

Assurances

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

Directeur: GÉRARD PARIZEAU

SOMMAIRE

L'ASSURANCE AUTOMOBILE AU QUÉBEC: UNE ÉVALUATION DU NOUVEAU RÉGIME, par Yves Brouillette.....	137
PHILOSOPHIE DE GESTION ET RÔLE D'UN DIRIGEANT D'ENTREPRISE, par Paul Noiseux.....	147
THE ONTARIO INSURANCE EXCHANGE - DO WE NEED IT? by Angus H. Ross.....	153
POUR UNE MEILLEURE DÉFENSIVE CONTRE LA FRAUDE INFORMATIQUE, par Yves Giard.....	160
L'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE: LES OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE, par Christian N. Dumais ...	168
NOTAIRE D'AUJOURD'HUI, NOTAIRE D'AUTREFOIS, par R.M.	172
CONSIDÉRATIONS PRATIQUES SUR TROIS ARTICLES DU CODE CIVIL: 2488, 2491 et 2566, par J.D.	180
MÉDECINS, HÔPITAUX ET POURSUITES JUDICIAIRES, par Gérard R. Douville.....	189
LE PROGRAMME DE PROTECTION DES TAUX HYPOTHÉCAIRES, par Rémi Moreau.....	201
LE SUICIDE ET L'ASSURANCE SUR LA VIE, par Gérard Parizeau.....	205
ENDOSSER ET SES DÉRIVÉS, par Madeleine Sauvé.....	208
DOCUMENTS.....	215
Les lois sociales et les indemnités qui en découlent dans la province de Québec. La Loi 75	
GARANTIES PARTICULIÈRES, par Rémi Moreau.....	236
Les assurances de responsabilité des garagistes	
CHRONIQUE JURIDIQUE, par Rémi Moreau.....	244
ANALYSE PERCEPTUELLE DE L'ASSURANCE-VIE AUPRÈS DES GRADUÉS UNIVERSITAIRES, par J.-François Outreville, J.-Jacques Pallaver et Michel Zins.....	252
FAITS D'ACTUALITÉ.....	260
L'assurance automobile et les frais encourus par la Régie. Le Rendez-Vous de Septembre de 1984. De la concurrence en assurance automobile. Un meilleur contrôle chez Lloyd's, London. Regards neufs sur l'assurance. Rapport statistique sur l'assurance automobile. Rapport présenté aux actionnaires de Sodarcac Inc.	
Mr. Francis Style's note regarding his article in the April 1984 edition.....	269
PAGES DE JOURNAL, par Gérard Parizeau.....	270



PHOENIX DU CANADA

(Phoenix, compagnie d'assurances du Canada)

Acadie, compagnie d'assurance-vie)

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

Succursale du Québec

1801, avenue McGill-College, Montréal

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

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

La compagnie fait des affaires au Canada depuis 1804

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 — L.G. Burns (416) 598-3722

Prairies — Calgary — A. Mancini (403) 263-6040

Pacifique — Vancouver — J.E. Vallance (604) 684-1581

Centre d'Estimation — Montréal — Geo. W. MacDonald
(514) 735-3561 (604) 684-1581

Siège social

4300 ouest, rue Jean-Talon

Montréal H4P 1W3

(514) 735-3561

**Hébert
LeHouillier inc.**
actuares et conseillers
en avantages sociaux

JUIL 1984



ECONOMICAL

COMPAGNIE
MUTUELLE D' **ASSURANCE**

FONDÉ EN 1871

ACTIF : PLUS DE \$241,925,000.00

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

625, boul. Dorchester ouest

et

Montréal, P.Q.

Directeur Général

H3B 1R2

Tél. : 875-4570

Notre préoccupation... c'est votre protection.

À l'étendue du Québec, nous avons des bureaux situés tout près de notre clientèle, où un personnel qualifié a pour principale préoccupation la saine gestion de portefeuilles d'assurances... industrielles, commerciales, de biens personnels ou d'assurances de personnes.



**Gérard
Parizeau Itée**
courtiers d'assurances

Montréal, Amos, Chicoutimi, Hull, Jonquière, La Baie, La Sarre, Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Québec, Rouyn, Sept-Îles, Sherbrooke, Val d'Or, Victoriaville

de GRANDPRÉ, GODIN, PAQUETTE, LASNIER, & ALARY

AVOCATS

PIERRE de GRANDPRÉ, C.R.

RENÉ-C. ALARY, C.R.

ANDRÉ PAQUETTE, C.R.

JEAN-JACQUES GAGNON

RICHARD DAVID

GILLES FAFARD

GABRIEL KORDOVI

PIERRE MERCILLE

BERNARD CORBEIL

JACQUES L. ARCHAMBAULT

JOSE LUCIANI

DENYS BEAULIEU

DANIEL SÉGUIN

DANIEL DRAWS

CHRISTIANE ALARY

MARC-ANDRÉ BLANCHARD

GILLES GODIN, C.R.

BERNARD LASNIER, C.R.

JEAN CRÉPEAU, C.R.

OLIVIER PRAT

MARC DESJARDINS

J. LUCIEN PERRON

ANDRÉ P. ASSELIN

ALAIN ROBICHAUD

M. CHRISTINE L. PAPILLON

YVES POIRIER

FRANÇOIS BEAUCHAMP

ANDRÉE LAUZON RATELLE

GUY J. PAQUETTE

NORMAND GASCON

HÉLÈNE MONDOUX

CONSEIL

Le bâtonnier ÉMILE POISSANT, C.R.

25^e Étage, Tour de la Bourse


800 Place Victoria

Case Postale 108

Montréal, Québec H4Z 1C2

Téléphone : (514) 878-4311

Télex 05-25670 Multilex Montréal



**Vous voulez assurer
votre voiture?
votre maison?
votre entreprise?
votre flotte de camions?**

Le Groupe Commerce vous offre un choix complet de formules d'assurances personnalisées. Consultez votre courtier d'assurances aujourd'hui.

LE GROUPE COMMERCE
Compagnie d'assurances
75 ans de présence rassurante

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
Sodarcac, liée

1080, Côte du Beaver Hall, suite 1910
Montréal, H2Z 1S8 (514) 866-2741

2795, boul. Wilfrid-Laurier, suite 100
Ste-Foy, Québec, G1V 4M7 (418) 659-4941



**andrew hamilton
(montréal) limitée**

Experts en sinistres

Siège Social

**JOHN S. DAIGNAULT
CHARLES FOURNIER
RONALD N. MacDONALD**

550 ouest, rue Sherbrooke,
suite 305 Montréal
H3A 1B9
Tél. 514-842-7841
Télex 055-61519
Câble "ANHAMO"

Succursale de Québec

**JACQUES AYOTTE
MARCEL ST-MARTIN**

2905 Chemin St-Louis
Ste-Foy, Que.
G1W 4C2
Telephone : 416-651-9564
Telex : 051-21660

**Succursale de Toronto
Mr. L. A. HYLANDS**

1802 Richmond St. W., Suite 1802
Toronto, Ontario M5H 2A4
Telephone : 416-365-3160
Telex : 065-24499

**DESJARDINS, DUCHARME, DESJARDINS & BOURQUE
AVOCATS**

Guy Desjardins, c.r.
Pierre Bourque, c.r.
Jean-Paul Zigby
Alain Lortie
Michel Roy
Claude Bedard
Daniel Bellemare
Denis St-Onge
Jacques Paquin
Gerard Coulombe
Jean-Maurice Saulnier
Louis Payette
Robert J. Phenix
Serge R. Tison
Paul R. Granda
Maurice Mongrain
Pierre Legault
Armando Aznar
Danièle Mayrand
Fred A. Chetechi
Louise Lalonde
Christiane Brizard
Lucille Dube
Eugene Czolij

Claude Ducharme, c.r.
Jean A. Desjardins, c.r.
Pierre A. Michaud, c.r.
François Belanger
Maurice Laurendeau
Pierre G. Roux
Rejean Lizotte
C. François Couture
Marc A. Leonard
André Loranger
Anne-Marie Lizotte
André Wéry
Eric Bouliva
Luc Bigaouette
Serge Gloutinay
Michel McMillan
Daniel Benay
Paul Marcolte
François Garneau
Donald Francoeur
Philippe Leclercq
Michel Coutu
Gilles Leclerc

LE BÂTONNIER CLAUDE TELLIER, c.r.
LE BÂTONNIER ANDRÉ BROSSARD, c.r.

CONSEIL
CHARLES J. GÉLINAS, c.r.

**Bureau 2400
600 ouest, rue de La Gauchetière
Montréal, Québec H3B 4L8**

**Adresse télégraphique
« Premont »
Télex : 05-25202
Téléphone : (514) 878-9411**

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.

**ILE-MONTRÉAL-ISLAND
NORD-NORTH**

Montréal-Nord-North
(514) 324-1462

Montréal
(514) 279-3358

EST-EAST
Montréal
(514) 256-9091

OUEST-WEST
Montréal
(514) 481-0345

Ville St-Pierre
(514) 364-6222

Dollard-des-Ormeaux
(514) 684-8120 — 684-7051

Pierrefonds
(514) 683-1611

ILE-LAVAL-ISLAND

Chomedey
(514) 688-6400

Laval Ouest
(514) 627-4770

**RIVE SUD
SOUTH SHORE**

Beloeil
(514) 467-9475

Chambly
(514) 658-3988

Châteauguay
(514) 691-3600

Longueuil
(514) 651-0900

St-Amable, Cté Verchères
(514) 649-2788

St-Constant
(514) 638-0184

RÉGION — QUEBEC — REGION

Duburger
(418) 681-7820

St-Apollinaire, Cté Lotbinière
(418) 767-3058

**AUTRES RÉGIONS
OTHER REGIONS**

Baie Comeau
(418) 296-2201

Beauharnois
(514) 429-4453

Bonaventure est
(418) 534-2042

Causapscal
(418) 756-5550

Contrecoeur
(514) 587-2464

Gagnon, Côte Nord
(418) 532-4252

Gaspé
(418) 368-1970

Granby
(514) 378-5036

Granby
(514) 372-4940

Hauterive
(418) 589-9244

Hull
(819) 777-1787

Iberville
(514) 346-6136

Joliette
(514) 756-8161 — 0200

Lachute
(514) 562-6066

La Tuque
(819) 523-2558

Matane
(418) 562-2448

Pabos, Cté Gaspé
(418) 689-2401

Rimouski
(418) 723-6282

St-Georges ouest
(418) 228-3201

St-Hyacinthe
(514) 774-3198

Sept-Iles
(418) 962-5106

Sherbrooke
(819) 566-0155

Trois-Rivières
(819) 375-5431

- Remplacement et réparation de pare-brise
- Mise en place de vitres sécuritaires
- Installation de toits de revêtement de vinyle et de toits-soleil
- Rembourrage
- Aménagement d'éléments décoratifs
- Réparation de toitures, voûtes, sièges, housses et tapis.



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

MARTINEAU WALKER AVOCATS

George A. Allison, c.r.
André J. Clermont, c.r.
Jean H. Lafleur, c.r.
Richard J.F. Bowie
James G. Wright
Rolland Forget
David W. Salomon
Jean-Pierre Bussièrès*
Jean Lemelin*
Jean-François Buffoni
Marc Nadon
Claude Désy
Graham Nevin
Robert Hackett
Eric M. Maldoff
Reinhold G. Grudev
Claude Paré*
Brigitte Gouin
C. Anne Hood-Metzger
Michael E. Goldbloom
R. Andrew Ford
Luc R. Beaulieu
Louis H. Séguin

Roger L. Beaulieu, c.r.
Robert A. Hope, c.r.
Bertrand Lacombe
Jack R. Miller
Maurice A. Forget
Pierrette Rayle
Serge Fortin
André Larivée
Ross J. Rourke*
Michel Messier
Andrea Francoeur Mécis
Paul B. Bélanger
Jean Masson
Richard J. Clare
Xeno C. Martis
Yves Séguin*
Marie-France Bich
Daniel Picotte
Lise M. Bertrand
Mark D. Walker
George J. Pollack
Marc-André G. Fabien
Merle Wertheimer

Peter R.D. MacKell, c.r.
J. Lambert Toupin, c.r.
F. Michel Gagnon
Gérald A. Lacoste
Richard Martel
Claude LeCorre
André T. Mécis
David L. Cannon*
Michel Longpré*
Wilbrod Claude Décarie
Donald M. Hendy
Dennis P. Griffin
André Durocher
Alain Contant
Ronald J. McRobie
Robert Paré
David W. Boyd
Jacques Rajotte
Joy Goodman-Mailhot
George Artinian
Lieba Shell
Michel C. Novak
Marc Généreux*

Guy Gagnon, c.r.
Roger Reinhardt
C. Stephen Cheasley
Robert M. Skelly
Stephen S. Heller
Lawrence P. Yelin
Claude Brunet
Serge F. Guérette
Louis Bernier
Robert B. Issenman
Raymond Trudeau
François Rolland
Gilles Carli
Marie Giguère
David Powell
Richard Lacoursière
Pierre J. Deslauriers
Lucie J. Roy
Marc L. Paquet
John A. Coleman
Louise Cobetto
Barbara N. Novak
Guy Leblanc*

Avocats-conseils

Le bâtonnier Jean Martineau c.c., c.r.
L'honorable Alan A. Macnaughton, c.p., c.r.
Fernand Guertin, c.r.

Robert H.E. Walker, c.r.
Le bâtonnier Marcel Cinq-Mars, c.r.
Sydney Lazarovitz, c.r.*

3400, La Tour de la Bourse
800, Carré Victoria
Montréal, Canada H4Z 1E9
Téléphone (514) 395-3535
Sans frais d'interurbain 1-800-361-6266
Bélinographe (514) 395-3517
Télex 05-24610 BUOY MTL

*Bureau 1100, Immeuble 'La Laurentienne'
425, rue St-Amable
Québec, Canada G1R 5E4
Téléphone (418) 647-2447
Sans frais d'interurbain 1-800-463-2827
Bélinographe (418) 647-2453



We added a little something
personal to insurance
brokerage... and it is available
all across Canada.

Dale & Company Limited

Insurance Brokers

18th Floor

Toronto-Dominion Center
Toronto, Ontario M5K 1B2

Calgary, Corner Brook, Edmonton, Gander, Grand Falls,
Halifax, Hamilton, London, Montreal, Niagara Falls, Ottawa,
St. Catharines, St. John's, Toronto, Vancouver, Windsor,
Winnipeg

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 \$20

Le numéro \$6

À l'étranger

L'abonnement \$25

Membres du comité :

Gérard Parizeau, Pierre Chouinard,
Gérald Laberge, Lucien Bergeron,
Angus Rosa, J.-François Outreville,
Monique Dumont, Monique Boissonnault
et Rémi Moreau

Administration

410, rue Saint-Nicolas
Montréal, Québec
H2Y 2R1
(514) 282-1112

Secrétaire de la rédaction :
Me Rémi Moreau

Secrétaire de l'administration :
Mme Monique Boissonnault

137

52^e année

Montréal, Juillet 1984

N^o 2

L'assurance automobile au Québec : une évaluation du nouveau régime

par

Yves Brouillette⁽¹⁾

Mr. Yves Brouillette looks at how well the Quebec Régie d'assurance automobile has carried out the tasks defined in the no-fault legislation. He notes that private enterprise might well have produced the same results, but on the whole the new system has been beneficial, even if the management costs have been considerably above those forecast. The Régie has been able to take advantage of an unusual situation in the field of automobile insurance, resulting from a substantial decrease in the number of accidents together with high investment returns.

According to the author, on the whole the automobile insurance reform has given a positive result.



Le 1^{er} mars 1984 a marqué le sixième anniversaire de l'entrée en vigueur de la Loi sur l'assurance automobile. L'adoption de cette loi

(1) M. Brouillette est vice-président - Actuariat du Groupe Commerce.

fut précédée et entourée d'études, de prises de position et de débats comme très peu d'autres projets de changement l'ont été. Par contre, le fonctionnement du nouveau régime issu de la réforme a fait l'objet de bien peu d'analyses. Dans le cas d'une activité qui touche de près la grande majorité de la population et qui implique des déboursés annuels de l'ordre d'un milliard et demi de dollars, il y a lieu de s'interroger sur la valeur des solutions retenues. Cela est particulièrement évident, lorsque les dispositions comportent des aspects tout à fait originaux, pratiquement uniques au monde.

138

Il ne s'agit pas de revenir en arrière et d'essayer de voir qui a eu tort ou raison, à la lumière de l'expérience de quelques années. Ce serait un exercice assez futile, car les changements sont, à plusieurs égards, irréversibles. Il faut plutôt tenir compte des réalités nouvelles qui ont découlé de la réforme et tâcher de vérifier dans quelle mesure les objectifs visés ont été atteints. Comme les solutions retenues sont tellement différentes, les dommages corporels et les dommages matériels doivent être considérés distinctement.

Dommages corporels

À l'égard des dommages corporels, les principaux objectifs de la réforme étaient résumés par la formule suivante : « Assurer une indemnisation meilleure et plus rapide de toutes les victimes ».

1. Indemnisation

L'expérience démontre clairement que l'introduction du *no-fault*⁽²⁾ a permis l'accélération des règlements et l'indemnisation de toutes les victimes, responsables et non responsables. Quant à l'amélioration de la *qualité* de l'indemnisation, il demeurera toujours un peu difficile de soutenir qu'un régime d'indemnités, déterminées selon un barème fixe, produit des résultats plus satisfaisants, particulièrement dans les cas graves, qu'un système prévoyant la compensation des dommages tels qu'évalués, en tenant compte des circonstances propres à chacun des cas.

À ce sujet, ce qui est le plus remarquable dans l'expérience des premières années, c'est sans doute le peu de critiques suscitées par les nouvelles modalités d'indemnisation. Bien sûr, le nombre de victimes de dommages corporels graves (décès, incapacité permanente)

(2) C'est-à-dire l'indemnisation sans égard à la faute.

est relativement peu élevé. Au cours des cinq premiers exercices, la Régie a reçu annuellement une moyenne d'environ 30,000 demandes d'indemnités. Par rapport à la population du Québec, ce nombre représente un taux inférieur à 0,5%. De plus, deux cas sur trois ne présentent que des blessures légères. Aussi, lorsque la Régie mentionne les résultats d'un sondage à l'effet que 77% des réclamants se sont dits satisfaits des services rendus contre seulement 8% qui se sont dits insatisfaits⁽³⁾, les résultats ne sont pas nécessairement concluants, puisqu'ils ne nous informent pas du degré de satisfaction des victimes blessées grièvement, qui est la catégorie dont le nouveau régime devait améliorer le sort.

139

Un autre aspect qu'il faut considérer, c'est la baisse de la fréquence d'accidents qui a permis à la Régie d'accumuler des surplus considérables. Une situation financière apparemment aussi confortable a pu entraîner une interprétation plus libérale des différents barèmes d'indemnisation. Dans un contexte différent, où il y aurait dépassement des coûts prévus et hausses répétées des cotisations, il ne serait pas étonnant que l'on assiste à des conflits beaucoup plus nombreux entre les victimes et la Régie.

Malgré ces quelques réserves, l'expérience est certainement positive, et on peut conclure que le Québec a pris le bon virage au bon moment en acceptant de modifier, dans le sens du *no-fault*, le système d'indemnisation pour dommages corporels.

2. Régie d'État

L'expérience confirme aussi que le monopole d'État n'a pas fait grand-chose que l'entreprise privée n'aurait pas pu faire, et qu'il n'était donc pas nécessaire de procéder à l'étatisation pour implanter les changements qui s'imposaient en matière d'indemnisation.

Le principal argument en faveur de l'étatisation était la réduction des frais d'administration. Selon le *livre bleu* du ministère des Consommateurs, les frais d'administration de la Régie devaient être réduits à 6%⁽⁴⁾. À ce chapitre, on peut constater que le monopole n'a pas fait, non plus, de miracles. En effet, pour l'année de survenance 1982-83, dernière année pour laquelle les données sont disponibles,

(3) Régie de l'assurance automobile du Québec, *Rapport d'activité*, page 24.

(4) Gouvernement du Québec, ministère des Consommateurs, Coopératives et Institutions financières, *Pour une réforme de l'assurance automobile*, Avril 77, page 44.

les frais relatifs aux indemnités ont été estimés à \$57,8 millions⁽⁵⁾, soit environ 16% du montant des cotisations perçues.

140 Quant à la capacité pour les assureurs de s'adapter au nouveau mode d'indemnisation, on doit mentionner, parmi les développements significatifs des dernières années, l'exemple du règlement échelonné. En vertu de cette formule, l'assureur et la victime négocient les modalités du paiement de l'indemnité et peuvent, dans certains cas, s'entendre sur une mesure d'indexation. C'est là un exemple de la manière dont le secteur privé de l'assurance peut s'adapter aux nouvelles réalités, tout en laissant une bonne part de libre choix aux personnes impliquées.

L'expérience a aussi démontré qu'un monopole, n'étant pas requis de le faire par la concurrence, ne s'est pas tellement soucié de la répartition des coûts. Or, du point de vue de l'ensemble de la société, un système d'assurance a deux objectifs, tout aussi importants l'un que l'autre :

1. indemniser les victimes ;
2. répartir les coûts entre les assurés.

Il est compréhensible que, à première vue, le deuxième objectif semble moins important. Il faut cependant souligner qu'une juste répartition des coûts est un objectif primordial, tant sur le plan social, en ce qui a trait à l'équité entre les différents groupes, que sur le plan économique où elle est une condition à la saine allocation des ressources. Au fond, cet objectif de répartition constitue même la raison d'être d'une régie d'assurance automobile autonome car, si ce n'était de cet objectif, pourquoi n'indemniserait-on pas les victimes à même les fonds généraux de l'État et sur une base *pay as you go* ?

Puisque chacun se voit forcé d'acquitter à peu près la même prime, quel que soit son exposé, on pourrait citer plusieurs exemples des lacunes de la Régie à cet égard. Ainsi, aucune distinction n'est établie entre les différentes catégories de voitures de tourisme, alors que de nombreuses études démontrent que la sécurité pour les occupants varie beaucoup entre les différents modèles⁽⁶⁾. Le cas des motocyclettes mérite d'être mentionné. Malgré la hausse annoncée récem-

(5) Régie de l'assurance automobile du Québec, *Rapport d'activité*, page 41.

(6) Les statistiques les plus pertinentes sont sans doute celles publiées par le *Highway Loss Data Institute* de Washington.

ment, la prime demeure sensiblement inférieure au risque que représente ce type de véhicule. Enfin, soulignons que la tarification de la Régie ne tient aucun compte des revenus des automobilistes. Cela n'est certainement pas équitable, puisque les personnes à faibles revenus doivent verser les mêmes primes que celles dont les revenus sont plus élevés, alors qu'elles ont droit à des indemnités moindres.

Cette piètre performance de la Régie, au plan de la répartition des coûts, avait d'ailleurs été prévue par le Comité Gauvin, lorsqu'il soulignait qu'« un des avantages les plus marqués du marché libre est cette possibilité de faire supporter à chacun des assurés, avec autant d'exactitude que possible, le coût des sinistres qu'il risque d'occasionner. . . »⁽⁷⁾

141

3. Évolution

Au total, l'expérience des six premières années sous le nouveau régime apparaît comme étant positive. Au plan administratif, la Régie a semblé faire preuve d'efficacité. De plus, l'implication directe de l'État dans le domaine de l'assurance automobile a pu contribuer à l'accroissement des efforts consentis au chapitre de la sécurité routière. Par rapport aux objectifs d'un système d'assurance, le régime en place, pour les dommages corporels, demeure néanmoins déficient, puisque l'absence de concurrence rend presque impossible une répartition adéquate des coûts.

D'un autre côté, le régime public d'assurance automobile pourrait aussi être considéré comme une mesure de sécurité sociale. Dans cette optique, les questions qui se poseraient seraient différentes, car les objectifs d'un régime de sécurité sociale sont différents de ceux poursuivis par un régime d'assurance proprement dit. Il s'agirait plutôt de voir comment le régime s'intègre à l'ensemble de la politique sociale du Québec.

À compter du 1^{er} janvier 1984, le revenu annuel maximum servant au calcul des indemnités est de \$31,500. L'État assume donc une part considérable dans le remplacement des revenus des victimes d'accidents d'automobiles. Dans un contexte de restriction budgétaire, certaines remises en question s'imposent.

(7) *Rapport du Comité d'Étude sur l'assurance automobile*, p. 366.

En matière de protection du revenu, le rôle de l'État pourrait être de fournir aux citoyens une indemnité uniforme pour tous, au niveau du revenu minimum. On laisserait ensuite aux automobilistes le choix et la responsabilité de se procurer, dans le secteur privé, la protection pour la portion de leurs revenus dépassant ce seuil.

142 Cette formule permettrait de réduire les cotisations au régime public, non seulement en raison de la baisse du coût des indemnités, mais aussi en simplifiant le processus de détermination des prestations, ce qui permettrait d'alléger les frais de règlement. De plus, le régime serait plus équitable puisque tous les automobilistes y contribueraient de façon uniforme et auraient droit aux mêmes indemnités, en cas de blessures.

Sur le plan des principes, une telle approche permettrait d'établir une démarcation entre le régime de sécurité sociale administré par l'État et les plans d'assurances facultatifs qui doivent être régis par le libre marché. Voilà qui serait de nature à inciter les assureurs à concevoir et à offrir de nouvelles protections au public, permettant ainsi à l'ensemble du régime de s'adapter à l'évolution de la société.

Domages matériels

Du côté des dommages matériels, les principaux changements entraînés par la Loi sur l'assurance automobile furent l'imposition de l'assurance obligatoire, l'introduction de l'indemnisation directe, l'abolition de la subrogation entre les assureurs et la mise sur pied d'un réseau de centres d'évaluation. Ces changements visaient une réduction des délais de règlement, un meilleur contrôle des coûts et devaient permettre une répartition plus équitable.

1. Résultats techniques

Durant les trois premières années après les changements, les résultats techniques de l'assurance automobile se sont détériorés considérablement. À partir de 1981, ils se sont améliorés de façon tout aussi remarquable.

Rapports sinistres-primés – Québec⁽⁸⁾

	Voitures de tourisme	Véhicules utilitaires
1977	58%	52%
1978	71	60
1979	94	93
1980	106	105
1981	94	90
1982	59	60

Toutes les garanties, à l'exception de l'assurance de personnes (Avenant 34) ont connu les mêmes fluctuations. Dans l'ensemble, les résultats ont cependant été plus défavorables pour les garanties du Chapitre B que pour le Chapitre A.

143

Une comparaison avec les résultats de l'Ontario peut être significative, puisque le régime traditionnel de responsabilité civile a été maintenu dans cette province.

Rapports sinistres-primés – Voitures de tourisme⁽⁹⁾

	Responsabilité		Collision		Total	
	Québec	Ontario	Québec	Ontario	Québec	Ontario
1977	62%	67%	50%	53%	58%	62%
1978	76	77	69	67	71	74
1979	85	87	104	82	94	86
1980	91	97	120	90	106	96
1981	83	103	104	90	94	98
1982	55	90	61	71	59	81

De ces statistiques, nous pouvons tirer les constatations suivantes :

1. Entre 1978 et 1980, les résultats se sont détériorés davantage au Québec qu'en Ontario ; de même, l'amélioration observée à partir de 1981 est nettement plus marquée au Québec ;
2. Au Québec, les résultats sont plus favorables en responsabilité civile qu'en collision, alors que c'est l'inverse en Ontario ;
3. Pour l'ensemble des cinq dernières années, le taux de sinistres moyen fut de 85% au Québec contre 87% en Ontario.

(8) Bureau d'Assurance du Canada, *Rapport Statistique sur l'assurance automobile* (livre vert), 1981 et 1982.

(9) Ibid.

L'analyse des statistiques indique que les principales causes des fluctuations des résultats techniques sont les mouvements de la fréquence d'accidents et l'ampleur des corrections de tarifs. Le redressement spectaculaire observé au Québec au cours des dernières années confirme l'analyse du comité formé par le Bureau d'assurance du Canada en 1981 pour examiner l'influence du nouveau système d'indemnisation. Ce comité avait conclu que l'expérience désastreuse des années 1979 et 1980 était attribuable à l'insuffisance des corrections de tarifs plutôt qu'à la nature du nouveau régime⁽¹⁰⁾. Ce même comité avait estimé aussi que le régime d'indemnisation directe coûtait, tel que prévu lors de son entrée en vigueur, de 5% à 10% plus cher que le régime de responsabilité traditionnelle et avait entraîné une augmentation du nombre de petits sinistres rapportés plus grande que prévue. Nous avons tout lieu de croire que, malgré la chute de la fréquence d'accidents, ces conclusions sont toujours valables.

2. Influence sur la tarification

Lorsqu'on examine l'évolution des différents facteurs de tarification, la première constatation qui se dégage est que l'influence du nouveau régime a été plutôt limitée. On pouvait penser, en effet, que l'introduction de la Convention d'Indemnisation Directe avec l'abolition de la subrogation entre les assureurs réduirait significativement les écarts de primes entre les différents groupes d'assurés. Or, tel n'a pas été le cas.

Ainsi, les écarts indiqués entre les différentes classes, basées sur l'utilisation du véhicule et les caractéristiques personnelles des conducteurs, sont pratiquement les mêmes que sous l'ancien système. Comment interpréter ce phénomène ? Une première interprétation serait que les écarts observés entre les différentes classes ne refléteraient que des différences d'exposition. Ainsi, la fréquence élevée chez les jeunes conducteurs ne résulterait pas d'une moins grande habileté ou d'une prudence moindre, mais d'une utilisation plus grande ou dans des conditions plus hasardeuses. Cette hypothèse est un peu invraisemblable, compte tenu de l'absence de données au sujet des écarts d'exposition.

(10) Bureau d'assurance du Canada, sous-comité sur la Convention d'Indemnisation Directe, *Étude de l'expérience du Québec sous le nouveau régime d'assurance automobile*, juin 1981.

Une autre façon d'interpréter les résultats est de supposer que les événements 'A' : « être responsable d'un accident » et 'B' : « être impliqué dans un accident comme partie non responsable » sont beaucoup moins différents qu'on ne le croit généralement. Dans la grande majorité des accidents, la responsabilité est attribuée entièrement à l'un des conducteurs impliqués. Il est possible que, dans la plupart des cas, le partage 100-0 ne soit qu'une simplification et qu'en réalité les deux parties contribuent à l'accident.

Une telle interprétation permettrait de comprendre pourquoi les facteurs utilisés pour prévoir les accidents « responsables » demeurent valables pour prévoir les accidents « non responsables ».

145

Le dossier de conduite a perdu une bonne part de son efficacité depuis 1978. Ainsi, les statistiques révèlent qu'en 1976-77, l'assuré ayant droit au meilleur dossier pouvait bénéficier d'un escompte de 15%, par rapport au tarif moyen. En 1982, l'escompte indiqué n'est plus que de 6%. Cette réduction n'est pas attribuable au fait que le dossier de l'assuré soit un moins bon indice de sa fréquence, mais plutôt à la proportion exagérée des conducteurs auxquels le meilleur dossier est attribué.⁽¹¹⁾

L'étude des statistiques de l'Ontario et des autres provinces montre que le déséquilibre de la distribution selon les dossiers n'est pas particulier au Québec. Il n'est donc pas causé uniquement par le changement du système, la concurrence très vive et le fort taux de roulement des affaires y ont aussi contribué. Au Québec, cependant, dans une proportion importante des accidents, l'assureur de la partie responsable n'est pas informé de l'accident. Il va sans dire que ce facteur a accentué la détérioration de l'exactitude des dossiers de conduite.

Ce phénomène doit être considéré comme étant une conséquence négative du système d'indemnisation directe. Il est assez clair, en effet, que la tarification selon le dossier a la faveur du public. De plus, elle peut constituer, pour les automobilistes, une incitation à la prudence. À cet égard, nous pouvons espérer que les assureurs sauront mettre en place les mécanismes requis pour permettre l'échange des informations entre eux, de façon à ce que le dossier de conduite puisse jouer un rôle plus significatif.

(11) En 1977, 59% des assurés des classes 01, 02, 03 et 07 avaient droit au dossier 5 ; en 1982, la proportion était de 91%.

C'est au niveau de la tarification selon le véhicule que l'indemnisation directe a eu les retombées les plus intéressantes. Depuis 1978 au Québec, les primes du Chapitre A varient selon la valeur et l'âge des véhicules, alors que ce n'est pas le cas dans les autres juridictions. Voilà qui a certainement facilité l'acceptation de l'assurance obligatoire en rendant le prix de la protection plus abordable aux propriétaires de voitures moins récentes.

146

Déjà, plusieurs assureurs ont modifié la cote d'un grand nombre de modèles de voitures, de façon à refléter leur expérience meilleure ou pire que la moyenne. Avec le temps, cela permettra aux assurés d'identifier les véhicules dont les risques d'endommagement ou les coûts de réparation sont plus élevés et, éventuellement, d'en tenir compte lors du choix d'une automobile. Ici encore, en résulterait une sage allocation des ressources, ce qui n'est pas à négliger dans une société de plus en plus soucieuse des coûts.

Conclusion

Au niveau le plus général, le bilan que l'on peut tracer de la réforme de l'assurance automobile est, tout compte fait, positif.

Le succès du nouveau régime reflète sûrement la qualité des études qui ont contribué à le définir et des personnes qui l'ont implanté. Le Québec d'aujourd'hui compte une foule de compétences reconnues en matière d'assurance, tant au niveau des universités et de la fonction publique que du secteur privé.

Souhaitons que ces différentes ressources pourront être mises à contribution pour assurer la plus grande efficacité possible de ce système d'indemnisation des dommages corporels et matériels découlant des accidents d'automobiles. Car une société ne peut progresser véritablement sans s'interroger sur le bien-fondé des solutions apportées à ses problèmes.

Philosophie de gestion et rôle d'un dirigeant d'entreprise

par

Paul Noiseux, f.c.a.⁽¹⁾

Mr. Paul Noiseux looks at the qualities required by a manager. He considers in particular a firm of chartered accountants. The qualities he describes are, in general, needed by any commercial enterprise hoping to improve its situation and avoid stagnation or decline. For this, managers need to be intelligent and dynamic, and develop in particular efficiency, aggressivity and a high quality of service. The author is well placed to discuss this subject, in view of the large volume of business handled by his firm, in Canada and abroad.

147

Les universités, les instituts de recherche en gestion ont abrité, traditionnellement, l'essentiel de la réflexion théorique sur l'administration. Ces efforts ont permis, au cours des années, d'approfondir certains aspects de la gestion des organisations.

Le développement spectaculaire de la recherche opérationnelle et de l'informatique, au cours des vingt dernières années, a mis à la disposition du gestionnaire de la grande et même de la petite et moyenne entreprises une foule d'informations de nature quantitative. Ces renseignements sur sa productivité, ses marchés actuels, nouveaux, sa situation financière, mais aussi sur l'évolution de l'industrie et de ses concurrents, fournissent à l'entreprise de nouveaux outils, lui permettant de s'appuyer sur une gestion rationnelle. En proposant des décisions optimales, les divers modèles quantitatifs semblent rétrécir le champ de l'inconnu et soustraire largement le gestionnaire à l'erreur et au risque.

Pourtant, le milieu des affaires est inquiet ; les faillites de quelques géants de l'industrie américaine et de l'industrie canadienne, la position financière précaire de nombreuses autres entreprises, l'esca-

(1) M. Noiseux est président de *Maheu Noiseux*.

l'augmentation des coûts des services sociaux, l'endettement croissant des gouvernements, multiplient les interrogations chez les gestionnaires et les administrateurs en général. Devons-nous remettre en cause les modèles de gestion reposant trop étroitement sur des modèles quantitatifs ?

148

La récession économique des deux dernières années, en frappant brutalement les économies occidentales, a étendu cette réflexion au niveau de la population en général. La philosophie de gestion des administrateurs publics est devenue un véritable enjeu politique. Les politiciens, les syndicats, les patrons, tous se questionnent et sont questionnés sur la qualité de leur gestion et tous recherchent fébrilement un modèle acceptable pour leurs commettants. Peut-être sont-ils inconsciemment à la recherche de la formule miracle, de la panacée.

Confronté depuis plusieurs années aux défis particuliers que présente l'administration d'une entreprise de services professionnels, je ne suis pas resté étranger à toutes ces interrogations.

J'aimerais présenter ce que j'appellerais ma philosophie de gestion et, sur la base des principes, ma vision de ce que doit être le rôle d'un président et chef de la direction, dans le contexte particulier d'une entreprise de services professionnels comme la nôtre.

L'entreprise

Je ne pense pas que l'on puisse parler de philosophie de gestion, sans se référer d'abord à la réalité dans laquelle elle s'exerce, c'est-à-dire l'entreprise. Au-delà de leur spécificité, les entreprises possèdent un certain nombre de caractères communs. Aussi, les principes dont je ferai état ici me semblent suffisamment fondamentaux pour s'appliquer indistinctement à différents types d'organisations.

Une entreprise se définit avant tout par les services ou les biens qu'elle offre à sa clientèle. À ce titre, elle doit, en dernière analyse, gérer des ressources financières, matérielles et humaines.

D'autre part, ces activités de gestion s'inscrivent toujours dans une double dynamique :

1. la dynamique interne de l'entreprise ;

2. la dynamique des milieux dans lesquels l'entreprise évolue, en particulier, l'industrie dans laquelle elle s'insère et le marché auquel son produit est destiné.

Ces deux dynamiques ne s'exercent pas en vase clos, mais interagissent, s'entrecroisent, au contraire, constamment. L'entreprise apparaît ainsi comme un organisme vivant en perpétuel état d'osmose.

Philosophie de gestion

Cette vision de l'entreprise m'amène à penser qu'elle doit, pour prospérer, respecter certains principes fondamentaux.

149

En premier lieu, l'existence de l'entreprise étant liée au produit ou service qu'elle offre à sa clientèle, ce produit doit correspondre à un besoin réel et répondre à des normes exigeantes de qualité.

Pour s'en assurer, l'entreprise doit garder un contact constant et étroit avec les différents milieux de la société dans laquelle elle est implantée. Cette nécessité est d'autant plus grande que le rythme des changements auxquels notre société est soumise s'accélère, et cela à tous les niveaux : social, économique, technologique, politique, démographique, légal, etc. Combien il est facile pour l'entreprise, pour les gouvernements, d'oublier les raisons de sa présence, les besoins du client, du citoyen. Les employés d'une organisation, en particulier ceux que leur travail appelle à un contact fréquent avec les clients, les fournisseurs, les milieux extérieurs, représentent à cet égard des sources d'informations privilégiées pour l'entreprise, sources facilement accessibles et souvent peu ou mal utilisées par la direction.

Le deuxième principe semble aller de soi et tous l'admettront sans peine. Dans un monde où la concurrence est très grande, l'entreprise, les gouvernements doivent garder un contrôle serré de leurs coûts d'exploitation. Une telle pratique oblige dans les faits à des décisions difficiles, trop souvent sur la base de compromis rarement évidents, mais nécessaires pour la survie de l'entreprise.

Le troisième principe a trait au caractère fondamental que représente l'aspect humain d'une organisation. Dans un monde qui évolue rapidement, l'aptitude au changement, la rapidité d'adaptation d'une entreprise deviennent des avantages concurrentiels. Cette

capacité d'évolution de l'entreprise repose largement sur son contexte organisationnel.

Pour conserver un niveau d'équilibre à travers le changement et, ainsi, atteindre le haut niveau d'excellence qu'elle doit se fixer, l'entreprise doit créer une cohésion de ses membres autour de valeurs et d'objectifs communs. Ceci n'est possible que si les dirigeants traduisent en attitudes, comportements et politiques, cette croyance dans la primauté de l'élément humain dans l'organisation.

150

L'application de ces principes fondamentaux concorde à la recherche de l'excellence. Encore faut-il pouvoir définir quelles attitudes, quels comportements, quel type de leadership le dirigeant doit assumer pour créer le climat voulu.

La réponse à cette question n'est ni évidente, ni simple. Il faut reconnaître que l'être humain est, par essence, un être de contradictions, qui recherche à la fois la sécurité et l'autonomie, qui est stimulé à la fois par la collaboration d'un groupe et le défi individuel. C'est peut-être cette complexité de l'être humain que nous devons chercher à comprendre et à satisfaire, si nous voulons vraiment lui assigner un rôle moteur dans la réalisation des objectifs de l'organisation.

Contexte organisationnel d'un cabinet de comptables

J'ai très succinctement énoncé certains principes de gestion qui m'apparaissent fondamentaux, et ce, quelle que soit l'entreprise qu'on dirige.

Chaque entreprise se forge, cependant, à partir de ces exigences fondamentales et selon ses objectifs, son histoire, sa culture, son champ d'action, une identité et une spécificité définies par des besoins particuliers en terme de personnalité et de rôle des dirigeants.

Aussi, avant de présenter ma vision du rôle de dirigeant, j'aimerais décrire brièvement le contexte organisationnel d'un cabinet comme le nôtre.

Les grands cabinets de comptables résultent souvent de fusions successives : au niveau local d'abord, au niveau régional par la suite et, enfin, pour les plus importantes, au niveau national et international. Elles constituent ainsi la réponse nécessaire à l'expansion nationale, et même internationale, des entreprises clientes et aux nou-

veaux besoins qu'une telle expansion générerait. Ces fusions devaient également permettre d'accroître la quantité et la qualité des services offerts à la clientèle, en partageant les coûts d'exploitation, de recherche et de contrôle de la qualité.

Ces origines expliquent, en partie, la structure organisationnelle commune à l'ensemble de nos grands cabinets. Dans ces sociétés, l'assemblée des associés représente l'instance décisionnelle ultime. En pratique, l'assemblée délègue ses prérogatives de gestion à un comité de direction élu parmi ses membres. Ce comité se réunit généralement une fois par mois. Chef de la direction, le président assure la responsabilité de l'administration de la société ; un conseil exécutif l'assiste dans ses fonctions.

151

Cependant, caractéristique essentielle, les professionnels ne sont pas des cadres, mais des associés. Dans le cadre de critères professionnels rigoureux imposés par leur corporation professionnelle, ils demeurent autonomes et chacun marque les services qu'il rend à sa clientèle de sa personnalité.

Cette nécessité d'autonomie des professionnels est, à mon avis, le fondement même du professionnalisme. C'est un mécanisme d'incitation au dépassement personnel, à l'excellence, très puissant qui, à mon sens, doit être préservé. Les professionnels retrouvent ainsi, au sein d'une société, une dualité : responsabilité personnelle dans le travail et support de l'organisation.

Rôle du dirigeant

Sur la base des principes énoncés plus haut et dans le contexte particulier de notre entreprise et de notre champ d'activités, je vous présenterai maintenant ce qui m'apparaît représenter les responsabilités essentielles attachées à la fonction de président et chef de la direction.

Le président doit avant tout manifester une préoccupation pour le long terme et savoir la faire partager. Il doit, pour cela :

- posséder une vision claire de la réalité de son entreprise, de ses objectifs stratégiques, de l'industrie dans laquelle elle s'inscrit, des milieux économique, technologique, politique, social dans lesquels elle évolue, de leurs changements prévisibles et de l'impact de ces changements sur l'entreprise ;

- maintenir avec ses associés et avec le personnel en général des communications les plus intimes possibles ;
- promouvoir, à l'intérieur de l'entreprise, un climat de réflexion face aux grandes orientations de l'entreprise et un climat d'ouverture face aux changements ;
- placer au premier rang l'excellence des services professionnels ;
- faire connaître à l'extérieur la spécificité de l'entreprise.

152 Le président doit aussi s'assurer que toutes les ressources de l'organisation sont mobilisées de façon à permettre la réalisation des objectifs stratégiques de l'entreprise. Différents moyens peuvent être utilisés pour assurer la cohérence des activités et accroître la synergie à l'intérieur de l'organisation :

- une structure organisationnelle qui, tout en misant sur l'autonomie et la responsabilité individuelle à la base, assure la coordination et le contrôle des activités internes ;
- des politiques d'investissement qui favorisent la recherche et l'amélioration des services ;
- des canaux de communication formels et informels et des politiques qui assurent le maintien d'une identité organisationnelle forte qui, seule, peut, en dernière analyse, assurer la qualité du service au client.

En somme, le dirigeant d'une entreprise devrait être à la fois un visionnaire, un homme d'action, un communicateur et un pédagogue. Rares sont ceux qui peuvent prétendre exceller sous tous ces rapports. Aussi, ce qui distinguera le dirigeant efficace des autres sera, en dernière analyse, sa capacité à reconnaître ses limites sous ces différents aspects et son habileté à s'entourer d'une équipe qui comble ses lacunes personnelles.

Conclusion

Ce modeste exposé n'a pas la prétention d'inventer des principes de gestion depuis longtemps connus, mais simplement d'indiquer comment l'auteur en voit l'application à un bureau professionnel.

The Ontario Insurance Exchange - Do we need it ?

by

Angus H. Ross⁽¹⁾

Dans son article, M. Angus H. Ross traite de la Bourse des assurances dont il est question à Toronto, c'est-à-dire The Ontario Insurance Exchange. Sa conclusion est intéressante. Il se dit que l'industrie de l'assurance, déjà encombrée, risquerait de l'être davantage, même si l'on doit admettre que le nouvel organisme rendrait service. Pour en arriver à une conclusion définitive, il faudra avoir plus de détails. Pour l'instant, il faut s'en tenir au texte présenté par la Commission chargée d'étudier le problème et les solutions.

153

The Canadian insurance industry in recent years has operated in the most natural of fashions ; just as nature abhors a vacuum, so Canadian underwriters also seem to eschew an underwriting profit. Net results of the industry over the past five years can be seen in Table I. An analysis of companies' gross figures suggests that the overall result of the entire market is substantially worse.

TABLE I

	Underwriting Profit/(Loss)
1978	\$46 million
1979	(\$186 million)
1980	(\$591 million)
1981	(\$932 million)
1982	<u>(\$522 million)</u>
TOTAL	(\$2,285 million)

Despite several bankruptcies of insurers - Strathcona, Pitts, Cardinal and Northern Union and government control of another (Canadian Great Lakes Casualty & Surety) there has been no move

(1) Mr. Ross is Senior Vice President of *The National Reinsurance Company of Canada*.

toward rate increases in commercial business and on personal lines, after substantial increases, fairly hefty rate reductions are now being pushed through.

There are undoubtedly too many companies and too many reinsurers chasing after the business (with much unused premium capacity) to anticipate any early return to consistent profit, and more companies are becoming licensed each year.

154 Needless to say, against this background, it was with some surprise that the industry learned on November 4th 1982, of the Ontario Government's approval in principle of the establishment of an Insurance Exchange in Toronto. What was behind this unexpected move? What form would the Exchange take? What business would it obtain? Do we need it? In this article, I hope to throw some enlightenment on these questions.

Why?

Although the Pitts, Cardinal and Strathcona were federally registered companies, their ceasing to do business had a serious effect on Ontario insureds. One common (and in certain instances decisive) factor in their downfall was the inability to collect from unregistered reinsurers. The Ontario government felt that some control over the unlicensed market could be effected by a reduction in the volume of reinsurance placed on an unlicensed basis, and on insurance placed outside Canada.

In their initial reviews the Department of Consumer & Corporate Affairs (which is responsible for insurance in Ontario) estimated that over \$1 billion is placed outside the country, made up of unregistered reinsurance plus insurance marketed outside Canada by the major brokers. A local insurance Exchange should reduce this outflow.

Finally, an Exchange would enhance Toronto's place as a major financial centre and attract fresh investor capital whilst operating as a self-regulating entity.

These then were the basic stated reasons of Dr. Elgie, Minister of Consumer & Corporate Affairs, for the approval in principle. At the same time, he announced the setting up of an Insurance Exchange Committee to prepare a report on the feasibility of an Insur-

ance Exchange with the committee's terms of reference encompassing thirteen specific areas.

Exactly one year later, on November 4th 1983, Dr. Elgie tabled in the Ontario Legislature a 76-page feasibility report which recommended "that the Government authorize work to begin on Phase II – implementation studies into the legislative framework, the management and administrative structure and licensing requirements of an Exchange". It would appear the setting up of an Exchange should be a formality.

155

Form

It is understood that the Exchange would be a Lloyd's type of operation, but with certain differences initially evidenced in the U.S. Exchanges. Capitalization for a syndicate would be around \$2.5 million, of which \$500,000 would be part of an overall security fund. Liability would be limited to the amount of capital subscribed. Investment would be open to individuals, insurance companies, corporate investors and, with a limited involvement, brokers. The licensing – federal or provincial – would have to be determined.

Business would be brought to the Exchange purely through intermediaries subject to the discipline of the Exchange. Eligibility for broker membership would be open to any broker, agent or reinsurance intermediary licensed in any Canadian jurisdiction.

Taxation advantages would be sought solely for Canadian individual investors (to bring at least equality with the current Canadian Department of Revenue treatment of Lloyd's names).

Business to be obtained

There are four areas of potential business :

1. Canadian Treaty Reinsurance. / Grouped together for
2. Canadian Facultative Reinsurance. / projection purposes.
3. International Reinsurance.
4. Direct Insurance.

Projections for the Exchange show it growing from a total of \$20 million in 1985 (the anticipated first year) with the split 75% reinsurance 25% direct insurance formerly placed outside Canada

to \$540 million eight years later with the split 85%/15% respectively.

So, on the face of it, the proposed Exchange would appear to be an eminently laudable proposition – repatriating to Canada business which could or should be written in the country. But is this view held up in an analysis of the report. Let's have a look.

156

1. Business written

The estimate of business sent outside the country is \$1 billion (\$1,000 million) split 60% unregistered reinsurance and 40% direct insurance placed outside Canada. (It should be noted that this latter figure is an estimate by the Brokers and Insurers Sub-Committee. It should also be noted that it is unclear in the report whether these figures include Lloyd's, although from the general tenor of the report, Lloyd's appears to be treated as an out of Canada placement). One extremely important omission in the report, however, is the overall result of the business sent overseas ; unfortunately there are no statistics available on this aspect of invisible balances but, given the overall results of the Canadian market in the past few years, one would have to assume that the claims paid to Canada have far exceeded the net premiums sent outside the country.

It is difficult to comment on the direct side, since no statistics can be found, but on the reinsurance side some questions have to be posed.

- a) Is the available market as large as it seems ?

There are a number of factors which would make the answer "No!" Firstly there are cessions to Head office of affiliates from branches or subsidiaries ; and there are many cases where Canadian business is included in the head office treaties. By using the Insurance T.R.A.C. Report (Canada) 1983, we can analyse reinsurance cessions to affiliates and non-affiliates for all federally registered companies as follows :

A S S U R A N C E S

	<i>Direct + R/I Assumed in \$'000s</i>	<i>% Ceded to Affiliates</i>	<i>% Ceded Elsewhere</i>
1979	6,411,897	13.4%	13.3%
1980	7,020,397	16.1%	23.8%
1981	8,068,385	15.0%	14.2%
1982	8,836,477	13.5%	14.4%

If we conservatively say that 50% of the amount ceded to affiliates is duplication of cession and only 50% of the balance goes outside the country then the reinsurance premium which would reasonably be expected to be sought after by the Exchange would be reduced by some \$300 million in 1982 terms.

157

b) Repatriator or competitor ?

But here the report diverges from its concept of repatriation for in the estimates of production it states that for 1985 the estimated available reinsurance market is \$3,900 million, or the total reinsurance placement of the Canadian market.

The report states "In the reinsurance field the longstanding relationships between primary insurers and reinsurers will continue to be tested by the competitive environment of an Insurance Exchange". The conclusion to be drawn from this is obvious.

Returning however to the true unregistered reinsurance there are still other hurdles. Broker reciprocity accounts for a certain amount of overseas placement which could not expect to change ; reciprocal arrangements between direct insurers or between reinsurers account for more as does a certain amount of business which the local reinsurance market has, for valid reasons, rejected in part or in whole. Business fronted for perfectly respectable and financially solid overseas markets probably exceeds \$100 million. This would not be open to the Exchange.

The Exchange either will not get or will not want the reinsurances mentioned here. Finally, there are strong national economic arguments for a certain amount of (particularly) catastrophe business to be placed overseas. In the event of a major earthquake in Montreal or Vancouver, it would be devastating to the Canadian economy on its own to try to finance the rebuilding. Far better to draw from the worldwide catastrophe reinsurance pot, which is one of the main functions of reinsurance.

2. Finance & Capacity

Where *would* the money come from ?

158 Private individuals, assuming favourable tax treatment might consider joining a syndicate, although recent performances of the Canadian property/casualty market have hardly been conducive to investment. Existing Canadian registered insurance companies would hardly wish to join syndicates to compete with themselves ; likewise Canadian registered reinsurers. There is also a major difference between the U.S. and Canada for non-registered companies ; to set up a Canadian branch at present requires minimum deposits of \$1.8 million, in the U.S. it is far greater. Therefore the impetus to join the N.Y. Exchange came in part from foreign companies unwilling to put up a substantial amount of money to become licensed – this impetus will probably not be seen in Canada, particularly when a comparison of the size of market is made. (State Farm alone in the U.S. is close to the size of the entire Canadian market).

Existing captives (provided they do not have Canadian operations) might join syndicates, although the Phillips/Walton experience must make many reconsider the benefits or writing unrelated business.

Banks and other financial institutions might see the Exchange as a way to get into the insurance business (although their natural market would be personal lines) and some corporations could look on a small investment as a means of diversification. Overall, however, I could not envisage much early syndicate activity. If we look at another angle, how much financial capacity would be needed ?

In terms of premium ratio (and we must assume it would not be permitted to write more than 3 times capital/surplus – indeed the report states “An Exchange should not seek preferential tax or regulatory treatment to the disadvantage of present members of the insurance industry) it would need capital/surplus of \$7 million in 1985 rising to \$180 million by 1992. In terms of underwriting capacity the limits it would have to offer to attract business would have to be substantial.

And here there is one aspect which the report has completely ignored : the reinsurance needs of the Exchange itself. If the Exchange is to offer substantial limits, and if it is to be prudent and pro-

tect investors, then it must purchase reinsurance – both proportional and non-proportional. Since there is almost no retrocession market in Canada (and between 75% and 85% of the projected premiums are from reinsurance) there is only one place for its retrocessions to go – outside the country!

Also in terms of underwriting capacity, the Canadian market currently suffers a lack of underwriting expertise – particularly in reinsurance. Whence will come the experts to write the business – with a particular knowledge of the Canadian market?

Finally, with regards to international reinsurance as a means of improving the balance of payments, I can only assume that neither the Committee nor Dr. Elgie have seen the annual reports of such major international reinsurers as the Munich Re, Swiss Re, M & G or SCOR.

159

Limited space prevents me from touching more areas of concern but in summary I can only say : the exercise of studying an Exchange has been a good one ; in my opinion the wrong recommendation has been made to take it further. The insurance industry should assert itself in supporting realistic changes in the Federal Insurance Act which, if properly applied, would bring back to Canada a certain amount of the business currently going overseas without bringing new, competitive pressures into the already overcrowded domestic scene.



Sources : Report on the Feasibility of an Ontario Insurance Exchange
Canadian Insurance – Statistical Issue 1983
Canadian Underwriter – Statistical Issue 1983
Insurance T.R.A.C. Report (Canada) 1983

Pour une meilleure défensive contre la fraude informatique

par

Yves Giard, B.A.A., C.A.⁽¹⁾

160

It is still difficult to say exactly what measures should be taken to prevent computer theft. Mr. Yves Giard's article indicates that a complete solution is very far away. Much more research on computer information will be needed, and solutions will probably emerge gradually, as we become more familiar with computer operations. For the moment, we can only discuss general ideas, and trust to luck, rather than science, to prevent theft or information leaks, or at least to detect them when they reach a certain scale.

Currently, we have the impression of being, if not totally disarmed, at least with very little power of control over the numerous problems that can arise in the field of computer security. The author gives some ideas of accounting practices which are used in certain cases.



Depuis l'avènement des micro-ordinateurs et l'élargissement considérable des applications de l'informatique, on a une meilleure compréhension de cet instrument de travail très répandu. Malheureusement, certains ont exploité la vulnérabilité de l'informatique et sa puissance à des fins malheureuses.

On retrouve des exemples de fraudes dans plusieurs sociétés commerciales et particulièrement dans les institutions financières, c'est-à-dire là où l'ordinateur est le principal dépositaire des actifs de l'entreprise. Le département du commerce américain estime que

(1) M. Giard est chef d'équipe, membre de la section vérification informatique et échantillonnage statistique appliqué à la vérification chez Caron, Bélanger, Dallaire, Gagnon & Associés, Clarkson Gordon.

pour une fraude informatique divulguée, il y en a cent qui ne le sont pas⁽²⁾. Bien que les institutions financières semblent les plus vulnérables, toute entreprise dont les actifs sont gérés à l'aide de l'ordinateur est susceptible d'être touchée. On peut imaginer facilement les répercussions qu'aurait la destruction des systèmes produisant les chèques de l'assurance-chômage ou des rentes, de même que les données accumulées dans le cadre de la recherche médicale ou dans le domaine spatial ou scientifique.

La difficulté que représentent les poursuites en ce domaine résulte de l'absence d'un environnement légal approprié. Jusqu'à récemment, les rapports informatiques ne constituaient pas un élément de preuve, dû à la difficulté que représente l'authentification de ces documents. De plus, les tribunaux ne sont pas encore bien préparés à traiter de ce type d'offenses. Enfin, les compagnies subissant des pertes reliées à l'informatique ne sont pas prêtes à subir les effets négatifs d'une telle publicité. En effet, il ne s'agit souvent pas de crimes contre la personne, mais bien de crimes contre un organisme. C'est d'ailleurs pour cela que le public en général est plus indulgent vis-à-vis ce genre de situation que si des individus sont lésés. De plus, étant donné la complication des ordinateurs, on associe souvent aux personnes ayant effectué des actes frauduleux une intelligence ou, tout au moins, une débrouillardise exceptionnelle.

161

Cette situation d'élitisme tend à favoriser le déploiement de ces actes plutôt qu'à les empêcher.

Plusieurs tendances se dessinent actuellement en matière informatique :

- une croissance sans précédent du matériel et des logiciels disponibles et utilisés en raison d'une baisse considérable de leur prix ;
- un grand raffinement des techniques d'intégration des systèmes d'information ;
- l'adoption généralisée de l'informatisation à tous les paliers de gestion.



(2) Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice, Washington, D.C.

Ces facteurs et l'utilisation prochaine des méthodes électroniques de transferts monétaires permettent de s'interroger sur les méthodes suivies par les directeurs de centres informatiques, pour essayer d'empêcher ou, tout au moins, de détecter les fraudes commises qui sont effectuées par le biais de l'ordinateur.

162

Bien qu'il ne s'agisse pas ici d'énoncer toutes les mesures de prévention, ni toutes les méthodes utilisées pour perpétrer des fraudes informatiques, quelques cas typiques permettront d'apprécier davantage la nature des méthodes utilisées.

Très différent du crime traditionnel, ce genre de fraude comprend la manipulation des données et des programmes, dont voici un aperçu.

Manipulation des données

C'est la façon la plus facile et, certainement, la plus utilisée des fraudes reliées à l'ordinateur. Elle implique la modification des données avant ou durant leur entrée à l'ordinateur. Le changement peut être fait par quiconque est associé aux procédés de création, d'enregistrement, d'examen ou de transformation des données devant résider en mémoire. On peut, par exemple, forger des documents, échanger des supports magnétiques valides pour d'autres préparés d'avance, et violer des données d'entrée ou leur contrôle.

Un exemple typique de ce genre de fraude concerne un commis responsable de l'entrée des données sur les heures de travail de trois cents employés. Il a noté que, bien que le nom et le numéro de l'employé soient entrés sur l'ordinateur, celui-ci n'utilise que le numéro de l'employé dans le traitement et l'impression des chèques. De plus, les procédés de contrôle manuel ne reposent que sur les noms d'employés, puisque personne n'identifie les gens par leur numéro. Il a su profiter de cette situation et a complété des formulaires de temps supplémentaire, portant le nom de certains employés et son propre code personnel.

Un système de contrôle bien conçu permettrait d'associer quelques lettres du nom de l'employé et son numéro.

Manipulation des programmes

La manipulation des programmes consiste à placer des instructions dans un programme, de telle sorte que l'ordinateur puisse effectuer des fonctions ou procédés non autorisés. L'exemple le plus souvent cité consiste à transférer l'agrandissement excédentaire des calculs d'intérêts à un compte unique, plutôt que de le répartir au fur et à mesure de sa création.

Plusieurs autres moyens existent pour commettre des fraudes par ordinateur, telles que le vol des données, programmes, rapports ou encore l'écoute électronique. Des moyens qui ne sont pas connus aujourd'hui feront sûrement l'objet de révélation par la presse écrite et électronique de demain.

163

Les résultats d'études entreprises aux États-Unis démontrent que la raison principale de l'inquiétude vis-à-vis la fraude informatique est sa difficulté de découverte, portant généralement sur une période de deux à trois ans, dans certains cas, de six ans.

Les raisons principales de cette situation sont les suivantes :

- la vitesse d'exécution des transactions frauduleuses qui peuvent être complétées dans une fraction de seconde ;
- le manque de piste de vérification lorsqu'il n'y a pas d'évidence de l'opération ;
- la localisation du fraudeur ; en effet, les réseaux de communication et les terminaux éliminent le besoin d'être présent physiquement au centre de traitement ;
- l'étendue des pertes : la fraude informatique dans le monde se situe à environ \$300 millions par année.

La perte moyenne due à l'informatique inclut :

- pertes d'inventaire : moyenne de \$1,3 million ;
- comptes de dépôt : moyenne de \$500,000 ;
- comptes à payer : moyenne de \$324,000 ;
- salaires : moyenne de \$139,000.

Le *Federal Bureau of Investigation* estime aussi qu'une fraude par ordinateur au niveau bancaire se situe à environ \$500,000, comparativement à une fraude manuelle de \$23,500.

Le crime par ordinateur peut donc être une activité relativement lucrative et comporter peu de risques. En effet, un certain Jerry Schnyder aurait volé \$1,2 million à la *Pacific Telephone*. Il fut condamné à dix-huit mois de prison, mais n'en aurait purgé que trois.

164

La dépendance de plus en plus grande des compagnies au besoin de continuité des opérations informatiques constitue un élément additionnel, justifiant la plus grande sensibilité accordée à la fraude ou l'utilisation malhonnête des systèmes informatiques. Les grandes compagnies de produits chimiques aux États-Unis estiment qu'une période de trente-six heures sans ordinateur amènerait la fermeture de la corporation. Les grands manufacturiers canadiens croient que, sans leur système d'entrée des commandes, ils ne sauraient plus quoi fabriquer après une période de neuf heures. Les grandes compagnies d'assurance-vie canadiennes estiment qu'il s'ensuivrait une dégradation très importante de leurs opérations après un délai de trois jours sans l'informatique. Tandis que les établissements bancaires considèrent qu'ils sont entièrement sous la dépendance de l'ordinateur.

Notre expérience démontre cependant que plusieurs clients ont établi des solutions de la sécurité informatique bien personnelles. Par exemple, un ministère qui avait des mesures sévères de sécurité, au niveau de l'accès à la salle des ordinateurs, n'avait à peu près aucun contrôle sur les 1,100 usagers des terminaux donnant accès au système informatique. D'autres exemples démontrent que beaucoup de compagnies qui ont pris des mesures sécuritaires pourraient facilement les améliorer.

Mais quel est le rôle du vérificateur externe dans ce domaine ? Comment ce rôle se compare-t-il à la vérification annuelle ? Tout d'abord, nous nous devons de mentionner que les objectifs sécuritaires sont bien différents de la vérification annuelle. En effet, le but d'une vérification comptable ordinaire est de faire rapport sur la fidélité de la présentation des états financiers annuels. Tandis que l'étude des mesures sécuritaires vise à évaluer la qualité des contrôles desti-

nés à protéger ou à minimiser la probabilité future des événements suivants :

- désastre naturel ;
- acte de violence ou de sabotage ;
- bris d'équipement (équipement informatique ou système de support tel que l'air climatisé et l'électricité) ;
- acte criminel (vol de rubans magnétiques, de disques, de programmes, de données, des accès non autorisés, divulgations).

165

D'autre part, l'approche d'une vérification diffère d'une revue de sécurité principalement par les éléments suivants. Lors d'une vérification, l'expert-comptable ne fait pas une revue détaillée de tous les systèmes, puisque certains n'ont pas une incidence directe sur les états financiers ou parce que des procédés alternatifs de vérification peuvent être effectués plus économiquement. D'autre part, l'objet de la vérification est de revoir et d'évaluer les contrôles internes, afin de déterminer l'étendue, la nature et le calendrier des procédés de vérification. L'objectif n'est pas de produire une opinion indépendante sur la qualité des contrôles internes.

Cependant, la revue de la sécurité veut revoir toutes les activités informatiques et seulement celles-ci. L'emphase primaire est sur la prévention et le recouvrement ; l'emphase secondaire est sur les mécanismes permettant de détecter les erreurs et les irrégularités.

Enfin, les risques d'une vérification financière font en sorte que plusieurs décisions vis-à-vis l'étendue de la révision sont définies à l'aide de critères prédéfinis d'importance relative. Cependant, lors d'une revue de sécurité, il n'y a pas vraiment de directives à cet égard. Tout risque doit être évalué en termes de la probabilité et des coûts inhérents à l'occurrence des événements pouvant porter atteinte à la sécurité.

Sommairement, la revue financière décrit ce qui s'est passé, alors qu'une revue de la sécurité évalue ce qui pourrait arriver.

Tenant compte de ces considérations, voyons comment le vérificateur, chargé de revoir la sécurité informatique plutôt que de donner une opinion sur les états financiers, entreprendrait son pro-

gramme de travail. Tout d'abord, le travail serait divisé en cinq grandes sections que voici :

- l'équipement informatique ;
- le fichier de secours et recouvrement ;
- le point d'entrée ;
- le profil de sécurité informatique ;
- le développement d'un programme continu d'assurance de la qualité.

166 Équipement informatique

Cette section concerne la revue des pratiques actuelles de sécurité informatique de façon approfondie. Ainsi, cette revue permet à la compagnie de déterminer les niveaux de sécurité où elle se situe ; elle constitue un point de départ pour entreprendre un programme approfondi de sécurité informatique. À titre d'exemple, ce secteur couvre la sécurité physique, les pratiques à l'égard du personnel, les communications et les terminaux à distance, les opérations, les équipements, le logiciel informatique de même que les données et les programmes d'application.

Fichier de secours et recouvrement

Ce secteur comprend la revue des données critiques et des fichiers et les procédés de recouvrement et de copie de secours pour ces fichiers spécifiques. De plus, une revue des plans documentés et les procédures pour assurer la continuité du traitement dans l'éventualité où l'ordinateur de la compagnie deviendrait inopérant pour une période prolongée, serait aussi effectuée.

Point d'entrée

Cette revue concerne les systèmes existants afin de détecter les sources possibles d'entrée des opérations non autorisées et comment elles pourraient être entrées sur le système, en envisageant les possibilités de fraude. Spécifiquement, cette revue inclut les secteurs suivants :

- déterminer si les gens peuvent mal utiliser leur autorisation pour introduire des opérations fictives ;
- déterminer si les opérations peuvent être manipulées après leur autorisation ;

- évaluer les méthodes utilisées pour détecter les opérations non autorisées.

Profil de sécurité informatique

Ce secteur comprend l'évaluation des normes en vigueur lors du développement des systèmes, afin de revoir les responsabilités et les critères d'autorisation permettant d'accéder et de mettre à jour les données de la compagnie. Cette méthodologie prévoit donc les mesures préventives, lors du développement du système plutôt que les mesures correctives postérieures.

167

Développement d'un programme continu d'assurance de la qualité

Ce secteur comprend le développement des directives et des procédures à mettre en place par la compagnie, afin d'assurer un déploiement continu de son secteur de la sécurité informatique. Normalement, ce secteur relève du service informatique.

Il va sans dire que ce programme de travail est très différent d'une vérification annuelle, et l'on se doit de reconnaître que l'objet n'est pas de donner une opinion sur les états financiers, mais bien d'évaluer la qualité des mesures préventives dont le client dispose ou que nous lui suggérons de se donner, afin d'assurer un contrôle suffisant sur les ressources informatiques dont dépend le succès de son entreprise et sa continuité.

Conclusion

Tels sont les éléments qui nous paraissent souhaitables, en vue d'une meilleure défense contre la fraude informatique. La fraude, notons-le à nouveau, est souvent très difficile à détecter par suite des divers aspects qu'elle prend et que, au premier abord, l'ordinateur peut difficilement indiquer. Et c'est pourquoi on ne saurait trop revenir sur les mesures sécuritaires que le vérificateur interne ou externe est en mesure de conseiller.

L'assurance de responsabilité professionnelle : les obligations de l'assuré en cas de sinistre

par

Me Christian N. Dumais⁽¹⁾

168

Mr. Dumais considers the importance of advising insurers of possible professional liability insurance claims. The policy is quite precise on this question : if the insured does not wish to lose his rights of indemnity, he must advise his broker, who in turn will give notice to the insurer of the possibility or probability of a claim. It is not up to the insured to judge whether notice is necessary or not. If there is the least doubt, he must inform his broker, who will act on his behalf to give details to the insurer.



Les contrats d'assurance sont rédigés dans un style que peu de gens comprennent aisément. Les polices d'assurance contre la responsabilité professionnelle sont heureusement moins compliquées. Il n'en demeure pas moins que certaines dispositions de ces contrats sont méconnues. Celles que les assurés devraient connaître avant tout concernent les avis de sinistres, à défaut de quoi leurs droits de se prévaloir du contrat pourraient être sérieusement compromis.

Les contrats stipulent, la plupart du temps, au sujet des obligations de l'assuré en cas de sinistre, que celui-ci est tenu de déclarer par écrit, à l'assureur, tout fait ou toute circonstance pouvant donner lieu à une réclamation. L'avis est censé être donné dans les meilleurs délais, au cours de la période d'assurance.

Cette disposition signifie donc que s'il est l'objet d'une poursuite en responsabilité professionnelle, s'il reçoit une mise en demeure ou s'il a connaissance de faits ou de circonstances pouvant donner lieu à une réclamation, le professionnel assuré doit en avertir immédiatement par écrit son courtier d'assurance, son assureur ou le

(1) Me Dumais est conseiller juridique au service d'assurances aux professionnels de Gérard Parizeau Ltée, membre du groupe Sodarean.

représentant de celui-ci. Il peut s'agir d'un simple avertissement ou d'une intention de poursuivre, ou encore d'une demande de renseignements concernant un dossier qui laisse croire à une poursuite. Peut-être aussi y a-t-il la connaissance, par l'assuré, d'actes ou d'omissions qui devront être révélés ou qui, s'ils étaient révélés, pourraient entraîner une poursuite. Donc, possibilités de poursuites ou poursuites formelles, l'assureur doit être mis au courant.

Considérons les exemples suivants. Un médecin a récemment traité un patient qui lui avouait être insatisfait de ses services : le patient a donné mandat à son avocat d'obtenir de ce médecin une copie de son dossier médical. Ou encore, le client d'un notaire l'informe que son voisin prétend qu'il bénéficie d'une servitude. Il se plaint que le notaire ne l'en ait pas avisé. Ou enfin, un avocat a reçu le mandat de prendre les procédures appropriées dans une affaire particulière. Au moment d'étudier le dossier, il s'aperçoit que le recours qu'il allait tenter est prescrit. Voilà trois cas d'erreur ou d'omission qui devraient inciter le professionnel assuré à aviser, dans les meilleurs délais, ses assureurs. Il serait malheureux qu'en négligeant de le faire, il risque de perdre les avantages du contrat d'assurance : la prise en charge de la défense, le remboursement des frais encourus et l'indemnité qu'il y aurait éventuellement à payer.

169

La personne responsable chez les assureurs de recevoir ces avis de sinistres pourra sécuriser les professionnels qui font face à une première réclamation depuis qu'ils exercent leur profession. Souvent, le fait de leur dire que près du tiers des poursuites en responsabilité professionnelle sont sans fondement ou frauduleuses, leur permet de respirer plus à l'aise. . . Un avis de réclamation est une chose ; la faute prouvée du professionnel en est une autre !

Une fois cette obligation d'avis remplie, le professionnel impliqué pourra compter sur son assureur pour le règlement de la réclamation. Une équipe composée d'avocats et d'experts en sinistres se fera un devoir de rassurer le professionnel et de prendre en charge le dossier. Cet aréopage de spécialistes est rompu à la tâche et bien au fait des droits et obligations des professionnels.

S'il s'agit d'une action, l'assureur mandatera un avocat pour comparaître sur-le-champ au nom de l'assuré, de façon à éviter que des procédures soient prises en défaut. S'il s'agit plutôt d'une mise en demeure ou d'un avis de possibilité de réclamation, un expert en si-

nistres enquêtera sur les circonstances de l'affaire et consignera la déclaration de l'assuré. Cette enquête a un aspect un peu rébarbatif, mais elle est essentielle, si l'on veut en arriver à la meilleure solution possible, dans un litige impliquant un professionnel et son client ou un tiers. Souventes fois, les conclusions de cette enquête ou la déclaration de l'assuré amènera l'assureur à nier toute responsabilité dans l'affaire. Il appartient au réclamant de prouver ses prétentions : le professionnel et ses assureurs se chargeront de les contester.

170

Il est important de rappeler ici le devoir de collaboration de l'assuré : il devra prêter son concours aux assureurs au moment de l'enquête ou du règlement. Cette obligation se comprend aisément, puisque le professionnel impliqué, qui tient à sa réputation, cherchera à coopérer au règlement de la réclamation. Et pour ne pas porter préjudice à des droits en vertu du contrat d'assurance, l'assuré ne doit faire aucun aveu de responsabilité – est-il nécessaire de le rappeler ? – et il doit s'abstenir d'effectuer, à l'insu de ses assureurs, des négociations en vue d'un règlement.

De leur côté, les assureurs ne peuvent opposer à un assuré qu'il les a avisés trop tard d'une réclamation, à moins qu'il n'en résulte un préjudice. Ce serait le cas, si un professionnel attendait qu'une action en responsabilité professionnelle lui soit signifiée, alors que s'il avait avisé ses assureurs dès qu'il aurait eu connaissance de la possibilité de cette réclamation, des témoins importants auraient pu être rejoins ou les dommages auraient pu être minimisés. Certains contrats permettent cependant la négation de couverture en raison d'un avis tardif, même sans que l'assureur ait à prouver qu'il a subi un préjudice.

Les assureurs ne peuvent non plus opposer à un assuré un défaut d'avis, s'il n'a pas eu personnellement connaissance des faits qui pourraient donner lieu à une réclamation ou de la réclamation elle-même. Dans la plupart des contrats d'assurance de responsabilité professionnelle, un défaut d'avis n'entraîne pas automatiquement une négation de couverture de la part des assureurs.

Une fois que le professionnel impliqué dans un sinistre et les assureurs connaîtront les données d'une réclamation, ils décideront, d'un commun accord, de la procédure à suivre : nier toute responsabilité ou chercher le règlement le plus avantageux. Il est tout à fait possible de régler hors cour une affaire sans l'ébruiter. Si l'assuré y

consent, les assureurs négocieront le règlement. Ainsi, la réputation d'un professionnel et ses relations avec son client ne seront pas détériorées.

Nous écrivions un peu plus haut qu'un avis de réclamation était une chose et que la faute prouvée en était une autre. L'expérience enseigne que plusieurs réclamations ne sont, en fait, que des tentatives non déguisées d'aller chercher de l'argent dans les mains d'un professionnel solvable. Souvent, les personnes réclamantes n'ont qu'à s'en prendre à elles-mêmes, si elles ne sont pas satisfaites des services professionnels reçus. Aussi, dans plusieurs cas, les réclamants ne donnent pas suite à leur mise en demeure parce qu'ils estiment qu'ils n'ont aucun bon droit à faire valoir contre un professionnel.

171

Les poursuites en responsabilité professionnelle étant devenues choses courantes, tous les professionnels devront apprendre à vivre avec elles. Ils savent maintenant qu'ils peuvent compter sur l'assurance de responsabilité professionnelle pour diminuer les effets de cette pénible situation, pourvu, encore une fois, que les avis nécessaires soient donnés.

Doing Business in Dallas : The Airport City

Dallas est une ville qui souvent fait parler d'elle en termes bien différents. Il y a eu un mort célèbre et des gens qui se sont suicidés ou ont fait fortune à la roulette ou dans les champs pétrolifères des environs. Et enfin, il y a ceux qui écoutent *Dallas* à la télévision et qui voudraient se renseigner sur la ville. Consciente de la réputation de la ville, la Chambre de Commerce a fait paraître une brochure abondamment illustrée, sous le titre de *Doing Business in Dallas*. Ceux qui désireraient se documenter sur la ville n'auraient qu'à s'adresser à la Chambre de Commerce, 1507 Pacific Avenue, Dallas, Texas. Nous sommes sûrs que cet organisme serait heureux de faire parvenir un exemplaire de son livre qui nous révèle des choses que nous ne savions pas.

Notaire d'aujourd'hui, notaire d'autrefois

par

R.M.

172

The notary of today possesses the same legal education as a lawyer, except that after obtaining his diploma, the notary is offered specialized courses. A wide variety of refresher courses are currently being offered to notaries and are designed to keep them abreast of their profession. It is interesting to compare the present-day notary to his counterpart of yesterday, namely, the notary of the late eighteenth or early nineteenth century who obtained the right to exercise his profession by forwarding a request to the Governor General seconded by three eminent citizens.



Le notaire d'aujourd'hui

Aujourd'hui, le notaire et l'avocat ont la même formation académique, à quelques exceptions près dans le choix des matières de cours, sauf qu'après l'obtention de son diplôme, le notaire a un programme de formation professionnelle différent.

C'est bien, en effet, dans la lecture des discours officiels et dans l'enseignement qu'ils transmettent que l'on perçoit la tâche complexe et souvent incomprise du notaire d'aujourd'hui. Qu'en est-il précisément ?

Me Jacques Lefebvre, directeur de la Formation permanente du Barreau du Québec, a bien voulu nous permettre de reproduire le texte ci-dessous, préparé par Me Paul-Émile Bisaillon et publié dans le cours 19 portant sur la responsabilité professionnelle.

Fonctions du notaire

A. Officier public

Il est établi que le notaire est un officier public qui a la charge de la rédaction et la conservation des actes qu'il rédige. La Loi du Nota-

riat (1964 S.R.Q., chap. 248) prévoit, à l'article 2, que les notaires sont « des praticiens du droit et des officiers publics, dont la principale fonction est de rédiger et recevoir les actes et contrats auxquels les parties veulent faire donner le caractère d'authenticité qui s'attache aux actes de l'autorité publique et en assure la date. Ils ont aussi pour fonction de conserver le dépôt des actes, d'en donner communication et d'en remettre des copies ou extraits authentiques ».

La Loi du Notariat, les dispositions du Code civil et certains statuts prévoient le formalisme nécessaire à l'authenticité et à l'enregistrement de certains actes. Nous référons à l'article 843 du Code civil qui prévoit les formalités nécessaires pour qu'un testament notarié soit valable (signature devant témoins, signature des testateurs en présence des témoins, mention de l'accomplissement des formalités). Nous référons également à l'article 42 de la Loi du Notariat qui stipule que « l'acte notarié doit, avant signature, être lu à haute voix aux parties par le notaire ou par un tiers commis par lui ; cette lecture n'est pas requise à l'égard des parties qui ont elles-mêmes lu l'acte. . . Mention de ces déclarations et exemption doit être faite dans l'acte avant les signatures. » L'article 44 de la Loi du Notariat prévoit également d'autres formalités.

173

À défaut par le notaire de remplir ces formalités, il est possible que l'acte qu'il a reçu soit déclaré nul pour vice de forme.

Il n'existe aucun doute que le notaire est responsable pour les dommages que peuvent encourir ses clients lorsque les actes qu'il rédige sont nuls pour vice de forme. Les tribunaux ont décidé que la relation notaire-client, dans la rédaction d'actes, en est une basée sur les principes du « Mandat ». Le notaire qui remplit mal son mandat, en permettant que des vices de forme affectent les actes qu'il rédige, est responsable suivant les dispositions des articles 1709 et suivants du Code civil.

B. Conseiller

Le notaire a aussi la fonction de conseiller ses clients dans les opérations qu'ils ont l'intention de faire. Il doit prévenir ses clients des risques relatifs à certaines transactions et aux moyens, pour minimiser ces risques. Ce rôle de conseiller est d'autant plus important que le client a peu de connaissances. Ce devoir de conseil est inversement proportionnel aux connaissances et à l'éducation du client.

C'est dire que le devoir de conseil est moins onéreux pour un notaire dont le client est un commerçant expérimenté qu'il ne l'est pour un ouvrier n'ayant aucune expérience dans les affaires. Prenons l'exemple suivant : dans une vente d'immeuble, le notaire doit conseiller au client qu'il est indispensable qu'il y ait une recherche de titres afin de découvrir si l'immeuble est libre de toutes charges, privilèges et hypothèques. Il ne peut se borner qu'à exécuter l'acte de vente. Dans certains cas, le notaire conseillera à l'acheteur d'obtenir un plan et certificat de localisation démontrant clairement la situation de la maison par rapport aux bornes du terrain. Ceci pourrait permettre de découvrir des ouvertures ou droits de vue illégaux.

C. Autres fonctions

Nous avons vu que le notaire devait conserver les dépôts des actes qu'il avait reçus en minutes. Le notaire est dépositaire au sens du Code civil (article 1794 et suivants). Il arrive fréquemment que des sommes d'argent soient remises au notaire pour être détenues par lui en fidéicommiss, pour un certain temps. À ce titre, le notaire est aussi dépositaire de ces sommes et il doit rendre compte au déposant, suivant les règles du Code civil (article 1802 et suivants).



Le notaire d'autrefois, au début du XIX^e siècle

Qu'était la formation du notaire au début du XIX^e siècle ? Pour qu'on en juge, voici un extrait d'un texte de M. Gérard Parizeau sur la seigneurie de Vaudreuil et ses notables, de 1800 à 1830, où il présente le tabellion de cette époque.

Dans la seigneurie de Vaudreuil, il y a, selon Joseph Bouchette, deux notaires à l'époque que nous étudions⁽¹⁾. Ils habitent dans le village, pas très loin du presbytère, car il n'est pas question d'avoir son bureau à un endroit et son logement ailleurs. Les relations de tabellion et de chaland ont une nature professionnelle, il est vrai, mais

(1) D'après d'autres recherches, dont celles de Me Roger Comtois, il semble y en avoir eu un troisième du nom de J.-Octave Bastien, à côté du notaire L.M. Dubrul et de J.B.H. Deguire, fils du curé de Vaudreuil à la même époque, comme on le verra. Il y eut aussi Joseph Gabrion qui, tout en exerçant à Vaudreuil, habitait aux Cèdres. Gabrion et Deguire étaient, semble-t-il, les notaires favoris de Jean-Joseph Trestler. Quant à Charles Gabrion, fils du notaire, il était huissier. Tout en habitant les Cèdres, il instrumentait aussi à Vaudreuil.

personne ne songerait encore à dissocier sa vie familiale et sa vie professionnelle.

Le bureau du notaire est sans doute un peu sombre, triste et poussiéreux. Dans l'exercice de ses fonctions, le notaire n'est ni folichon, ni bruyant, non plus que brouillon⁽²⁾. C'est un homme sage à qui on s'adresse pour avoir des conseils de prudence et pour rendre officiels certains actes. Dans la langue d'autrefois, on l'appelait tabellion⁽³⁾. Selon *Robert*, cependant, vers la fin du dix-neuvième siècle en France, le mot avait pris un sens péjoratif. On l'employait en plaisantant, mais aussi en littérature presque uniquement.

175

Au dix-neuvième siècle, le notaire est vêtu d'étoffes sombres, il porte redingote et haut-de-forme. Lui aussi est un notable, donc un homme dont on écoute les avis et dont on n'a pas encore appris à se méfier comme de certains, au siècle suivant, quand ils pratiqueront le voyage à l'étranger un peu trop souvent.

La tradition veut qu'on lui confie son argent soit pour une opération particulière, soit pour le faire valoir. Il conseille son client, admoneste les fils dilapidateurs, rédige les testaments, les conventions, administre les biens.

Dans la seigneurie de Vaudreuil, il se fait un grand nombre d'actes notariés, consignés dans les répertoires notariaux, devenus par le fait même une précieuse source de renseignements que complète l'index. On y trouve les contrats de mariage ou d'emploi, les testaments, les inventaires après décès, les quittances et même certains actes auxquels on veut donner une importance particulière et un caractère d'authenticité. Ainsi, Jean-Joseph Trestler s'oppose par acte notarié au mariage d'une de ses filles.

L'inventaire après décès, fait par le notaire, a une importance particulière parce qu'il permet de déterminer la fortune du *de cujus* ou tout au moins de voir en quoi consistait l'héritage qu'il laissait à

(2) Les révolutions sont bien peu souvent l'oeuvre d'un notaire, en effet, même si certains y prennent part, tels les notaires Cardinal, Decoigne et De Lorimier en 1837, comme le signale Jean-Jacques Lefebvre.

(3) Ce n'était ni l'homme élégant que décrit Edmond About dans le *Nez d'un Notaire*, ni ce solennel olibrius qu'aime évoquer Jean-Marie Laurence. Vêtu d'une redingote et coiffé d'un haut-de-forme, le tabellion quittait son étude, au siècle suivant, après avoir parlé à sa femme dans ces termes : « Madame, préparez-vous au devoir conjugal... »

ses héritiers. Certains notaires excellent dans la verbosité. Tout y est, des vêtements⁽⁴⁾ aux aliments, des propriétés foncières aux espèces en caisse. Dans celui que dressent les notaires Belle et Girouard à propos de la succession de Joseph Masson, par exemple, on résume les opérations de celui-ci depuis son entrée en société avec les frères Robertson.

176 Si utiles, les actes de notaire sont généralement rédigés en un style ampoulé, traditionnel, ennuyeux comme un *contrat notarié*, disait-on au siècle suivant, de romans ou de textes médiocres, prétentieux ou traînant en longueur.

Le notaire confirmait aussi les baux, notait les poursuites et, en général, tous les actes matériels de la vie individuelle. Dans ses textes, l'intérêt prévalait toujours, sauf quand, dans un testament, le *de cuius* faisait preuve de générosité.

À la mort de son client, le notaire réunissait les descendants et donnait lecture de ses dernières volontés au milieu des sourires ou des airs renfrognés, suivant le cas.

Le notaire administrait au besoin. Ainsi, Joseph Papineau gère la seigneurie de Lotbinière, après la mort du seigneur. Il s'occupe également des propriétés des prêtres du Séminaire de Québec dans la région de Montréal. Il agit comme exécuteur testamentaire ou comme témoin stipendié. Bref, il est un personnage, à un titre différent du curé et du médecin, toutefois. Il joue un rôle important dans la vie matérielle de ces gens qui aiment le papier timbré, qui plaident à propos de tout et de rien et qui ont besoin d'un officier public pour rendre officiels leurs actes ou leurs initiatives personnels.

Comme on le verra, quand on tentera de faire ressortir sa personnalité par ses actes journaliers, Jean-Joseph Trestler, marchand de Quinchien, faisait un usage très fréquent du notaire. C'est ainsi que s'il s'adressait à J.B.H. Deguire, il employait aussi les notaires Joseph Gabrion, des Cèdres, François Leguay, Louis Chaboillez⁽⁵⁾,

(4) À ce point de vue, le relevé des effets de Marie-Josephte de Lotbinière, dans l'inventaire fait par le notaire Joseph Papineau en 1800, présente beaucoup d'intérêt. Il indique la richesse de la garde-robe de la femme du seigneur de Vaudreuil. Cet inventaire du 31 août 1800 est, à proprement parlé, celui du seigneur. Il est reproduit dans le Rapport de l'Archiviste de Québec (1951-1953), p. 383 et suivantes.

(5) Me Chaboillez est le notaire des *Bourgeois du Nord-Ouest* pour les contrats passés avec leur personnel, ces *voyageurs*, dont nous avons déjà parlé.

Joseph Papineau, Jean-Baptiste Desève, Louis Huguét-LaTour, Augustin Dumouchelle, Antoine-Alexis Dubois, à des moments divers et suivant les endroits.

Bref, tout comme au siècle suivant, le notaire est le confident de ses clients, comme le curé l'est pour ses ouailles derrière la grille du confessionnal. La seule différence, c'est que l'un garde les turpitudes ou les vertus de son pénitent pour lui et l'autre lègue les secrets de son client à la postérité par le répertoire de ses actes.



Deux notaires, en particulier, ont exercé, sinon vécu, dans la seigneurie de Vaudreuil durant la période qui nous occupe. Joseph Gabrion d'abord, puis J.B.H. Deguire, fils du curé Deguire dont nous avons déjà parlé⁽⁶⁾. Devenu veuf, celui-ci avait opté pour la prêtrise et il fut curé de Sainte-Anne-de-la-Pocatière en 1779. L'année suivante, on le nomma à la cure de Vaudreuil, où il devait passer le reste de sa vie. Il avait deux fils, l'un devint son vicaire à Vaudreuil à partir de 1797. L'autre, Jean-Baptiste Hilaire (1772-1833) obtint sa *commission* de notaire en 1798. Il vint habiter à Vaudreuil où il exerça la profession jusqu'à sa mort survenue en 1833.

Le mot *commission* évoque la manière dont on devenait notaire à l'époque. Il suffisait pour cela de savoir lire et écrire, d'avoir des notions de droit et d'être recommandé au gouverneur par quelques notables. Suivant la fantaisie de celui-ci, on était notaire ou non. Le cas de Joseph Gabrion est assez caractéristique des coutumes de l'époque pour que nous en évoquions le souvenir. Né en France, Gabrion enseignait à Pointe-Claire, où il fait la connaissance de Thomas Vuatier⁽⁷⁾ qui y exerçait la fonction de notaire depuis de nombreuses années. Fatigué ou malade, celui-ci écrit au gouverneur Haldimand pour le prier de le laisser vendre son étude à Joseph Gabrion⁽⁸⁾. Pour faire valoir sa demande, voici les arguments qu'emploie Joseph Ga-

(6) D'après *The Quebec Almanach and British America Royal Calendar* (Éditeur J. Wilson), il y en aurait un autre vivant à Vaudreuil, du nom de L.M. Dubrul, dont on a le répertoire aux Archives provinciales à Montréal.

(7) Et non Watier, comme le souligne M. Jean-Jacques Lefebvre dans *Un notaire de 1800*, p. 348. La Revue du Notariat, Montréal, vol. 53.

(8) Dans le chapitre 12 de son *Histoire du Notariat au Canada*, le notaire J.-Edmond Roy apporte des documents fort intéressants à ce sujet.

brion. Si nous les citons ici, avec ceux du notaire Vuatier, c'est qu'ils indiquent une situation de fait assez curieuse.

Voici d'abord la requête de Joseph Gabrion :

« Joseph Gabrion, originaire de France, exerçant la profession de maître d'école au Bourg de la Pointe-Claire, à l'honneur d'exposer très respectueusement à Votre Excellence que sa profession trop peu lucrative en Canada suffit à peine pour fournir la subsistance à une famille nombreuse dont il est chargé.

178

« Que possédant quelques faibles talents et étant connu pour être de bonne vie et moeurs par plusieurs personnes notables de ce pays ainsy qu'il ose se justifier par les écrits cy-joints, il cherche dans la bonté de Votre Excellence des moyens plus faciles pour être à portée d'élever sa famille avec moins de peines. Pour y parvenir il auroit acheté l'office de notaire duquel Thomas Watier, de Soulange, étoit pourvû par commission pour exercer le dit office dans les paroisses de Soulanges, Vaudreuil, Sainte-Anne, Isle Perault et Chateauguay selon l'acte sous seing privé passé entre le suppliant et le dit Thomas Watier en datte du 21e septembre dernier moyennant une petite pension viagère que le dit suppliant s'oblige de payer au dit Watier, ainsy qu'il paroît aussy par l'humble requeste du sr Watier jointe à celle du Suppliant. »

À sa supplique était annexée la recommandation de trois prêtres : l'abbé Ducharme, l'abbé Jolivet et l'abbé Sartelon. Tous trois présentaient Gabrion comme un honnête homme et un bon catholique. Ce à quoi ajoutait Thomas Vuatier⁽⁹⁾ :

« Supplie très respectueusement Thomas Watier par grâce et bienfait de Sa Majesté notaire à Soulanges, Vaudreuil, Ste Anne, Isle Pereau et Chateaugué, et a l'honneur de représenter à Son Excellence qu'à cause de sa caducité et spécialement d'un rhumatisme de tête il désireroit de se procurer un successeur sans néanmoins rien perdre de l'honneur et prérogatives qu'il a plus à Sa Majesté de gratifier le dit suppliant qui a recour à Son Excellence espérant que sa bonté voudra bien accorder ses ordres pour faire recevoir et reconnoître sous la commission du dit suppliant le sieur Joseph Gabrion maître d'école à la Pointe Claire qui a servi cy-devant de claire à plusieurs notaires et même au dit suppliant pour exercer l'office qu'il fait de payer une rente viagère au dit suppliant qui

(9) Car il ne s'appelaît pas Watier, comme on le mentionne dans le texte, mais Vuatier, affirme Jean-Jacques Lefebvre, ainsi que nous l'avons noté précédemment.

aussi offre d'assister le dit sieur Gabrion de ses avis et conseils dans les affaires qu'il pourroit ignorer. C'est la grâce que le dit suppliant espère obtenir de la bonté ordinaire de Son Excellence et offrira ses prières pour la conservation et prospérité de sa Personne.

WATIER »

Datée de 1779, la demande du notaire Vuatier fut accordée l'année suivante, moment où le gouverneur donna au notaire Gabrion le droit d'instrumenter aux Cèdres, à Soulanges, à Vaudreuil, à l'île Perrot, à Châteauguay et à Sainte-Anne.

179

On trouve les greffes des deux notaires Deguire et Gabrion aux bureaux des Archives nationales à Montréal. Comme on l'y constate, ils travaillaient souvent pour Trestler, grand acheteur et vendeur de terres, prêteur également auquel avaient recours les gens des environs. Et même le seigneur, Alain Chartier de Lotbinière qui, de son manoir situé en face de la maison Trestler, ne dédaignait pas de montrer son amitié à son voisin et prêteur aux fins de mois difficiles, en venant fumer sa pipe et causer des affaires du comté. Peut-être, un jour, se demandèrent-ils ce qu'il fallait faire pour empêcher Ezéchiel Hart – juif élu dans le comté de Trois-Rivières – de siéger à la Chambre. Pris entre ces gens qui ne voulaient pas d'un juif à l'Assemblée législative et sa fonction de gouverneur, sir James Craig trancha la question, mais Hart n'entra pas à la Chambre finalement, malgré ses mandats successifs car, devant ce qu'il jugeait de la mauvaise volonté, Craig renvoya tous les députés dans leur foyer et Hart renonça à la carrière politique.

Grâce au répertoire de ces deux notaires, en particulier, il est possible de reconstituer en partie la vie rurale de la fin du dix-huitième et du début du dix-neuvième siècles dans le Bas-Canada, notamment dans la seigneurie de Vaudreuil. En y consignait les disputes, les achats et les ventes de propriétés, les notaires permettent de suivre certaines gens à travers leurs peines, leurs achats, leurs ventes, mais aussi leur mauvais caractère, leurs exigences et parfois leur ruine.

Considérations pratiques sur trois articles du Code civil : 2488, 2491 et 2566

par

J.D.

180 I – L'indemnité déterminée en fonction de la prime, au sens de l'article 2488⁽¹⁾

Voici comment se lit cet article, entré au Code civil avec les modifications apportées à la loi de 1974 :

« En assurance de dommages, à moins que la mauvaise foi du proposant ne soit établie, l'assureur *est garant du risque* dans le rapport de la prime reçue à celle qu'il aurait dû recevoir, sauf s'il est établi qu'il n'aurait pas accepté le risque s'il avait connu les circonstances en cause. »

Quand on l'analyse, on se rend compte qu'il prévoit trois choses en particulier :

- a) la mauvaise foi du proposant ;
- b) le fait que l'assureur n'aurait pas accepté le risque, s'il avait connu les circonstances en cause ;
- c) la proportion de l'indemnité que l'assureur peut être appelé à payer en cas d'insuffisance de la prime, en regard du risque en jeu⁽²⁾.

(1) Comme l'article 2491, celui-ci découle de l'article 2485 que voici : « Le preneur, de même que l'assuré si l'assureur le demande, est tenu de déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter. » Cela pose la question de la plus entière bonne foi de part et d'autre.

(2) La cause de Dupuis c. Phoenix du Canada (jugement numéro 83-851 en date du 5 juillet 1983) illustre le point en question. La seule chose que le jugement n'éclaire pas, c'est que l'assureur aurait vraiment demandé \$470 par an au lieu de \$176. Et cela parce que la proposition d'assurance indiquait une maison unifamiliale et non un immeuble abritant, en outre du propriétaire, cinq étudiants logés dans le sous-sol et ayant accès à une cuisine pour la préparation de leurs repas. L'assureur ne prétend pas qu'il aurait refusé le risque, s'il l'avait su. Il estime simplement que la prime exigible aurait été de \$470, d'où une indemnité de \$22,128 au lieu de \$42,092, le courtier devant payer la différence.

En mettant de côté les deux premiers cas, il reste l'insuffisance de la prime. Ne peut-elle pas être due soit à l'ignorance de l'assuré, soit à une erreur de calcul faite par celui qui a déterminé la valeur, soit à la décision prise par l'assuré lui-même de ne pas souscrire plus qu'un certain montant d'assurance, malgré l'engagement pris, soit à un taux d'assurance ne tenant pas compte des faits non communiqués à l'assureur au moment de la souscription de l'assurance ou à la suite de changements survenus dans l'établissement assuré ?

Jusqu'ici, le cas de l'insuffisance de l'assurance était généralement prévu par la clause du montant minimal ou par la règle proportionnelle, que l'on appelle aussi à tort, à notre avis, la clause de coassurance. Cette règle imposait à l'assuré la souscription d'un montant d'assurance minimal ou correspondant au pourcentage de la valeur, mentionné dans le contrat : 80, 90 ou 100%. En cas d'insuffisance, établie pour une raison quelconque, mais sans mauvaise foi, l'assuré était coassureur dans la mesure de l'insuffisance.

181

L'article 2488 n'ouvre-t-il pas la porte à la même interprétation que l'on donne encore à la règle proportionnelle ? Imaginons, par exemple, que le propriétaire de marchandises d'une valeur de \$ 100,000 ne s'assure que pour \$ 50,000 ; cela ne voudrait-il pas dire que l'assureur peut invoquer l'article 2488 et ne payer que la moitié de l'indemnité, à la suite d'un sinistre garanti par le contrat, s'il y a dans la police un engagement quelconque ou si l'assuré a déclaré une valeur inexacte ? Et cela, en mettant de côté toute intention de mauvaise foi ? L'intention n'est-elle pas d'autoriser l'assureur à invoquer l'insuffisance de la prime ?

Et si la valeur en cause peut poser un problème sous l'angle de l'article 2488, de quelle valeur s'agit-il : du coût de remplacement sans dépréciation, du coût de remplacement déprécié, de la valeur marchande ou de toute autre base indiquée dans le contrat ?

Une pareille disposition rendrait le contrat d'assurance-incendie assez aléatoire, en période d'inflation en particulier. Nous voulons bien croire que l'assureur n'invoquera l'article 2488 que dans des cas extrêmes. Mais il peut l'utiliser à n'importe quel moment et sans qu'on puisse savoir toujours à l'avance l'attitude qu'il prendra et le sens qu'il donnera aux mots *risque* et *valeur*.

182 On dira qu'il appartient à l'assuré et à son courtier de prendre toutes les précautions voulues. D'un autre côté, en période d'inflation, comme en temps ordinaire, les fluctuations de la valeur sont fréquentes dans un commerce ou dans l'industrie. Faudra-t-il que l'assuré se résigne alors à communiquer la valeur en jeu tous les mois ? Il faudra sûrement, de toute manière, qu'il le fasse une fois par année, aussi bien dans le cas du contenu que de l'immeuble. Ou plus souvent si l'entreprise est soumise à de grandes fluctuations d'une saison à l'autre ou si le dynamisme de sa direction est tel qu'il oriente l'entreprise vers de nouvelles initiatives périodiquement. Ce qui pose le cas de l'article 2566, dont nous parlons plus loin.



Il semble qu'à l'heure actuelle, cependant, les assureurs ne soient tentés d'invoquer l'article 2488 que dans le cas où les renseignements fournis au moment de la souscription de l'assurance, et non la concurrence, auraient fait fixer un taux inférieur à ce qu'il aurait dû être. Pris dans ce sens, le mot *risque* serait donc limité à la prime perçue à cause d'une insuffisance de taux et non de la valeur, à moins que la police n'exige une assurance minimale.

Tout dépend du sens que l'on donne au mot *risque*, lequel en possède plusieurs, comme l'on sait⁽³⁾.



L'article 2488 peut s'appliquer non seulement à l'assurance des biens immobiliers et mobiliers ordinaires, mais aussi à l'automobile, comme l'indique un jugement récent, rendu dans la cause de Mme Nicole Goyette-Tremblay c. le groupe Commerce. L'on y invoque l'article 2566 du Code civil et, par voie de conséquence, l'article 2488.

Voici les faits.

1. Mme Nicole Goyette-Tremblay fait assurer sa voiture par le groupe Commerce. Par la suite, son fils, âgé de dix-neuf ans, conduit la voiture assez régulièrement ; il a un accident dont les frais s'élèvent à \$ 413.52.

(3) Voir à ce sujet la définition qu'on en donne dans le numéro de juillet 1983 de notre Revue, p. 233.

2. En invoquant qu'il ignorait que la voiture était conduite par un moins de vingt-cinq ans, le groupe Commerce demande au juge de l'autoriser à ne payer que la proportion des dommages que représente la prime payée (\$ 239), par rapport à celle qui aurait dû l'être, s'il avait été au courant des faits. En vertu de l'article 2566, l'assureur veut payer les dommages dans la proportion de la prime versée (70%) à la prime qui aurait dû l'être. Le juge Barrière suit le raisonnement du groupe Commerce, à qui il accorde le droit de ne payer que le montant de \$ 289.46 sur le total de \$ 413.52, soit 70%.

On serait tenté de prétexter le fait que Mme Goyette-Tremblay ignorait qu'elle était censée avertir l'assureur d'une augmentation du risque due à la conduite de la voiture par son fils. D'un autre côté, l'assureur, d'après le juge, peut raisonnablement invoquer de son côté que le risque était plus élevé à partir du moment où le fils conduisait la voiture et qu'il aurait dû en être saisi ; ce qui, techniquement, est exact. La police s'applique donc dans la proportion de la prime initiale à celle qui aurait dû être versée à partir du moment où le risque était plus élevé.

183



L'article 2488 du Code civil⁽⁴⁾ vu sous l'angle

a) de l'assuré et du courtier

L'assuré est censé donner lui-même les renseignements relatifs aux risques assurés. Ce qui arrive dans la pratique, c'est que les détails sont communiqués directement au courtier, lequel à son tour les donne à l'assureur. Tout cela ne se fait pas nécessairement par écrit. Or, qu'arrive-t-il si les détails donnés en toute bonne foi par le courtier ne correspondent pas exactement aux faits ? Dans un cas comme celui-là, l'assureur n'est-il pas tenté d'appliquer la règle posée par l'article 2488 ? Et dans ce cas, l'assuré ne serait-il pas poussé à revenir contre le courtier pour la différence provenant de l'application d'une clause qui favorise l'assureur ?

On nous dira qu'une des fonctions du courtier, c'est de s'assurer de la véracité des détails fournis à l'assureur, quitte à faire signer un formulaire à son assuré après vérification, comme le veut maintenant

(4) Voir à ce sujet les commentaires de Me Alain Létourneau dans la *Chronique juridique* de la Revue « Assurances » d'avril 1983, pages 76 et suiv.

l'article 2491. Tout cela est théoriquement valable et impose au courtier non seulement une responsabilité au point de vue juridique, mais surtout au point de vue professionnel. Mais rappelons-le : la proposition – base de l'assurance – est bien rarement préparée et signée par l'assuré, sauf dans certains cas.



184 Il y a là un problème théorique, mais qui, dans la pratique, peut prendre une forme précise comme la déclaration d'une valeur que l'assuré sait inexacte, d'une construction tout autre que celle qui est déclarée, d'une occupation différente au moment de l'émission de la police ou par la suite. La responsabilité du courtier ne serait-elle pas établie, cependant, que dans le cas d'une négligence coupable ou de la connaissance de l'inexactitude des faits déclarés ?

Tout en étant équitable, l'article 2488 nous paraît sinon excessif, du moins dangereux pour l'assuré qui, en toute bonne foi, a fait les déclarations qu'on lui a demandées, soit directement, soit par le truchement de son courtier. Or, l'article du Code civil permet à l'assureur, généralement organisé pour vérifier le risque, mais qui ne l'a pas fait avant le sinistre, d'appliquer une règle logique, mais pouvant prêter à bien des interprétations. Les tarifs étant ce qu'ils sont, c'est-à-dire bien imprécis, sauf dans l'esprit du technicien du Groupement technique des assureurs, il doit être difficile pour l'assureur de déterminer avec assez d'exactitude le barème qui aurait dû s'appliquer et non celui qu'on a utilisé.

En nous exprimant ainsi, nous évoquons aussi bien le point de vue du courtier que celui de l'assuré, tout en nous rappelant que la tendance des tribunaux est généralement favorable à l'assuré. L'assureur serait bien mal vu, nous semble-t-il, d'invoquer l'article 2488 du Code civil en l'absence de toute fraude et en toute bonne foi pour une erreur de jugement qui, à toutes fins utiles, aurait pu être évitée par une inspection des lieux.



Le Groupement technique des assureurs donne une indication générale des tarifs. Il faut se rappeler, cependant, que l'assureur en fait ce qu'il veut bien. Il peut interpréter le chiffre indiqué et le réduire à son gré. N'en est-on pas rendu à appliquer certains tarifs

d'une manière bien étonnante, fruit d'une politique tarifaire qui tient d'une concurrence effrénée ? On fait ainsi ce que l'on appelle du *cash flow underwriting* où le risque n'existe guère, le principal élément étant le bénéfice financier qu'on tirera de la prime. Nous exagérons ? À peine.

Dans ces conditions, sauf dans les cas exceptionnels, un assureur peut-il invoquer devant un juge l'insuffisance de la prime pour demander une réduction proportionnelle de l'indemnité, après un sinistre ? Il est bien difficile de répondre à cette question en toute conscience, seuls les faits permettant d'apprécier l'à-propos du raisonnement suivi.

185

b) de l'assureur

Il reste à se demander quelle serait la réaction de l'assureur devant le courtier. Il y a là une situation assez délicate et des points de vue qui sont différents suivant l'angle où on les considère. L'assureur ne peut que se féliciter de l'article 2488 qui lui permet, en toute bonne foi, d'obtenir une réduction de l'indemnité dans certains cas particuliers, c'est-à-dire si l'assuré ou son représentant, le courtier, n'a pas communiqué tous les renseignements nécessaires pour juger le risque et sa tarification. Il ne faut pas oublier, cependant, que l'assureur ne sera porté à invoquer l'article 2488 que dans des cas extrêmes. Et surtout il ne pourra faire valoir sa propre turpitude en faisant valoir l'extrême modicité de la prime, qu'il a voulue et qu'il a lui-même coupée jusqu'à l'os – pour employer un anglicisme connu.

II – Quant à l'article 2491 du Code civil, il précise depuis 1974 :

« Lorsque les déclarations contenues dans la proposition d'assurance y ont été inscrites par le représentant de l'assureur ou par tout courtier d'assurance, la preuve testimoniale est admise pour démontrer qu'elles ne correspondent pas à ce qui a été effectivement déclaré. »

Cet article ne tient pas compte de la pratique, comme nous l'avons déjà signalé. En effet, au niveau des courtiers, l'assureur ne demande de proposition d'assurance que dans quelques cas exceptionnels, comme l'assurance automobile, l'assurance détournement de fonds ou cautionnement et parfois l'assurance dite tous risques ou l'assurance de responsabilité civile.

Cela ne veut pas dire que le courtier, dans ses déclarations à l'assureur, ne doit pas être d'une honnêteté absolue, puisque c'est lui qui, en communiquant les renseignements, remplace son client auprès de l'assureur à qui il permet de juger si l'affaire est acceptable ou non et à quel taux.

186

Cet article 2491 remonte très loin dans le passé, tout au moins dans son esprit. C'est la sanction prévue, cette fois, sous la forme de la preuve testimoniale qui modifie la disposition antérieure. Par contre, si l'assureur demande une proposition, quel que soit le type d'assurance, il est extrêmement important que le courtier fasse que l'assuré lui-même réponde aux questions ou tout au moins signe le document, même si l'opération est ainsi alourdie.

Ce qu'il faut retenir de l'article nouveau, c'est évidemment la preuve testimoniale. Cela donne à l'assureur un argument qu'il peut facilement utiliser après un sinistre, s'il juge qu'on ne lui a pas donné tous les renseignements ou que ce qu'on lui a dit était sinon faux, du moins inexact ou tendancieux. C'est une raison de plus pour que le courtier pousse très loin le souci de l'exactitude des faits et de la conscience professionnelle.

III – De son côté, l'article 2566 se lit ainsi :

« L'assuré doit communiquer promptement à l'assureur les aggravations de risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance.

L'assureur peut alors résilier le contrat selon l'article 2567 ou proposer par écrit un nouveau taux de prime que l'assuré doit accepter et acquitter dans les trente jours de sa réception sans quoi la police cesse d'être en vigueur.

L'assureur est réputé avoir acquiescé au changement qui lui a été ainsi communiqué s'il continue à accepter les primes ou s'il paye une indemnité après sinistre.

À défaut par l'assuré de remplir son obligation en vertu du premier alinéa, l'article 2488 s'applique *mutatis mutandis*. »

Cet article prévoit les aggravations de risque, les initiatives de l'assuré susceptibles de faire varier le taux de la prime, l'appréciation du risque ou même la décision de maintenir l'assurance en vigueur.

Si l'assuré ne se préoccupe pas de cet article et s'il modifie l'usage de son immeuble, s'il change partiellement ou complètement sa fabrication sans en avertir l'assureur, il court un risque assez grand, car cet article 2566 est justement là pour protéger l'assureur. Celui-ci, en effet, peut parfaitement refuser de garder l'assurance en vigueur s'il s'agit d'une modification complète ou partielle des procédés de fabrication. Par exemple, si, pour une nouvelle fabrication ou par suite de l'usage d'un procédé nouveau, l'on emploie des corps chimiques ou autres qui présentent un risque différent, cela peut faire entrer l'établissement assuré soit dans un tout autre groupe au point de vue tarification, soit le rendre indésirable.

187

Ce que l'assuré doit garder en mémoire, c'est qu'il doit tenir son courtier au courant des modifications importantes qu'il apporte à l'usage qu'il fait des lieux assurés. Tout cela est grave et peut prendre un caractère important après un sinistre, si l'assureur peut invoquer, par exemple, que s'il avait connu la nouvelle situation, il aurait demandé l'annulation du contrat, ou tout au moins la hausse du taux et, par conséquent, de la prime. Le Code civil parle aussi d'un assureur raisonnable ; cela donne à l'assureur des droits dont il peut vouloir se targuer après un sinistre. Mais avec les folies auxquelles on se livre actuellement pour les risques commerciaux, qu'est-ce au juste qu'un assureur raisonnable ? L'est-il celui qui est prêt, pour garder une assurance particulière, à diminuer au tiers ou à la moitié la prime antérieure ou normale ?



Par ailleurs, nous le répétons, il faut que l'assuré comprenne qu'une police d'assurance est censée garantir certains risques à certaines conditions et que si ces conditions changent, il doit en saisir son courtier afin que celui-ci puisse à son tour avertir l'assureur. On ne saurait trop signaler à l'assuré cette nécessité de l'avis et de l'adaptation du contrat à ses besoins véritables ; ce qui est alors le soin du courtier qui connaît son métier.

Hâtons-nous de dire que l'assureur n'invoquera l'article 2566 que dans les cas extrêmes ou tout au moins dans des cas où le tribu-

nal, par exemple, ne serait pas tenté d'accorder le bénéfice du doute à l'assuré. Il y a des changements d'usage qui n'impliquent pas tellement de différence. À tel point que l'assureur serait très mal vu d'essayer d'utiliser cet article, à moins d'une situation bien particulière.

188 D'un autre côté, il appartient au courtier, s'il est mis au courant par son client, de faire le nécessaire. Or, il sait par expérience qu'on n'est jamais trop prudent dans ce domaine où l'assureur a droit de connaître la situation exacte de ce qu'il assure, qui il assure et quelle en est la nature assurable et la valeur approximative. Rappelons qu'il est toujours dangereux de vouloir jouer au plus fin.

L'article 2566 est là pour souligner que si l'assuré ne le tient pas au courant, la sanction de l'article 2488 peut s'appliquer. Il y a là une question de preuve. Et dans ce cas, encore une fois, rappelons qu'on ne saurait être trop prudent.



Faut-il conclure que les articles qui précèdent ont pour objet de mettre l'assureur à l'abri ? Au point de départ, ces articles protègent les droits de l'assureur dans certains cas particuliers. D'un autre côté, s'il y a entière bonne foi et simple ignorance de la part de l'assuré, celui-ci s'expose seulement à une diminution de l'indemnité, dans certains cas, sans que le contrat soit entièrement frappé de nullité à cause de l'insuffisance des renseignements donnés par l'assuré ou son courtier ou par suite d'une importante modification du risque en jeu⁽⁵⁾.

(5) Le principe de la réduction de l'indemnité a été appliqué par le tribunal, à plusieurs reprises. Il n'est donc pas une simple possibilité, signalons-le.

Médecins, hôpitaux et poursuites judiciaires⁽¹⁾

par

Gérard R. Douville⁽²⁾

The author looks at patient's psychology in Quebec hospitals. There was a time when it was rare for a physician to be sued, and even rarer for action to be taken against a hospital. Mr. Douville believes that claims by dissatisfied patients will be more and more common, both against the doctors and the hospitals, and possibly against both together. He considers the situation in England, France and the U.S.A., and concludes that we will not be able to avoid for long the tendency of certain people to claim, unless they have been convinced that the best knowledge and methods were used.

189

We have already had several articles on the question of liability itself. This time, we have the view of a hospital manager who sees, in his hospital and in others, the gradual rise of claims for indemnity, both justified and unjustified.



Si, au Québec, le nombre de poursuites est demeuré à un niveau relativement faible, il y a tout lieu de croire qu'avec les années, elles seront plus nombreuses et plus importantes.

L'Angleterre, la France et les États-Unis représentent trois systèmes sociaux dont certains éléments se comparent de façon intéressante au Québec, qui, en effet, semble vouloir suivre une ligne d'évolution à tendance socialisante, ce qui nous rapproche sensiblement des pays de l'Europe de l'Ouest. On ne peut ignorer également le fait que la situation géographique force ses habitants à vivre comme des nord-américains, c'est-à-dire sous l'influence quotidienne des États-Unis.

(1) Plusieurs sujets abordés par notre collaborateur ont été traités dans la Revue, sous un angle ou sous un autre. Si nous présentons cet article, c'est que M. Douville y aborde directement ceux qui se présentent de plus en plus fréquemment à un centre hospitalier. Il apporte ainsi un point de vue différent : celui de la direction hospitalière.

(2) M. Douville est le directeur général du Centre hospitalier régional de Lanaudière.

Puisqu'on constate «une augmentation des poursuites en responsabilité médicale dans les pays européens au cours de la dernière décennie », (Molinari p. 703), les facteurs reliés à l'augmentation des poursuites dans ces pays peuvent, à des degrés divers, se retrouver dans notre province et, par conséquent, risquent de produire des effets similaires.

1. Le progrès des techniques médicales

190 Le caractère de plus en plus scientifique de la médecine sous-entend des dangers plus nombreux. Crépeau écrit en 1956 que :

« Si tous les procédés techniques ont certainement eu pour conséquence de donner à l'art de guérir un caractère plus scientifique, et aux praticiens une confiance accrue dans leurs méthodes et une plus grande certitude dans les résultats, il est néanmoins certain que le nombre des malades mécontents, au lieu de diminuer, n'a cessé de croître. » (page 30)

Il est plus facile de saisir l'évidence de cette affirmation que d'expliquer le pourquoi de son exactitude. Toutefois, on peut penser que les procédés médicaux en vigueur au début de ce siècle exigeaient du malade un sens du risque qui n'engendrait que des remords dans le cas d'un échec du traitement ; de nos jours, la confiance du patient est si grande – la science médicale actuelle nous éblouit tous les jours de ses exploits – que des résultats différents de ceux anticipés suscitent des doutes dont certains avocats se contentent pour ouvrir un dossier.

De plus, le progrès des techniques médicales attire plus de gens vers le système des soins. Dans le premier volume de son rapport, la Commission royale d'enquête sur les services de santé mentionne que :

« La confiance grandissante dans la médecine moderne et dans les institutions de santé en général porte plus de gens à demander des soins de santé. . . » (page 102)

Par conséquent, il est parfaitement normal que le nombre de gens mécontents soit d'autant plus grand que la population des gens soignés augmente sans cesse.

Burg, dans sa thèse (France), souligne lui aussi les dangers de la médecine moderne, en disant que « . . . malgré les progrès réalisés par

la thérapeutique, l'exercice de la médecine doit toujours être considéré comme l'exercice d'un art et aux défaillances de l'artiste viennent s'ajouter les risques résultant de l'utilisation de techniques aussi dangereuses qu'efficaces. » (page 2)

Le progrès des techniques médicales n'explique pas à lui seul l'augmentation des poursuites médico-légales. Cependant, en présence de certains autres facteurs, il constitue un élément significatif du problème.

2. La dépersonnalisation dans l'art de guérir

191

Même si la relation malade-médecin conserve encore sous certains aspects l'esprit d'entente ou de contrat entre deux individus, il faut remarquer que la vie moderne tend à institutionnaliser les rapports entre les malades et les médecins. La disparition du médecin de famille, l'apparition du concept de la médecine d'équipe et la place de plus en plus importante de l'hôpital constituent trois facteurs qui font disparaître les hésitations à se plaindre du malade mécontent. Ce dernier, s'il n'osait pas poursuivre son médecin de famille, n'hésitera pas aujourd'hui à assigner en justice un spécialiste qu'il ne connaît pas ou un établissement hospitalier qui ne lui inspire aucun sentiment particulier.

3. Un esprit plus critique à l'égard des soins donnés

En même temps que diminue la réticence des gens à se faire examiner et traiter par le médecin et que le niveau d'éducation s'accroît, il faut s'attendre à ce que l'esprit critique, qui se développe parallèlement à la connaissance, se dirige non seulement vers le fabricant de voitures ou le constructeur d'habitations, mais aussi vers les services professionnels. La population est de plus en plus exigeante et davantage consciente de ses droits. On n'hésite pas à demander une consultation à un autre médecin, si les méthodes de tel spécialiste semblent douteuses.

Il résulte de cette attitude que des traitements qui n'aboutissent pas à la guérison attendue peuvent engendrer des questions auxquelles le médecin devra répondre, d'une façon ou d'une autre, c'est-à-dire librement ou devant un tribunal.

4. La nationalisation des hôpitaux

Avant 1947, en Angleterre, les soins étaient souvent dispensés gratuitement par des institutions charitables. Après la nationalisation des hôpitaux, les gens ont modifié leur attitude vis-à-vis le système hospitalier. Crépeau (1956) cite, à ce sujet, un médecin britannique :

192

« Les soins médicaux, déclare le docteur Macaulay dans le British Medical Journal de juin 1953, étaient considérés comme une faveur et le malade acceptait avec gratitude ce qu'on lui offrait. Aujourd'hui, il se rend compte que les soins hospitaliers sont des services pour lesquels il a payé. De plus, il exige non seulement des soins, mais des résultats, et s'il ne les obtient pas, il est plus enclin à demander satisfaction aux tribunaux ». (page 34)

Ce facteur se rattache dans un sens à la dépersonnalisation dans le système des soins. En effet, le malade mécontent pouvait nourrir des incertitudes quant à son désir de poursuivre son médecin de famille ou même le « pauvre » petit hôpital de sa ville, mais ses hésitations disparaissent quand il réalise, qu'en définitive, c'est l'État qui paiera si la cause est bonne. En fait ce qui compte, ce n'est pas tant le fait que le système soit légalement nationalisé, mais que, aux yeux de la population, le gouvernement joue un rôle de plus en plus important dans ce domaine : on sait, en effet, que les dépenses hospitalières sont remboursées par le gouvernement. Cela suffit.

5. L'évolution du droit

Depuis quelques années, tant aux États-Unis qu'au Québec, on assiste à une rapide évolution du droit de la responsabilité médicale et hospitalière.

Terenzio soutient que ce changement d'attitude de la part des tribunaux constitue peut-être le principal facteur expliquant l'augmentation des poursuites intentées aux hôpitaux.

“Perhaps the most important factor is that there has been a basic change in our law, in the attitude of the courts, and on the part of all who are concerned with hospitals”. (page 50)

De plus en plus, les tribunaux osent juger l'acte professionnel du médecin et le fonctionnement de l'organisation hospitalière.

Cette dernière ne jouit plus de cette immunité « d'organisation de charité ». Une déclaration de Meredith est très précise à ce sujet :

“Hospitals both in Canada and in England owe a duty of care to all their patients whether or not they pay for their treatment. A breach of that duty constitutes negligence for which the hospital is liable to the patient if damage results”. (page 122)

Les tribunaux rendent ainsi des jugements qui accordent beaucoup plus d'importance à la responsabilité des dispensateurs de soins vis-à-vis des malades. Crépeau écrivait à ce sujet :

193

« Les tribunaux ont longtemps refusé de juger l'acte professionnel du médecin. . . Cette première conception a ensuite fait place à la théorie dite de la faute professionnelle lourde. Les tribunaux acceptèrent de rendre le praticien responsable de ses actes professionnels, mais ils ne voulaient retenir la responsabilité que si le défendeur s'était rendu coupable d'une faute lourde, « grossière », « inexcusable ». » (page 304)

Le même auteur ajoute :

« L'actuel état du droit montre une hardiesse accrue des tribunaux. Les tribunaux, appliquant désormais à la responsabilité médicale et hospitalière, le droit commun de la responsabilité civile, n'hésitent plus à apprécier la conduite d'un praticien ou d'une infirmière offrant leurs services, soit à titre personnel, soit au nom d'un établissement hospitalier et, répudiant la théorie de la faute lourde, exigent, selon l'heureuse formule de la Cour de Cassation, « des soins prudents, attentifs et consciencieux et, réserve faite de circonstances exceptionnelles, conformes aux données acquises de la science ». » (page 305)

En outre, les tribunaux accordent maintenant beaucoup d'importance à ce contrat, souvent tacite, qui existe entre le malade et son médecin ou entre le patient et l'hôpital.

De plus, même si la responsabilité du médecin peut être qualifiée de *délictuelle* ou *contractuelle*, et si, depuis quelques années le délai de prescription est beaucoup plus court dans le cas des causes jugées à la suite d'un recours contractuel (3 ans au lieu de 30 ans), il n'en reste pas moins que la jurisprudence et l'évolution québécoise de cette question ne nous permettent pas de penser que cette modifi-

cation du délai de prescription amènera une réduction des poursuites. En effet, Lajoie, Molinari et Auby soulignent :

194

« Il existe des différences d'aménagement selon que la responsabilité du médecin est qualifiée de contractuelle ou de délictuelle. La distinction perd cependant de son intérêt depuis qu'un seul délai de prescription régit le domaine de la responsabilité médicale et surtout parce que nos tribunaux ne s'opposent pas à ce qu'un demandeur invoque le régime qui lui est le plus favorable. Si ce « système d'option » est critiqué par certains auteurs, il n'en reste pas moins que l'idée d'une faute entraînant un dommage oblige celui qui l'a commise à réparation et que le domaine du droit médical n'échappe pas à cette règle générale, quelle que soit la qualification de la responsabilité du médecin. » (page 689)

Enfin, Crépeau, dans une publication de 1956, souligne que l'application de la règle « Res ipsa loquitur » favorise la victime en la dispensant du fardeau de prouver la faute du défendeur.

« La règle « Res ipsa loquitur » permet au juge de déduire des circonstances de l'espèce la négligence ou l'imprudence du défendeur. Cette règle de procédure qui correspond, dans l'ensemble, au régime des présomptions de faits du droit civil, favorise incontestablement la victime en la dispensant du fardeau de prouver directement la faute du défendeur. » (page 37)

Ainsi, on remarque que l'évolution du droit favorise de plus en plus les patients qui désirent obtenir une indemnité pour des dommages causés par la faute de l'hôpital ou du médecin. Et ce facteur à lui seul devrait suffire à inciter les hôpitaux et les médecins à se protéger davantage par des polices d'assurances réalistes. Car, si depuis quelque temps l'évolution du droit s'est faite au bénéfice du malade, rien ne laisse supposer que les changements futurs ne se feront pas dans le même sens.

6. L'établissement d'un système général d'assistance judiciaire

Un système d'assistance judiciaire, en donnant à chaque individu la possibilité d'obtenir l'aide d'un avocat, influence directement le nombre des poursuites. En effet, on peut croire que plusieurs patients ont certainement abandonné leur intention de réclamer des indemnités au médecin ou à l'hôpital, simplement parce que leur situa-

tion financière ne leur permettait pas de faire face aux dépenses souvent considérables occasionnées par une poursuite médico-légale.

Au Québec on peut penser, cependant, que l'expansion éventuelle des services de l'aide juridique pourrait produire des effets similaires à ceux observés en Angleterre, où le nombre des actions est plus grand depuis 1950, c'est-à-dire depuis l'établissement d'un système d'assistance judiciaire.

7. Le nombre croissant des médecins à honoraires fixes

195

Tant que le médecin demeure un entrepreneur indépendant, en ce sens qu'il n'y a pas d'intermédiaire entre ses patients et lui, et que le praticien ne peut, en aucune façon, être considéré comme un employé, la responsabilité de l'hôpital est passablement limitée ; tout au moins la partage-t-il avec le médecin. Le ministre Parizeau écrit à ce sujet que dans les cas où le médecin est un entrepreneur indépendant, ce « . . . *médecin est théoriquement responsable de ses actes puisque c'est lui qui examine le malade, le soigne, prescrit les remèdes et vérifie les effets du traitement.* » (page 282)

Cependant, on retrouve dans l'hôpital d'aujourd'hui un nombre grandissant de médecins à honoraires fixes. Tous ces spécialistes qui entourent le malade deviennent des « employés » de l'hôpital au moment où ils quittent leur situation d'entrepreneurs indépendants et acceptent la rémunération salariale. L'hôpital est alors responsable de ces individus dans la mesure où s'applique la responsabilité de l'employeur. Et cette responsabilité est beaucoup plus grande que dans le cas où l'hôpital ne fait que « prêter » des locaux ou des instruments à un médecin relativement indépendant.

Alors, si, comme on peut le croire, le nombre de médecins salariés augmente, on peut conséquemment prévoir un nombre accru de cas où la responsabilité de l'hôpital sera plus directe et beaucoup plus complète. Dans ce sens, les sommes que les hôpitaux pourront être appelés à verser seront plus importantes.

8. L'influence des États-Unis

Il n'est pas nécessaire de démontrer l'influence considérable des États-Unis sur le développement du Québec. En dépit du fait que cette province est, semble-t-il, la plus « européenne » de toutes les pro-

vinces du Canada, il n'en reste pas moins que les États-Unis conditionnent notre évolution d'une façon significative.

De ce fait, l'augmentation considérable des poursuites médico-légales aux États-Unis ne saurait rester sans effet sur le nombre des poursuites au Québec, trop près de son voisin du sud pour pouvoir résister efficacement aux tendances significatives et importantes qui s'y manifestent.

196

C'est ainsi qu'on peut s'attendre à ce que la publicité faite, autour des poursuites médico-légales et autour des décisions judiciaires qui touchent les hôpitaux d'une façon générale, engendre dans notre province un état d'esprit apte à favoriser des réclamations plus nombreuses et inévitablement plus importantes.

9. L'hôpital, un type d'organisation très vulnérable

Le rôle de l'hôpital moderne et sa place dans la société le rendent très vulnérable vis-à-vis de ceux qui ont recours à ses services. Les caractéristiques de l'hôpital font que son fonctionnement même est dangereux, en ce sens que le traitement des malades comporte presque toujours des risques et le nombre de ceux que l'on peut anticiper est généralement inférieur à cette multitude de dangers que la médecine n'a pas encore découverts. Terenzio écrit à ce sujet :

"Hospitals are engaged in an inherently dangerous activity. The contact of the medical staff and employees with patients is perhaps more intimate than one could find in any other organization concerned with personal service." (page 50)

Burg, tout en soulignant lui aussi le caractère de l'hôpital, ajoute que la nature des soins peut avoir des conséquences sérieuses.

« Cependant... son fonctionnement est lui-même source de risques. Certes, ces moyens considérables concourent à la lutte contre la maladie, la vieillesse et à favoriser le retour à la santé mais leur mise en oeuvre n'est pas toujours sans incidents. Ces périls sont nombreux et leur réalisation peut avoir pour l'hôpital des conséquences d'une extrême gravité. » (page 1)

En d'autres mots, le caractère de plus en plus dangereux d'un nombre croissant d'activités hospitalières a une influence directe sur l'incidence des poursuites.

10. Le fait même que l'hôpital et le médecin soient assurés

Aussi paradoxal que cela puisse paraître, le fait même de se protéger contre les risques d'un sinistre semble être un facteur de l'accroissement des poursuites. Jeffries est d'avis que le fait de posséder des assurances, couvrant les risques qui découlent de la responsabilité professionnelle, est une invitation à poursuivre. (pages 84-85)

Il est vrai que le patient mécontent des traitements qu'il a reçus n'assignera pas en justice un individu ou une organisation qui serait dans l'impossibilité de payer des indemnités. Il est vrai aussi que le fait de posséder des assurances est un signe de solvabilité. Enfin, on peut penser que le juge sera d'autant plus généreux que le montant d'assurance sera élevé.

197

Cependant, il ne serait pas exact de dire que le médecin assuré serait moins prudent, et, par conséquent, s'exposerait à des poursuites plus fréquentes, que s'il n'était pas assuré. Crépeau déclare à ce sujet :

« . . . que l'assurance joue moins, comme facteur d'accroissement des actions en justice, en matière de responsabilité médicale, que dans les autres domaines de la responsabilité civile, puisque, comme le dit Arrighi de Casanova : « Au médecin inquiet des fautes qu'il peut commettre, il ne suffit pas pour acquérir une immunité de protéger sa bourse, encore lui faut-il défendre sa réputation. » (page 34)

Enfin, même si le fait de se protéger par des assurances sous-entend une possibilité accrue de poursuite, il est néanmoins évident que le risque encouru par l'hôpital et le médecin sans assurances est beaucoup plus grand que celui de répondre, pour l'hôpital et le médecin assurés, à des poursuites plus nombreuses : dans ce dernier cas, l'hôpital et le médecin sont de toute façon protégés, quel qu'en soit le coût.

11. Un accès plus facile à l'information

Au Québec, l'entrée en vigueur le 1^{er} juillet 1984 de la « Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels » jouera certainement un rôle dans l'évolution des poursuites contre les professionnels.

On pourrait penser que ce n'est pas tant l'accès à l'information, en tant que tel, qui fera augmenter les recours en justice, car les patients ont depuis longtemps le droit de consulter leurs dossiers médicaux, mais plutôt l'énorme mouvement de masse qui pourrait résulter d'une éventuelle campagne publicitaire autour de cette nouvelle mesure sociale.

Conclusion

198 Une bonne organisation hospitalière est synonyme de poursuites moins nombreuses et tout doit être fait pour connaître le plus possible les attentes et les sentiments du malade hospitalisé. Blum suggère même quatre façons d'améliorer la situation :

1. *Support for experimental programs for revision of traditional hospital organization aimed at revealing latent patient dissatisfaction and preventing psychological damage to patients.*
2. *Support for medical schools in program of research to explore the emotional responses of patients to hospitalization, and in programs of teaching psychological medicine to physicians and nurses.*
3. *Public information programs designed to set new standards of reasonableness for patient attitudes toward doctors and medicine.*
4. *An added program of public information, described as a radical recommendation, calling for the patient to make his emotional reactions and needs known to hospital personnel." (page 62)*

Ces quatre suggestions découlent d'une étude effectuée aux États-Unis ; cette étude compare les hôpitaux constamment poursuivis avec les hôpitaux rarement assignés en justice.

En effet, Blum, lorsqu'il présente les principales découvertes d'une recherche américaine à ce sujet, indique que l'influence de l'administration sur la sécurité hospitalière est très forte. Pour étayer ses dires, il rapporte les constatations suivantes :

- « 1. *Les hôpitaux constamment poursuivis par rapport à ceux qui sont rarement l'objet de plaintes ne sont pas différents quant à leur taille ; cependant, les hôpitaux très poursuivis ont un taux d'occupation plus bas, moins d'employés par lit et paient des salaires un peu moins élevés.*
2. *Les observateurs ont remarqué que les hôpitaux les moins poursuivis étaient généralement mieux gérés ; que leurs administrateurs étaient plus « compétents et affables » par rapport aux gestionnaires*

des hôpitaux les plus poursuivis où existaient des conflits persistants entre les médecins et l'administration.

3. Les membres des conseils d'administration étaient jugés plus « constructifs et plus forts » dans les hôpitaux les moins poursuivis.

4. Les hôpitaux les moins cités en justice affichaient une meilleure qualité de soins médicaux ; leurs comités médico-administratifs (du CMD) étaient plus efficaces et ils avaient un plus grand nombre de médecins spécialistes ainsi que plus de médecins démontrant un « bon jugement » et sensibilisés à l'humanisation des services.

5. Dans les deux catégories d'hôpitaux, les infirmières étaient également insatisfaites de leur travail ; mais dans le groupe des hôpitaux moins poursuivis, il y avait un plus grand nombre d'heures-soins par jour/patient, les infirmières semblaient plus « compétentes » et les relations professionnelles étaient meilleures entre elles et les médecins. (p. 59, 60)⁽³⁾

199

Les facteurs énumérés précédemment influencent certainement le comportement des patients vis-à-vis leur médecin et les centres hospitaliers. Aussi, devraient-ils être analysés plus en profondeur afin de déterminer des plans d'action susceptibles de réduire les probabilités de poursuites. Il est permis de penser, par exemple, que la présence d'une personne (conseiller à la clientèle ou Ombudsman), dont le rôle serait de servir d'intermédiaire entre le patient et l'établissement, pourrait, à long terme, améliorer les relations entre les patients et les distributeurs de services, et ainsi, contribuer à diminuer le risque de poursuite.

Références

1. Canada, *Commission royale d'enquête sur les services de santé*, Imprimeur de la Reine, Ottawa, 1964, 1.11.
2. CRÉPEAU, PAUL A., *La responsabilité civile du médecin et de l'établissement*, Montréal, Wilson et Lafleur, 1956, 30 et 34.
3. CRÉPEAU, PAUL A., « Les transformations de l'établissement hospitalier et ses conséquences sur le droit de la responsabilité », *Assurances*, 1967, 34 (janvier), 302-317.

(3) Traduction de l'auteur.

4. BURG, GÉRARD, *Les assurances à l'hôpital*, Mémoire non publié présenté à la section d'administration hospitalière de l'École nationale de la santé publique, Rennes (Ille-et-Vilaine), France, 1963-1964.
5. JEFFRIES, C.D., "An administrator Contends : Malpractice Insurance Writer Lawsuits", *Modern Hospital*, 1954, 83, 84-85.
6. MEREDITH, WILLIAM C.M., *Malpractice Liability of Doctors and Hospitals*, Canada, The Carswell Company, 1956.
7. PARIZEAU, GÉRARD, « De quelques aspects de l'assurance au Canada », *Assurances*, 1965, 33, 153-195.
8. TERENCE, JOSEPH V., "Hospitals and the Changing Legal Climate", *Hospital, Journal of the A.H.A.*, 1966, 40 (Dec. 1), 50-53.
9. BLUM, R.M., "Good Organization means fewer Lawsuits", *Modern Hospital*, 1958, 91 (4), 59-60.
10. LAJOIE, ANDRÉE ; MOLINARI, PATRICK ET AUBY, JEAN-MARIE, *Traité de droit de la santé et des services sociaux*, Presses de l'Université de Montréal, 1981, 689 et 703.

Droit des assurances : aspects contractuels, par Didier Lluellas. Aux Éditions Thémis.

Ce livre est fort intéressant. Il peut servir aussi bien à donner à l'étudiant en droit les renseignements qu'il désire qu'à guider le praticien dans le dédale de la jurisprudence. Dans presque chaque cas, l'auteur, après avoir exposé le sens d'un mot et sa portée, se réfère à des auteurs qui en ont déjà traité. Ainsi, dans son introduction, l'auteur définit l'opération d'assurance ; il étudie la répartition scientifique des risques. Dans chaque cas, il cite, à l'appui de son opinion, des sources comme M. Maurice Picard et M. André Besson, dont la réputation, en France comme à l'étranger, n'est plus à faire. Nous recommandons vivement l'achat de ce livre qui peut être d'une grande utilité dans le cas de certaines expressions dont il faut, au départ, élucider le sens exact.

Le programme de protection des taux hypothécaires

par

Me Rémi Moreau

To respond to concerns Canadians have about the uncertainty of future mortgage costs, the last Federal Budget proposed different measures to give protection to homeowners and prospective home buyers ; one of them is entitled the Mortgage Rate Protection Program (MRPP). This program will give an opportunity to purchase protection against sharp increases in mortgage rate. The author comments on the eligibility of homeowners, on the type of residence admissible, on the cost of protection, on the renewal, on the transfer possibility and describes how it will work and how long will the program apply. 201



Le dernier budget fédéral, déposé par le ministre des Finances en date du 15 février 1984, donnait les grandes lignes d'un nouveau programme de protection des taux hypothécaires permettant à tout propriétaire de maisons unifamiliales de se protéger contre des fluctuations excessives des taux d'intérêt hypothécaires, ceux-ci grimant à plus de 20 pour cent en 1981. En voici les composantes générales.

Ce programme est administré et géré par la Société Centrale d'Hypothèque et de Logement. Seules les maisons unifamiliales ou semi-détachées, les maisons en copropriété, les maisons mobiles et la partie d'un duplex ou d'un immeuble d'appartements qui est occupée par le propriétaire, seraient admissibles et à condition que le montant de l'hypothèque ne dépasse pas \$70,000.

Au lieu d'être un programme de subventions, il s'agit plutôt d'un véritable programme d'assurances. Moyennant une prime de 1,5% de l'hypothèque à la charge du propriétaire qui désire s'assurer, le programme indemnise les trois quarts de toute hausse de mensualités hypothécaires supérieures à 2% des taux d'intérêt. En clair,

il s'agit d'une franchise de 2%. Les trois quarts de cet excédent sont payés par le programme jusqu'à concurrence d'une limite de 12% au-dessus du taux initial.

202

Illustrons ceci par un exemple précis. Un propriétaire a contracté une hypothèque initiale de \$70,000, amortie sur 25 ans à 12,5%. La prime exigible est de \$1,050. Supposons que les taux aient monté à 17,5 %, lors du renouvellement de l'hypothèque, cinq ans plus tard. Dû à cette hausse de 5 points, ce propriétaire devra verser \$254 par mois, en sus de \$747 par mois qu'il payait déjà. Étant assuré antérieurement à ce renouvellement hypothécaire, en occurrence cinq ans avant tel renouvellement, les trois quarts de la hausse, à savoir \$116, seraient supportés par le programme. Si ce même propriétaire bénéficie d'une protection de cinq ans, il devrait recevoir 60 fois la somme de \$116, c'est-à-dire \$6,960. Si le taux hypothécaire montait de 10 points, les paiements au propriétaire ayant cinq ans de protection s'élèveraient à \$18,660 au total, comme le démontre le tableau ci-dessous(*)

	Nombre d'années de protection	
	3	5
Hypothèque initiale⁽¹⁾		
Taux d'intérêt (en pourcentage)	11¾ %	12½ %
	(en dollars)	
Mensualité (principal et intérêt)	\$ 710	\$ 747
Hausse des taux de 3 points		
Hausse totale de la mensualité	150	151
Paieement mensuel du PPTH ⁽²⁾	38	38
Avantage versé au propriétaire sur la période de protection	1,368	2,280

(*) Extrait d'une brochure, publiée en février 1984, par le ministère des Finances et intitulée « Sécurité améliorée pour les propriétaires. »

Hausse des taux de 5 points

Hausse totale de la mensualité	252	254
Paiement mensuel du PPTH ⁽²⁾	115	116
Avantage versé au propriétaire sur la période de protection	4,140	6,960

Hausse des taux de 10 points

Hausse de la mensualité	512	514
Paiement mensuel du PPTH ⁽²⁾	310	311
Avantage versé au propriétaire sur la période de protection	11,160	18,660

- (1) On suppose une hypothèque initiale de \$70,000 amortie sur 25 ans. Les taux d'intérêt choisis sont ceux en vigueur à la fin de 1983.
- (2) On suppose que les paiements mensuels du programme au propriétaire sont égaux pendant toute la période de protection.

La durée de l'assurance est égale à la durée du contrat hypothécaire. Ainsi, un propriétaire qui emprunte aujourd'hui pour une période de cinq ans obtiendra la garantie d'assurance hypothécaire suite au renouvellement, à partir de 1989 jusqu'en 1994.

Les conditions d'assurance sont les suivantes :

- Il doit s'agir d'une première hypothèque ;
- Seules certaines maisons sont admissibles ;
- Le montant d'hypothèque à assurer ne doit pas dépasser \$70,000 ;
- La protection ne joue qu'à concurrence d'une limite de 10% du taux initial, sous réserve d'une franchise de 2% et d'une coassurance de 25% ;
- La protection, d'une durée égale au terme de l'hypothèque, est transférable au moment de la vente de l'immeuble assuré.

À l'expiration de l'hypothèque initiale, le propriétaire pourra prolonger la période de protection moyennant un droit additionnel. Cette possibilité lui permettra d'être continuellement protégé jusqu'à ce que son hypothèque soit entièrement payée.

Une fois la loi sanctionnée, le Programme de protection des taux hypothécaires (PPTH) sera rétroactif au premier mars 1984.

204 Les emprunteurs se trouveront ainsi avantagés, non seulement par l'instauration d'une telle assurance, mais encore par une série d'amendements modifiant l'actuelle Loi sur l'intérêt, portant notamment sur des normes plus sévères de divulgation et de modalités. On prévoit le remboursement anticipé d'une hypothèque, l'élimination de pénalités exorbitantes réclamées par certains prêteurs, l'obligation de préciser le taux pour les hypothèques à taux variables, l'élimination des dispositions défavorables aux hypothèques à long terme, notamment l'encouragement du secteur privé à offrir des titres hypothécaires, c'est-à-dire des titres vendus à des investisseurs et dont les revenus sont investis dans des hypothèques d'une durée de dix ans.

L'assurance hypothécaire et les mesures visées par les présentes modifications devraient favoriser, de l'aveu du Ministre, un accroissement de la construction résidentielle au Canada et une meilleure protection pour les emprunteurs, qui se comptent par centaines de milliers, qui risquent de perdre leur maison lorsque les taux d'intérêt hypothécaires s'envolent. « Ces éléments sont importants pour la stabilité de l'industrie de la construction, la vigueur de l'économie et le bien-être de la société canadienne. L'accessibilité et la sécurité de la propriété dépendent dans une large mesure de taux d'intérêt hypothécaires prévisibles et relativement stables. »

L'Analyste. Montréal.

L'Analyste est une nouvelle revue qui paraît quatre fois par année à Montréal. Elle est vivante et elle s'attaque à toutes espèces de questions. Aussi, espérons-nous qu'elle continuera de paraître car, dans notre pays, les revues naissent et disparaissent trop souvent. Parmi les collaborateurs, mentionnons, entre autres, Messieurs Thomas Molnar, Julien Freund, Guy Brouillet, Yves Picard, Jean-René Éthier, ainsi que le nom inattendu de Jean-Noël Tremblay.

Si le contenu de la revue est sérieux et si les études nous paraissent bien faites, la présentation est fort bien étudiée par d'excellents typographes. Nous en recommandons la lecture à notre clientèle.

Le suicide et l'assurance sur la vie⁽¹⁾

par

Gérard Parizeau

Que faut-il comprendre exactement par le mot *suicide*⁽²⁾ ? Sans aucun doute, le fait par une personne d'attenter à sa vie. Robert, en effet, ne donne-t-il pas la définition suivante : « Le fait de se tuer, de se donner la mort ». L'existence du suicide est parfois très difficile à déterminer. Celui qui répare sa voiture dans son garage avec les portes fermées a-t-il l'intention de se suicider ? Celui qui est dans une voiture, conduite par lui et qui, brusquement et à toute vitesse, entre dans son garage, quelle est son intention ? A-t-il pesé sur l'accélérateur au lieu du frein ? Tout cela est une question de fait, du témoignage d'un tiers également.

205

Dans le passé, le Code civil de la province de Québec considérait le suicide et le duel comme une cause d'annulation de la police d'assurance-vie. Chose assez curieuse, sous l'influence des assureurs, le suicide ne devenait, à toutes fins utiles, une cause de résiliation de l'engagement pris envers l'assuré, que s'il survenait dans les deux ans suivant l'émission de la police.

Le Code civil a maintenant une conception différente. Voici, en effet, l'article 2532 qui en traite depuis les dernières modifications apportées au Code dans la province de Québec :

« Le suicide de l'assuré n'est pas cause de nullité. Toute stipulation contraire est sans effet, si le suicide survient après deux ans d'assurance ininterrompue. »

Deux cas peuvent donc se présenter :

a) la police d'assurance-vie ne contient aucune stipulation à propos du suicide ;

(1) Suicide and Life Insurance.

(2) Dans un excellent article paru en octobre 1979 (47^e année, numéro 3), Me Denise Dus-sault a posé la question suivante : « Le suicide : quel est le degré de preuve requis ? » Nous y référons le lecteur désireux de compléter notre étude.

b) dans la police, il y a une clause à l'effet que, pour ne pas entraîner l'annulation de la police, le suicide doit avoir lieu deux ans après l'émission du contrat.

Il y a là deux dispositions qui peuvent être invoquées au cas de suicide. Si, par exemple, la compagnie X a la clause de deux ans, le Code civil la reconnaît ; mais si le contrat ne contient rien au sujet du suicide, celui-ci n'est plus une cause de nullité, à moins qu'il ait lieu dans les deux ans suivant l'émission du contrat.

206 De son côté, l'article 224 du *Code criminel annoté et lois connexes*⁽³⁾ se lit ainsi, au sujet de celui qui tenterait de se suicider ou y réussirait avec l'aide d'un tiers :

« Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement de quatorze ans, quiconque

a) conseille à une personne de se donner la mort ou l'y incite, ou

b) aide ou encourage quelqu'un à se donner la mort,

que le suicide s'ensuive ou non. »⁽⁴⁾



En procédant ainsi, le législateur a apporté une correction complète de la conception antérieure. Le fait de tenter de se donner la mort n'est plus considéré comme un acte criminel, mais comme l'intervention de celui qui a sur sa vie tous les droits. Qu'on admette la chose ou non, il faut s'incliner devant une disposition nouvelle qui ne tient plus compte également de la conception religieuse antérieure, mais d'un droit qu'a la personne sur sa vie.

On peut très mal réagir à cette conception, mais elle existe et il faut la noter.

Quant à l'attitude de l'Église catholique, elle ne peut reconnaître le suicide. Elle ferme les yeux, cependant, et accueille douloureusement ce fils qui a attenté à sa vie. On ne condamne plus l'acte et surtout on ne refuse plus la sépulture ecclésiastique. Pour prendre cette attitude, l'on invoque, en particulier, la possibilité d'un état nerveux ayant atteint une telle intensité que l'intéressé n'a pu lutter.

(3) Éditions Yvon Blais Inc., page 176.

(4) Dans l'esprit du législateur, le suicide reste un acte criminel en soi, dont les conséquences ne vont pas jusqu'à frapper de nullité le contrat d'assurance-vie.

En somme, on s'incline, tout en pardonnant et tout en tenant compte de la peine causée à ses proches par celui qui a attenté à sa vie.



Quelle attitude devrait-on prendre lorsqu'un malade qui en est à la phase terminale enlève lui-même son masque d'oxygène ou ce tube qui lui apporte la nourriture essentielle ? Avant de répondre à cette question, il faut se rappeler qu'une personne qui désire en terminer avec la vie est libre de le faire sur le plan juridique puisque la Loi criminelle, depuis 1972, ne le punit plus. Mais s'il est incapable de poser lui-même le geste, quelle attitude devrait-on prendre lorsque le malade demande à quelqu'un de l'aider à réaliser son plan : ce dernier peut-il être considéré comme criminel ? Depuis plusieurs années, on prône la décriminalisation de l'aide au suicide pour le patient en phase terminale, basée sur le caractère humanitaire du motif. Il ne faudrait pas oublier, cependant, l'article 224 du *Code criminel*, qui est bien précis dans sa rédaction. Le fait qu'il soit lui-même intervenu correspond-il à un suicide ou simplement à la reconnaissance d'une mort certaine et immédiate ? Par contre, il y a des cas très précis, prémédités, raisonnés en toute liberté d'esprit, où le suicide ne peut être nié parce que l'intéressé s'est servi d'une arme, d'un médicament ou d'un poison, sachant qu'il en mourrait et le voulant.

Endosser et ses dérivés⁽¹⁾

par

Mme Madeleine Sauvé

Grammairienne de l'Université de Montréal

208 Le verbe *endosser* comporte diverses acceptions, il se prête à des emplois figurés, il a cours dans des domaines techniques, mais il n'a pas le sens du verbe anglais « to endorse ». Aussi qualifie-t-on d'anglicismes les emplois qui en sont faits dans l'un ou l'autre des sens suivants : approuver, appuyer, sanctionner, donner son adhésion à un mouvement, souscrire à une opinion ou à une décision, etc.

Pour se rendre compte du bien-fondé de cette assertion, il est opportun de rappeler les diverses significations du verbe *endosser*. Nous grouperons celles-ci sous les titres suivants :

- le sens premier du verbe *endosser* ;
- le sens figuré du verbe *endosser* ;
- les sens spéciaux du verbe *endosser*.

1. Le sens premier du verbe *endosser*

Le verbe *endosser* est un mot parasynthétique : il est formé par l'adjonction au substantif *dos* du préfixe *en-* (qui a valeur de préposition) et de la terminaison verbale *-er* (qui exprime dans le cas l'idée de « mettre »).

Ces éléments constitutifs du verbe *endosser* permettent de dégager son sens premier, que l'on décrit comme suit : « Mettre sur son dos (un vêtement), revêtir (un habit) ».

Exemples :

Le temps est à la pluie : *endossez* un imperméable avant de sortir.

La Fontaine écrit dans sa fable « Le loup devenu berger » : « Il s'habille en berger, *endosse* un hoqueton ».

(1) Avec l'autorisation de l'auteur et de l'Université de Montréal, nous extrayons ces études des fiches 210 et 211 des *Observations grammaticales et terminologiques*.

Le verbe *endosser* ainsi entendu est entré dans des locutions métonymiques telles que *endosser l'uniforme* (devenir militaire), *endosser l'écarlate* (devenir magistrat), *endosser le harnais* (entrer dans un métier, dans une profession ; se mettre à travailler).

La plupart de ces locutions sont qualifiées de vieilles ; la dernière, *endosser le harnais*, qui se retrouve dans la *Correspondance* de Flaubert et dans *Les Paradis artificiels* de Baudelaire est considérée comme familière.

2. Le sens figuré du verbe *endosser*

209

Entendu au sens figuré, le verbe *endosser* revêt une connotation particulière qu'il importe de mettre en relief : l'objet sur lequel porte l'action d'*endosser* désigne généralement une chose à charge, pénible ou fâcheuse. Le verbe *endosser* peut alors avoir deux sens distincts selon que le sujet joue un rôle actif ou un rôle passif.

2.1 Dans le premier cas, *endosser* signifie : « Prendre sur soi » ; il a pour synonyme « assumer », « se charger de », « prendre à son compte ». Il faut donc comprendre que l'« on *endosse* la responsabilité, non pas de ses propres actes, mais bien de ceux d'autrui que l'on prend à son compte. »

Exemples :

Elle essaie de vous faire *endosser* la responsabilité de cette décision.

« Il faut *endosser* ces erreurs, les croire, les aimer ».

« Dans toutes ces citations, je ne prétends pas *endosser* les passages que j'emprunte ».

Il importe de faire remarquer que cette acception du verbe *endosser* et celle du verbe « to endorse » ne sont pas équivalentes ; *endosser*, c'est beaucoup plus qu'appuyer ou approuver. Aussi, l'emploi de *endosser* au sens anglais du mot est-il non seulement un anglicisme, mais encore une occasion de contresens.

Le Comité de linguistique de la Société Radio-Canada illustre cette assertion dans les termes suivants :

« Si l'on dit, par exemple, que le premier ministre a *endossé* tel projet du ministre de la Famille, cette phrase signifie en français authentique que le premier ministre a assumé la responsabilité du

projet, qu'il s'est substitué au ministre. Or le plus souvent en pareils cas on ne veut parler que d'approbation ou d'appui. »

2.2 Dans le second cas, c'est-à-dire lorsque le sujet joue un rôle passif, *endosser* signifie : « Se voir infliger » ; il a alors pour synonyme « subir » ou, en langage familier, « encaisser ».

Exemples :

Il refuse d'*endosser* plus longtemps les tracasseries de l'administration.

210

Elle n'a pu *endosser* une telle semonce : elle a préféré quitter son poste.

3. Les sens spéciaux du verbe *endosser*

Les éléments dont il y a lieu de tenir compte sous ce titre sont d'inégale importance. D'une part, nous traiterons du verbe *endosser* employé communément dans le langage commercial ; d'autre part, nous ferons état des acceptions de ce verbe dans les domaines techniques particuliers que sont l'agriculture et la reliure.

3.1 *Endosser* est un terme du vocabulaire commercial ; il signifie : « Porter au dos d'un titre de crédit ou d'un effet de commerce l'ordre de le payer à une tierce personne » ou, plus couramment : « Signer au dos d'un chèque que l'on remet à sa banque ou à un tiers ».

Exemple :

Il s'est empressé d'*endosser* le chèque que vous lui avez remis.

Employé dans le vocabulaire commercial, le verbe *endosser* n'a pas d'autre acception que celle que nous venons de décrire. Aussi dira-t-on : « Ajouter un avenant (une mention, un endos) » à une police d'assurance et non « *endosser* une police d'assurance » ; de même, on emploiera l'expression verbale « donner son aval », et non le verbe « *endosser* », pour signifier : S'engager « à payer un effet de commerce en cas de défaillance du signataire ».

3.2 Comme nous l'avons déjà indiqué, le verbe *endosser* a deux acceptions techniques.

Employé dans le domaine de l'agriculture, il signifie : « Relever la terre du sillon et la déposer, grâce au versoir de la charrue, contre le sillon précédent ». L'emploi du verbe *endosser* en ce sens est relati-

vement rare ; plus encore, les dictionnaires usuels de publication récente n'en font pas mention.

En termes de reliure, *endosser* s'emploie pour désigner l'action de préparer le dos d'un livre pour le relier ou, plus exactement, de « rabattre les fonds des premiers et derniers cahiers d'un livre à relier, après couture, pour donner au dos une forme arrondie et former les mors, afin de ménager l'emplacement des cartons de la couverture ».

Exemple :

211

Traitant des perfectionnements rapides de la technique de la reliure, au milieu du XIX^e siècle, Pierre Josserand mentionne que le rouleau à *endosser* a été introduit en France en 1855.

Conclusion

Les éléments majeurs à dégager de l'étude du verbe *endosser* pourraient prendre la forme de mises en garde contre les emplois impropres de ce terme. Toutefois, il y a également lieu de rappeler les significations usuelles du mot *endosser*. Tenant compte de ce double objectif, nous relevons les points suivants :

- Le verbe *endosser* s'emploie au sens propre en parlant d'un vêtement.
- Le verbe *endosser* s'emploie au figuré au sens d'« assumer la responsabilité d'un acte », de « prendre à son compte une action faite par autrui » ; le plus souvent, il s'applique à quelque chose d'onéreux ou de pénible.
- Il n'est pas alors un synonyme des verbes « approuver », « appuyer », etc.
- En particulier, il ne s'emploie jamais en parlant d'une personne : on soutient un candidat, on l'appuie, on se déclare en sa faveur, on ne l'« endosse » pas.
- De même, on approuve des recommandations, on les adopte, mais on ne les « endosse » pas.
- Le verbe *endosser* a cours dans le vocabulaire commercial au sens d'inscrire une mention, une signature au dos d'un effet

de commerce (chèque, billet à ordre, lettre de change ou traite, etc.).

- On doit alors éviter de l'employer aux sens suivants : ajouter un avenant à une police d'assurance ; donner son aval à un effet de commerce.



212 Les dérivés du verbe *endosser* qui font l'objet de la présente étude renvoient directement, sinon exclusivement, au vocabulaire commercial. Nous en analyserons le sens et la valeur dans ce contexte d'emploi, complétant ainsi les considérations déjà exposées au sujet du verbe *endosser* employé dans ce même champ sémantique.

1. *Endos*

L'*endos*, c'est essentiellement la « mention signée portée au dos d'un titre à ordre ou d'un effet de commerce, et par laquelle le porteur enjoint au payeur d'effectuer le paiement à une autre personne ou à l'ordre de cette dernière. »

Exemple :

Mettre son *endos* à une lettre de change, c'est l'endosser.

Remarque :

L'emploi du terme *endos* au sens de « verso » constitue un anglicisme. Ainsi, on écrit *au verso* d'une formule ou d'une lettre, et non « à l'endos » ; de même, il y a lieu d'*endosser* un chèque et non de le « signer à l'endos ».

2. *Endossement*

L'*endossement*, c'est l'« action de mettre un titre à ordre ou un effet de commerce au nom d'une autre personne, qui pourra se faire payer à la place du bénéficiaire initial de l'opération. »

Exemple :

On appelle *endossement de complaisance*, l'«*endossement* qui facilite l'obtention de crédit au porteur d'un effet de commerce. »

Plusieurs dictionnaires, dont le *Grand Larousse de la langue française* d'où nous avons extrait les définitions présentées ci-dessus, font du mot *endossement* un synonyme de *endos*.

Bien que « certains usages attestent cette synonymie, il reste que dans bien des cas la distinction est fondée », puisque l'*endos* désigne proprement « la mention portée au dos d'un titre », alors que l'*endossement* désigne « le fait de porter cette mention » au dos d'un titre. Cette distinction, fait remarquer avec justesse P. Dupré, est « celle qui existe généralement entre le déverbal [endos] et le dérivé en *-ment* [endossement] ».

Remarque :

Il importe de faire observer ici que le terme anglais « endorsement », auquel correspondent *endos* et *endossement*, se traduit en outre, selon le contexte, par le mot *aval* ou par le mot *avenant*.

213

Employé dans le vocabulaire du commerce, l'*aval*, c'est la « convention par laquelle une personne (nommée *donneur d'aval*) se porte garante de tout ou partie d'une dette, d'une lettre de change, d'un billet à l'ordre ou d'un chèque. »

En termes d'assurances, l'*avenant*, c'est un « écrit spécial » qui rend compte d'une « modification apportée à un contrat existant » ; « une fois signé par les parties, l'*avenant* fait corps avec la police, dont il constitue une clause particulière, au même titre que les conditions figurant sur la police même. »

3. *Endosseur et endossataire*

Comme les termes *endosseur* et *endossataire* sont généralement employés en corrélation, il convient de les traiter sous un même titre.

L'*endosseur* est la « personne qui transmet à un tiers, par endossement, un titre à ordre ou un effet de commerce. »

L'*endossataire* est la « personne au profit de laquelle est endossé un titre à ordre, un effet de commerce. »

Exemple :

L'endossement en blanc « se limite à la signature de l'*endosseur* par opposition à l'endossement qui précise le nom de l'*endossataire*. »

Conclusion

Deux types de considérations résument le propos de la présente étude.

Les premières concernent les définitions spécifiques des termes eux-mêmes ; elles se présentent comme suit :

- L'*endos*, c'est la mention et la signature portées au dos d'un effet de commerce afin d'en transmettre la propriété à un tiers.
- L'action de porter cette mention et cette signature s'appelle *endossement*.
- L'*endosseur* est celui qui porte cette mention au dos de l'effet de commerce, alors que celui à qui la propriété de l'effet est transmise est l'*endossataire*.

214

Les secondes considérations sont des mises en garde contre les anglicismes auxquels donnent lieu certains emplois des mots *endos* ou *endossement* ; elles se présentent comme suit :

- L'expression « à l'endos » n'est pas française :
 - on écrit *au verso* d'une formule (non « à l'endos ») ;
 - on *endosse* un chèque (on ne le signe pas « à l'endos »).
- La convention par laquelle quelqu'un se porte garant d'une dette est appelée *aval* en français.
- Dans le vocabulaire des assurances, c'est le terme *avenant*, et non « endossement », qui sert à désigner l'intercalaire par lequel on constate une modification ou une addition apportée à une police.

Documents

Les lois sociales et les indemnités qui en découlent dans la province de Québec⁽¹⁾



1. *Loi sur l'assurance-chômage (Canada)*

215

La Loi sur l'assurance-chômage est administrée par la Commission de l'emploi et de l'immigration du Canada.

Critères d'admissibilité :

Un salarié qui perd son emploi peut avoir droit aux prestations :

- s'il a subi un arrêt de rémunération, et
- s'il a occupé un emploi assurable durant un nombre de semaines déterminé selon qu'il est considéré comme :

Un réitérant : Si des prestations lui ont été ou étaient payables au cours de sa période de référence. Il devra, au cours de la période des 52 semaines précédant sa demande de prestations ou depuis le début de sa demande de prestations antérieure – la plus courte des deux périodes devient sa période de référence – avoir accumulé le nombre requis de semaines d'emploi assurable selon l'élévation du taux de chômage dans la région économique où il habite ordinairement, et avoir accumulé jusqu'à six semaines d'emploi assurable de plus selon le nombre de semaines de prestations payées ou payables durant la période mentionnée plus haut.

OU

Un nouvel arrivant ou un revenant sur le marché du travail : Il devra avoir accumulé vingt semaines d'emploi assurable au cours des 52 semaines précédant sa demande.

OU

Un autre travailleur : Si durant la deuxième année précédant sa demande de prestations il a accumulé quatorze semaines et plus de présence sur le marché du travail, tel que défini dans la Loi et les règlements, il devra avoir accumulé le nombre requis de semaines d'emploi assurable selon l'élévation du taux de chômage dans la région économique où il habite ordinairement durant la période

(1) *Bulletin SSQ 1984. Updated with the authorization of the Société d'assurance mutuelle SSQ. The above text follows that of 1983 with the necessary corrections.*

des 52 semaines précédant sa demande. S'il n'a pas accumulé quatorze semaines de présence sur le marché du travail durant la deuxième année, il devra avoir accumulé vingt semaines d'emploi assurable au cours des 52 semaines précédant sa demande.

N.B. : Un prestataire doit chaque jour être capable de travailler, disponible pour travailler et incapable d'obtenir un emploi convenable, sauf s'il demande des prestations spéciales.

Une semaine d'emploi assurable est :

216

Une semaine où un salarié a exercé un emploi pour le compte d'un employeur pendant 15 heures ou plus par semaine de travail, ou dont la rémunération hebdomadaire en espèces est égale ou supérieure à 20% du maximum de la rémunération hebdomadaire assurable (en 1984, 20% de 425 \$ = 85 \$).

Prolongation

La période de référence peut être prolongée jusqu'à un maximum de 104 semaines dans certains cas de maladie, blessure, mise en quarantaine, maternité, accident du travail, emprisonnement ou de présence à des cours d'instruction ou de formation désignés par la C.E.I.C.

Durée maximum des prestations

Une période de prestations peut durer normalement 52 semaines. Le nombre de semaines de prestations payables est déterminé selon le nombre de semaines d'emploi assurable et selon l'élévation du taux de chômage de la région économique.

Taux des prestations

60% de la rémunération hebdomadaire assurable moyenne au cours des vingt dernières semaines d'emploi assurable ou moins.

Les prestations	1983	1984
Montant maximum des prestations hebdomadaires	231 \$	255 \$
Montant maximum de la rémunération assurable hebdomadaire	385 \$	425 \$
Coût de la cotisation de l'employé par 100 \$ de rémunération assurable brute	2,30 \$	2,30 \$
Coût de la cotisation de l'employeur par 100 \$ de rémunération assurable brute (1,4 fois la cotisation de l'employé)	3,22 \$	3,22 \$

Exclusions

Un prestataire peut être exclu du bénéfice des prestations pour une période qui peut atteindre six semaines selon l'interprétation du motif valable dans le cas d'abandon volontaire, de refus d'emploi convenable ou de renvoi pour cause.

Les prestations spéciales

a) **Maladie** : Des prestations sont payables lorsqu'un travailleur cesse de travailler et d'être rémunéré par suite de maladie, blessure ou mise en quarantaine s'il a occupé un emploi assurable durant vingt semaines dans sa période de référence, pour la durée de l'incapacité ou jusqu'à un maximum de quinze semaines, mais seulement durant la période pendant laquelle des prestations initiales lui sont payables. Des prestations peuvent aussi être versées lorsque la maladie, la blessure ou la mise en quarantaine surviennent alors que la personne retire des prestations initiales.

217

b) **Grossesse** : Des modifications concernant les prestations de grossesse sont en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1984.

Les conditions à remplir sont :

- avoir subi un arrêt de rémunération provenant de son emploi ;
- avoir accumulé 20 semaines d'emploi assurable au cours de la période de référence ;
- produire un certificat médical pour appuyer sa demande de prestations ;
- le droit aux prestations doit se situer dans la phase initiale.

Prestations payables :

- pendant un maximum de 15 semaines ;
- à compter de la semaine de la date présumée de la naissance moins (-) 8 semaines, *ou* à compter de la semaine de la date réelle de la naissance, jusqu'à
- la semaine de la date présumée de l'accouchement plus (+) 17 semaines, *ou* jusqu'à la semaine de la date réelle de l'accouchement plus (+) 17 semaines, la plus longue de ces périodes étant retenue.

c) **Adoption** : À compter du 1^{er} janvier 1984, des prestations d'adoption peuvent être versées à une femme ou un homme, selon que l'un ou l'autre prend soin de l'enfant adopté, sans être transférable.

Les conditions à remplir sont :

- avoir subi un arrêt de rémunération ;

- avoir accumulé 20 semaines d'emploi assurable au cours de sa période de référence ;
- preuve qu'il est recommandé à la mère ou au père, selon le cas, de demeurer à la maison ;
- l'adoption doit être en conformité des lois de la province où il ou elle réside ;
- le droit aux prestations doit se situer dans la phase initiale.

Prestations payables :

218

- pendant un maximum de 15 semaines ;
- à compter de la semaine de la date réelle de placement de l'enfant plus (+) 17 semaines, soit au total 18 semaines, ou jusqu'à la semaine où il ne lui est plus nécessaire de rester à la maison, la plus courte des 2 périodes.

N.B. Comme toute autre demande de prestations, une demande de prestations d'adoption prévoit que les deux (2) premières semaines du droit aux prestations ne sont pas payables : c'est le délai de carence.

N.B. Parce qu'il s'agit de nouveaux amendements effectifs à compter du 1^{er} janvier 1984, les personnes susceptibles de demander soit des prestations de grossesse, soit des prestations d'adoption, devraient s'informer de leurs droits possibles auprès de leur Centre d'emploi Canada.

d) Retraite (âge 65 ans) : Le travailleur qui atteint l'âge de 65 ans n'est plus protégé par la Loi ; il ne peut donc pas avoir droit à des prestations régulières.

Il est toutefois admissible à des prestations de retraite, soit trois semaines payées globalement, à condition qu'il ait accumulé vingt semaines d'emploi assurable dans sa période de référence, et ce, même s'il continue à travailler.

Le travailleur qui prend sa retraite avant l'âge de 65 ans doit remplir toutes les conditions normales comme les autres prestataires.

Remboursement des prestations par les prestataires à revenus élevés

Pour l'année d'imposition 1983, sur le formulaire d'impôt T-1-1983, les personnes dont le revenu net, soit la rémunération nette et les prestations reçues en 1983, sera supérieur à 1,5 fois la rémunération assurable maximum annuelle, soit 30 030 \$, devront rembourser 30% du plus petit montant suivant :

- a) le montant total des prestations qui lui ont été payées durant l'année,
- ou

b) le montant par lequel le revenu net dépasse 1,5 fois le maximum de la rémunération assurable annuelle.

2. Loi sur les accidents du travail (Québec)

Tous les travailleurs, même employés à temps partiel et peu importe leur âge, bénéficient de la protection offerte par la Loi des accidents du travail lorsqu'ils sont victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. La protection s'applique également aux étudiants qui effectuent un stage non rémunéré en milieu de travail mais exclut pour le moment les travailleurs des services domestiques et les athlètes participants.

Soulignons enfin que le gouvernement québécois se prépare à adopter au cours de l'année, une nouvelle législation qui remplacera l'actuelle Loi sur les accidents du travail.

219

Indemnités versées durant toute la période d'incapacité totale temporaire :

90% du revenu net retenu* jusqu'à un revenu maximum assurable** de 31 500 \$ en 1984.

Rente mensuelle pour incapacité partielle ou totale*** : l'accidenté reçoit, sa vie durant, une prestation établie en fonction de son revenu net retenu et du pourcentage de son incapacité.

Travailleur dont le décès est attribuable à un accident du travail ou une maladie professionnelle :

Allocation au conjoint survivant :	500 \$
Frais funéraires :	maximum de 600 \$
Frais de transport du corps de la victime :	assumés entièrement par la Commission

Rente mensuelle payable aux personnes à charge***.

Cette rente équivaut à un pourcentage de la rente qu'aurait reçue le travailleur s'il avait été rendu invalide :

une personne à charge :	55%
deux personnes à charge :	65%
trois personnes à charge :	70%
quatre personnes à charge :	75%
plus de quatre personnes à charge :	80%

* Revenu net retenu : revenu brut MOINS (R.R.Q. + Assurance-chômage + Impôt provincial + Impôt fédéral).

** Ajusté une fois l'an selon le revenu moyen des travailleurs du Québec majoré à 150%.

*** Ajustée une fois l'an selon l'indice des prix à la consommation.

N.B. Ces prestations sont non imposables, incessibles et insaisissables.

La Commission de la santé et de la sécurité du travail administre aussi les lois suivantes :

- La Loi sur la santé et la sécurité du travail ;
- La Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et carrières (Québec) ;
- La Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (Québec) ;
- La Loi visant à favoriser le civisme (Québec).

220

3. Les allocations familiales

a) Régime des allocations familiales du Québec

Allocation mensuelle	1983	1984
1 ^{er} enfant	7,52 \$	7,90 \$
2 ^{ième} enfant	10,05 \$	10,55 \$
3 ^{ième} enfant	12,55 \$	13,18 \$
4 ^{ième} enfant et chacun des autres	15,05 \$	15,80 \$

b) Régime des allocations familiales du Canada (pour les résidents du Québec)

Allocation mensuelle	1983	1984
1 ^{er} enfant	17,12 \$	17,98 \$
2 ^{ième} enfant	27,19 \$	28,55 \$
3 ^{ième} enfant et chacun des autres	66,18 \$	69,49 \$

Il faut ajouter aux allocations du fédéral, un crédit d'impôt ou un versement de 343 \$ par enfant admissible aux allocations, si le revenu familial net est inférieur à 26 330 \$. Si le revenu excède 26 330 \$, le montant de 343 \$ est réduit de 5 \$ par tranche de 100 \$ excédant le revenu familial de 26 330 \$.

c) Les deux régimes réunis prévoient une allocation totale de

	1983	1984
1 enfant	24,64 \$	25,88 \$
2 enfants	61,88 \$	64,98 \$
3 enfants	140,61 \$	147,65 \$
4 enfants	221,84 \$	232,94 \$

N.B. : Le régime fédéral prévoit une allocation supplémentaire pour tout enfant d'au moins 12 ans :

7,13 \$ 7,13 \$

Les allocations familiales cessent lorsque l'enfant atteint 18 ans.

N.B. : Les allocations familiales fédérales et celles versées par le Québec pour un enfant qui a atteint l'âge de 16 ans, doivent être indiquées comme revenu dans la déclaration d'impôt fédéral sur le revenu de la personne qui réclame des exemptions personnelles pour un enfant bénéficiaire.

4. Régime de rentes du Québec

Le Régime de rentes du Québec est obligatoire pour tous les travailleurs de 18 à 70 ans qui retirent des gains de travail et qui ne reçoivent pas la rente de retraite ou la rente d'invalidité. L'admissibilité aux diverses rentes est assujettie aux conditions propres à chacune et le cotisant doit avoir versé des cotisations pour une période minimum qui varie selon le type de rente.

221

	1983	1984
- Maximum des gains admissibles	18 500,00 \$	20 800,00 \$
- Exemption de base	1 800,00 \$	2 000,00 \$
- Contribution maximum de salarié (1,8% du maximum des gains cotisables)	300,60 \$	338,40 \$
- Contribution maximum de l'employeur	300,60 \$	338,40 \$
- Contribution maximum du travailleur à son compte	601,20 \$	676,80 \$
- Montant maximum de la rente de retraite à 65 ans (par mois)	345,15 \$	387,50 \$
- Montant de la rente de conjoint survivant de moins de 55 ans min./max. (par mois)	de 201,44 \$ à 330,87 \$	de 214,94 \$ à 360,25 \$
- Montant de la rente de conjoint survivant de 55 à 64 ans min./max. (par mois)	de 201,44 \$ à 330,87 \$	de 275,00 \$ à 420,31 \$
- Montant de la rente de conjoint survivant de 65 ans ou plus maximum (par mois)	207,09 \$	232,50 \$
- Prestations de décès - maximum	1 850,00 \$	2 080,00 \$
- Rente d'invalidité min./max. (par mois)	de 201,44 \$ à 460,30 \$	de 214,94 \$ à 505,57 \$
- Rente d'orphelin et d'enfant de cotisant invalide chaque enfant (par mois)	29,00 \$	29,00 \$

N.B. Ces prestations sont imposables.

Depuis le 1^{er} janvier 1984, une rente réduite peut être touchée à partir de 60 ans si le travailleur cesse de travailler. Une rente d'invalidité peut être payable à une personne invalide, de 60 à 64 ans, qui ne peut plus exercer l'emploi qu'elle a quitté à cause de son invalidité.

La Régie des rentes du Québec qui administre le Régime de rentes du Québec, administre aussi la Loi des régimes supplémentaires de rentes, le Régime des allocations familiales du Québec, de même que l'allocation supplémentaire (86,46 \$ en janvier 1984) pour les enfants de moins de 18 ans, handicapés de façon permanente et importante, physiquement ou mentalement.

(Le Régime de pensions du Canada diffère du Régime de rentes du Québec sur les points suivants : les montants de la rente de conjoint survivant de moins de 65 ans, la rente d'invalidité, la rente d'orphelin et d'enfant de cotisant invalide. À partir de janvier 1984, les montants de la rente de retraite peuvent aussi être différents. Ce n'est que par exception que les résidents québécois participent au Régime de pensions du Canada – Gendarmerie royale, forces armées.)

222

5. Loi de sécurité de la vieillesse

a) Pension de sécurité de la vieillesse (Canada)

- Toute personne âgée de 65 ans et plus a droit à une pension de sécurité de la vieillesse à condition toutefois de s'y qualifier en matière de résidence au pays.
- Le montant accordé à partir du 1^{er} janvier 1984 est de 263,78 \$ par mois.
- Ce montant est modifié tous les trois mois.
- En décembre 1983, le montant de la pension était de 260,52 \$.

N.B. Ces prestations sont imposables.

b) Supplément de revenu garanti (Canada)

- Cette loi prévoit que la personne qui reçoit la pension de sécurité de la vieillesse peut obtenir davantage suivant son revenu, son état civil ou l'âge de son conjoint.
- En plus de la pension de 263,78 \$, le montant maximum qu'une personne seule ou une personne dont le conjoint n'est pas bénéficiaire de la Loi de sécurité de la vieillesse peut recevoir, est de 265,60 \$.
- Le montant maximum est de 204,86 \$ par personne de 65 ans ou plus, lorsque le conjoint reçoit lui aussi la pension de 263,78 \$.
- Plus les revenus, autres que la pension de sécurité de la vieillesse, sont élevés, plus le montant de supplément de revenu garanti est réduit. (Le supplément est réduit de 1 \$ pour chaque 24 \$ de revenu additionnel dans le cas d'une personne seule. Dans le cas d'un couple, la réduction est de 1 \$ par 48 \$ de revenu additionnel du couple.)
- Le revenu du conjoint est aussi considéré pour déterminer le montant de supplément de revenu garanti.

ASSURANCES

- Le montant est ajusté trimestriellement pour tenir compte de l'indice du coût de la vie.

Depuis le 1^{er} octobre 1975, une allocation au conjoint est payable au conjoint (âgé de 60 à 64 ans) d'un pensionné en tenant compte des revenus du couple.

Au 1^{er} janvier 1984, l'allocation maximum de ce conjoint est de 468,64 \$.

N.B. La prestation de supplément de revenu garanti n'est pas imposable.

6. Loi de l'assurance-hospitalisation (Québec)

	82-05-13	83-07-01
SALLE PUBLIQUE	RIEN	RIEN
1. CHAMBRE SEMI-PRIVÉE	20,00 \$	21,00 \$
2. avec téléphone, lavabo ou toilette privés ou communs	22,00 \$	23,00 \$
3. avec téléphone, lavabo et toilette privés ou communs	24,00 \$	25,50 \$
4. avec téléphone et salle de bain	28,00 \$	29,50 \$
1. CHAMBRE PRIVÉE	32,00 \$	34,00 \$
2. 9,75 à 11,50 mètres carrés avec téléphone, lavabo ou toilette privés ou communs	40,00 \$	42,00 \$
3. Au moins 11,50 mètres carrés avec téléphone, lavabo et toilette privés ou communs	47,50 \$	50,50 \$
4. Au moins 11,50 mètres carrés avec téléphone et salle de bain commune	55,50 \$	59,00 \$
5. Au moins 11,50 mètres carrés avec téléphone et salle de bain privée	63,50 \$	67,50 \$
6. Avec téléphone, salle de bain privée et salon attenant	79,50 \$	84,50 \$

223

N.B. Dans les cas d'hospitalisation dans un centre hospitalier de soins prolongés ou dans une unité de soins prolongés d'un centre hospitalier de soins de courte durée, depuis le 1^{er} janvier 1984 des frais de 14,63 \$ par jour sont payables. En chambre semi-privée, ils sont fixés à 19,70 \$ par jour. En chambre privée, ils sont fixés à 23,55 \$ par jour. Aucun montant n'est exigé dans le cas d'une personne âgée de moins de 18 ans.

7. Loi de l'assurance-maladie (Québec)

Cette loi, administrée par la Régie de l'assurance-maladie du Québec (RAMQ), fournit à la population du Québec un régime universel d'assurance-maladie qui protège tous les résidents du Québec, sans égard à leur âge, à leur état de santé ou à leur situation financière.

Le régime, qui est en vigueur depuis novembre 1970, a été amélioré à plusieurs reprises. Au 1^{er} janvier 1984, il prévoit les programmes suivants :

- le programme de services médicaux ;
- le programme de chirurgie buccale ;
- le programme de services dentaires pour les personnes de moins de 16 ans et les bénéficiaires de l'aide sociale ;
- le programme de services optométriques ;
- le programme de médicaments qui couvre les bénéficiaires de la Loi de l'aide sociale, les personnes de 60 à 64 ans qui sont bénéficiaires d'une allocation en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse et qui, sans cette allocation, auraient droit à l'aide sociale, et toutes les personnes âgées de 65 ans ou plus ;
- le programme des prothèses, appareils orthopédiques, dispositifs ou autres équipements qui s'étend au coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation des prothèses, appareils orthopédiques, dispositifs ou autres équipements qui suppléent à une déficience ou une difformité physiques. Les services doivent être prescrits par un orthopédiste, un physiatre, un rhumatologue, un neurologue ou un neurochirurgien et être fournis par un laboratoire ou un établissement ayant signé un accord avec la Régie ;
- le programme d'aides pour les handicapés visuels ;
- le programme d'aides pour les handicapés auditifs ;
- le programme de bourses de recherche pour les personnes qui désirent faire de la recherche au Québec dans une science de la santé ;
- le programme de bourses d'études pour les étudiants en médecine ou en médecine dentaire en échange de services futurs dans des domaines où il y a pénurie de médecins et de dentistes.

De plus, la Régie administre pour certains ministères ou organismes les autres programmes de santé suivants, qui lui sont confiés en vertu de la Loi sur la Régie de l'assurance-maladie :

- le programme de prothèses dentaires acryliques qui ne sont pas déjà couvertes en vertu de la Loi sur l'assurance-maladie et qui sont fournies à des bénéficiaires de l'aide sociale par un dentiste, un spécialiste en chirurgie buccale ou un denturologiste ayant signé un accord avec la Régie ;
- le programme d'aides auditives fournies par un audioprothésiste ou un établissement (coût d'achat, d'ajustement, de remplacement ou de réparation), à une personne de plus de 36 ans qui est bénéficiaire de l'aide sociale ;

- les services reçus hors Québec et payables en vertu de la Loi de l'assurance-hospitalisation. Depuis le 1^{er} juillet 1982, la Régie ne rembourse les services hospitaliers reçus hors du Canada que dans les cas d'urgence ou d'accident. La Régie paie le coût de ces services hospitaliers jusqu'à concurrence de 700 \$ plus 50% des frais excédant ce montant ;
- le programme de prothèses mammaires pour les bénéficiaires ayant subi une mastectomie totale ou radicale. La Régie rembourse aux bénéficiaires de ce programme les frais d'achat de deux prothèses mammaires externes par sein jusqu'à concurrence de 50 \$ par prothèse au cours d'une période de deux ans ;
- le programme des prothèses oculaires ;
- le programme des appareils fournis aux stomisés permanents ;
- le programme de services assurés pour les ressortissants étrangers ayant conclu un accord avec la Régie et versé une prime ;
- le programme de services hospitaliers fournis dans une province à des résidents d'une autre province ;
- le programme « Patients d'exception » visant à fournir certains bénéficiaires atteints de maladies graves ou chroniques, des médicaments non inscrits sur la liste.

225

Enfin, tous les services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance-maladie qui sont fournis à un bénéficiaire à l'extérieur du Québec sont remboursés ou payés conformément aux dispositions de la Loi sur l'assurance-maladie ; soit le moindre du montant qu'il a effectivement payé pour ces services ou celui qui aurait été payé par la Régie pour de tels services rendus par un professionnel de la santé au Québec.

8. Loi de l'aide sociale (Québec)

L'aide sociale est accordée sur la base de la différence qui existe entre les besoins d'une famille ou d'une personne seule et les revenus dont elle dispose, à la condition qu'elle n'en soit pas exclue en raison de la valeur de ses biens.

Les besoins considérés sont **ordinaires** ou **spéciaux**.

L'allocation pour les besoins **ordinaires** mensuels permis comprend la nourriture, les vêtements, les frais d'habitation, le chauffage, l'électricité, le gaz, le téléphone, les besoins personnels et domestiques.

A. Maximum permis pour **une personne seule** pour les besoins **ordinaires** au 1^{er} janvier 1984 :

	1983	1984
1. si elle est âgée de moins de 30 ans et apte au travail	144 \$	151 \$

A S S U R A N C E S

2. si elle vit chez un parent ou un enfant (parent signifie le père, la mère, le grand-père ou la grand-mère)	309 \$	330 \$
3. si elle ne fait pas partie des catégories 1 ou 2 (si les frais d'habitation sont inférieurs à 65 \$ par mois ce maximum de besoins ordinaires est réduit d'autant du montant qu'elle paie en moins)	394 \$	415 \$

226 B. Maximum permis pour une **famille** pour les besoins **ordinaires** au 1^{er} janvier 1984 :

Si les frais d'habitation sont d'au moins 85 \$ par mois.

Taille de famille	1983	1984
1 adulte et un enfant	537 \$	564 \$
1 adulte et deux enfants ou plus	581 \$	611 \$
2 adultes	626 \$	659 \$
2 adultes et un enfant	677 \$	712 \$
2 adultes et deux enfants ou plus	718 \$	755 \$

Les taux d'aide sociale sont indexés trimestriellement depuis le 1^{er} janvier 1983.

N.B. Pour un enfant à la charge de la famille, âgé de 18 ans et plus et qui poursuit des études **secondaires** à plein temps, l'aide sociale est augmentée d'un montant équivalant aux allocations familiales provinciale et fédérale, selon son rang dans la famille :

1 ^{er} rang	60 \$	62 \$
2 ^{ième} rang	73 \$	75 \$
3 ^{ième} rang	114 \$	118 \$
4 ^{ième} rang	117 \$	121 \$

De plus, si l'enfant est handicapé au sens de la Loi sur les allocations familiales, il s'ajoute un montant de 86 \$.

Maximum permis pour une famille sans enfant à charge ou n'en ayant pas eu qui soit décédé, si les deux conjoints sont aptes au travail et ont moins de 30 ans :	288 \$	302 \$
---	--------	--------

C. Les besoins **ordinaires** d'un adulte hébergé dans un centre d'accueil ou un centre hospitalier sont de 90 \$.

- D. Les besoins **spéciaux** comprennent entre autres :
- le coût des funérailles diminué des bénéfices payables au décès dans tous les cas et de l'avoir liquide d'une personne seule jusqu'à concurrence de :

de 0 à 1 an :	200 \$	200 \$
de 1 à 5 ans :	600 \$	600 \$
de 5 à 10 ans :	800 \$	800 \$
si le défunt a plus de 10 ans	1 000 \$	1 000 \$
 - le coût du supplément de nourriture en cas de grossesse ou diabète ;
 - le coût des lunettes ;
 - le coût des soins et prothèses dentaires ;
 - les frais de déménagement pour raisons de santé ou salubrité, etc.

227

9. *Loi sur l'assurance automobile (Québec)*

Tous les Québécois, conducteurs, passagers ou piétons, qui sont victimes de dommages corporels causés par un accident de la route, sont indemnisés par la Régie de l'assurance automobile du Québec sans qu'il soit tenu compte de leur responsabilité.

De plus, le propriétaire de toute automobile circulant au Québec doit détenir une police d'assurance de responsabilité pour les dommages matériels d'un montant minimum de 50 000 \$. Ce régime d'assurance pour dommages matériels est administré par le secteur privé.

TABLEAUX DES INDEMNITÉS VERSÉES

Pour les accidents survenus entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 1984.

I - En cas de blessures

A. Indemnité de remplacement du revenu

Catégories de victimes	Montant de l'indemnité(*)	
	Maximum	Minimum
1. Travailleur à temps plein	90% du revenu net(**)	139,19 \$ + 17,40 \$ par personne à charge jusqu'à concurrence de 243,59 \$ par semaine
2. Personne sans emploi à temps plein mais capable de travailler	90% du revenu net(**) découlant du revenu brut déterminé par la Régie	139,19 \$ - 17,40 \$ par personne à charge jusqu'à concurrence de 243,59 \$ par semaine

A S S U R A N C E S

228	3.	Personne au foyer (peut aussi choisir d'être indemnisée selon la catégorie 2)	260,97 \$ par semaine pour le remboursement des frais occasionnés à la suite de l'accident (ex. : frais de garde, d'entretien)	
	4.	Personne incapable de travailler pour une raison autre que l'âge	139,19 \$ + 17,40 \$ par personne à charge jusqu'à concurrence de 243,59 \$ par semaine	Idem
	5.	Personne âgée de moins de 16 ans	139,19 \$ par semaine	Idem
		À 18 ans, si elle demeure incapable de travailler	204,74 \$ par semaine	Idem
	6.	Étudiant qui fréquente à temps plein un établissement d'enseignement secondaire ou post-secondaire et qui est âgé d'au moins 16 ans		
	a)	Exerçant un emploi véritablement rémunérateur	90% du revenu net(**)	139,19 \$ par semaine
	b)	Sans emploi véritablement rémunérateur	139,19 \$ par semaine	Idem
	c)	Pour le retard effectivement subi dans son entrée sur le marché du travail	Montant équivalant annuellement à : • 10 675,61 \$ pour l'étudiant de niveau secondaire • 13 454,98 \$ pour l'étudiant de niveau post-secondaire moins ce qu'ils ont déjà reçu en a) ou en b)	

ASSURANCES

- | | | | |
|----|---|---|------|
| d) | Après avoir terminé ou mis fin à ses études, si incapable de travailler en raison de l'accident | 204,74 \$ par semaine pour l'étudiant de niveau secondaire | Idem |
| | | 258,04 \$ par semaine pour l'étudiant de niveau post-secondaire | Idem |
| 7. | Personne âgée de 65 ans ou plus | Indemnité selon la situation de la victime au moment de l'accident
La rente (*) est basée sur les mêmes critères selon que la personne se trouve dans la catégorie 1, 2, 3, 4 ou 6 | |

229

B. Autres indemnités

- | | | Montant de l'indemnité | |
|----|---|---|---------|
| | | Maximum | Minimum |
| 1. | Indemnité forfaitaire relative aux dommages corporels et aux préjudices esthétiques permanents | 34,796,03 \$ | |
| 2. | Indemnité pour le remboursement de certains frais occasionnés à la suite de l'accident (s'ils ne sont pas couverts par un autre régime de sécurité sociale) | Remboursement des frais approuvés par la Régie sur présentation des pièces justificatives appropriées | |
| 3. | Indemnité pour la réadaptation | Paiement des biens et des services nécessaires à la réinsertion sociale et professionnelle de la victime, dans le cadre d'un plan de réadaptation approuvé par la Régie | |

(*) Dans le cas de l'indemnité de remplacement du revenu, les rentes sont réduites du montant des rentes d'invalidité et des rentes d'enfant de cotisant invalide payables en vertu du Régime des rentes du Québec ou d'un régime équivalent à l'extérieur du Québec. Pour les personnes déjà indemnisées qui atteignent 65 ans, les rentes sont également réduites de la pension de vieillesse.

(**) Le revenu net est établi en soustrayant du revenu brut les impôts fédéral et provincial, les cotisations d'assurance-chômage et les contributions au Régime des rentes du Québec. Le revenu brut admissible est de 31 500 \$.

II. En cas de décès

A. Indemnité de décès sous forme de rente

Victime avec personnes à charge (*)	Montant de l'indemnité (**)
230 Avec 1 personne à charge	55% de l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle aurait eu droit la victime si elle avait survécu Minimum : 139,19 \$ par semaine
Avec 2 personnes à charge	65% de cette indemnité Minimum : 156,59 \$ par semaine
Avec 3 personnes à charge	70% Minimum : 173,99 \$ par semaine
Avec 4 personnes à charge	75% Minimum : 191,39 \$ par semaine
Avec 5 personnes à charge	80% Minimum : 208,79 \$ par semaine
Avec 6 personnes à charge	85% Minimum : 226,19 \$ par semaine
Avec 7 personnes à charge	90% Minimum : 243,59 \$ par semaine
Personne sans conjoint ni personne à charge qui assurait la viabilité d'une entreprise familiale	Indemnité minimale de 139,19 \$ par semaine pour une période maximale de cinq ans

B. Indemnité de décès sous forme forfaitaire

Personne sans conjoint ni personne à charge	7 119,02 \$ aux parents de la victime ou 3 559,51 \$ à la succession de la victime
Frais funéraires	2 373,01 \$

(*) Aux fins de la Loi sur l'assurance automobile, le conjoint est toujours considéré comme personne à charge de la victime.

(**) Dans le cas de l'indemnité de décès versée sous forme de rente, la rente est réduite de la rente de conjoint survivant et de la rente d'orphelin payables

en vertu du Régime des rentes du Québec ou d'un régime équivalent à l'extérieur du Québec.

10. *Loi sur les normes du travail (Québec)*

La Loi sur les normes du travail garantit des droits fondamentaux à la très grande majorité des salariés québécois.

Elle traite :

- du salaire
- de la durée du travail
- des périodes de repos
- des jours fériés, chômés et payés
- des congés annuels payés
- des congés spéciaux
- du préavis de licenciement
- du certificat de travail
- des recours civils et des recours à l'encontre de certains congédiements
- du congé de maternité.

231

La Commission des normes du travail est l'organisme chargé de l'application de cette loi.

Les taux du salaire minimum depuis le 1^{er} octobre 1981

Dispositions générales	
salariés de moins de 18 ans	3,54 \$
autres salariés	4,00 \$

Salariés qui reçoivent habituellement des pourboires :
(Hôtellerie - Restauration)

salariés de moins de 18 ans	2,95 \$
autres salariés	3,28 \$

La durée d'une semaine normale de travail

La durée de la semaine normale de travail est généralement de 44 heures. Tout travail effectué pendant les heures supplémentaires entraîne une majoration de 50% du salaire horaire.

Les jours fériés, chômés et payés

Le 24 juin, jour de la Fête nationale, est un jour férié, chômé et payé. De même, lorsqu'ils tombent un jour ouvrable, les jours suivants sont des jours fériés, chômés et payés :

- le Jour de l'an ;
- le Vendredi saint – dans les établissements commerciaux, au sens de la Loi sur les heures d'affaires, le Vendredi saint ou le lundi de Pâques ;
- la fête de Dollard ou fête de la Reine ;
- 232 - la fête du travail ;
- le Jour de l'action de grâce ;
- Noël.

Les congés annuels payés

La durée des vacances du salarié se calcule à la fin de l'année de référence en vigueur dans l'entreprise.

À la fin de l'année de référence, si le salarié a :

- moins d'un an de service : c'est 1 jour ouvrable pour chaque mois de service continu et l'indemnité correspondante est de 4% du salaire brut ;
- d'un an à 10 ans de service : c'est 2 semaines et l'indemnité correspondante est de 4% du salaire brut annuel ;
- 10 ans et plus de service : c'est 3 semaines et l'indemnité correspondante est de 6% du salaire brut annuel.

Le préavis de licenciement

L'employeur doit donner au salarié qui a 3 mois de service, un préavis écrit avant de le licencier ou de le mettre à pied pour une durée de plus de 6 mois.

Le congé de maternité

La salariée a droit à un congé de 18 semaines si elle a accompli 20 semaines d'emploi pour le même employeur dans les 12 mois qui précèdent le début du congé.

À la fin du congé de maternité, l'employeur doit réinstaller la salariée dans son poste régulier en lui accordant les avantages dont elle aurait bénéficié si elle était restée au travail.

Les recours

Un salarié peut adresser une plainte par écrit à la Commission des normes du travail :

- parce que son employeur ne respecte pas ses droits relativement aux normes du travail (salaire et autres avantages pécuniaires) ;
- parce qu'il croit avoir été illégalement congédié, suspendu ou déplacé :
 - pour avoir fourni des renseignements à la Commission ;
 - à cause d'une saisie-arrêt ;
 - à cause de son état de grossesse ;
 - parce que l'employeur veut éluder la Loi ;
 - pour avoir exercé un droit résultant de la Loi.
- parce qu'il croit avoir été illégalement congédié, suspendu ou mis à la retraite parce qu'il atteint l'âge de la retraite (Loi sur l'abolition de la retraite obligatoire) ;
- parce qu'il croit avoir été congédié, après 5 ans de service continu, sans une cause juste et suffisante.

233



La Loi 75

Le gouvernement provincial étudie en ce moment, sous le titre de « Projet de Loi 75 », les pouvoirs accrus qu'il désire accorder à certains établissements financiers. Voici, à titre documentaire, l'entrée en matière du projet :

« Ce projet de loi a pour objet d'élargir les pouvoirs des compagnies d'assurance et d'adapter en conséquence la surveillance et le contrôle de ces institutions financières.

Il propose d'accorder, tant aux compagnies d'assurance de personnes qu'aux compagnies d'assurance générale, le pouvoir d'exercer certaines activités non reliées à l'assurance.

Le projet de loi abolit les critères qualitatifs concernant les placements pour confier à l'assureur le devoir de placer ou de prêter ses fonds comme le ferait une personne prudente et raisonnable.

Les placements et les prêts des assureurs autres que les sociétés mutuelles seront assujettis à des critères quantitatifs déterminés mais ceux-ci pourront détenir des actions de tout type de filiale et plus particulièrement d'autres institutions financières et de holdings en aval. Les sociétés mutuelles devront pour leur part placer leurs fonds conformément aux règles du placement des biens d'autrui prévues au Code civil.

À l'égard du financement, les pouvoirs d'emprunt sont élargis, les pouvoirs d'hypothéquer sont limités et les compagnies d'assurance sont autorisées à émettre des obligations non garanties. De plus, en ce qui concerne les com-

pagnies d'assurance à capital-actions, les restrictions concernant les capital-actions sont abolies sauf l'obligation de payer entièrement les actions avant leur émission. Quant aux compagnies mutuelles d'assurance sur la vie, elles pourront à l'avenir émettre des titres de participation privilégiés.

Le projet de loi précise aussi les pouvoirs des membres des compagnies mutuelles d'assurance sur la vie et des porteurs de police avec participation des compagnies d'assurance sur la vie à capital-actions. De plus, le projet de loi oblige tous les assureurs à former un comité de vérification au sein de leur conseil d'administration et à aviser sans délai l'inspecteur général des institutions financières de la démission, du non-renouvellement de mandat ou de la destitution en cours de mandat du vérificateur ou de l'actuaire responsable de l'évaluation.

En ce qui concerne la surveillance et le contrôle des compagnies d'assurance, le projet de loi propose que ce soit le ministre qui autorise leur formation, leur fusion, leur continuation ainsi que les transferts et les émissions d'actions portant sur 10% ou plus des actions, et que ce soit l'inspecteur général des institutions financières qui délivre les lettres patentes.

Le projet de loi prévoit également que la capitalisation minimale désormais requise pour former une compagnie d'assurance sera de 3 000 000 \$. Les transferts ou les émissions d'actions qui auront pour effet de porter à plus de 50% des actions d'une compagnie d'assurance le nombre d'actions détenues directement ou indirectement par une personne ou un groupe lié devront faire l'objet d'un avis au ministre qui pourra interdire la transaction ou l'autoriser à certaines conditions.

Les compagnies d'assurance à charte fédérale ou d'une autre province pourront être converties en compagnies à charte du Québec si elles y sont habilitées par la loi en vertu de laquelle elles sont formées.

Toute compagnie d'assurance demandant un permis devra s'engager à respecter les lois du Québec sauf dans la mesure où sa loi constitutive est plus restrictive, auquel cas elle sera tenue de respecter cette dernière loi ; elle devra aussi rencontrer les exigences requises pour la constitution d'une compagnie d'assurance au Québec. Dans le cas d'une compagnie dont le siège social n'est pas au Québec, elle sera tenue de désigner un représentant principal qui devra être la personne qui détient la plus haute autorité au Québec.

Le projet de loi augmente les pouvoirs de l'inspecteur général lors de la délivrance des permis d'assureur et, en tout temps par la suite ; ces permis seront renouvelables aux mêmes conditions que le permis initial et les assureurs devront maintenir à jour les documents et les renseignements requis pour la délivrance d'un permis.

Le projet de loi prévoit que le gouvernement pourra fixer, par règlement, des normes concernant l'actif et le passif d'un assureur et que l'inspecteur général pourra, nonobstant ces règlements, donner des directives sur l'excédent que ce dernier doit maintenir compte tenu de la composition particulière de son actif ou de son passif. Le projet de loi prévoit aussi que les compagnies d'assurance générale devront, comme les compagnies d'assu-

rance sur la vie, maintenir des réserves certifiées par un actuaire responsable de l'évaluation. En outre des états requis par la loi, tout assureur devra fournir sur demande de l'inspecteur général les états et les renseignements supplémentaires qu'il estime nécessaires.

Enfin le projet de loi modifie aussi les pouvoirs de suspension et d'annulation des permis qu'a l'inspecteur général des institutions financières et propose quelques modifications à d'autres législations relevant de ce dernier.

Lois modifiées par ce projet

- Loi sur les assurances (L.R.Q., chapitre A-32)
- Loi sur l'inspecteur général des institutions financières (L.R.Q., chapitre I-11.1)
- Loi concernant les renseignements sur les compagnies (L.R.Q., chapitre R-22) »

235

~

Un de nos collaborateurs étudiera la portée de la loi, dans la forme qu'elle aura prise, après les trois lectures ordinaires dans la Chambre basse.

Deux nouveaux dictionnaires techniques

À signaler, deux dictionnaires de termes bien différents. Le premier est l'oeuvre du Comité de terminologie française de l'Ordre des comptables agréés du Québec. On y trouve les termes français aussi bien qu'anglais et, dans une deuxième partie, une étude extrêmement intéressante, quoique succincte, de la vérification et de la vie professionnelle, ainsi que la définition d'un nombre de termes anglais assez imprécis en français, mais qui permettent, par le sens même donné à l'expression, de connaître leur usage.

Le second s'intitule « Dictionnaire de droit privé ». Une entrée en matière indique que « le présent dictionnaire vise à présenter le vocabulaire du droit privé du Québec, tant de sources provinciales que de sources fédérales. » En outre des équivalents d'une langue à l'autre, l'ouvrage donne l'abondante documentation qui a accompagné la préparation du dictionnaire avec, en fin de livre, la traduction du français à l'anglais des principaux termes qu'on y emploie. Voici quelques exemples de la manière de procéder : arrérages¹, soit, en anglais, *instalments* ; *payments*. Arrérages² : *instalments, payments*. Arrérages³ : *arrears*.

Le dernier vocabulaire est dû au Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec.

Garanties particulières

par

Me Rémi Moreau

IV. Les assurances de responsabilité des garagistes⁽¹⁾

236

Nous saisissons l'occasion, dans ces pages consacrées aux garanties particulières, pour commenter les principales différences de trois assurances de responsabilité, au profit des propriétaires de garages et de ceux qui ont un intérêt assurable en cette matière.

Il y a d'abord *l'assurance de responsabilité civile générale*, qui couvre les conséquences dommageables de la responsabilité incombant aux garagistes vis-à-vis les tiers. Ce n'est pas une garantie particulière à laquelle il faut s'attarder, dans l'esprit de cette chronique. Elle est, toutefois, la base fondamentale à laquelle se grefferont deux autres garanties d'assurance de responsabilité vraiment particulières : *l'assurance de responsabilité des garagistes* et *l'assurance automobile de garagiste*.

A. L'assurance de responsabilité civile générale

Cette assurance protège l'assuré dans le cadre de ses opérations courantes, en raison de dommages corporels ou matériels à autrui.

À cette formule générale sont annexés, si l'assuré le désire et selon ses besoins, différents intercalaires dont, à titre d'exemples :

- la responsabilité des locataires ;
- la responsabilité contractuelle ;
- la responsabilité patronale contingente ;
- la responsabilité découlant des produits et opérations complétés ;
- la responsabilité du préjudice personnel ;
- l'assurance des frais médicaux ;
- et autres.

(1) *The author deals with the garage liability insurance.*

Cette formule générale ou globale est bien connue et largement discutée dans les annales de l'assurance, depuis les années trente. Jadis considérée comme immorale, elle est maintenant indispensable à toute entreprise. Au Canada, plus de quatre-vingt-dix pour cent des assureurs habilités par le surintendant souscrivent en *casualty*, pour utiliser un terme consacré.

L'un des traits essentiels à la garantie d'assurance de responsabilité est l'élément accidentel : pour que l'assurance de responsabilité s'applique, le dommage corporel ou matériel causé à autrui doit provenir d'un acte involontaire et imprévisible. Depuis quelques décades, la notion d'accident a été élargie sur une base d'événement, c'est-à-dire une réalisation non soudaine dans le temps et s'appliquant à plusieurs accidents résultant d'une cause commune.

237

Par ailleurs, certaines exclusions retrouvées dans cette formule générale expliquent l'existence de deux garanties particulières, que nous examinons ci-après.

B. L'assurance de responsabilité des garagistes

Cette assurance s'obtient par intercalaire spécial à l'assurance de responsabilité civile. Le but de cette formule vise à garantir la responsabilité des garagistes, si des dommages corporels ou matériels s'ensuivent après l'achèvement de travaux de réparation ou s'ils sont consécutifs à un produit défectueux installé par un garagiste, à savoir (non limitativement) :

- freins défectueux occasionnant des dommages à autrui ;
- alternateur mal réparé causant des dommages au véhicule ;
- pièce d'équipement qui se détache du véhicule, à la suite d'une malfaçon du garagiste.

Un des aspects importants de cette assurance est l'inclusion de la garantie dite *produits et opérations complétés*, qui s'applique aux automobiles réparées. Cependant, il faut noter que le dommage au produit lui-même est exclu ; seules les conséquences dommageables du travail effectué sont garanties, lorsque le bien n'est plus en possession du garagiste.

La double garantie, dite *dommages corporels et dommages matériels à des tiers*, est assujettie à la condition suivante, à savoir que le

dommage découlant uniquement des opérations de garage de l'assuré, telles que définies dans l'intercalaire d'assurance⁽²⁾.

Sous cette formule particulière, deux exclusions retiennent notre attention :

a) *Sont exclus* l'endommagement, la perte, la destruction ou la privation de jouissance d'un travail complet fait par ou pour l'assuré, lorsque la cause de l'accident est une malfaçon dans une partie de ce travail.

238 En vertu de cette exclusion, les travaux mal faits par l'assuré ne sont pas garantis. Cependant, certains assureurs ont mis au point un avenant de malfaçon destiné à combler une telle exclusion.

Cette avenant de malfaçon de garagistes permet à l'assuré d'être indemnisé contre les conséquences pécuniaires lui incombant, en raison des frais encourus pour la reprise d'un travail exécuté sur un véhicule automobile et rendue nécessaire par une malfaçon dans ledit travail.

Cet avenant s'applique à concurrence d'un montant établi dans la police par sinistre et il est assujéti à une franchise minimum et à certaines exclusions, notamment :

1. les travaux exécutés avant la date d'entrée en vigueur de la garantie et
2. la perte de jouissance de biens matériels.

En effet, l'on n'y couvre que les frais de reprise et non la perte causée au tiers, en raison de la non-utilisation du produit qu'il était censé recevoir de façon conforme.

(2) Le terme *opérations de garage*, employé dans les présentes, signifie : (a) un magasin de marchand d'automobiles et un atelier de réparation où l'on s'occupe principalement de la vente, de la réparation et de l'entretien d'automobiles, de motocyclettes, de motoneiges et de leurs pièces et accessoires ;

(b) un garage de remisage des automobiles où l'on s'occupe principalement du remisage, stationnement, lavage et nettoyage d'automobiles ;

(c) un poste de service d'automobiles où l'on s'occupe principalement de la vente d'essence et d'huile, du lavage, nettoyage ou graissage des automobiles, et de la vente ou de l'entretien des pièces de rechange et des accessoires d'automobiles, ainsi

(d) que d'aller chercher et reconduire les automobiles des clients ; un parc de stationnement : en plein air où l'on s'occupe principalement du remisage, du lavage, du stationnement des automobiles des clients, ainsi que d'aller chercher celles-ci et de les reconduire.

b) *Est exclue* la responsabilité découlant de la propriété, l'entretien, l'usage ou la conduite par l'assuré de toute automobile, telle que définie dans les présentes.

Ainsi, l'assurance de responsabilité exclut spécifiquement l'assurance automobile, lorsque le garagiste a la possession ou l'usage du véhicule d'un tiers et que ledit véhicule cause des dommages. Ceci fait l'objet d'une garantie particulière que nous commentons dans la section qui suit.

En définitive, l'assurance de responsabilité de garagistes vise les conséquences pécuniaires de la responsabilité du garagiste en raison de dommages corporels et matériels causés par un accident, lorsque certains biens sont assujettis à son contrôle, c'est-à-dire lorsqu'il effectue des travaux spécifiques. Un aspect additionnel doit être signalé : cette assurance ne couvre que la responsabilité encourue par le garagiste, après l'achèvement des travaux et après que ce dernier se soit dessaisi du bien. Ceci suppose :

239

- qu'il y ait exécution d'un travail fait par le garagiste sur un bien ;
- qu'un défaut originant de ce travail soit la cause d'un dommage ;
- que le dommage survienne après l'achèvement des travaux.

Ce problème d'achèvement des travaux pourrait s'avérer litigieux. En effet, comment définir *l'achèvement des travaux* ou encore le *dessaisissement du bien* par le garagiste au profit de son propriétaire ? L'assureur ne nous semble pas suffisamment explicite sur le sens *d'achèvement du travail*. Nous croyons qu'il devrait clairement stipuler sur la responsabilité qui incombe à l'assuré après la livraison, celle-ci étant la remise à autrui effective, matérielle du bien et dans des conditions où l'assuré garagiste n'est plus en mesure d'exercer un contrôle matériel direct sur l'utilisation dudit bien.

C. L'assurance automobile de garagiste

Nous avons vu précédemment que l'assurance de responsabilité civile générale excluait l'usage, la conduite et le fonctionnement d'une automobile. Bien plus, l'assurance de responsabilité des garagistes exclut également l'assurance automobile.

Le garagiste doit-il se contenter de détenir une assurance automobile traditionnelle, qui couvre les véhicules qui lui appartiennent, en vue de garantir les véhicules de ses clients pendant qu'il en a l'usage et la garde ? La réponse est négative.

240 L'assurance automobile, détenue par le garagiste, exclut les sinistres subis par les personnes ayant pour profession le contrôle ou le bon fonctionnement d'un véhicule. L'assurance automobile du garagiste ne s'applique qu'à des automobiles qui sont sa propriété et spécifiquement décrites dans sa police. Aussi, tout garagiste qui manipule ou exerce un contrôle sur une quantité importante de véhicules, dans l'exercice de ses fonctions, doit détenir l'assurance automobile de garagiste⁽³⁾.

Le besoin s'est créé, pour des raisons pratiques, d'assurer les dommages relatifs, tant à la conduite qu'au service des véhicules appartenant aux clients des garagistes, de façon globale, sans qu'il ne soit nécessaire de décrire le véhicule confié aux soins, à la garde ou au contrôle de l'assuré. Telle est la raison d'être de la formule des garagistes (F.P.Q. no 4), autorisée en vertu de la Loi sur l'assurance automobile. En effet, lorsqu'il s'agit d'un contrat souscrit par un garagiste et que les voitures assurées ne sont pas désignées expressément, l'assureur devra d'abord payer les dommages matériels causés par les automobiles n'appartenant pas au garagiste et qui, au moment de l'accident, faisaient l'objet d'une activité professionnelle du garagiste (article 112).

Elle comporte trois garanties principales :

1. la responsabilité civile pour dommages corporels et matériels au tiers. (Note : On y exclut spécifiquement les dommages éprouvés par les véhicules confiés, car cette exclusion est la raison d'être de la garantie que nous indiquons à l'alinéa 3 qui suit ;
2. les dommages aux véhicules de l'assuré pour certaines causes indiquées au contrat ;
3. la responsabilité civile pour dommages éprouvés par les véhicules confiés concernant :
 - a) la collision ou le renversement ;

(3) Formule des propriétaires du Québec (F.P.Q. no 4).

Conclusion

Les assurances de responsabilité pour garagistes ne sont pas les seuls aspects d'assurance auxquels doivent songer les garagistes. Il y a encore les assurances contre les risques criminels, tels le vol, les assurances chaudières et machinerie et surtout les assurances de biens.

Les assurances de biens, telles, à titre d'exemples :

- assurance des bâtiments commerciaux ;
- assurance relative aux marchands d'équipements ;
- assurance sur équipement d'entrepreneur ;
- assurance sur biens loués à des tiers ;
- assurance flottante sur contenus de bureaux ;
- assurance automobile.

243

Nous nous sommes limités aux assurances de responsabilité découlant des opérations. Celles-ci, on le constate après ce tour d'horizon, offrent une combinaison de garanties, à la fois générales et particulières, susceptibles d'intéresser tout propriétaire de garage et leurs employés et qui permet de mesurer les risques de responsabilité sur trois plans bien définis. Tel était le but principal de cet exercice.

Les Cahiers de Droit. Faculté de droit de l'Université Laval.
Québec.

Le numéro de septembre 1983 nous paraît particulièrement intéressant. Voici le sommaire, en résumé : le recouvrement de l'impôt et les droits de la personne ; les pouvoirs de l'administration fiscale dans la protection et le recouvrement de l'impôt : mythes et réalités ; le règlement des litiges commerciaux dans un système sans tribunaux de commerce : l'expérience québécoise ; la prise de possession par le fiduciaire en vertu d'un acte de fiducie ; de la notion de juridiction en droit administratif canadien ; la responsabilité des agences de voyages : les tendances de la jurisprudence récente ; une doctrine d'abus de procédure revigorée en droit pénal canadien.

Nous le signalons à nos lecteurs avec plaisir, étant donné l'intérêt des sujets traités, dans des domaines sinon nouveaux, du moins présentant des problèmes qui, à travers les années, prennent des aspects particuliers.

Chronique juridique

par

Me Rémi Moreau

1. Assurance accident (définition d'invalidité)

244

Le jugement de la Cour suprême du Canada, *The Paul Revere Life Insurance Co. Vs. Gershon David Suchacharov*, rendu le 15 décembre 1983, nous rappelle comme il importe que l'assureur soit précis dans le texte qu'il utilise.

En l'espèce, l'intimé a prouvé, devant les tribunaux d'instance inférieure, qu'il souffrait d'une maladie chronique provoquant chez lui une incapacité totale qui l'empêchait de vaquer à son occupation habituelle de propriétaire-directeur de sa propre entreprise, bien qu'il puisse accomplir certaines tâches liées à l'exploitation de l'entreprise.

La Cour suprême confirme les jugements antérieurs rendus et donne tort à titre d'incapacité totale, son assuré étant incapable de remplir effectivement toutes les fonctions de ce poste. Elle s'appuie justement sur la clause d'incapacité totale stipulée au contrat :

« L'assuré est complètement incapable de vaquer à son occupation habituelle... cette expression s'entend de l'impossibilité complète... »

En définitive, un propriétaire-directeur est dans l'impossibilité absolue d'accomplir son travail à ce titre, s'il est incapable de remplir effectivement toutes les fonctions de ce poste.

Les clauses d'assurance varient d'une police à l'autre, ce qui amène également les jugements à suivre ces variations, c'est-à-dire en fonction des clauses sur lesquelles porte le débat judiciaire.

2. Police d'assurance face aux droits de l'homme

La Cour suprême du Canada a rendu un important jugement sur la primauté de la Charte des droits de l'homme, en Colombie britannique, face à une clause de résiliation contenue dans une police

d'assurance : il s'agit de l'affaire *Insurance Corporation of British Columbia Vs. Heerspink and Director, Human Rights Code* (1982), 43 N.R. 168.

L'assureur en cause résilia le contrat de son assuré en se basant sur l'article 5.1 de la police l'y autorisant, moyennant un préavis de 15 jours donné par la poste et sans autres explications, lorsqu'elle apprit, par la voie des journaux, que cet assuré devait être cité pour procès, préalablement à une enquête préliminaire pour trafic de marijuana. Ce qui représentait, aux yeux de l'assureur, un danger moral susceptible d'aggraver le risque d'assurance.

245

Toutefois, cette résiliation d'assurance fut contestée par l'assuré en s'appuyant sur une disposition de la Charte des droits de l'homme de la Colombie britannique, basée sur la discrimination sans cause raisonnable.

La plus haute Cour estima que cette loi d'ordre public avait prépondérance sur toute autre loi, notamment sur la Loi des assurances, ou sur toute disposition contractuelle.

3. Droit maritime et assurance

La Cour fédérale du Canada possède pleine juridiction et compétence, suivant l'article 22 de la Loi sur la Cour fédérale (S.R.C. 1970, chapitre 10, 2e suppl.) relativement à « toute demande née d'un contrat d'assurance maritime ou y relative ». Voilà ce qu'il ressort d'une décision de la Cour suprême du Canada, rendue le premier mars 1983, dans *Zavarovalna Vs. Terrasses Jewellers Inc. et Banque de Montréal*.

La question ne manquait pas d'intérêt, compte tenu du fait que plusieurs législatures provinciales ont adopté des lois relatives à l'assurance maritime, notamment au Québec, en Ontario, au Nouveau-Brunswick, en Colombie britannique et en Nouvelle-Écosse.

De l'avis du procureur général du Québec, l'affaire en litige impliquait une question d'interprétation du contrat d'assurance maritime, donc de compétence provinciale puisque relative aux droits civils.

On pourrait penser que la compétence fédérale sur la navigation, selon l'article 91 (10) de l'A.A.N.B., ne vise que les aspects techniques de la navigation interprovinciale ou internationale.

Toutefois, la Cour suprême, selon les conclusions du juge Chouinard, est plutôt d'avis que l'assurance maritime fait réellement partie des activités de la navigation et des expéditions par eau et qu'elle doit relever de la Loi sur la Cour fédérale, puisque l'assurance maritime est indissociable du commerce et de la navigation maritime, de la propriété des navires et de leur exploitation.

4. Responsabilité du courtier d'assurance

246

L'affaire *Bar-Don Buildings Ltd. Vs. Reed Stenhouse Ltd. and U.S.F. and G.* (1983) 24 *Alta L.R. (2d)* 248 soulève une fois de plus un des principes fondamentaux de la responsabilité du courtier d'assurance, à savoir qu'il doit répondre vis-à-vis son client des dommages que ce dernier a encourus, advenant une garantie d'assurance inadéquate pour couvrir tels dommages, lorsque le courtier a eu l'entière faculté de faire une expertise des risques.

En effet, lorsqu'un assuré ne donne pas au courtier de directives spécifiques sur les objets à assurer, ce dernier est présumé connaître la nature exacte de ces risques et donner les garanties les plus complètes en rapport avec ceux-ci.

Voici comment conclut le juge MacNaughton en appel (*Alberta Queen's Bench*) :

"Its failure to provide the necessary coverage or inform the plaintiff that it was not covered was negligent. Further, I would so hold even in the event that there was no specific discussion of unnamed locations, as the evidence clearly establishes the plaintiff was relying on the defendant, Reed Stenhouse, to place adequate insurance."

Dans une autre cause similaire, rendue le 29 avril 1983 par la Cour suprême de l'Ontario, *G.K.N. Keller Canada Ltd. Vs. Hartford Fire Insurance Co. et al* (1.C.C.L.I. 34, *Ont. H.C.*), l'assureur et le courtier encoururent à part égale une entière responsabilité découlant des dommages survenus à un client mal assuré : le premier à cause de la grande expérience qu'il possédait en la matière ; le second parce qu'il connaissait les besoins de l'assuré et qu'il avait eu l'opportunité d'en faire l'analyse.

5. Assurance automobile : le véritable propriétaire n'est pas désigné dans la police à titre d'assuré

Dans cette affaire, *Baxter Vs. Dominion Insurance Corp. (May 13, 1983, 1.C.C.L.I. 132 Nova Scotia Supreme Court, Trial Division)*, c'est le fils de l'appelant qui avisa l'assureur qu'il serait le principal conducteur et négligea de le renseigner, de faire émettre l'assurance au nom du père, quoique ce dernier fût le véritable propriétaire. La police fut donc émise au nom du fils, sur la foi de ses représentations.

Un accident survint alors que celui-ci conduisait l'automobile sous l'influence de boissons alcooliques, contrairement aux conditions de la police. Le père réclame donc de l'assureur le montant des dommages encourus. L'assureur refuse en invoquant que le contrat a été émis au nom de son fils, d'où l'action intentée contre l'assureur.

247

Le tribunal rejette l'action, car il estime à bon droit que, par essence, un contrat d'assurance est un contrat qui indemnise l'assuré relativement à un sinistre, ceci étant une règle d'ordre public.

Le tribunal rejette également les prétentions de l'appelant (Baxter, père) à l'effet que la garantie devait couvrir le véhicule lui-même et tous ceux qui avaient un intérêt d'assurance dans ce véhicule.

La preuve était justement à l'opposé : c'est le fils lui-même qui demanda d'être indemnisé par contrat et qui informa l'assureur qu'il était le conducteur principal, le contrat d'assurance ayant donc été émis sur la foi de ses représentations.

6. État de perte frauduleux

Le jugement que nous étudions fait allusion à un commentaire donné par Lord Mansfield sur la bonne foi en assurance, principe qui régit également toute déclaration qui doit être faite à l'assureur par l'assuré lors d'un sinistre. Dans l'affaire *Short Vs. Guardian Insurance Company of Canada (1983) 57 N.S.R. (2d) 216*, il est mis en preuve, à la suite d'un vol assuré, que les biens avaient été achetés pour une valeur moindre que dans l'état de perte fait à l'assureur.

La réclamation fut donc rejetée par l'assureur, d'où le motif de la présente poursuite intentée par l'assuré. En défense, l'assureur allègue la fausse représentation qui porte à la fois sur l'existence de certains articles et sur la valeur donnée à ceux-ci.

S'appuyant sur plusieurs jugements similaires antérieurement rendus, et en regard de la preuve offerte, le tribunal donne droit à l'assureur de refuser de payer l'entière réclamation.

248 Ce qu'il importe avant tout de considérer, en cette matière, c'est que la simple exagération ou encore une surévaluation isolée d'un article par rapport à d'autres articles n'est pas suffisante à récuser une réclamation. Pour qu'il soit considéré comme frauduleux, l'état de perte doit avoir été préparé dans l'intention de frauder, soit parce qu'il est excessif, soit parce qu'il donne des détails erronés ou qui n'existent pas.

7. Droit de subrogation à l'assureur qui l'exerce au nom de l'assuré

L'un des aspects discutés par le juge Deschênes dans *Fidelity Insurance Co. of Canada and Lagacé Motors Ltd. Vs. Lévesque* (1983) 45 N.B.R. (2d) 140, c'est celui de la subrogation que l'assureur exerce en son nom et non en celui de son assuré. L'assureur appuie ses prétentions sur l'article 266 de la Loi des assurances du Nouveau-Brunswick :

"An insurer who makes any payment or assumes liability therefor under a contract is subrogated to all rights of recovery of the insured against any person and may bring action in the name of the insured to enforce those rights."

Le tribunal d'appel, New Brunswick Court of Queen's Bench, par la voix du juge Deschênes, est ainsi saisi de ce problème où les auteurs reconnaissent volontiers que l'assureur ne peut que poursuivre au nom de l'assuré.

On pourrait présumer que si l'article ci-haut cité autorise l'assureur de poursuivre dans les droits de l'assuré, il pourrait le faire en son nom propre. Tel ne semble pas l'interprétation qu'il faille devoir donner à la phraséologie de cet article :

"Section 266(1) specifically authorizes the insurer to bring an action in the name of an insured to enforce subrogation rights but there is ample authority to suggest that the insurer has no right, at common law, to bring an action in its own name but only in the name of the insured."

Aussi, il a semblé clair à la Cour, puisque ceci n'était pas préjudiciable au défendeur, d'ajouter le nom «*Lagacé Motors Ltd.*» comme partie à la demande avec celui de l'assureur.

8. Assurance invalidité et rentes perçues par la R.R.Q.

L'assureur peut-il déduire, tel qu'en vertu de sa police d'assurance, toute la rente perçue par son assurée de la Régie des rentes du Québec au cours d'une période donnée ? Telle est la question soumise à la Cour supérieure dans la cause *Léger c. S.S.Q., Mutuelle d'assurance groupe*, 1983 C.S. 1 à 4.

249

Devenue invalide et bénéficiaire d'un contrat d'assurance collective contre l'invalidité, Marianne Léger réclame de son assureur les prestations prévues. L'assureur refuse, non pas à cause du droit à l'indemnité, mais plutôt à cause du montant qu'elle est en droit de recevoir.

Le tribunal considère que c'est l'article 2502 du Code civil qui régit ce domaine. Cette disposition indique ce que la police doit contenir expressément sur la nature de la garantie et ce que l'assureur ne peut récuser, sauf les exclusions libellées sous un titre approprié.

En conséquence, l'assureur ne pouvait déduire le montant auquel avait droit l'assurée à titre de rente de conjoint survivant. Le tribunal ne peut non plus accepter l'argumentation de l'assureur sur la convention collective de Marianne Léger, car tel assureur n'est pas partie à cette convention et que le litige en cause devait se régler uniquement sur la base des clauses contractuelles de la police.

9. Exclusion, «*soin, garde et contrôle*»

S'il est une exclusion fort incomprise et souvent contestée devant les tribunaux, celle relative aux soins et à la garde des biens sous la responsabilité de l'assuré a été de nouveau examinée par les tribunaux. Le jugement *Sumitomo Can. Ltd. Vs. Canadian Indemnity Co.* (1982) 5 W.W.R. 762 (B.C.-G.A.) nous éclaire sur le sens à donner à cette récusation de garantie.

L'assuré de la compagnie d'assurance défenderesse s'était engagé, par contrat, à recevoir et à entreposer des pièces d'équipement en fer galvanisé appartenant au demandeur. Un sous-traitant qui reçut cette marchandise l'entreposa à l'extérieur d'un bâtiment sans en

avertir son principal, avec le résultat que celle-ci fut endommagée par la pluie.

La responsabilité de la compagnie assurée étant en cause, son assureur refusa de l'indemniser en conséquence des dommages encourus, en s'appuyant sur l'exclusion en titre de la police responsabilité.

250 Le tribunal considéra que tels dommages étaient accidentels par rapport à l'assuré qui ignorait la façon dont les biens avaient été reçus. Vis-à-vis lui, il s'agissait d'un événement inattendu et imprévu et non délibéré. Le tribunal considéra également que l'exclusion ne pouvait s'appliquer, car la police garantissait expressément la responsabilité contractuelle. Une exclusion ne peut réduire à néant toute la portée d'une garantie d'assurance. En d'autres termes, le contrat d'assurance doit produire ses effets : en l'occurrence garantir la responsabilité découlant des services contractuels qui impliquent, dans leur essence, la notion de soin, garde et contrôle.

10. Attaque d'un animal par un autre animal

La cause *Denis Daoust c. La Compagnie d'assurances Provinces-Unies*, 1983, Cour provinciale, 3 à 5, est d'intérêt puisqu'elle permet d'interpréter une garantie dans une police multirisque agricole où l'on couvre la mort d'un animal résultant de l'attaque par les animaux de ferme.

Au soutien de son action, le demandeur allègue la perte d'une vache du fait qu'elle avait été « bousculée » par une autre vache et réclame un montant de \$800. L'assureur refuse d'allouer l'indemnité au motif qu'il n'y aurait pas eu « attaque », mais bousculade.

Le tribunal considère qu'il ne faut pas donner au mot « attaque » le sens que lui donne l'article 244 du Code criminel. Il ressort de la preuve par témoins et du sens usuel du mot qu'il y a eu effectivement attaque et l'assureur est condamné à verser l'indemnité.

« Il faut rechercher ce que peut constituer une telle attaque. Un animal plus agressif qu'un autre et qui est porté à donner des coups de tête attaque au sens de la police d'assurance ». Le docteur Champagne, vétérinaire, a aussi indiqué à la Cour qu'il existe un ordre social dans un troupeau et qu'une vache antérieurement établie peut attaquer une vache nouvellement arrivée. Par *attaquer*, il faut y voir

des synonymes tels que *foncer*, *heurter*, *se jeter sur*, *se ruer sur* et autres mots qui concordent avec l'événement en litige.

11. Non-fonctionnement d'un système de protection au CO₂

Suite au non-fonctionnement d'un système de protection au CO₂, un début d'incendie dégénéra en une importante conflagration. L'assureur au risque refuse d'intervenir, en invoquant que l'assurance est nulle *ab initio*, vu que le demandeur avait représenté, lors de la prise de l'assurance, que le système était adéquat et fonctionnel. Si l'assureur avait su que le système était inopérant, il n'aurait jamais accepté de contracter.

251

Tel est le litige soumis à la Cour supérieure dans *Robitaille c. Madill et autres*, 1983, C.S. 331 à 346.

Tel qu'il ressort de la preuve, et des obligations du preneur d'assurance, selon les articles 2485 et 2486 du Code civil, de déclarer toutes les circonstances connues de lui de nature à influencer l'assureur dans sa décision d'accepter, le tribunal considère que le demandeur a transmis tous les éléments sur sa connaissance du système et que ce dernier ignorait qu'il n'était pas en état de fonctionner normalement. Le tribunal ne peut retenir l'argument des «*réticences*» et de «*fausses représentations*», dans les circonstances.

À titre de créancier hypothécaire, la Caisse d'entraide économique de Portneuf doit également bénéficier de la garantie hypothécaire, annexée à la police de l'assuré, vu que le contrat n'est pas nul *ab initio* et vu que la clause hypothécaire crée un engagement unilatéral de l'assureur vis-à-vis le créancier de ne pas lui opposer les causes de déchéance d'une police d'assurance.

Analyse perceptuelle de l'assurance-vie auprès des gradués universitaires⁽¹⁾

par

MM. J.-François Outreville⁽²⁾, J.-Jacques Pallaver⁽³⁾ et Michel Zins⁽⁴⁾

252

A research team set up by the Chaire en Assurance of Laval University has produced a paper on an unusual subject. With the permission of those concerned, here is the text with its conclusions: "Word of mouth publicity seems still to be the best way to convince someone to take out life insurance. However, the professional competence and training of salesmen are essential, not only because it is the salesmen who are the ultimate influence on a decision, but more especially because a satisfied client is a fine advertisement. The effect of formal advertising is still very limited. Possibly it is badly directed and, rather than mention the risk of disease or accident, stress should be put on the professional training of the agents and the importance of financial planning".



Une des caractéristiques de notre société occidentale est de reconnaître plus ou moins de prestige à certaines professions. Souvent, plus que le revenu ou le niveau d'études, ce sont les valeurs sociales véhiculées qui établissent ces distinctions. S'il existe une profession souvent citée dans un cas ou dans l'autre, c'est bien celle d'assureur-vie. De plus, au cours des dernières années, on a vu se multiplier les bureaux de courtiers en assurance-vie. Pourquoi ? Quel devrait être le rôle de l'assureur-vie ?

(1) Ce texte est tiré de *Échosurance* – automne/hiver 1983-84, avec l'autorisation des auteurs.

(2) Professeur et directeur de la Chaire en Assurance de l'Université Laval à la Faculté des Sciences de l'Administration.

(3) MBA, Laval. Ce texte présente les résultats d'une recherche faisant appel aux techniques d'études de marché et réalisée dans le cadre de son essai de maîtrise.

(4) Professeur et directeur du département de Marketing à la Faculté des Sciences de l'Administration de l'Université Laval.

Auparavant, il n'y avait aucun pré-requis pour être un bon vendeur. Aujourd'hui, selon la publicité même de l'Association provinciale des Assureurs-vie du Québec, « Ne devient plus assureur-vie qui veut ». L'assureur-vie aspire à devenir un professionnel et les produits de l'assurance-vie, du fait de la concurrence, des taux d'intérêts élevés, demandent aujourd'hui une formation spécialisée adéquate. On ne parle plus de vente d'assurance, mais de planification financière.

L'assurance-vie est une profession qui, dans ses rapports avec le public, se situe à deux niveaux : un niveau fonctionnel et un niveau émotionnel. L'existence de ces deux niveaux doit être prise en compte, car cette situation est très spécifique et très particulière à l'assurance. Dans ce texte, nous reprenons les principaux résultats d'une recherche faisant appel aux techniques d'études de marché et dont les objectifs étaient les suivants :

253

- recueillir des informations sur la perception de l'assurance-vie, de ses produits, de sa vente, de sa nécessité ;
- avoir une meilleure connaissance de la perception par le public d'une compagnie d'assurance-vie ;
- connaître les opinions sur la carrière d'assureur-vie ;
- connaître la réponse à la question : Faut-il recruter des gradués universitaires ?

La méthodologie est fondée sur un questionnaire comprenant 143 questions et envoyé à un échantillon aléatoire à partir du botin des anciens de l'Université Laval. L'enquête a été réalisée entre novembre 1979 et janvier 1980 et un total de 264 réponses ont été analysées.

Le cheminement intellectuel des répondants a été respecté, en allant des questions d'ordre assez général à des questions de plus en plus précises et personnelles. Un questionnaire qui interroge le répondant de façon trop directe risque de paraître impoli, indiscret ou même embarrassant et provocateur. Pour éviter ces difficultés, l'approche psychologique suivante a été adoptée lors de l'élaboration du questionnaire :

- ce que les gens sont : descriptif ;
- ce que les gens savent : cognitif ;
- ce que les gens aiment ou n'aiment pas : affectif ;

– ce que les gens font, ont fait ou feraient : comportemental.

L'échantillon fournit un profil intéressant du gradué universitaire enquêté (Table 1) : de sexe masculin (83.6%), marié (82.2%) et le plus souvent propriétaire (71.9%), il est âgé de 25 à 35 ans (53.8%) et exerce le plus souvent la profession d'enseignant, administrateur ou cadre aux gouvernements.

L'attitude de l'assuré vis-à-vis l'assurance-vie

254 92.7% des répondants sont assurés sur la vie et la majorité d'entre eux est satisfaite du système actuel. Par contre, la plupart trouve que les contrats sont compliqués, plus ou moins compréhensibles et que le nombre de clauses dans les contrats est trop grand. La famille est la motivation primordiale des assurés lors de leur première souscription, comme lors d'une souscription ultérieure. Les compagnies qui cherchent à faire étendre les couvertures des assurés doivent donc le faire au même rythme que l'évolution des besoins des assurés. D'ailleurs, dans la plupart des cas d'achat de protection supplémentaire (35.6%), c'est l'assuré lui-même qui a contacté son représentant. Le fait qu'un représentant d'une autre compagnie ait contacté le prospect prêt à s'assurer de nouveau ne représente qu'un faible pourcentage des cas (9.8%). Enfin, le taux de déchéance de polices pour ce profil d'assuré est de 29.1%.

Table 1 : Profil du répondant

<i>Son âge</i>	
moins de 25 ans	8.7%
entre 25 et 35 ans	53.8%
plus de 35 ans	37.5%
 <i>Son diplôme universitaire</i>	
baccalauréat	68.7%
maîtrise	16.6%
doctorat	7.7%
autres	6.9%

Sa profession actuelle

cadre gouvernements	16.8%
ingénieur	8.6%
administrateur	19.5%
avocat-notaire	3.1%
médecin-vétérinaire	2.7%
enseignant	33.2%
vendeur	0.8%
ouvrier spécialisé	0.8%
technicien spécialisé	1.6%
autres	11.3%
sans emploi	1.6%

255

Le profil de la compagnie idéale

À la question : « Avez-vous trouvé une compagnie d'assurance dont la gamme de produits réponde à tous vos besoins ?

Les réponses se répartissent comme suit :

– je ne me suis pas posé la question	45.1%
– oui, j'en ai trouvé une	23.1%
– non, je n'en ai pas trouvé, mais j'en cherche une	8.0%
– non, je n'en cherche pas	22.3%
– n'a pas répondu	1.5%

D'autre part, les répondants sont beaucoup plus inquiets de la bonne réputation de la compagnie (94.0%) que du fait que la compagnie soit québécoise (Table 2).

La qualité du service comme la compétence et la disponibilité des vendeurs sont très importantes pour plus de 70% des répondants. Par contre, le fait que les taux de primes soient les plus bas n'est très important que pour 33% des répondants ; ce qui semble bien confirmer que l'assurance-vie se vend avant tout.

Table 2 : Quel degré d'importance accordez-vous au fait qu'une compagnie soit de propriété entièrement québécoise ?

Très important	28.8%
Important	35.6%
Indécis	7.2%
Peu important	18.6%
Aucune importance	8.7%

256

Plus des 2/3 des répondants déclarent ne pas connaître le niveau de scolarité de leurs représentants. Ces résultats viennent renforcer l'idée que le niveau de formation scolaire et/ou universitaire des représentants ne revêt qu'une importance secondaire pour les assurés et ne correspond pas à un critère primordial de sélection ou de la valeur d'une compagnie dans la perception de l'assuré (Table 3). La compétence, en revanche, a été l'élément le plus souvent cité dans les commentaires.

Table 3 : Quelle importance accordez-vous à une compagnie dont les représentants ont le même niveau d'études que vous ?

Sans importance	26.5%
Peu important	43.9%
Indécis	8.3%
Important	17.4%
Très important	2.3%
N'a pas répondu	1.5%

Par contre, il convient de noter qu'un répondant sur quatre trouve inacceptable de n'accorder aucune importance à la formation universitaire et que 49% apprécient un représentant ayant la même formation académique qu'eux. Les répondants classent comme idéale une compagnie dont le nombre de vendeurs gradués est équi-

valent au nombre de vendeurs d'un niveau d'instruction moindre (47%), alors qu'une compagnie qui n'aurait qu'un très faible pourcentage de diplômés universitaires parmi son personnel de vente est très peu souvent reconnue comme une compagnie idéale (2.7% des cas).

Le profil du représentant idéal

Il semble évident que les diplômés universitaires apprécient non seulement un représentant ayant la même formation qu'eux, mais aussi le même âge qu'eux : 65.8% des assurés qui préfèrent un vendeur âgé de 26 à 35 ans sont aussi dans la même tranche d'âge. Les préférences des répondants vont à un vendeur disponible et compétent (Table 4). Les assurés reconnaissent la complexité des produits et des contrats et désirent être informés avec détails.

257

Table 4 : Quelle approche de vente aimez-vous ou n'aimez-vous pas ? (Du fait du choix multiple, il n'est pas possible d'additionner à 100%).

	J'aime	Je n'aime pas
Un vendeur qui :		
– expédie vite les choses	21.2%	77.3%
– vient me voir à mon travail	17.4%	78.8%
– vient me voir chez moi	78.0%	18.6%
– tient compte de mes besoins familiaux	94.3%	3.4%
– prend le temps de bien comprendre mes problèmes	91.3%	6.1%
– explique avec tous les détails les contrats d'assurance	79.2%	17.8%
– explique dans les grandes lignes les contrats d'assurance	51.1%	42.8%

A S S U R A N C E S

– me semble être mon égal	81.8%	6.4%
– est très familier	32.6%	59.8%
– respecte mon rang	40.2%	47.7%
– a la même formation que moi	48.9%	19.3%

258

Une des questions de l'enquête semble révéler la préférence des gradués universitaires pour le courtier (52.3%). Seulement 2% des répondants ne connaissent pas la différence entre un agent et un courtier. Mais cette préférence n'est pas confirmée, si l'on examine les facteurs qui ont influencé les répondants lors du premier achat d'assurance-vie (Table 5).

Table 5 : Quel est l'élément déterminant qui a influencé votre décision lors du premier achat d'assurance-vie ?

Exposé d'un représentant d'une compagnie	21.2%
Discussion avec un parent	20.8%
Discussion entre les conjoints	18.2%
Discussion avec un ami	8.0%
Discussion avec un courtier	5.7%
Maladie ou accident	4.5%
Annonce publicitaire	2.3%
Article dans un journal	0.4%
Autres	10.3%
N'a pas répondu	8.7%

Le bouche-à-oreille semble encore la meilleure influence qui soit pour convaincre une personne de s'assurer sur la vie. Par contre, la compétence professionnelle et la qualité de la formation des vendeurs sont indispensables, non seulement parce que ce sont eux en dernier recours qui influencent la décision, mais surtout parce qu'un client satisfait est le facteur le plus influent. L'efficacité de la publicité est encore très faible. Peut-être est-elle mal orientée et, plutôt que de faire valoir la maladie ou l'accident, on devrait certainement

présenter la compétence professionnelle des agents et le rôle de la planification financière.

Conclusion

Cet article présente les principaux résultats d'une enquête sur la perception de l'assurance-vie et de l'assureur-vie. Les répondants à cette étude sont des diplômés universitaires dont le profil moyen ne correspond certainement pas au profil moyen de la population d'assurés d'une compagnie d'assurance. Par contre, il s'agit d'un groupe certainement mieux informé sur l'assurance-vie et donc plus exigeant. Les résultats peuvent donc être interprétés comme les tendances actuelles du marché plutôt que la perception du passé.

259

Il semble évident que le profil de la compagnie idéale n'est pas établi, ni même décisif. Il est surtout basé sur la qualité du service rendu et la compétence et la disponibilité de la force de vente. C'est volontairement que cette étude ne prend pas partie pour un système de distribution plutôt qu'un autre, mais présente plutôt les attentes des ménages.

Le Comité technique de l'Association des C.A.P.Q.

Le Comité technique de l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec vient de créer une chronique qui est, croyons-nous, intéressante à consulter, tant par les membres de l'Association que par les experts chargés du règlement d'un sinistre. Nous en avons un sous les yeux, par exemple (mars 1984), qui étudie la question des améliorations locatives. Le bulletin ajoute immédiatement : « Nous satisfaire du formulaire standard n'est pas suffisant ! » Et on explique pourquoi.

Après avoir cité la formule ordinaire des améliorations locatives, le bulletin pose la question suivante : « Qu'arrive-t-il si les biens assurés ne sont pas remplacés parce que le propriétaire ne reconstruit pas, par exemple ? »

Il y a là une initiative intéressante de l'Association, que nous tenons à mentionner ici.

Faits d'actualité

par

J. H.

I - L'assurance automobile et les frais encourus par la Régie

260

Pour connaître le coût véritable de l'assurance automobile dans le cas des dommages corporels aux tiers, il faudrait que soient ajoutés aux versements faits par la Régie de l'assurance automobile les frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation. Actuellement, en effet, ces dépenses sont encourues par les autres régies intéressées. Si l'on songe que la Régie de l'assurance automobile a reçu annuellement, une moyenne d'environ 30,000 demandes d'indemnités par année, on peut imaginer le chiffre auquel se sont élevés les frais, dont actuellement la Régie d'assurance automobile ne tient pas compte, en invoquant que la Loi ne l'y force pas.

Pour le lecteur qui veut savoir exactement le coût, il serait indispensable qu'un jour ou l'autre, on ait les chiffres pour pouvoir déterminer de façon précise la prime exigible chaque année par la Régie, de qui relève l'administration de l'assurance des dommages corporels, dans la province de Québec.

Nous avons déjà discuté la question avec le service intéressé. Mais il semble que la Loi, ne forçant pas la Régie à demander les frais médicaux, chirurgicaux ou d'hospitalisation qui suivent un accident d'automobile, la Régie n'ait pas et ne cherche pas à avoir les montants en question. Ceux-ci devraient s'élever à un chiffre substantiel, étant donné les frais encourus sous ce chef, qui sont payés directement par chaque régie intéressée.

II - Le Rendez-Vous de Septembre de 1984

Le *Rendez-Vous de Septembre* aura lieu cette année à Monte-Carlo du lundi 3 septembre au vendredi 7. Parmi les sujets qui seront traités lors de la rencontre, il y a la prévention active des sinistres : le point de vue de l'assureur et celui du réassureur. Le mercredi aura

lieu une autre conférence sur les marchés-incendie allemand, britannique et français, tandis que le jeudi 6, se tiendra la réunion de la Commission de réassurance du B.I.P.A.R. Chaque année, nous mentionnons ici le *Rendez-Vous* afin que les assureurs ou réassureurs qui veulent y aller aient quelques renseignements sur l'orientation des travaux. Le *Rendez-Vous de Septembre* n'est pas un endroit où l'on peut espérer faire des affaires, mais simplement, comme le titre l'indique, une réunion à laquelle assistent un très grand nombre d'assureurs et de réassureurs du monde entier.

Le *Rendez-Vous* sera présidé, cette année, par M. Michel Albert qui est le président du groupe des A.G. de France et le président du comité d'organisation du *Rendez-Vous*.

261

III - De la concurrence en assurance automobile

Les tarifs ont été substantiellement augmentés dans la province de Québec, tant pour l'assurance des biens que pour l'assurance automobile au cours de 1981 et 1982 en particulier. Les résultats de 1983 s'en sont ressentis. Dans l'ensemble, ils sont bons ; ils sont bien meilleurs, de toute manière, que depuis longtemps.

Par ailleurs, cette amélioration a très curieusement déclenché une vive concurrence entre certains assureurs désireux d'augmenter leur chiffre d'affaires. Ils ont procédé de deux manières, soit en réduisant la prime, soit en offrant à l'intermédiaire une commission substantiellement plus élevée que la normale. Il est malheureux que l'on ait procédé ainsi. Sous le prétexte fallacieux d'augmenter son chiffre d'affaires, quitte à se battre pour le garder par la suite, on apporte un double bouleversement dans le marché, soit par la réduction de la prime, soit par l'augmentation de la commission qui pousse le courtier à transporter ses affaires d'une compagnie à l'autre. Dans ce dernier cas, le client ne se rend pas compte de ce qui se passe, mais dans le premier, il croit qu'on lui a demandé trop ; il ne peut que s'en souvenir par la suite. Pour l'instant, il va frapper à des portes multiples où les réponses varient suivant l'audace ou l'inconséquence de l'assureur.

L'initiative privée a du bon, du très bon même. Par ailleurs, trop souvent la concurrence fait faire des choses qui ont une conséquence très grave, à court ou à long terme. Nous aurions souhaité qu'après les leçons des deux ou trois derniers exercices, les assureurs

eüssent été plus sages. Il ne semble pas qu'ils aient appris les inconvénients de bousculer le marché, l'intermédiaire et le public. Quand donc pourra-t-on s'attendre à des gestes mesurés, à une prudence raisonnable et à des ambitions modérées ?

IV – Un meilleur contrôle chez Lloyd's, London

262

Après quelques affaires qui ont fait grand bruit à Lloyd's, London, ainsi que dans le reste du monde de l'assurance, on a fait enquête et on a pris un certain nombre de décisions destinées à hâter l'expédition des affaires et, surtout, à les rendre plus sûres. On en a profité pour préciser certains points que la pratique avait laissés dans le vague et pour exiger des membres des divers syndicats des garanties plus élevées et plus précises. De plus, la loi a confirmé un certain nombre de mesures prises jusque-là, en grande partie par Lloyd's, mais qui exigeaient une surveillance beaucoup plus grande qu'auparavant. La loi n'est pas allée, cependant, jusqu'à imposer un contrôle des affaires d'assurance de Lloyd's aussi précis et aussi étendu que celui qu'on exerce à l'étranger : aux États-Unis ou au Canada, par exemple, sur les affaires des sociétés américaines ou canadiennes. Il y a là un excellent exemple de cette faculté de rebondissement, de ces initiatives que Lloyd's n'hésite pas à prendre lorsqu'un scandale éclate ou encore lorsqu'on se rend compte que les affaires ne peuvent plus être faites de la même manière qu'autrefois.

Dans le passé, la parole d'un *Lloyd's agent* avait une telle valeur qu'un simple chiffre indiqué sur la *slip* correspondait à un engagement ferme dont les membres du syndicat ne pouvaient pas se débarrasser en alléguant ignorance ou insuffisance de l'autorité accordée à leur fondé de pouvoir.

Le contrôle, exercé par les gouvernements anglais et américains sur les affaires d'assurance, est aux deux extrêmes. Autant les assureurs anglais sont laissés libres d'agir suivant leur bon jugement, autant, en Amérique, on demande des précisions sur les réserves, sur les affaires traitées, sur le capital, sur le surplus, etc. À tout moment, les surintendants des Assurances au Canada, ou le contrôleur des assurances dans chaque état, peuvent intervenir et demander des précisions. Par la suite, le contrôle peut même obtenir des lois encore plus précises, destinées à mettre l'assureur et l'assuré à l'abri. Récemment, trois sociétés d'assurances relevant du contrôle fédéral canadien se sont trouvées dans une mauvaise passe à la suite de diverses

circonstances. Le contrôle fédéral ne veut plus que la chose se produise au Canada. Aussi, adoptera-t-il bientôt d'autres mesures de surveillance, qui auront pour objet de préciser davantage ce qui est permis et ce qui ne l'est plus, ce qui doit être dans les réserves, dans les surplus, et ce que doivent être les affaires traitées par rapport au capital-surplus.

De son côté, Lloyd's va maintenant exiger qu'on lui communique les bilans et autres rapports des syndicats et des *Lloyd's agents*, c'est-à-dire des souscripteurs.

V - Regards neufs sur l'assurance, par Jean D. Vincent, président de l'Alliance mutuelle-vie⁽¹⁾

Dans une conférence intitulée *Regards neufs sur l'assurance*, M. Jean D. Vincent, président de l'Alliance mutuelle-vie, apporte un certain nombre d'idées qu'il est intéressant de résumer ici. En gardant son texte ou tout au moins la partie que nous avons dû extraire de sa conférence trop longue pour paraître dans notre Revue, voici comment le président de l'Alliance s'exprime :

1. « Nous vivons dans un monde où l'interdépendance et le décloisonnement, tant sur le plan national qu'international, sont les règles du jeu, les conclusions sont alors arrêtées en juxtaposition avec ce qui se passe ailleurs ou encore à l'intérieur d'autres secteurs concurrentiels. »

2. « Ce qui me frappe, à première vue, c'est la dimension des ressources qu'on y trouve : ressources humaines, en tout premier lieu, qui assurent avec le plus grand professionnalisme la continuité d'une oeuvre de générations qui, avec patience, prudence et compétence, ont assuré la préservation et le développement du patrimoine dans le respect intégral des engagements contractuels. »

3. « L'information (au sein de l'industrie) circule entre les compagnies avec une telle facilité qu'on croirait qu'elles ont inventé la transparence avant la lettre. À toute fin pratique, l'espionnage industriel y est inconnu, ne s'avérant pas nécessaire. »

4. « Les sociétés et instituts d'actuaire, les associations d'assureurs-vie, et j'en passe, offrent un nombre incalculable d'endroits

(1) Conférence donnée devant les membres de la Chambre de Commerce du District de Montréal le 22 novembre 1983.

et de forums d'échanges à l'échelle tant canadienne que nord-américaine ou mondiale. »

264

5. « L'environnement des services financiers change avec une rapidité presque déconcertante. Au sud de nous, la déréglementation devient contagieuse, après le transport aérien et routier ; les institutions financières se sont mises à envahir les chasses gardées de leurs voisins. Les compagnies de finance achètent des courtiers en valeurs mobilières, les compagnies d'assurances avalent des banques avant le petit déjeuner. Mais le carnage prévisible n'est pas encore commencé. Une guerre féroce s'attise et s'alimente de la concurrence internationale. Après avoir été achetée elle-même par une carte de crédit, c'est le cas de le dire, une maison de courtage américaine est venue faire ses emplettes au Canada.

La Commission des valeurs mobilières du Québec vient de permettre aux maisons de courtage d'acheter d'autres institutions financières, moyennant privilège réciproque. En Ontario, la Commission des valeurs mobilières vient de permettre à une banque de tenter de se transformer en *géant vert*. »

6. « Certains nouveaux produits mis de l'avant par les compagnies d'assurances, ces dernières années, telle la police universelle, supposent un investissement massif en informatique. »

7. « Est-ce à dire qu'il n'y a plus de place pour les petites entreprises, qu'il n'y a plus d'avenir pour les entreprises québécoises et canadiennes ? Je ne le pense pas. »

8. « Si elles ne veulent pas déclencher entre elles des guerres meurtrières et tenter à tort de faire prévaloir une fois de plus la raison du plus fort, les institutions financières doivent découvrir au plus vite leurs complémentarités et s'unir pour former des familles, des clans, des groupes homogènes. La chose est possible, nous en avons fait, à ma compagnie, la preuve cette année. »⁽²⁾

En conclusion, M. Vincent s'exprime ainsi :

« D'ailleurs, ce que l'industrie demande au gouvernement fédéral n'a rien de révolutionnaire ; ce n'est pas dans notre nature. Nous lui demandons simplement d'harmoniser sa loi avec celle de certaines des provinces et d'introduire plus de logique et de cohérence

(2) L'Alliance s'est, en effet, unie à la Standard Life pour constituer une société destinée à l'assurance collective, en particulier.

entre les droits des compagnies mutuelles d'assurance et ceux des compagnies à capital-actions.

Certains observateurs bien intentionnés résumant nos demandes en disant que nous voulons avoir les mêmes pouvoirs que les autres institutions financières, afin de les concurrencer sur leur terrain, puisqu'elles avaient déjà envahi le nôtre en partie. Je trouve cette analyse trop sommaire et reprendrais plutôt l'argument avancé il y a assez longtemps par notre actuel ministre des Finances, à l'effet que les institutions financières puissent aller individuellement dans les domaines qui les intéressent, à condition qu'elles en aient les moyens et qu'elles se conforment aux règles propres à chaque activité financière. »

265

Pour terminer, M. Vincent ajoute :

« En vérité, ce que nous réclamons, comme industrie, c'est de pouvoir jouir d'une plus grande plénitude de pouvoirs pour le meilleur compte de nos assurés et de nos actionnaires. Et, en prime, nous demandons au gouvernement fédéral d'établir des modalités de révision périodique et automatique des lois qui nous régissent. Une grande partie du problème actuel vient du retard d'un demi-siècle depuis la dernière refonte complète. »

En s'exprimant ainsi, M. Vincent, au nom de l'Alliance, confirme en somme ce que les mutuelles canadiennes, inscrites au gouvernement provincial, ont demandé dans un mémoire récent.

VI – Rapport statistique sur l'assurance automobile, au 31 décembre 1983

Nous venons de recevoir le *Rapport statistique sur l'assurance automobile* au 31 décembre 1983, préparé par le Bureau d'assurance du Canada. On y trouve une grande variété de renseignements ; mais ce qui nous intéresse ici, c'est de voir comment s'est comportée l'assurance automobile, tant dans l'Ontario que dans le Québec, au cours des cinq dernières années.

Voici des chiffres relatifs aux voitures particulières dans la province d'Ontario d'abord, puis dans celle de Québec :

DOMMAGES CORPORELS ET MATÉRIELS :

	Nombre de voitures assu- rées	Primes ac- quises	% des sinis- tres aux primes acqui- ses	Nombre d'ac- cidents par 100 voitures assurées
Ontario				
1979	3,320,756	\$525,021,618	87%	7.0
1980	3,420,996	564,281,075	97%	6.8
1981	3,475,637	592,391,756	107%	6.7
266 1982	3,515,390	684,533,676	95%	5.9
1983	3,599,722	764,735,847	97%	5.4
Québec				
1979	2,075,945	\$253,660,991	85%	12.2
1980	2,163,342	268,478,407	91%	12.0
1981	2,153,374	299,625,477	84%	11.8
1982	2,141,190	367,802,183	57%	9.4
1983	2,217,799	387,956,453	54%	8.9

Si l'on examine ces chiffres, on en vient à la conclusion suivante :

1. a) dans le cas de l'Ontario d'abord, en cinq ans, le nombre de voitures assurées ne varie pas beaucoup ;

b) par contre, les primes acquises augmentent sensiblement (environ 9%) ;

c) en quatre ans (1980 à 1983), le rapport sinistres/primes est le même, après avoir atteint un chiffre beaucoup plus élevé en 1981 : 107.

2. Dans le cas de la province de Québec, le nombre des voitures assurées augmente d'environ 6%, tandis que les primes acquises passent de \$253 millions à \$328 millions, et la fréquence des sinistres passe de 12.2 par cent voitures assurées en 1979, à 8.9 en 1983.

Cependant, on ne peut faire de comparaison exacte entre les deux provinces car, dans l'intervalle, c'est-à-dire depuis 1978, les chiffres de la province de Québec ne comprennent pas les dommages corporels pour les accidents survenus dans le Québec, alors que les chiffres de l'Ontario garantissent les accidents qui ont eu lieu non seulement dans la province, mais également à l'extérieur.

Si l'on fait une comparaison, dans le cas des dommages par collision et capotage entre l'Ontario et le Québec, on trouve les deux chiffres suivants :

sinistres en 1982 dans l'Ontario : \$240 millions ;
fréquence par cent voitures assurées : 7.1 ;

tandis que, pour les mêmes risques dans la province de Québec, si le taux de fréquence a diminué de 9.3 en 1979 à 7.1 en 1983, ce qui est très bien, le coût des sinistres est quand même de \$164 millions. Quant au coût comparatif des sinistres, il est de \$1,232 dans l'Ontario et de \$1,683 dans le Québec en 1983. La différence est considérable.

267

S'il faut conclure que, dans les deux provinces, la situation s'est améliorée avec la diminution du nombre de sinistres, le prix moyen est de quelque 25% de plus dans la seconde que dans la première.

VII – Rapport présenté aux actionnaires de Sodarcan Inc., le 17 mai 1984, par son président, M. Robert Parizeau

La révision en profondeur de nos structures organisationnelles, de notre éventail de produits et de services, de nos stratégies de pénétration des différents marchés couverts, l'amélioration de nos supports de gestion et l'utilisation optimale de nos ressources humaines, telles sont les principales préoccupations ayant marqué les activités du groupe Sodarcan au cours de l'année. Ces efforts, axés sur une rentabilité accrue, devraient permettre à Sodarcan de poursuivre une politique de dividendes satisfaisante pour ses actionnaires, tout en s'assurant l'autonomie financière requise à l'expansion, à la diversification de ses activités et à la réalisation d'acquisitions.

Sodarcan est présent dans cinq secteurs d'activité desservis par une soixantaine de bureaux employant quelque 1 265 personnes, au Canada et à l'étranger. Bien que certains secteurs aient connu une année difficile en 1983, nos commissions, honoraires et revenus financiers consolidés ont atteint 67 321 000 \$, un accroissement de 3% par rapport à l'année dernière et le bénéfice net est passé de 1 332 000 \$ en 1982 à 1 830 000 \$ en 1983, une progression de 37%. En somme, si l'on tient compte des ajustements organisationnels majeurs présentement en cours et de la situation générale de notre industrie, les résultats du dernier exercice s'avèrent satisfaisants.

L'exercice 1984 se déroulera dans la continuité de la rationalisation et de la consolidation amorcées en 1982, ce qui va réclamer toutes nos énergies. Nous croyons cependant que les changements stratégiques, administratifs et technologiques issus de ces efforts assureront au Groupe, dès 1985, une rentabilité propice à l'expansion de son marché canadien et à une pénétration plus poussée du marché américain en réassurance.

268 Si l'année 1983 a permis aux assureurs de réaliser des profits substantiels sur les risques des particuliers, principalement au Québec, l'industrie de l'assurance et de la réassurance est néanmoins en pleine crise. Les résultats des réassureurs sur à peu près tous les grands marchés se sont fortement détériorés, ce qui pourrait mettre en péril la santé financière de bon nombre d'entre eux, si la tendance se maintenait. Les pertes enregistrées dans l'assurance responsabilité civile, par exemple, s'élèvent à des niveaux inquiétants, aussi bien au Canada qu'aux États-Unis. Une économie stagnante et une concurrence effrénée au niveau des assureurs et entre les maisons de courtage ont entraîné un effondrement de la tarification des risques commerciaux, industriels et institutionnels. Il en coûte et continuera à en coûter très cher à l'ensemble des intervenants, y compris notre Groupe. La plupart des grands courtiers en Amérique du Nord ont en effet connu, en 1983, un ralentissement considérable de leur rythme de croissance, le plus souvent bien inférieur au taux d'inflation.

Cette précarité des résultats intervient au moment où les pratiques de notre industrie sont fondamentalement remises en question. Ainsi, le décloisonnement entre les grands types d'institutions financières présentement à l'étude tant aux États-Unis qu'au Canada, et même déjà commencé dans certains cas, laisse présager dans le système de la distribution de profonds changements dont les conséquences apparaissent difficilement mesurables. Il faudra à notre avis que le législateur se montre prudent dans la rapidité avec laquelle il autorisera de telles modifications, afin de laisser aux intervenants le temps de s'ajuster au nouveau contexte.

Graduellement, Sodarcan se transforme pour s'adapter à cet environnement en pleine mutation où s'accroît la concurrence. La réorganisation que nous avons entreprise et qui devrait s'achever à la fin de 1984, nous donne la confiance de pouvoir relever les nombreux

défis posés à notre industrie, qui avait jusqu'ici la réputation d'être plutôt traditionnelle dans son évolution.

Nous ne saurions terminer sans témoigner notre sincère appréciation au personnel et aux cadres de nos sociétés pour leur effort soutenu au cours d'une période particulièrement exigeante, où il faut constamment s'adapter pour demeurer au rang des entreprises dynamiques et financièrement solides.

Author's note regarding his article in the April 1984 edition

With reference to Francis Style's article "The Directors and Officers' policy - Past, Present and a Possible Future" in the April edition, a reader points out that the Business Corporation Act of Ontario was amended in 1982 to widen the power of Ontario corporations to purchase directors and officers' coverage.

269

Previously, Ontario corporations were prohibited from covering a failure *to act honestly and in good faith and in the best interest of the corporation and exercise the degree of care, diligence and skill of a reasonably prudent person.*

The current legislation allows coverage by a corporation except where the liability relates to a failure *to act honestly and in good faith with a view to the best interests of the corporation.*

It seems therefore that mere negligence will no longer invalidate a directors and officers' policy purchased by an Ontario corporation. In this respect, Ontario and Canadian corporations are now on a similar footing.

These restrictions, of course, apply only to the power of the corporation itself to purchase directors and officers' coverage, and do not affect the right of directors and officers themselves to purchase their own protection. Therefore, if there is any possibility that provincial or federal legislation could invalidate coverage which would otherwise be covered by a D&O policy, it would seem worthwhile for individual directors and officers to pay part of the premium themselves.

Some D&O policies provide protection until a judgment establishes active and material dishonesty which was material to the cause of action. Even in the event such dishonesty is established, protection is still provided for the innocent directors and officers who may be sued because of a guilty colleague. It is thus quite conceivable that a D&O policy would cover a claim that would have been invalidated by Ontario or Canadian legislation if the entire premium had been paid by the corporation.

In practice, it is now quite rare for individual premiums to be charged to directors and officers, but logically it would still seem to be a good idea for a director or officer to insist on paying some part of the premium.

Francis Style

Pages de journal

par

Gérard Parizeau

1^{er} janvier 1981

270 En passant devant le portier ce matin, je lui ai offert mes vœux à l'occasion du Jour de l'An. Il m'a souri, m'a tendu la main et m'a dit : « M. Parizeau, je vous souhaite une bonne santé et le paradis à la fin de vos jours ». J'ai aimé cette gentillesse et cette simplicité. Il y a longtemps, en effet, que personne n'avait formulé ce vœu à mon intention. Comme je le lui disais, il a ajouté : « Mais, on en a tout autant besoin qu'autrefois ».



Avec l'auteur de *Moi, Pétrouchka*, Robert Choquette, je causais tout à l'heure de chats, naturellement. Après lui avoir dit que j'avais aimé son livre, vivant, gai et donnant vraiment l'impression de la bête qui juge son maître, je lui ai parlé d'un des chats de Mme McCumber à Nice. Mme McCumber en a cinq, sinon six qui circulent dans sa propriété, l'air majestueux, un peu dédaigneux. Ce sont d'authentiques chats siamois que leur hôtesse garde en liberté. Un jour que je m'aventurais à caresser l'un d'eux, il me saisit l'index dans sa gueule et serra assez fort. « Les siamois ont des réflexes inattendus, me dit Robert Choquette. Sans vous blesser, il voulait vous dire que cela suffisait. » Et cependant, je lui avais bien doucement caressé la tête et l'arrière des oreilles, mais peut-être avais-je frôlé les moustaches en passant, ce qui lui était désagréable et lui semblait une maladresse de ma part.

Je ne suis pas attiré par les chats, comme mon fils Robert l'était. Petit, il travaillait certains jours avec l'un d'eux autour du cou. À certains moments, il y en avait trois ou quatre dans la maison. Je me rappelle certaine visite au vétérinaire pour mettre l'une des bêtes en pension pendant notre absence. Méfiante, elle s'était échappée de mes bras qui la tenaient mal. Quelle course dans le quartier avait-on dû faire pour la rattraper ! Une autre fois, je me souviens de l'attente

dans l'antichambre du vétérinaire parmi les propriétaires d'animaux divers, qui échangeaient leurs confidences. Et, plus tard, la leçon donnée par le vétérinaire sur l'art de faire avaler un comprimé par la bête. À la maison, les comprimés avaient été tellement bien rangés qu'ils étaient introuvables ; ce qui nécessita une nouvelle visite.

Et le chat qui, quelque temps plus tard, crevait son abcès à la hanche en sautant dans la cuisine, alors que nous avions des invités à dîner, etc. etc. Et tout cela parce que mon fils aimait les chats qui le lui rendaient bien.

Comme on est faible devant ces enfants que l'on chérit !

271



12 janvier

La langue que nous parlons ! Parmi les professeurs de cégeps, il y a Léandre Bergeron. Assez curieux, aimant jouer le rôle de l'éléphant dans la boutique de porcelaine, il écrit beaucoup. Il s'est d'abord attaqué à l'histoire de la province de Québec en démolissant quelques tabous ou en présentant à sa manière les faits et les hommes que nous avons appris à respecter.

Il vient de publier un *Dictionnaire de la langue québécoise*, dont il est venu défendre l'existence devant Madame ***, agressive à souhait, et M. ** de Québec, plaidant pour la pureté de la langue et, ma foi, donnant l'impression d'un esprit constructif. Il a reproché à l'auteur de parler d'un *Dictionnaire de la langue québécoise*, alors qu'il s'agit tout au plus d'un lexique de la langue populaire.

Le parler qu'analyse M. Léandre Bergeron existe. Il est compris du peuple et il est d'usage courant ; mais, pas plus que l'argot à Paris, le *slang* de New-York et le *cockney* de Londres ne sont le bon usage, il n'est la langue du Québec. Celle-ci est un idiome qui a essentiellement le français international, au point de départ, complété, il est vrai, par un certain nombre d'expressions tirées du fonds local. Que l'on demande la reconnaissance de certains termes comme poudrière, rapailler, magasiner, etc., cela est tout à fait normal, comme aussi que les dictionnaires les acceptent. Mais de là à vouloir faire du langage populaire de Montréal ou de Québec la langue du Québec, notre langue avec ses anglicismes, ses gallicismes ou certains de ces termes qu'emploient nos gens couramment, il y a une liberté qu'un

homme cultivé ne devrait pas se permettre. Je reconnais à M. Bergeron le droit de colliger un lexique de la langue populaire, j'admets aussi l'existence d'une littérature populiste, mais je n'admets pas qu'il y ait une langue du Québec, indépendante de celle de France. C'est le cas de ceux qui, comme M. Bergeron lui-même, s'expriment dans un français que comprendrait n'importe quel francophone.



272 Depuis quelques jours, le temps se maintient au beau et la température est froide, à 35°F sous zéro, avec un vent d'ouest qui traverse les vêtements. Inutile de dire que je n'ai guère bougé de l'appartement. J'en ai profité pour avancer la préparation du numéro d'avril de la Revue. On ne se doute pas de ce que peut exiger de démarches et de réflexion la mise au point des études qui nous sont soumises.



Ces malades qui nous mènent. . ., est le titre d'un livre consacré à certains chefs d'État. Déjà, j'en ai cité des exemples. En voici un autre : la note prise par Mackenzie King, premier ministre du Canada, après un rendez-vous avec Hitler en 1937. «*He is particularly strong on beauty, loves flowers and will spend more of the money of the State on gardens and flowers than most other things. . . As I talked with him, I could not but think of Joan of Arc. He is distinctly a mystic.* » Hitler, un mystique. . . Tout, mais pas ça.

On est étonné d'un pareil jugement, exprimé par un homme qui a mené nos affaires si longtemps et avec une habileté frisant parfois le machiavélisme.



14 janvier

Nous avons un hiver extrêmement froid, aggravé par le vent d'ouest. En fin de semaine, les autos de certains de nos amis au Club Winchester, se trouvaient derrière le Club House ou sous des abris. Elles ont dû être traînées au garage pour les dépanner. La mécanique étant prise comme dans un bloc de glace. 35°F sous zéro n'a jamais été bien sain quand le froid s'accompagne d'un fort vent.

Et cela dure depuis une quinzaine de jours, avec bien peu de répit. Aussi la grippe, dite de Bangkok, pénètre-t-elle dans la plupart des familles. Elle ne cause guère de fièvre, mais elle est dure et après quelques jours, elle laisse affaiblis ceux qu'elle a atteints.



En voyage officiel au Brésil, notre Premier Ministre a parlé à nouveau des difficultés qu'il a avec les provinces. Je n'aime pas qu'on saisisse l'étranger de nos problèmes, pas plus que je n'avais prisé les remarques du ministre des Finances quand, aux États-Unis l'année dernière, il avait dit que si la province de Québec continuait dans la voie qu'elle avait adoptée, elle se préparait à être un autre Nouveau-Brunswick. Ni la province de Québec, ni celle du Nouveau-Brunswick n'ont prisé la comparaison. Il faudrait comprendre que, suivant la sagesse populaire, *le linge sale se lave en famille*.

273

15 janvier

Le Devoir titre ce matin : « Chrétien supplie l'Ontario d'accepter le bilinguisme ». On aura tout vu, tout entendu dans cette campagne pour un nouveau régime constitutionnel. Que l'Ontario s'oppose au bilinguisme dans un pays officiellement bilingue, c'est tout simplement aberrant, même si le Pacte de 1867 le lui permet. *Such is politics*, dira-t-on, mais quel illogisme ! Une fois de plus, je me sens gêné, sinon horrifié, par ses règles.



M. Trudeau quitte le Canada pour l'Europe et l'Afrique. Il veut faire redémarrer un grand projet – les relations diplomatiques et économiques que l'on qualifie de Nord-Sud. Il a pris des rendez-vous officiels un peu partout avec les chefs d'État ; mais auparavant, il va faire du ski en Autriche. La tempête le bloque quelques jours. Autrefois, on chantait avec Yvain : « Si j'avais su, évidemment j'aurais agi tout autrement. Il faut compter avec la malchance qui peut causer des accidents ». M. Trudeau l'a constaté derrière la barrière de neige, soixante ans plus tard.



Germaine a la grippe. Elle se remet petit à petit. J'en suis heureux ; il est rare qu'elle soit terrassée bien longtemps par la maladie. Or, nous partons le premier février pour Nice.



274

Coïncidence ! Paraissent en même temps à Montréal le *Dictionnaire de la langue québécoise* et, à Paris, un dictionnaire du français non conventionnel, oeuvre de deux lexicologues français connus : l'un, Alain Rey, est le directeur rédactionnaire du *Petit Robert*, et l'autre, Jacques Callard, est chroniqueur linguistique au *Monde*. Tous deux apportent et définissent des mots que ne reconnaît pas l'Académie Française, même si ses membres les emploient couramment, sinon dans leurs livres, du moins dans la conversation. Ainsi, *cul*, *merde*, *con*, *conard* sont quatre exemples, ma foi, fort répandus. Et pourquoi ne les accepterions-nous pas, se demande le collaborateur du *Point*, qui analyse le dictionnaire ? Après tout, Maurice Genevoix n'a-t-il pas écrit dans un de ses livres : « Nous avons été baisés », et Jean d'Ormesson : « L'assassin l'aura dans le cul » ?

Voilà qui fera plaisir à Léandre Bergeron, tout en ne le justifiant pas de prétendre qu'il y a dans son ouvrage, paru récemment, des mots d'usage courant, qui constituent la langue des Canadiens-français. Même si on emploie *quétaine*, *aubedon*, *Christ* ou *tabernacle* dans un sens qui n'a rien de religieux, il s'agit de la langue populaire. Par ailleurs, si Léandre Bergeron classe *jardin* sous la lettre *H* parce qu'on prononcerait *hardin* en Beauce, je n'admets pas qu'on veuille en faire ma langue, ma manière de parler et celle des Canadiens instruits.

17 janvier

Manhattan, pendant la dernière guerre, était le nom du projet de la bombe atomique, que Roosevelt avait autorisé et auquel travaillaient de nombreuses équipes de physiciens, tant en Angleterre qu'aux États-Unis et au Canada. Jean-Jacques Servan-Schreiber en parle longuement dans son *Défi mondial* : livre intéressant où il mentionne entre autres choses les erreurs, les abus et, parfois, le machiavélisme de Roosevelt. C'est le cas, par exemple, de l'entrée en guerre des États-Unis qui, d'après son président, exigeait un événement spectaculaire. Celui-ci se produisit quand les États-Unis furent attaqués à Hawaï par les Japonais. Roosevelt en était averti, paraît-il,

mais il croyait qu'il fallait quelque chose d'aussi terrible pour convaincre ses compatriotes.

Il y a là une responsabilité morale qui, paraît-il, correspond vraiment aux faits, mais qu'il est difficile d'admettre.

Je me rappelle la présence, à l'Université de Montréal, de certains physiciens parmi les plus prestigieux, pendant la guerre. Ils étaient logés dans les ailes de droite de l'Université et ils travaillaient dans le plus grand secret. Un jour, le feu se déclara dans certaines des pièces qu'ils occupaient. Pour déterminer les dommages, ce fut tout une affaire. Il fallait pénétrer dans les locaux, mais personne ne voulait nous y donner accès jusqu'au moment où les autorités de l'Université intervinrent. Et alors ceux qui pénétrèrent sur les lieux (dont j'étais) étaient suivis de très près par des agents de la Gendarmerie Royale, en grand uniforme et permettant qu'on ne nous donne que l'essentiel pour régler le sinistre. Tout était *top secret*, comme le sera plus tard la construction de la triple ligne de radar destinée à protéger le Canada et les États-Unis à partir du moment où d'associés, les Russes étaient devenus des agresseurs possibles contre lesquels il faudrait se défendre.

275

Depuis, les lignes de défense sont devenues périmées, mais à l'époque, on leur donnait une importance primordiale qui s'est estompée avec les années.

Il y a plusieurs années, je me rappelle qu'au moment où on les mettait en place, je suis arrivé un soir à la maison en disant aux enfants : « Je vais vous donner une nouvelle qui me paraît extrêmement intéressante parce qu'elle indique l'effort énorme de protection que tentent les États-Unis vis-à-vis les Russes. À Morin Heights, on construit actuellement un poste d'alarme complexe et intéressant. Il ne faut pas en parler cependant parce que tout cela est censé être secret ». Mes fils ont ri, car ils avaient vu la nouvelle dans les journaux quelques jours auparavant. Comme quoi, *top secret*, au fond, ne veut rien dire si on ne garde pas la nouvelle vraiment secrète. Je me rappelle comme j'avais été vexé de voir que ces garçons de quatorze ou de quinze ans étaient beaucoup plus au courant que moi des événements courants. Très souvent, nos conversations d'après dîner me

révélaient que je n'étais pas du tout à la page, tandis que mes fils, comme ma femme, suivaient l'actualité de beaucoup plus près.



276 Au cours de ce repas du soir, nos fils abordaient n'importe quelle question, pourvu que ce fût poliment et qu'on ne se contentât pas d'un oui ou d'un non. Je pense que nous leur avons rendu service en procédant de cette manière puisque nous les avons habitués à discuter autrement que sur des choses vagues. Certains soirs, cependant, comme tout cela était fastidieux quand j'arrivais du bureau très fatigué. Il fallait non seulement les laisser exprimer leurs idées, mais ne pas leur dire, à certains moments, qu'elles étaient farfelues.



J'ai déjà parlé de l'éditeur Stanké ici. Il me frappe par son audace. Il a des idées intéressantes pour le lancement de ses livres. Récemment, il annonçait un nouveau bouquin, consacré au maire de Montréal, Jean Drapeau, et écrit par deux Anglo-Canadiens dont on avait traduit le texte. Dans l'annonce du lancement, non seulement on parlait du nouvel ouvrage et on en faisait l'éloge, mais on ajoutait : « Le froid vous empêche de sortir ? Appelez-nous : nous irons vous porter le livre chez vous, sans frais à Montréal ». D'autres le font, mais n'en parlent guère. Lui l'annonce. Comme on disait à la télévision française il y a un an ou deux : « Nous n'avons pas de pétrole, mais nous avons des idées ». C'est le cas de Stanké.

20 janvier

Lu quelque part à propos d'une opinion assez dure exprimée par un catholique devant un de ses amis : cela est peut-être catholique, mais non chrétien. Pour lui, il y avait une différence, alors qu'en fait, il ne doit pas y en avoir : un jugement dur n'a rien de catholique ou de chrétien, mais il peut être simplement méchant. Ce que le Christ a voulu, c'est qu'on pratique la bonté envers autrui. Or, le catholicisme abonde en traits de ce genre, qui sont au départ de la doctrine prêchée par Lui.



Voici un souvenir d'hôpital qui se rattache à l'idée foncière de bonté. À un moment donné, une femme s'assied à côté de moi, me

prend la main et calmement me dit : « Ne vous énervez pas, cela ne durera pas ». Plus tard à l'hôpital, un médecin s'assoit au bord de mon lit, m'explique ce que j'ai eu, ce qu'on va faire et ce qui ne diminuera pas ma capacité intellectuelle. Les deux sont humains. Or, l'être, ce n'est pas agir dans un esprit chrétien ou catholique, mais dans la manière que le Christ a voulu.



Je reviens sur la question des otages américains détenus par les Iraniens. L'Iran relâche cinquante-deux prisonniers en assez mauvais état, paraît-il. Les États-Unis ont payé et libéré les avoirs iraniens saisis à Londres et aux États-Unis. Il n'y a rien de très glorieux jusque-là. Les Iraniens ont accompli un acte de banditisme international. Ils ont tenu tant qu'ils ont pu, sachant que les États-Unis ne risqueraient pas la guerre à cause des risques. Puis, pris à la gorge par leur guerre contre les Iraquiens, ils ont cédé devant les Américains en échange des fonds dont ils avaient un grand besoin. Le pétrole va continuer à couler vers le reste du monde, les armes achetées par eux et retenues aux États-Unis leur seront livrées jusqu'au jour où les Américains auront leur revanche.

277

Après tout, la politique de Carter n'a pas été aussi mauvaise qu'on le prétendait. Il a empêché la guerre malgré son expédition ratée ; les otages sont rentrés au pays le lendemain de son remplacement par le nouveau président. L'Ayatollah a gagné cette fois, mais les Américains ne l'oublieront pas.

Pour l'Ouest, cela paraît très mauvais. D'un autre côté, la guerre n'a pas eu lieu, même si les Américains sortent de là diminués, tout en gardant leur énorme force de production. Après *Watergate*, c'est un autre coup dur porté à leur réputation internationale.



25 janvier

Cet après-midi, je suis allé entendre une jeune chanteuse accompagnée par un claveciniste excellent, dans cette vieille église où le *Canadian Forum* tenait ses réunions autrefois, alors qu'il siégeait rue Dorchester. On a démoli l'immeuble depuis, mais on l'a remonté pierre par pierre à Saint-Laurent en en faisant la chapelle du collège. Depuis, elle est devenue musée et salle de concert.

C'est au *Canadian Forum* qu'un jour, Germaine et moi avons entendu André Malraux faire l'éloge du communisme qui, en Espagne, faisait face à Franco et à ses troupes. Comme c'est déjà loin tout cela ! Pour assister aux derniers jours de la république en Espagne, il faut lire *Un testament espagnol* de Koestler. Il y note, jour après jour, ce qu'il a vu dans le cadre bien restreint de sa cellule, il est vrai.



278 Notre ami, le juge Deslauriers, rendra à la fin de mai, paraît-il, son jugement dans l'affaire Corridar. À l'occasion de l'Expo de 1967, un groupe d'artistes avait offert de décorer une partie de la rue Sherbrooke avec des oeuvres d'art. Tout était en place, les artistes avaient touché leur cachet quand le maire, grand maître de l'exposition et directeur de sa ville, s'avisait de ce qu'on venait de mettre dans sa rue. Quelle horreur, clama-t-il ! Sans hésiter, il fit tout enlever, sans tambour ni trompette, à sa manière ordinaire, en pleine nuit.

Le lendemain, comme il fallait s'y attendre, les protestations des intéressés furent véhémentes. Il y eut même des menaces de poursuites contre la ville, qui prirent corps plus tard quand les artistes se furent entendus. Il ne m'appartient pas ici d'exprimer une opinion, à cause du caractère *sub judice* de la cause ; mais je puis, je pense, me poser quelques questions :

1. Qu'est-ce que l'art et qu'est l'oeuvre de l'artiste ? Un amas de planches disposées d'une certaine manière, des tubes métalliques épousant une forme bizarre doivent-ils être considérés comme une oeuvre d'art dès qu'on les groupe dans un ordre quelconque ?
2. Un maire a-t-il le droit d'aimer ou de ne pas aimer ces oeuvres d'art qui le sont ou ne le sont pas, suivant leur auteur ou celui qui les juge ?
3. Après avoir consenti qu'on décore la rue Sherbrooke, le maire peut-il dans un geste impératif commander : « Enlevez-moi tout cela qui dépare plus qu'il n'embellit une des plus belles rues de ma ville » ? D'autres auraient négocié et seraient probablement parvenus à faire disparaître les plus laides des oeuvres ou tout au moins les plus étonnantes, celles qui ne cadraient pas avec l'exposition qu'il avait en vue. Englobant tout dans son ire, le maire n'a voulu rien entendre. Il appartient maintenant au juge de préciser le sens de quelques mots, la portée de certaines ententes et le droit pour

l'acheteur de payer et de faire ce qu'il désire avec les objets en allant jusqu'à les faire détruire, s'il le juge à-propos.

Je crois que le point principal à déterminer, c'est dans quelle mesure le geste du maire a pu nuire aux exposants et quel préjudice on leur a causé. Il sera intéressant de voir comment le juge s'exprimera.

J'ai rencontré, l'autre jour, mon collègue Falardeau de la Société royale du Canada. Nous avons causé de littérature et de *joual*. Je n'écris plus, m'a-t-il confié, depuis le succès de cette horreur. Mais, lui ai-je dit, il me semble que sa vogue diminue et, après tout, ne faut-il pas écrire non pour le public, mais pour soi ? Renoncer, c'est céder tout simplement devant les autres et devant ce qui nous déplaît foncièrement.

279

Un lecteur du *Devoir* s'est amusé à écrire à l'auteur du *Dictionnaire de la langue québécoise*, Léandre Bergeron, pour lui montrer ce que le *joual* généralisé pourrait donner. Voici un extrait de sa lettre :

« À Charbrooke t'ava des ichum qui t'ont invité au département de fança, pis y ont dû arranger ça pour que l'Univarsité te paye. Pi t'a passé à T. V. le soir. Pi là, ben a librairie y t'ont fait vendre note livre. Mais calisse. . . comment cé que tu vas faire ailleurs ? Ca se peut-tu que ta gang soye déjà assez ben organisée partout dans le Québec ? Nus-ôtes le peup'e, on est ben pra à te donner nos mots, pi toé tu peux en fêre à toé, pis é faire passer su not dos : ça, ça nous fa rien. Mais é-tu sérieux quand tu dis que not dictionnaire est « révolutionnaire » ? C'est dangereux en calisse ça. On était une petite gang icitte, à Charbrooke pis on conaissa pas ça c'te mot-là. On a été ouère dans not dictionnaire pis on l'a pas trouvé là. Yen n'a un qui a dit : c'tun mot frança ça, y faudra regarder dans Robert. Mais on'n na pas de Robert icitte, y coûte 40 piasses lui ! On a retourné ouère dans ton livre (c'tun professeur d'Univarsité qui nous l'a prêté, y a dit qui l'ava acheté pour rien, y a sava not langue, y va pr'êre nous le donner qu'y a dit) sfa'que là en regardant mieux on a trouvé « Révolution de bile, n.f. — Trouble gastrique accompagné de vomissements. » Ti-Nom, ct'in gars de not gang, un vra gars du peup'e lui'si, mais y vient de Nicolet, pis le monde parla en tarmes par là, y

avat assez d'écoles, pis de collèges, pis de couvents, dans l'ancien temps. »

L'auteur de la lettre, Normand Beauchemin, a dû beaucoup s'amuser en écrivant ce texte. Tout en exagérant, il souligne l'horreur de ce dialecte que prône Léandre Bergeron, à l'affût de tout ce qui peut exaspérer ceux qui ont le respect de leur langue.



280

En ce moment, on rappelle à la télévision le divorce de Mme Wallie Simpson, la démission d'Édouard VIII d'Angleterre et le mariage à l'extérieur de l'Angleterre. Quand ces événements se sont produits, j'étais au lit, avec un phlegmon très grave dans la main droite. Je me rappelle avoir suivi la marche des événements avec l'aide d'un petit appareil de radio installé à côté de mon lit. D'heure en heure, on nous parlait de la décision du roi, qui se précisait devant l'insistance du premier ministre Baldwin et l'obstination de l'archevêque de Westminster. Primat de l'Église anglicane, celui-ci ne pouvait consentir au mariage du roi, chef de l'Église, avec une divorcée alors que la religion anglicane ne reconnaissait pas le divorce. D'heure en heure, on voyait monter la fièvre de l'opinion publique, très attachée à ce jeune homme à qui on refusait la femme qu'il aimait. Et puis, la démission du roi et son départ d'Angleterre avec le titre de duc de Windsor. Et enfin, son remplacement par son frère affligé d'un terrible bégaïement. Le prince et la monarchie étaient saufs. Baldwin s'en félicitait, tandis que Churchill se désolait de n'avoir pu garder Édouard VIII sur le trône. Au fond, celui-ci n'aimait pas son métier de roi. Mme Simpson aurait pu le lui rendre acceptable, mais on lui refusait de l'épouser. . . Moment romanesque, mais pénible pour l'Angleterre, encore très attachée à son roi. Je me rappelle comme la reine-mère paraissait affligée.

30 janvier

Vu Olivier Todd à la télévision. Il parlait du président Giscard d'Estaing avec une grande liberté. Ce n'est pas d'Estaing qu'il nous présentait, sous la houlette de Mme Bombardier, mais Giscard, comme il l'appelait. Qui est-il exactement, se demandait l'interviewé ? Nous ne le savons pas, disait-il. C'est un être changeant, intelligent, vif, isolé comme tous ceux qui dirigent seuls un pays.

L'Angleterre, avait-il dit un peu plus tôt, est une monarchie qui agit comme une république, tandis qu'en France, on a une république dont le chef se conduit comme un monarque absolu. Si la définition est amusante, si elle semble paradoxale, elle correspond assez bien à la réalité, je crois.



Ce grenouilleur, aurait dit notre premier ministre, en parlant du président du comité des affaires extérieures de la Chambre des Communes anglaise, appelé à se prononcer sur la demande que l'on fera bientôt à Londres au sujet de la Constitution canadienne. Inspiré de De Gaulle, le mot n'est pas adroit, même s'il exprime bien la colère de celui à qui on laisse entendre qu'il n'aura pas ce qu'il veut avec une obstination et une logique certaines, même si elle déplaît à beaucoup de monde. C'est-à-dire le droit de faire venir la Constitution au Canada et de la modifier, malgré les objections des provinces.

281

L'Angleterre est dans son rôle de gardienne de la Constitution. Si elle refuse officiellement de remettre celle-ci au Canada, les Chambres ne seront-elles pas tentées de passer outre et de voter leurs propres lois, menant à un statut politique nouveau, ne tenant compte de personne d'autre que du Canada, le seul, l'unique intéressé ? Une fois de plus, l'empire aura mis la Grande-Bretagne dans une situation délicate avec ses anciennes colonies, à qui la participation à deux guerres effroyables, l'organisation de leur propre vie politique et leur puissance auront donné un statut politique bien différent du régime colonial depuis longtemps disparu. Il y a belle lurette que le cordon ombilical de 1867 aurait dû être coupé. Et dire qu'après un siècle, on se demande encore comment l'opération peut se faire, tout en laissant la mère et la fille en bonne intelligence.

Protégez-vous...

des conséquences pécuniaires
d'erreurs ou d'omissions dans
l'exercice de vos fonctions
d'administrateur ou de dirigeant
d'entreprises.

Consultez votre courtier d'assurances
sur les nombreux avantages
de la protection individuelle
ou corporative de

GESTAS, INC.



Une protection conçue pour l'homme d'affaires
des années 80.

LA NATIONALE

COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA

RÉASSURANCE

(GÉNÉRALE ET VIE)

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

Téléphone: (514) 879-1760

Télex : 05-24391 (Natiore)

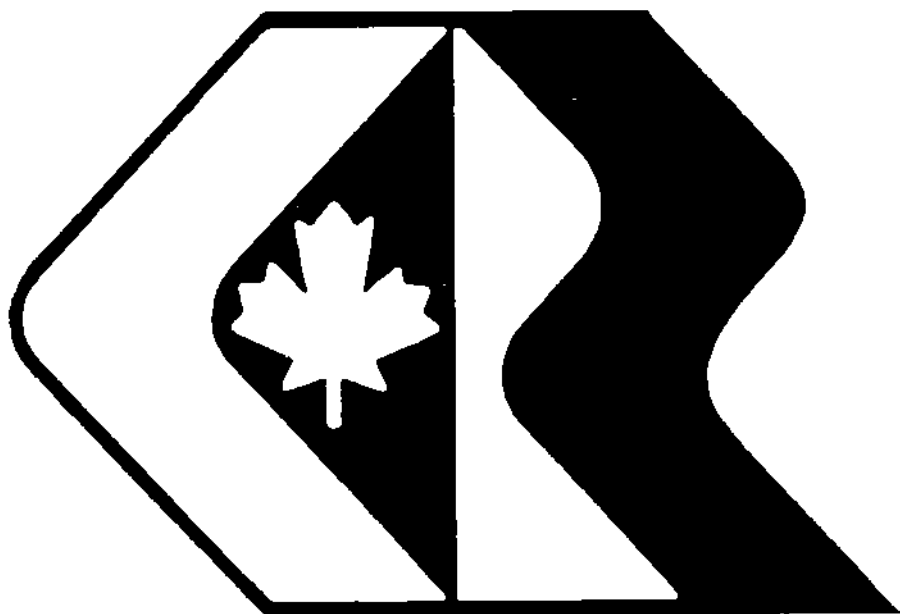
Au service des compagnies d'assurance

Vie

**COMPAGNIE
CANADIENNE DE
RÉASSURANCE**

Générale

**SOCIÉTÉ
CANADIENNE DE
RÉASSURANCE**



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

Pensons Prévention



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



L'assurance à votre mesure

TABLES D'ASSURANCE-VIE, STONE & COX

Édition Français-Anglais
pour les Courtiers d'assurance — l'abonnement: \$17.50

« CHOOSING LIFE »

Handbook of Canadian Life Insurance Products
and Prices \$6.50

THE GENERAL INSURANCE REGISTER, CANADA

Agents de réclamations

Avocats-conseils

Courtiers d'assurances

Compagnies d'assurances Générales et de Réassurance le
plus important annuaire — \$22

STONE & COX LTÉE
SUITE 323 — 366 ADELAIDE ST. E.
TORONTO, CANADA M5A 3X9

LA FÉDÉRATION

Compagnie d'assurance du Canada

Siège social :
275, rue Saint-Jacques, Montréal

Bureau régional :
1305, Chemin Ste-Foy, Québec

Pepin, Létourneau & Associés

AVOCATS

PAUL FOREST, C.R.
ROBERT J. LAFLEUR
MÉDARD SAUCIER
JOHN A. GIBBS
ANDRÉ CADIEUX
ISABELLE PARIZEAU

ALAIN LÉTOURNEAU, C.R.
RAYMOND de TREMBLAY
DANIEL LÉTOURNEAU
GAÉTAN LEGRIS
ROBERT BOCK
SYLVIE LACHAPPELLE

Le bâtonnier GUY PEPIN, C.R.
BERNARD FARIBAULT
ALAIN LAVIOLETTE
MICHEL BEAURFGARD
LINE DUROCHER
LAURIN COUTU

Conseils

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

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

JEAN E. LAMONTAGNE

Suite 2200
500, Place D'Armes
Montréal H2Y 3S3
Adresse télégraphique
«PEPLEX»
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) 866-2676

Québec

**2795, boul. Wilfrid-Laurier, suite 100
Ste-Foy G1V 4M7 (418) 659-4941**

MEMBRE DU GROUPE SODARCAN, LTÉE

Notre nom est en lui-même une assurance

La solidité du Groupe La Laurentienne a permis à des milliers de Québécois de s'assurer et d'investir chez eux en toute confiance.

Notre nom représente l'assurance de faire affaires avec un leader sur le marché de la sécurité financière.

Nous mettons chaque jour notre compétence et notre dynamisme à fortifier notre leadership en vous offrant, en plus de la protection de votre personne et de vos biens, l'assurance d'une épargne profitable.

L'avenir s'assure chez nous



**LE GROUPE
LA LAURENTIENNE**

**LA LAURENTIENNE,
MUTUELLE D'ASSURANCE**

500, Grande-Allée est, Québec 647-5151
6600, Côte-des-Neiges, Montréal 342-6511

**Réassurance
I.A.R.D.**

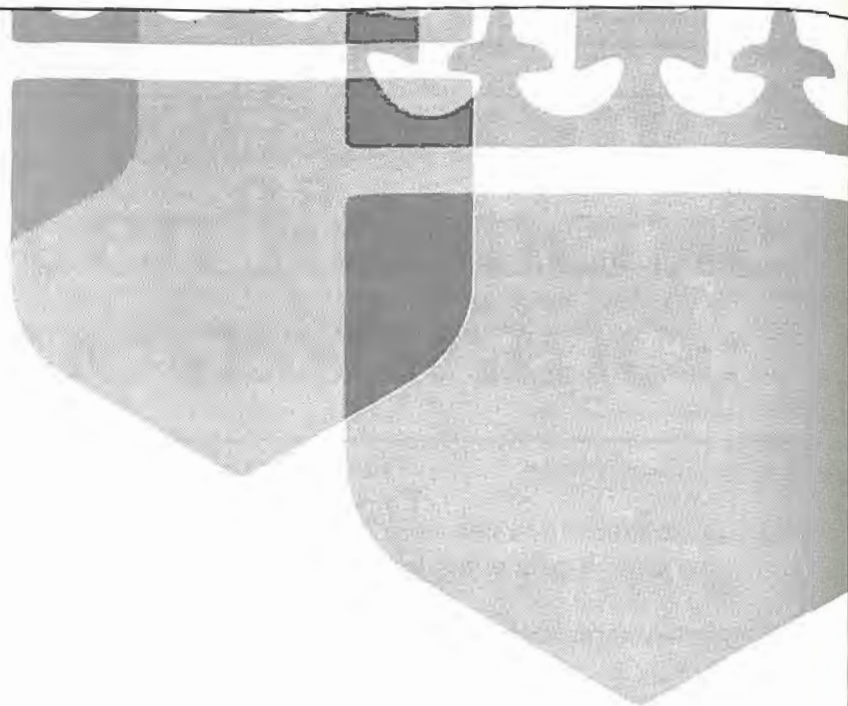
**Traité
Facultative
Proportionnelle
Excédent de sinistre**



**La Munich du Canada,
Compagnie de Réassurance**

Marcel Côté, A.I.A.C.

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



Depuis plus d'un siècle et demi....

C'est une tradition chez nous de s'adapter aux nouveaux besoins et exigences des Québécois

Plus de 400 cabinets de courtage sont équipés avec la Compagnie d'Assurance du Québec et l'Assurance Royale pour offrir un service professionnel à une clientèle de plus en plus exigeante

Un service de règlement rapide, fiable et équitable est une autre raison pour laquelle ils nous accordent leur confiance... comme les agents d'antan

Compagnie d'Assurance du Québec

Associée avec l'Assurance Royale depuis 1961



le Blanc Eldridge Parizeau, inc.

Montréal, Québec, Canada

Courtiers de réassurance
à travers le monde

bep

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

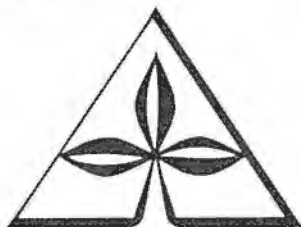
le Blanc Eldridge Parizeau
(Bermuda), inc.
Hamilton, Bermudes



Membres du groupe Sodarcane

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

PAGÉ, DUCHESNE, DESMARAIS & PICARD

Avocats-Advocates

R. PAGÉ, C.R.
M. P. DESMARAIS, LL. L.
M. GARCEAU, LL. L.
P. PAGÉ, LL. L.
P. BOULANGER, LL. L.

J. DUCHESNE, C.R.
P. PICARD, LL. L.
A. PASQUIN, LL. L.
P. VIENS, LL. L.
J. RIVARD, LL. L.

500 PLACE D'ARMES, SUITE 2525

MONTREAL H2Y 2W2

Tél. : 845-5171



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

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)
- PRESERVATRICE 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, 21e ÉTAGE
MONTREAL, QUÉBEC H3B 2R8
Tél.: (514) 879-1760 Télex: 05-24391

McALLISTER, BLAKELY, TURGEON & HESLER
AVOCATS

W. ROSS McALLISTER, C.R.
JEAN TURGEON, L.L.L.
C. KEENAN LAPIERRE, B.C.L.
GARY D.D. MORRISON, B.C.L., L.L.L.
CLAUDE MASSICOTTE, L.L.L.
ANDRÉ LEDUC, L.L.L.

J. ARCLÉN BLAKELY, C.R.
NICOLE DUVAL HESLER, L.L.L.
MIREILLE TREMBLAY NOËL, L.L.L.
PATRICK BAILLARGEON, L.L.L.
DIANE C. SKIEJKA, B.C.L., LL.B.
BENOIT G. BOURGON, L.L.L.

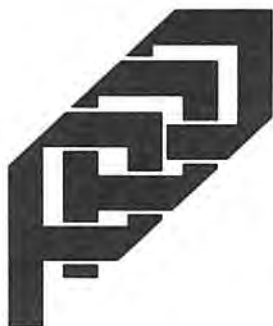
AVOCAT-CONSEIL
ERSKINE BUCHANAN, C.R.

Suite 1230
Place du Canada
Montréal, Canada
H3B 2P9

Téléphone : (514) 866-3512

Télex : 05-25569

Adresse télégraphique : WHITESCO



**Poitras,
Bergeron,
Lavigne
& Associés, Inc.**

courtiers d'assurances

2, Place Québec, suite 236,
C.P. 1305, Québec G1K 7G4
(418) 647-1111

Câblogramme : Poitraque

Télex : 051-3332

filiale du Nouveau-Brunswick :

AGENCES D'ASSURANCE B.L.C. LTÉE
B.L.C. INSURANCE AGENCY LTD.

231, rue St-George
C.P. 847, Bathurst
N.-B. E2A 1H7
Tél. : (506) 548-1434



LOGIDEC

Le Cours St-Pierre,
355 rue d'Youville,
Montréal, Québec,
H2Y 2C4

Tél.: (514) 288-0073

*Nos systèmes Logidec®; Logitex® et
Logilaser® peuvent préparer des pages
pour les photocomposeuses APS-5 ou
VIDECOMP ainsi que pour les
imprimantes au laser XEROX 9700 ou
8700 sous forme typographique.*





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

ASSURANCES

Quarterly Insurance Magazine

"Assurances" has been in existence for more than half a century. It provides technical analysis of insurance subjects to keep its readers informed of the latest developments in the insurance field.

No doubt you are already a regular reader. However, may we suggest that some of your key-men might also benefit from a subscription. The cost is \$20.00 per year in Canada or \$25.00 elsewhere.

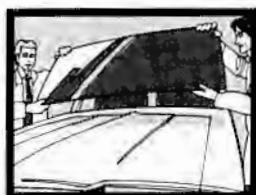
If you would like some of your people to receive "Assurances" directly and have it available as a permanent source of reference, perhaps you would be kind enough to write us. We would be very pleased to fulfill your instructions.

Yours sincerely,

THE MANAGEMENT

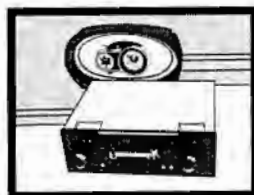
Pour un service à la hauteur de vos assurés.

Nous offrons une gamme complète de services:



PARE-BRISE ET VITRES D'AUTOS

Pour tous les
genres de
véhicules, y
compris les
importés



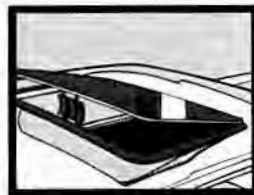
RADIO ET SYSTÈMES DE SON

Service
complet de
réclamation



FINITION INTÉRIEURE

Housses,
rembourrage,
shampoing,
décoration,
etc.



TOITS OUVRANTS ET TOITS DE VINYLE

**AUSSI: SERVICE D'UNITÉS MOBILES POUR VOS CLIENTS
ÉLOIGNÉS DES GRANDS CENTRES**

GARANTIE INTER-SUCCESSALE G. LEBEAU

G. Lebeau

PLUS DE 40 SUCCURSALES AU 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**

