comptoirs d'épargne...***

Succursales
Modes d'épargne

Chicoutimi (418) 549-5746
1-800-463-9657
Place du Royaume

Laval (514) 668-5223
1-800-361-3803
Place Val des Arbres

Montréal (514) 281-8840
1-800-361-6840, poste 8840
Complexe Desjardins

Québec (418) 653-6811
1-800-463-4792
Complexe Centre-Ville
Sainte-Foy

Sherbrooke (819) 566-5667
1-800-567-6920
Place Jacques-Cartier



**Fiducie
du Québec**



Bulletin
Recherche et développement
du
groupe Sodarcan

sous la direction de
Me RÉMI MOREAU

et avec la collaboration de
M. FRANCIS STYLE

Ce numéro fait l'objet
d'un tiré à part
de la revue « ASSURANCES »
Juillet 1982

Avant-propos

Un programme de garanties de nature à assurer aux cadres d'entreprises congédiés sans juste cause : voilà un risque inédit sur lequel nous nous penchons au début de ce numéro.

164

Puis, nous analysons la portée de l'assurance des risques criminels par ordinateur, que le Lloyd's a mis au point en huit formes de garanties. Nous nous exprimons ensuite sur un aspect de la faute intentionnelle de l'assuré en rapport avec l'indemnité d'assurance : vis-à-vis cet assuré, mais surtout vis-à-vis le créancier nommé dans la même police.

Notre collaborateur essaie, quant à lui, de définir concrètement l'assurance responsabilité professionnelle. C'est un sujet illimité : maintes fois discuté, mais toujours à repenser.

RÉMI MOREAU

SOMMAIRE⁽¹⁾

- Assurance pour les cadres
- La fraude, l'ordinateur et l'assurance
- What is « Professional Liability Insurance » ?
- Notes additionnelles sur la valeur de remplacement
- La faute intentionnelle de l'assuré et la clause hypothécaire
- La chronique de documentation

(1) La reproduction de ces études est permise, pourvu qu'on en cite l'auteur et la source. Les articles n'engagent que leur auteur.

Opinions expressed in this paper may be reproduced with reference of the author and *Revue Assurances*. Articles are chosen for their general interest but conclusions are those of the individual authors.

ASSURANCE POUR LES CADRES

Le climat économique qui prévaut actuellement semble avoir des répercussions dans l'entreprise : réorganisation de structure, réduction de personnel, nouvelles orientations entraînant des besoins différents. Il en résulte une espèce d'insécurité au sein du personnel cadre, d'une part, qui risque à tout moment de devenir une victime involontaire d'une politique de licenciement et, d'autre part, au sein même de la direction, qui n'est pas toujours en mesure d'offrir à l'employé congédié une compensation juste et équitable.

Sur le plan juridique, nous retenons qu'en matière de louage d'ouvrage, il est du ressort du tribunal de déterminer si la cause du congédiement est juste et valable, selon la preuve qui doit être faite par l'employeur. À titre d'exemples, l'incompétence, l'indécence, la fraude, l'usage répété ou abusif de boissons alcooliques ou de drogues, peuvent être des causes valables de congédiement puisque, dans ces cas, l'employé aurait violé certaines conditions essentielles de son contrat de travail.

165

Mais qu'en est-il, toutefois, si l'employé reçoit son congé, même s'il peut continuer valablement à rendre sa part des prestations convenues ? Il s'agit là de congédiement injustifié qui donne droit à l'employé de recevoir des indemnités de salaire, mais qui l'oblige toutefois à entreprendre des poursuites qui peuvent prendre beaucoup de temps et d'argent, sans qu'on soit sûr des résultats. Certaines autres tracasseries interviennent, notamment les démarches pour trouver un autre emploi et l'instabilité économique inhérente à la perte du revenu.

Chacun est prêt à l'admettre, les handicaps entraînés par les congédiements sans cause appellent des solutions originales dans le domaine économique ou social : l'une d'elles, la prise en charge, par des assureurs, de ce risque inédit.

Il fut fait état abondamment dans les journaux, en début d'année, qu'une société de gestion d'assurances spécialisées⁽¹⁾ avait mis en chantier, puis lancé une assurance pour cadres, appelée *Sécuricadre*, à l'intention d'environ 2,5 millions de cadres et professionnels canadiens, les protégeant en cas de perte involontaire d'emploi.

Une telle assurance garantit le revenu net du bénéficiaire, d'une part, jusqu'à concurrence de deux ans, si la privation d'emploi résulte d'une décision unilatérale de l'employeur. D'autre part, l'assureur s'engage à fournir à l'assuré des services de réaffectation et de secrétariat dans sa recherche d'un nouvel emploi compatible avec ses antécédents professionnels.

Enfin, suite à l'acceptation d'un nouvel emploi, si le salaire est moins élevé qu'avant, l'assureur comblera la différence jusqu'à un maximum de 25% de l'ancien salaire.

(1) Gestas, Inc., société membre du groupe Sodarean.

Parmi les avantages que procure l'assurance pour les cadres, nous notons :

- le droit de l'assuré de décider le genre d'emploi nouveau ;
- un service de recherche ;
- des prestations d'assurance non imposables représentant le plein salaire après impôt, plus les bonis et autres gratifications, plus 10% pour couvrir les avantages sociaux ;
- des périodes flexibles d'indemnisation ;
- les paiements versés au domicile ou au compte de banque de l'assuré.

166

Par ailleurs, certaines restrictions méritent d'être signalées. L'assureur récuserait toute responsabilité, si la privation d'emploi origine des causes suivantes :

- l'emploi par l'assuré de stupéfiants ou d'alcool nuisant à la bonne marche des affaires de l'employeur ;
- un comportement reflétant une insolence incompatible avec le maintien de bonnes relations de travail entre l'employeur et l'assuré ;
- la malhonnêteté de l'assuré ;
- un conflit réel ou un danger réel de conflit avec les intérêts de l'employeur ;
- un refus d'exécuter des ordres légitimes et raisonnables ;
- le risque nucléaire ;
- la guerre, une émeute ou une insurrection.

Des études récentes démontrent que la mobilité des cadres s'est grandement atténuée depuis quelques années. La spécialisation croissante de la main-d'œuvre en général désavantage les cadres et les professionnels qui doivent évoluer au gré des besoins et des changements.

Une enquête récente portant sur le phénomène de congédiement des cadres a permis de conclure qu'au cours de sa carrière, entre 35 ans et 65 ans, un cadre sur deux sera remercié de ses services. Bien souvent, ces congédiements n'ont rien à voir avec l'incompétence. Ils surgissent principalement de difficultés financières de l'entreprise, de changements à la direction ou à la structure, de conflits de personnalité.

Il est heureux que des institutions financières, notamment les compagnies d'assurance, commencent à se pencher sur ces problèmes de licenciements sans cause valable et qu'elles mettent en œuvre des projets cohérents de sécurisation, c'est-à-dire non seulement une simple entente d'indemnisation, mais également les services requis permettant de trouver un autre emploi efficacement et en toute dignité.

RÉMI MOREAU

LA FRAUDE, L'ORDINATEUR ET L'ASSURANCE⁽¹⁾

Le Lloyd's de Londres vient de mettre sur le marché une assurance contre la fraude par l'ordinateur à l'égard des institutions financières principalement, mais aussi d'autres grands organismes. Les garanties offertes viennent compléter les protections que l'on retrouve sous la police dite *Banker's Blanket Bond*.

Cette assurance de risques criminels par ordinateur (E.C.C.) garantit l'assuré contre les dommages financiers qui résultent directement d'actes criminels commis avec l'aide de systèmes électroniques et les différentes formes de malhonnêteté que l'opération d'informatique peut prendre.

Nous indiquerons, ci-après, les différentes formes de protection assurable, notamment les transferts de fonds et de valeurs, les entrées comptables frauduleuses, les versements crédités et autres aspects particuliers qui rendent l'assuré vulnérable, à cause de la complexité des systèmes électroniques ou de l'habileté des fraudeurs.

Si cette assurance E.C.C. que nous préconisons ne couvre pas, sauf par avenant spécial, les risques déjà assurés par certaines autres polices spécifiques indemnisant la malhonnêteté des employés, par exemple, le *Banker's Blanket Bond* (B.B.B.), elle complètera néanmoins ces autres assurances qui excluent généralement les risques criminels à l'aide de l'ordinateur.

Il est bon de mentionner que la souscription d'assurance E.C.C. se fait au cas par cas, c'est-à-dire que l'assureur émet chaque contrat en fonction des besoins précis et particuliers de l'assuré.

Toutefois, en vue de bien comprendre le programme selon les termes et les conditions contractuelles, nous vous indiquons une brève description des conventions d'assurance qui apparaissent au contrat de base et qui sont complétées par la suite, sur réception du formulaire de proposition rempli par l'assuré.⁽²⁾

En résumé, les conventions d'assurance de risques criminels par ordinateur concernent les risques explicités ci-après.

1- Système informatique de la banque

Couverture contre les pertes résultant de l'entrée frauduleuse des données dans l'ordinateur, de la banque ou autre institution financière, de la manipulation des données pendant qu'elles sont emmagasinées ou lorsque l'appareil de la banque est en marche, du brouillage du réseau de transmission ou de communication et de toute destruction criminelle ou

(1) M. Henry Klecan Jr., à l'emploi de Stewart, Smith (Canada) Ltée, qui nous a soumis un texte original dans la version anglaise, a accepté que nous reproduisions ici la version française de ce programme tout à fait inédit en Amérique du Nord.

(2) Une telle description n'a aucune valeur juridique. Seul le contrat d'assurance permet l'appréciation juste des garanties et des conditions applicables.

malhonnête des données pendant qu'elles sont emmagasinées ou lorsque l'appareil de la banque est en marche.

2- Terminal des guichets

Couverture contre les pertes résultant de l'entrée frauduleuse au terminal d'entrée des guichets.

3- Système informatique du Bureau de Service

Couverture contre les pertes résultant de l'entrée frauduleuse des données dans l'ordinateur du *Bureau de Service*⁽³⁾, de la manipulation des données pendant qu'elles sont emmagasinées ou lorsque l'appareil du Bureau de Service est en marche, du brouillage du réseau de transmission ou de communication et de toute destruction criminelle ou malhonnête des données pendant qu'elles sont emmagasinées ou lorsque l'appareil du Bureau de Service est en marche.

168

4- Entreprises indépendantes

Couverture contre les pertes résultant de fausses instructions faites, par une entreprise indépendante engagée par contrat, durant la programmation et l'élaboration des instructions nécessaires.

5- Matériel et support

Couverture contre la perte subie par l'assuré par suite d'actes malicieux occasionnant la destruction des données accumulées dans l'appareil de la banque, la destruction ou le vol des cartes perforées, les rubans et bandes magnétiques, les cassettes, disquettes et autre matériel ou support relié à l'appareil et pour son usage, et la perte desdits biens, lorsqu'ils sont en transit.

6- Système de virements de fonds et centres de compensation automatisés

Couverture contre la perte subie par l'assuré en rapport avec des modifications préjudiciables à un compte de client par manipulation à l'intérieur d'un système de virements de fonds électroniques (*Electronic Funds Transfer System*) de l'Association des Centres de Compensation Automatisés (*Automated Clearing House Association*).

(3) Le *Bureau de Service* est une entreprise indépendante qui fournit des services informatiques à l'assuré sur base contractuelle.

7- Systèmes de communications électroniques

Couverture contre la perte subie par l'assuré agissant sur la foi de renseignements frauduleux présumément envoyés par une institution financière et reçus dans l'ordinateur de la banque au moyen d'un Système de Communications Électroniques (*Electronic Communications System*).

8- Communication informatique du client

Couverture contre la perte subie par l'assuré agissant sur la foi de renseignements frauduleux présumément envoyés par un client, qu'ils soient reçus directement au point d'entrée de l'ordinateur de la banque ou reçus par elle, soit sur son télétype de guichet, soit sur son téléimprimeur, soit sur son terminal à vidéo.

169

RÉMI MOREAU

WHAT IS « PROFESSIONAL LIABILITY INSURANCE ? »

For many years, the insurance market has offered a special policy to cover the legal liability arising from certain types of occupational activities. At the same time, insurers have excluded such activities from the coverage of the general liability policy.

It was felt that, where people held themselves out to be experts in a specialized field, their liability for professional negligence was quite distinct from any other liability they might have in respect of their premises or other activities, and consequently it should be analysed and underwritten separately.

The basic differences between professional liability and general liability policies are as follows :

Professional Liability policy

- covers liability arising from the activities of the stated occupation.
- insures both material and non-material damages.
- can be either on a « claims made » or « occurrence » basis, usually the former.

General Liability policy

- covers liability arising from premises, property or operations (but excluding « professional liability » — which may or may not be defined).
- limited to bodily injury and property damage.
- always on an « occurrence » basis.

At first, the professional liability policy was available only to the traditional professions such as lawyers, chartered accountants and doctors. Later, the concept was extended to architects and engineers, and to nurses, physiotherapists and other medical personnel.

Gradually, the range of occupational activities covered has widened over the years to include today many occupations that are a far-cry from the traditional professions. For instance, the services of the following can now be protected by a professional liability policy :

- Stock brokers
- Investment advisers
- Trust companies
- Insurance companies' claims departments
- Day-care centers
- Book-keepers
- Electronic data processors
- Paper shredders
- Transporters of valuable documents
- Town-planners
- Chemists
- Career counsellors
- Morticians

170

In Quebec, the « Code des Professions » lists 39 occupations, and nearly all of these can be covered by a professional liability policy.

Confusion is often caused by the term « professional liability » since in normal English the word « profession » is restricted to the traditional professions. Since « professional » liability policies are now offered for many other occupations, it has become common to refer to them as « errors and omissions » contracts. This unfortunately tends to add to the confusion, since of course many other forms of legal liability arise out of errors or omissions.

Perhaps one day a new title, such a « occupational liability » will be used. In the meantime, we have to accept that the terms « errors and omissions », « professional liability » and occasionally « professional indemnity » are used indiscriminately to mean the same thing.

In French, the word « profession » can be used of virtually any occupation, and therefore the term « responsabilité professionnelle » is correct for all cases.

Even with today's wide range of occupations insured by professional liability policies, the majority of citizens are still not eligible for such insurance. What protection, if any, can these people obtain for their occupational liability ?

Some will be protected under a general liability policy. For example, a plumber will be insured for damage he may cause in the course of his work, excluding of course the item on which he was working. In general,

most tradesmen and manual workers will have protection for bodily injury and property damage they may cause, under the general liability policy of their employer. Since they are unlikely to be responsible for non-material loss, they probably have little to worry about.

Again, the liability section of the standard home owner's policy includes professional liability for office workers, cashiers, salesmen, messengers and teachers but, as with general liability, coverage is limited to bodily injury and property damage.

Although the exposure is obviously very minor, some of them could conceivably be liable for non-material damage — e.g. a messenger who delivers an urgent package to the wrong address, or an office worker who issues a cheque for \$1,000,000, instead of \$1000,000. It is possible, if admittedly unlikely, that the worker could be sued by an outside party or by his own employer.

It seems unfortunate that the insurance market at present provides no coverage for such occupational risks.

In general, the market today considers as insurable by a professional liability policy those occupations which involve either :

- a) the care or treatment of the human mind or body, or
- b) advice or planning involving a certain degree of conceptual thought by someone with a specialized training.

Anyone falling outside this definition may well have difficulty in insuring his occupational liability for more than property damage or bodily injury.

FRANCIS STYLE

NOTES ADDITIONNELLES SUR LA VALEUR DE REMPLACEMENT

Dans le dernier numéro du Bulletin, nous écrivions ceci à propos de la valeur de remplacement : « Les biens commerciaux ou industriels posent d'autres problèmes ». En voici quelques-uns bien résumés.

1. L'assureur accepte d'assurer sur la base du coût de remplacement les immeubles, après les déductions ordinaires avant trait au coût d'excavation et de certains travaux au-dessus ou au-dessous du sol. Pour cela, cependant, il exige une évaluation faite par un homme du métier et une assurance correspondant à 90% ou à 100% de la somme déterminée pour une construction de même genre, de même type et au même endroit. Il est prêt également à garantir la valeur à neuf de la machinerie, de l'outillage, de l'ameublement et des améliorations locatives selon le cas, moyennant également une évaluation et jusqu'à concurrence du pourcentage de la valeur mentionnée dans la police.

Dans ces derniers cas en particulier, certains aspects du sujet peuvent donner lieu à une discussion après un sinistre. En effet, telle ou telle pièce de machinerie a pu être remplacée par une autre d'un meilleur rendement et d'un prix soit inférieur, soit supérieur selon le cas sans que, pour cela, l'assuré soit nécessairement pénalisé, pourvu que le montant d'assurance corresponde au pourcentage de la valeur prévu ou que l'assurance soit l'équivalent de l'assurance dite minimale.

172

2. Restent les marchandises. Là, le problème se pose différemment selon qu'il s'agit d'un marchand ou d'un fabricant. Pour le premier, le coût de remplacement est le prix exigible par le fabricant. Pour le second, il est le prix que le producteur devra payer, en tenant compte de la différence entre le coût au moment de la souscription de l'assurance et celui qu'exige la fabrication au moment de l'incendie, compte tenu du coût de la matière première et de la main-d'œuvre au moment du sinistre. Là également, on peut avoir un montant d'assurance minimal, qui enlève à l'assuré le souci de la coassurance⁽¹⁾ durant la vie du contrat. S'il s'agit d'une police d'un an ou de trois ans, ce sera à l'échéance que les chiffres devront être révisés, suivant les conditions du marché et les besoins de l'assuré.



Le problème de l'inflation concerne directement le cas que nous étudions ici, rapidement. Autant il est relativement facile d'en suivre la marche pour la machinerie et l'outillage, comme aussi pour le coût de la construction,⁽²⁾ à l'aide des tables mises à la disposition du public, autant la question se complique du côté des marchandises en particulier. Il y a, cependant, une solution qui évite soit la coassurance, soit l'insuffisance du montant de l'assurance. Cette solution, c'est la police d'abonnement ou dite à déclaration mensuelle. Ce n'est peut-être pas la moins coûteuse, mais c'est celle qui permet, de mois en mois, de suivre les fluctuations du stock. Celui-ci peut être en hausse ou en baisse suivant la demande, mais sa valeur de remplacement pourra varier également par suite de l'inflation galopante. Il est vrai que là où il y a une très forte effervescence des coûts, le gouvernement prévoit généralement une indexation qui, à tous les niveaux et dans une certaine mesure, rétablit l'équilibre. Mais, malgré tout, l'inflation demeure un problème grave, troublant même, dans ses résultats ou ses perspectives.



Dans le cas d'une entreprise ayant de multiples locaux très éloignés les uns des autres, les conséquences de l'inflation ne sont pas à craindre en

(1) Par l'application de la règle proportionnelle.

(2) Il y a également un avenant dit de protection contre l'inflation (bâtiments commerciaux) qui permet d'augmenter automatiquement le montant de l'assurance sur les bâtiments proportionnellement à la hausse des prix survenue depuis la dernière déclaration des valeurs : ce qui est une solution valable d'un problème ardu.

cas de sinistre grave, si l'assurance porte sur l'ensemble des locaux sans attribution d'une somme à un endroit particulier. Il est évident que, dans un cas de ce genre, l'assureur insistera pour avoir des chiffres très précis à chaque endroit avant d'accorder un montant minimal portant sur l'ensemble sans maximum par endroit et, peut-être, une mise à jour périodique.

J.H.

LA FAUTE INTENTIONNELLE DE L'ASSURÉ ET LA CLAUSE HYPOTHÉCAIRE

Dans un article que signait, dans cette revue, Me André Bois en avril 1980⁽¹⁾, relatif à la clause hypothécaire, le problème posé était le suivant : la généralité des termes de la clause hypothécaire permettrait-elle au créancier hypothécaire d'être indemnisé, selon ses intérêts, même lorsque le sinistre résulte de l'acte intentionnel de l'assuré ? L'auteur exprime d'abord que cette clause ne permet pas au créancier, nommé dans la police du débiteur, de recouvrer le produit de l'assurance, si telle police est entachée de nullité « résultant d'un vice de formation ». Sur ce point, nous sommes d'accord avec cette opinion. Il ajoute ensuite que la faute intentionnelle de l'assuré, qui enlève les droits qu'il peut obtenir par l'assurance, limite et restreint pareillement les droits du créancier hypothécaire.

173

N'est-ce pas une interprétation restrictive de la clause hypothécaire ? Selon cette interprétation, l'avenant de créancier hypothécaire n'aurait pas plus d'effet que le contrat principal, puisque 2563 C.c. (deuxième alinéa) ne fait pas de distinction entre l'indemnité payable à l'assuré lui-même ou au créancier hypothécaire.

Reprenons les termes du Code civil à cet effet :

« Art. 2563. L'exclusion du préjudice occasionné par cas fortuit ou par la faute de l'assuré n'est valable que si elle fait l'objet d'une stipulation expressément et limitativement énoncée au contrat.

Toutefois, l'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, du préjudice provenant de la faute intentionnelle de l'assuré. »

Il est vrai que l'assuré ne peut jamais bénéficier d'une garantie d'assurance, alors qu'il a participé intentionnellement à sa réalisation. Admettre le contraire, c'est reconnaître que la mise en jeu de l'assurance ne repose pas sur le risque, élément essentiel à toute opération assurable.⁽²⁾

(1) La protection des créanciers hypothécaires et privilégiés en vertu de la nouvelle Loi sur les assurances. Me André Bois, *Assurances*, Avril 1980.

(2) Le risque étant défini comme un événement imprévisible et qui ne dépend pas de la seule volonté de celui sur lequel il pèse.

Dans la mesure où les différents libellés relatifs à la garantie hypothécaire sont d'inspiration américaine, et qu'à plusieurs reprises les tribunaux américains ont décidé qu'il s'agissait d'un risque indépendant et constituait un contrat séparé, nous croyons qu'il y aurait là un élément qui pourrait être pris en compte.

En outre, il faut noter :

- que depuis l'existence de 2563 C.c., les assureurs ont toujours accepté le type de risque que représente la clause hypothécaire ;
- que le Bureau d'assurance du Canada en a approuvé la formulation précise et que, spécifiquement, selon cette clause, « ne sont pas opposables aux créanciers hypothécaires les actes, négligences ou déclarations des propriétaires, locataires ou occupants des biens assurés » ;
- que le législateur a utilisé, à 2563 C.c., les mots « de l'assuré » et non « d'un assuré. »

174

D'ailleurs, on admet que 2563 ne parle pas d'annulation. L'article fait mention simplement que l'assureur ne répond pas vis-à-vis l'assuré.

En ce sens, les tribunaux ont déjà fait valoir qu'une police d'assurance de choses peut être annulée par un acte ou omission d'un tiers ou d'un coassuré et ne peut être préjudiciable à un coassuré non fautif. Il semble que le créancier hypothécaire est assimilé à un assuré.

Nous désirons indiquer, ci-après, un extrait de jugement rendu par M. le juge Ovide Laflamme dans *Lirette c. Great American Insurance Co.* :⁽³⁾

« La clause relative au créancier hypothécaire constitue une stipulation pour autrui par laquelle l'assureur s'engage unilatéralement à ne pas opposer au créancier hypothécaire les causes de nullité de son contrat avec son assuré, qu'il pourrait avoir en cas de sinistre : cette clause n'est pas contraire à l'ordre public, ni immorale ni illégale. »

Si la clause hypothécaire est réellement un contrat indépendant, un engagement distinct, la clause hypothécaire doit avoir tout son effet tant que demeure valide le contrat principal, c'est-à-dire tant qu'il n'est pas annulé. En d'autres termes, la clause hypothécaire deviendrait nulle si le contrat principal est entaché de nullité *ab initio*, mais comme il a sa personnalité propre, il garderait tout son effet tant que le contrat principal demeure valide.

(3) Extrait tiré de *Jurisprudence Express*, 1982, N° 6, 12 février 1982, N° 82-124.

En fait, il existe des polices d'assurance distinctes qui couvrent spécifiquement les intérêts du créancier hypothécaire.⁽⁴⁾ Si l'assureur peut stipuler pour autrui à l'intérieur d'une police spécifique, il nous semble que rien ne l'empêcherait, à travers un contrat unique protégeant à la fois le débiteur assuré et le créancier hypothécaire, à deux paliers de risques.

En toute déférence à l'égard de l'opinion exprimée par notre confrère, il nous semble, au contraire, que 2563 C.c. ne fait pas obstacle au créancier hypothécaire d'être indemnisé en vertu de la clause hypothécaire dans les circonstances décrites au deuxième alinéa dudit article, c'est-à-dire à l'occasion d'une faute intentionnelle de l'assuré. Par contre, il faut bien noter que tous les avis ne sont pas unanimes à ce sujet et qu'il faudra bien attendre que la Cour suprême affirme précisément l'état du droit sur cette question.

175

RÉMI MOREAU

LA CHRONIQUE DE DOCUMENTATION

1. Jurisprudence sur les obligations, par Maurice A. Tancelin, Tome I, Tome II, Tome III, Les Presses de l'Université Laval.

Le lecteur est introduit grâce à une liste des sujets juridiques avec indication des arrêts pour chacun et des pages.

Par exemple le sujet Responsabilité Professionnelle-Avocat-Notaire, numéroté 132, que l'on retrouve en page 451 du Tome II, concerne la cause St-Germain -v-Hamel (1979) C.S. 658 (en appel). Le résumé de la cause est suivi d'articles pertinents en référence au Code civil, des remarques du juge et des observations de l'auteur. Un résumé de la dissidence, concernant certains sujets, est également donné.

Ces trois tomes sont extrêmement intéressants. Espérons que l'on puisse consulter, un jour, une « jurisprudence sur les assurances », rédigée de la sorte.

2. Reinsurance and Reinsurance Management. Editor Mr. Andrew J. Barile and co-editor, Mr. Peter R. Barker. Interstate Service Corporation.

La réassurance est une question complexe. Aussi, faut-il accueillir avec faveur ceux qui, connaissant bien le sujet, sont prêts à mettre leur savoir à la disposition du public et même des spécialistes. L'ouvrage dont il est question plus haut est l'œuvre d'une équipe. On y

(4) Voir à ce sujet: L'assurance des prêts hypothécaires. *Assurances*. Bulletin Recherche et développement, janvier 1982.

retrouve non seulement des réassureurs américains, mais également du monde entier, comme Mr. John C.S. Lepine, Mr. J.A.S. Neave, M. Pierre Bonnasse et Mr. K.M. Dublon, tous apportant à ce travail de quelque six cents pages leur expérience personnelle. Il faut les en féliciter et, en particulier, les deux chefs d'équipe, M. Andrew J. Barile et M. Peter R. Barker qui ont servi de lien entre les auteurs. Il y a là une directive essentielle, si l'on veut éviter la répétition et les divergences de vue.

Nous nous permettrons de signaler au lecteur ce gros ouvrage dont les éditeurs sont Interstate Service Corporation de Oklahoma City, aux États-Unis. S'ils ont consacré autant d'espace à un pareil sujet, c'est que, de plus en plus, il joue un rôle important dans le métier, avec ses difficultés, ses interprétations techniques et son utilité universelle.

176

3. **Droit civil et common law, par M. Robert Décary, *Le Devoir*, le 16 avril 1982.**

La revue s'était déjà intéressée.⁽¹⁾ à travers les propos de Me Paul-A. Crépeau, aux difficultés que peut avoir la Cour suprême à exprimer une opinion dans une affaire de droit civil à cause de la nature même de la formation juridique des éminents juristes qui font partie de cette haute Cour.

Droit civil et common law, tel est le titre d'un texte paru dans une page éditoriale du journal *Le Devoir*, le 16 avril, sous la signature de M. Robert Décary.

Dans le jugement qu'il cite, l'auteur de cet article rappelle que les trois juges du Québec, en Cour suprême, Messieurs les juges Beetz, Chouinard et Lamer, sont des ardents défenseurs du droit civil appliqué aux jugements rendus dans les causes de la province de Québec. C'est une erreur, de dire le juge Beetz, d'utiliser en droit civil des notions de common law, tel : *invitee, licencee, trespasser*, et autres.

La sauvegarde des principes de droit civil passe par l'idée même que s'en font les juges de la Cour suprême, alors que le banc réunit des juges civilistes et des juges de common law. Ces derniers peuvent-ils aisément interpréter le droit civil dans la spécificité juridique propre au Québec ? La question reste posée.

4. **Le pétrole et la mer : risques, responsabilité, assurance. Editeur : La Munich Re de Munich, Allemagne.**

Voilà une autre publication du groupe de la Munich Re, consacrée cette fois au pétrole et à la mer. Avec la précision et l'attrait ordinairement

(1) Numéro 4, 49^e année, janvier 1982.

re de ses éditions, la grande compagnie de réassurance allemande met à la disposition du lecteur une excellente étude du risque que présente le pétrole, ainsi que les navires pétroliers, la responsabilité qui découle de leurs opérations et les assurances auxquelles les hydrocarbures donnent lieu. La brochure n'est pas destinée aux techniciens, mais à un public éclairé qui a sous les yeux une étude générale du sujet, présentée simplement sous ses aspects principaux. Nous la signalons au lecteur qui s'intéresse à la question et qui se préoccupe de l'environnement, ainsi que des risques que le pétrole fait courir à la mer et à sa population riveraine. Bien composée et illustrée, *Le pétrole et la mer* est une autre contribution excellente à la littérature technique destinée à faire comprendre au public un sujet souvent débattu, mais toujours d'actualité.

177

De nombreux graphiques et photos mettent en relief le caractère fascinant du sujet. Encore une fois, l'apport de la société Munich Re est précieux dans la publication de brochures portant sur des sujets spécialisés, tant pour les experts que pour les non-spécialistes que le problème intéresse.

R.M.

SOMMAIRE – SUMMARY

178

1. Career Guard

A recent management survey estimates that almost one out of every two executives will be fired between the ages of 35 and 65. Introducing recently CareerGuard, an insurance manager now subscribes a career protection plan for executive or professional. The author examines not only the insurance guarantee providing full salary protection but also consulting services for complete re-employment.

2. Fraud, computer and insurance

Lloyd's of London recently introduced a totally new insurance policy to protect an institution against losses resulting from electronic and computer crime. The purpose of the article is to briefly describe a basic outline of coverage (eight insurance conventions). Each policy is tailor made to fit the needs of each respective applicant. Once the application is completed and submitted to underwriters, a specimen contract policy detail more fully the terms, conditions, and limitations of the cover.

3. Comment définir l'assurance responsabilité professionnelle

Notre collaborateur, M. Francis Style, nous livre des propos intéressants sur le sens de la définition de l'expression « responsabilité professionnelle » retrouvée dans le contrat d'assurance et établit clairement la distinction entre l'assurance responsabilité civile et l'assurance responsabilité reliée à l'exercice d'une profession, au sens large du terme. En effet, la profession, explique l'auteur, engloberait non seulement l'activité d'un professionnel reconnu légalement comme tel, mais également les services rendus dans le cadre de certaines occupations ou métiers.

4. Additional notes on cost of replacement

The author adds to this subject that was discussed in the previous issue. In this instance, the subject focussed on is commercial and industrial property.

5. Mortgage clause and insured's intentional fault

It is provided, in the mortgage clause, that the insurance subscribed by a mortgagor shall be in force notwithstanding any act attributable to him and continue to be applicable to the mortgagee. The author examines this clause in relation with 2563 C.c. providing « the insurer is not liable, notwithstanding any agreement to the contrary, for prejudice arising from the insured's intentional fault ».

6. Book review

- Jurisprudence sur les obligations. A second edition of jurisprudential aspects concerning title third of Code civil : of obligations. By Maurice A. Tancelin. Les Presses de l'Université Laval.
- Reinsurance and Reinsurance Management. A very special book, edited by Andrew J. Barile and co-editor, Mr. Peter R. Barker collecting and making accessible the thinking of many reinsurance experts.
- Civil law and Common law, by Mr. Robert Decary, in *Le Devoir*, published April 16th, 1982.
- *Le pétrole et la mer*. Edited by La Munich Re, a German reinsurer. A very colorful publication concerning oil pollution of the sea, prevention and insurance.

S.C.G.R.

SOCIÉTÉ CANADIENNE DE GESTION DE RÉASSURANCE, INC.

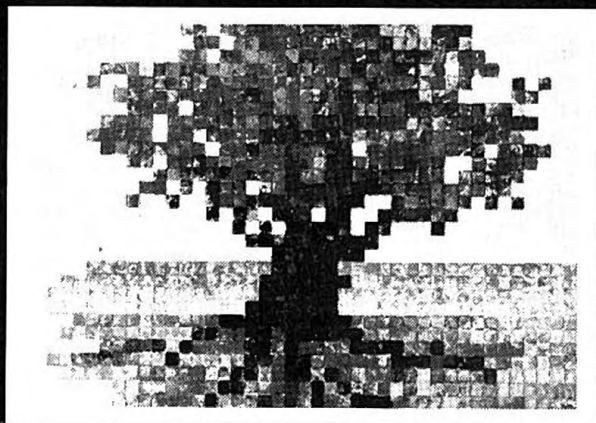
Gestionnaire

des affaires de réassurance des sociétés suivantes :

- A.G.F. RÉASSURANCES (Assurance Vie et Assurance Générale)
- COMPAGNIE D'ASSURANCES POHJOLA (Assurance Générale)
- MUTUELLE GÉNÉRALE FRANÇAISE ACCIDENTS (Assurance Générale)
- MUTUELLE GÉNÉRALE FRANÇAISE VIE (Assurance Vie)
- LA NATIONALE, COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA (Assurance Vie et Assurance Générale)
- NORWICH WINTERTHUR REINSURANCE CORPORATION LTD. (Assurance Générale)
- N.R.G. LONDON REINSURANCE COMPANY (Assurance Vie)
- PRÉSERVATRICE FONCIÈRE, T.I.A.R.D. (Assurance Générale)
- SOCIÉTÉ COMMERCIALE DE RÉASSURANCE (Assurance Vie)
- UNIONE ITALIANA DI RIASSICURAZIONE S.p.A. (Assurance Vie et Assurance Générale)

**PLACE DU CANADA, 21^e ÉTAGE
MONTREAL, QUÉBEC H3B 2R8
Tél.: (514) 879-1760 Téléx: 05-24391**

Conscients de ce qui nous entoure...



Le Groupe La Laurentienne administre près de 3 \$ milliards de capitaux et protège ses assurés pour près de 25 \$ milliards d'assurance-vie en vigueur.

	Revenus (en milliers de dollars)	Actif
SECTEUR DE L'ASSURANCE-VIE		
La Laurentienne, mutuelle d'Assurance L'Impériale, Compagnie d'Assurance-Vie La Northern du Canada, Compagnie d'Assurance-Vie Loyal American Life Insurance Company (U.S.A.)	747 000 \$	2 385 700 \$
SECTEUR DE L'ASSURANCE GÉNÉRALE		
La Prévoyance Compagnie d'Assurances et ses filiales Les Prévoyants du Canada — Assurance Générale Paragon, Compagnie d'Assurance du Canada La Personnelle Compagnie d'Assurance du Canada	209 200	300 500
NOS AUTRES COMPAGNIES		
Fonds F-I-C Inc. Le Fonds Laurentien Inc. Les Placements Immobiliers La Laurentienne Inc. Les Immeubles Imbrook Limitée Voyages La Cité Inc.	28 600	197 400
	<hr/> 984 800 \$	<hr/> 2 883 600 \$

Extraits de notre 43^e rapport annuel. Le rapport annuel 1981 est disponible au service des communications de La Laurentienne, mutuelle d'Assurance, 500, Grande-Allée est, Québec G1R 2J7.



**LE GROUPE
LA LAURENTIENNE**



PRESSES ELITE INC.

Maison fondée en 1916

MAÎTRE-IMPRIMEUR

NOUS NOUS FERONS UN PLAISIR DE VOUS

CONSEILLER LORS DE VOS IMPRESSIONS

DE

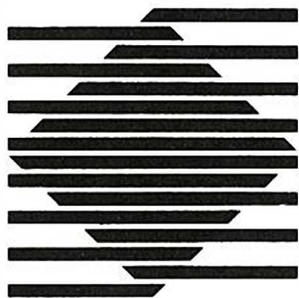
VOLUMES — MAGAZINES — BROCHURES

TRAVAUX COMMERCIAUX

3744, rue Jean-Brillant, Montréal H3T 1P1 / 731-2701

Réassurance I.A.R.D.

Traité
Facultative
Proportionnelle
Excédent de sinistre



**La Munich du Canada,
Compagnie de Réassurance**

Gilles Beaupré, F.I.A.C., T.P.I.
Vice-président adjoint et
Directeur régional pour le Québec
Bureau 2365
630, boul. Dorchester ouest
Montréal (Québec) H3B 1S6
Téléphone: (514) 866-1841
Adresse télégraphique: Munichre Mtl.
Télex: 055-60986

AGENCE DE RÉCLAMATIONS CURTIS INC.

Jules Guillemette, A.R.A.

— Gilles Lalonde, A.R.A.

EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUTES NATURES

1275, rue Hodge
Bureau 200

VILLE ST-LAURENT
H4N 2B1

Tél. : 744-5893

Hébert, Le Houillier & Associés Inc.

*actuares et conseillers
en avantages sociaux*

Au service des employeurs et associations

implantation, élaboration et communication de
programmes d'avantages sociaux

compagnies d'assurance sur la vie et de dommages

manuel de taux, calcul de réserves et d'impôt,
évaluation de risque

Une société
membre
du groupe
Sodarcam, ltée

1080, Côte du Beaver Hall, suite 1010
Montréal, Québec

H2Z 1S8

(514) 866-2741

4, Place Québec, Québec

(418) 525-4721

TABLES D'ASSURANCE-VIE, STONE & COX

Édition Français-Anglais
pour les Courtiers d'assurance — l'abonnement : \$15.00

« CHOOSING LIFE »

Handbook of Canadian Life Insurance Products
and Prices \$ 5.00

THE GENERAL INSURANCE REGISTER, CANADA

Agents de réclamations

Avocats-conseils

Courtiers d'assurances

Compagnies d'assurances Générales et de Réassurance le
plus important annuaire — \$20

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

PARIZEAU, PRATTE, GUIMOND, MARTIN & ASSOCIÉS INC.

Membre du groupe Sodarcan, P.P.G.M. voit principalement
aux affaires d'assurances en Abitibi, dans le Témiscamingue
et dans le nord de l'Ontario.

Spécialités: risques industriels et commerciaux

Bureaux

Rouyn
Tél.: (819) 762-0844

Val d'Or
(819) 825-5656

LA FÉDÉRATION

Compagnie d'assurance du Canada

Siège social:

275, rue Saint-Jacques, Montréal

Bureau régional:

1305, Chemin Ste-Foy, Québec

GESTAS, INC.

GESTION D'ASSURANCES DE RESPONSABILITÉ
PROFESSIONNELLE ET AVIATION POUR
LE COMPTE D'UN POOL D'ASSUREURS

410, rue St-Nicolas, suite 530,
Montréal, P.Q. H2Y 2P5

Téléphone: (514) 288-5611
Télex: 05-25147

Fondée en 1927,
au 11^{ième} rang
des compagnies
traitant des affaires
d'assurances I.A.R.D.
au Québec,
active en assurance-vie
et en assurance collective,
Assurances Provinces-Unies
est consciente des
besoins contemporains,
sensible au progrès
de l'avenir.



La Compagnie d'Assurances
PROVINCES-UNIES
Siège social: 2021, avenue Union
Bureau 1200, Édifice Provinces-Unies
Montréal, Québec

McALLISTER, BLAKELY, TURGEON & HESLER

AVOCATS

W. ROSS McALLISTER, C.R.
JEAN TURGEON, LL.L.
C. KEENAN LAPIERRE, B.C.L.
GARY D.D. MORRISON, B.C.L., LL.L.
CLAUDE MASSICOTTE, LL.L.
BENOÎT G. BOURGON, LL.L.

J. ARCLÉN BLAKELY, C.R.
NICOLE DUVAL HESLER, LL.L.
MIREILLE TREMBLAY NOËL, LL.L.
PATRICK BAILLARGEON, LL.L.
ANDRÉ LEDUC, LL.L.

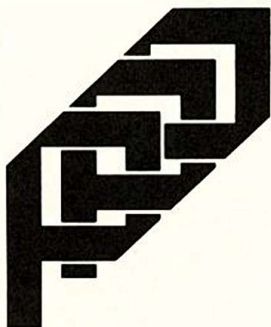
AVOCAT-CONSEIL
ERSKINE BUCHANAN, C.R.

Suite 1230
Place du Canada
Montréal, Canada
H3B 2P9

Téléphone : (514) 866-3512

Télex : 05-25569

Adresse télégraphique « WHITESCO »



**Poitras,
Bergeron,
Lavigne inc.**

courtiers d'assurances

2 Place Québec, suite 236
c.p. 1305, Québec G1K 7G4
tel. : (418) 647-1111
assurance des particuliers
suite 828, tel. : (418) 647-1112

division à Sept-Iles : 700, boul. Faure
Suite 20, Sept-Iles, Québec
G4R 1Y1, (418) 962-9866

filiale du Nouveau-Brunswick :

AGENCES D'ASSURANCE B.L.C. LTÉE
B.L.C. INSURANCE AGENCY LTD.

231 rue Main, Bathurst,
N.-B. E2A 1A9
Tél. : (506) 548-4434

ANDREW HAMILTON (MONTREAL) LTÉE

Agents de réclamations

J. RONALD JACKSON, A.R.A.

CHARLES FOURNIER, A.R.A.

JOHN S. DAIGNAULT, A.R.A.

Expertises après sinistres de toute nature

550 OUEST, RUE SHERBROOKE, SUITE 305 - Tél. 842-7841
MONTRÉAL Téléx 055-61519

DESJARDINS, DUCHARME, DESJARDINS & BOURQUE AVOCATS

GUY DESJARDINS, c.r.
PIERRE BOURQUE, c.r.
CLAUDE TELLIER, c.r.
PIERRE A. MICHAUD
FRANÇOIS BELANGER
JACQUES A. MARANDA
CLAUDE BÉDARD
DANIEL BELLEMARE
DENIS ST-ONGE
JACQUES PAQUIN
GÉRARD COULOMBE
JEAN-MAURICE SAULNIER
LOUIS PAYETTE
ROBERT J. PHÉNIX
SERGE R. TISON
PAUL R. GRANDA
MAURICE MONGRAIN
PIERRE LEGAULT
ARMANDO AZNAR
DANIÈLE MAYRAND
FRED A. CHEFTECHI
LOUISE LALONDE
CHRISTIANE BRIZARD

CLAUDE DUCHARME, c.r.
JEAN A. DESJARDINS, c.r.
JEAN-PAUL ZIGBY
ALAIN LORTIE
MICHEL ROY
MAURICE LAURENDEAU
PIERRE G. RIOUX
RÉJEAN LIZOTTE
C. FRANÇOIS COUTURE
MARC A. LÉONARD
ANDRÉ LORANGER
ANNE-MARIE LIZOTTE
ANDRÉ WÉRY
ÉRIC BOULVA
LUC BIGAOUETTE
SERGE GLOUTNAY
MICHEL McMILLAN
DANIEL BÉNAVY
PAUL MARCOTTE
FRANÇOIS GARNEAU
DONALD FRANCOEUR
PHILIPPE LECLERCO
MICHEL COUTU

LE BÂTONNIER ANDRÉ BROSSARD, c.r.

CONSEIL

CHARLES J. GÉLINAS

Suite 1200
635 ouest, boulevard Dorchester
Montréal, Québec H3B 1R9

Téléphone (514) 878-9411
Adresse télégraphique • PREMONT •
Télex 05-25202

on a du
métier

Offrez à vos assurés un
service personnalisé chez
un marchand Vitroplus...

Siège Social
2303, Avenue
de Lasalle
Montréal, Québec
H1V 2K9
(514) 256-2231

**Pare-brise — Glaces d'auto
Rembourrage — Housses
Toits soleil — Toits vinyle
à des prix très concurrentiels**

VITROPLUS[®]
INC.

MONTRÉAL

Nord-Est
(514) 279-3358

Montréal-Nord
(514) 324-1462

Est
(514) 256-9091

Ouest
(514) 431-0345

Ville St-Pierre
(514) 364-6222

BANLIEUES DE MONTRÉAL

Beauharnois
(514) 429-4453

Beloil
(514) 467-9475

Châteauguay
(514) 691-3600

Contrecoeur
(514) 587-2464

Dollard-des-Ormeaux
(514) 684-8120

Laval
(514) 622-3821

Laval Ouest
(514) 627-4770

Longueuil
(514) 651-0900

St-Amable, Cté Verchères
(514) 649-2788

St-Constant
(514) 638-0184

QUÉBEC ET RÉGION

Duburger
(418) 681-7820

St-Apollinaire, Cté Lobtinière
(418) 767-3058

AUTRES RÉGIONS

Baie Comeau
(418) 296-3331-2

Bonaventure Est
(418) 534-2042

Causapscal
(418) 756-5550

Cowansville
(514) 263-5191

Gaspé
(418) 368-1970

Gagnon (Côte-Nord)
(418) 532-4252

Granby
(514) 378-5036

Granby
(514) 372-4940

Hauterive
(418) 589-9244

Iberville
(514) 346-6136

Joliette
(514) 756-8161-0200

AUTRES RÉGIONS

Lachute
(514) 562-6066

Matane
(418) 562-2448

Pabos, Cté Gaspé
(418) 689-2401

Rimouski
(418) 723-6282

Ste-Agathe-des-Monts
(819) 326-2882

St-Georges Ouest
(418) 228-3201

St-Hyacinthe
(514) 774-3198

Sept-Îles
(418) 962-5106

Trois-Rivières
(819) 375-5431

- Remplacement de pare-brise
- Mise en place des vitres sécuritaires
- Installation de toits de revêtement de vinyle et de toits-soleil
- Rembourrage
- Aménagement d'éléments décoratifs
- Réparation de toitures, vouîtes, sièges, housses et tapis.

le Blanc Eldridge Parizeau, inc.

Montréal, Québec, Canada

Courtiers de réassurance
à travers le monde



le Blanc, Eldridge,
Parizeau & Associés, inc.
Montréal, Québec



Canadian International
Reinsurance Brokers Ltd.
Toronto, Ontario

le Blanc Eldridge Parizeau
(International), inc.
Montréal, Québec



Intermediaries of America inc.
New York, New York

le Blanc Eldridge Parizeau
(Bermuda), inc.
Hamilton, Bermudes



Membres du groupe Sodarcam

MARTINEAU WALKER

AVOCATS

GEORGE A. ALLISON, c.r.
GUY GAGNON, c.r.
ROBERT A. HOPE, c.r.
JEAN H. LAFLEUR, c.r.
C. STEPHEN CHEASLEY
SERGE D. TREMBLAY
RICHARD MARTEL
PIERRETTE RAYLE
SERGE FORTIN
SERGE F. GUÉRETTE
CLAUDE BRUNET
MICHEL MESSIER
MARC NADON
CLAUDE DÉSÉ
FRANÇOIS ROLLAND
DENNIS P. GRIFFIN
ALAIN CONTANT
XENO C. MARTIS
REINHOLD G. GRUDEV
ROBERT PARÉ
DAVID W. BOYD
DANIEL PICOTTE
LUCIE J. ROY
JOY GOODMAN-MAILHOT
MARK D. WALKER
R. ANDREW FORD
LIEBA SHELL

ROGER L. BEAULIEU, c.r.
ANDRÉ J. CLERMONT, c.r.
J. LAMBERT TOUPIN, c.r.
BERTRAND LACOMBE
RICHARD J.F. BOWIE
ROBERT M. SKELLY
STEPHEN S. HELLER
CLAUDE LeCORRE
ANDRÉ T. MÉCS
ANDRÉ LARIVÉE
LOUIS BERNIER
WILBROD CLAUDE DÉCARIE
ANDRÉA FRANCOEUR MÉCS
PAUL B. BÉLANGER
GRAHAM NEVIN
ANDRÉ DUROCHER
MARIE GIGUÈRE
RONALD J. McROBIE
RAYMOND TRUDEAU
RICHARD LaCOURSIERE
PIERRE J. DESLAURIERS
JACQUES de l'ÉTOILE
C. ANNE HOOD-METZGER
MARC L. PAQUET
GEORGÉ ARTINIAN
JOAN E. MONAHAN
LOUISE COBETTO

PETER R.D. MacKELL, c.r.
JOHN H. GOMERY, c.r.
ROGER REINHARDT
F. MICHEL GAGNON
JACK R. MILLER
MAURICE A. FORGET
ROLLAND FORGET
DAVID W. SALOMON
JAMES G. WRIGHT
LAWRENCE P. YELIN
JEAN-FRANÇOIS BUFFONI
ROBERT B. ISSENMAN
DONALD M. HENDY
PIERRE G. THIBEAULT
JEAN MASSON
RICHARD J. CLARE
ÉRIC M. MALDOFF
DAVID POWELL
GILLES CARLI
MARIE-FRANCE BICH
BRIGITTE GOUIN
JACQUES RAJOTTE
LISE BERTRAND
MICHAEL E. GOLDBLOOM
JOHN A. COLEMAN
GEORGE J. POLLACK

AVOCATS-CONSEILS

LE BÂTONNIER JEAN MARTINEAU, C.C., c.r.
L'HONORABLE ALAN A. MACNAUGHTON, C.P., c.r.
LE BÂTONNIER MARCEL CINO-MARS, c.r.
Téléphone 395-3535 — Code Régional 514
Sans frais d'interurbain 1-800-361-6266
Adresse télégraphique — CHABAWA
Télex 05-24610 BUOY MI
Bélinographe (514) 395-3517

ROBERT H.E. WALKER, c.r.

FERNAND GUERTIN, c.r.
Bureau 3400
La Tour de la Bourse
C.P. 242, Place Victoria
Montréal, Canada H4Z 1E9

PAGÉ, DUCHESNE, DESMARAIS & PICARD

Avocats-Advocates

R. PAGÉ, C.R.

P. PICARD, LL.L.

M. GARCEAU, LL.L.

PATRICK HENRY, LL.L.

PIERRE VIENS, LL.L.

J. DUCHESNE, C.R.

M. DESMARAIS, LL.L.

JEAN LARIVIÈRE, B.C.L.

ANDRÉ PASQUIN, LL.L.

PHILIPPE PAGÉ, LL.L.

500 PLACE D'ARMES, SUITE 2260

MONTREAL H2Y 2W2

Tél. : 845-5171



*Now
part of the
Sodarcancan world*

**SODARCAN INC. regroups
27 Canadian companies in
the fields of insurance and
reinsurance brokerage;
insurance and reinsurance
underwriting; actuarial
and employee benefits
consultancy; life and non
life reinsurance in Canada
and on the international
market. 1,200 EMPLOYEES
TO LOOK AT ALL YOUR
INSURANCE NEEDS.**

DALE & COMPANY LIMITED

Insurance Brokers since 1859

Confiez

vos affaires



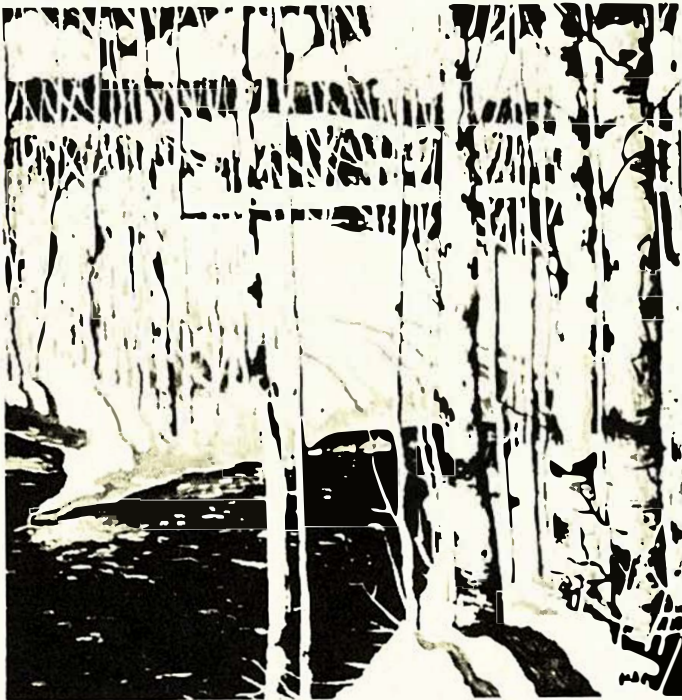
aux experts-comptables CGA.

En affaires, quand c'est signé



ça compte!

Les CGA ont les réponses à vos questions. Demandez la nouvelle brochure gratuite à:
La Corporation professionnelle des comptables généraux licenciés du Québec,
152 est, Notre-Dame, Montréal, Québec H2Y 3P6
(514) 861-1823



Marc-Aurèle Fortin — huile sur carton — vers 1923 — 24" x 24"

galerie l'art français

ANNE-MARIE / JEAN-PIERRE VALENTIN

370 ouest, avenue Laurier, Montréal

Téléphone: (514) 277-2179

ÉVALUATIONS POUR FIN D'ASSURANCE

RESTAURATION DE TABLEAUX

ACHAT — VENTE ET LOCATION

Membre: ASSOCIATION PROFESSIONNELLE DES GALERIES D'ART DU CANADA



Choisir avec assurance?

G. Lebeau vous offre **33** bonnes raisons

**LES SPÉCIALISTES G. LEBEAU:
DIGNES DE VOTRE CONFIANCE...
ET DE CELLE DE VOS CLIENTS!**

Nous offrons une gamme complète de services.



**PARE-BRISE ET VITRES
D'AUTOS:**

pour tous les genres de véhicules y compris les importés.



**RADIOS ET
ÉQUIPEMENT DE SON:**

un choix complet des meilleures marques.



FINITION INTÉRIEURE:

housses et rembourrage, travail effectué par des spécialistes.



**TOITS OUVRANTS ET
TOITS DE VINYLE.**



**SERVICE D'UNITÉS
MOBILES:**

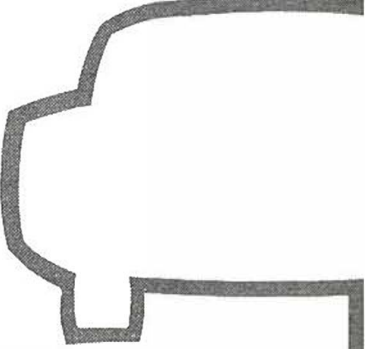
pour vos clients éloignés des grands centres.



**GARANTIE
INTER-SUCCESSALE
G. LEBEAU.**



G. Lebeau Itée



Plus de 33 succursales
G. Lebeau à travers
tout le Québec

L'ASSURANCE-VIE DESJARDINS GRANDIT AVEC CEUX QU'ELLE PROTÈGE.

Sa croissance reflète celle des caisses populaires
et d'économie, celle des entreprises
dont elle assure le personnel,
celle des gens qui réalisent des projets
et savent l'importance
de la sécurité financière.

L'Assurance-vie Desjardins a diversifié
ses services pour mieux répondre aux besoins
de tous ses assurés. Elle protège l'épargnant
ou l'emprunteur de la caisse,
les membres de centaines de groupes
et des milliers d'autres personnes
qui ont recours aux services
de ses assureurs-vie.

Elle met à la portée de toutes les bourses
une protection financière qui répond
aux besoins de chacun.

L'Assurance-vie Desjardins grandit avec
tous ses assurés pour mieux les servir
à un meilleur coût.



**Assurance-vie
Desjardins**

