

Assurances

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

Directeur: GÉRARD PARIZEAU

SOMMAIRE

CE QU'EST DALE-PARIZEAU INC., par Pierre Chouinard	187
LE COMMERCE COMPENSÉ ET LA BANQUE NATIONALE DU CANADA, par Léon Courville.....	191
FINANCIAL ASPECTS OF REINSURANCE IN THE UNITED STATES, by William MacLachlan	198
LES TABLES DE MORTALITÉ, par Jacques Bolduc	217
BAD FAITH AND PUNITIVE DAMAGES, by Mark D. Lerner	225
GARANTIES PARTICULIÈRES, par Rémi Moreau.....	239
L'assurance-grève et le courtier d'assurance	
DE QUELQUES NÉOLOGISMES, FAUX AMIS OU CANADIANIS- MES, par J.D.	247
RÉFLEXIONS SUR LA SITUATION ACTUELLE DE L'ASSU- RANCE ET SES CONSÉQUENCES, par Pierre Chouinard.....	262
LA MONNAIE CANADIENNE: 400 ANS D'HISTOIRE, par Nicole Lemay	274
UNE NOUVELLE POLICE D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE DES ENTREPRISES, par Rémi Moreau	288
CHRONIQUE JURIDIQUE, par Rémi Moreau.....	298
Jugements récents	
FAITS D'ACTUALITÉ, par J.D.....	308
Du plein emploi. <i>Succession</i> ou <i>héritiers</i> . L'avenir immédiat dans la vie économique. Sur le <i>cash-flow underwriting</i> ou la politique des rentrées de fonds. Le troc dans ses formes nouvelles. Le 75 ^e anniversaire de l'École des Hautes Études Commerciales de Montréal. De la privatisation des entreprises. L'assurance de responsabilité civile aux États-Unis: un fort mouvement se dessine. 1985: année difficile, trouble. Le risque de pollution. Le régime d'épargne-actions et son utilité. La place nouvelle des francophones dans le milieu des affaires. L'assurance automobile en Ontario et dans Québec. Une nouvelle orientation de l'assurance-vie au Canada. Le Rendez-Vous de Septembre 1986	
ÉTUDES TECHNIQUES, par divers collaborateurs.....	325
Des prétentions excessives entraînent-elles l'annulation du contrat d'assurance? Rentabilité technique et cycles en assurance I.A.R.D. au Canada: documentation. L'oeuvre d'art et la spéculation	
BULLETIN DE DOCUMENTATION, par Monique Dumont.....	329
PAGES DE JOURNAL, par Gérard Parizeau	339



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.*



**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**



Dale-Parizeau

courtiers d'assurances

- Le plus important groupe de courtage contrôlé par des intérêts canadiens
- Classé parmi les 20 plus grands courtiers mondiaux
- Des bureaux dans plus de 30 villes au Canada

*notre dynamisme:
un gage pour votre futur*



Dale
Dale & Compagnie limitée
Courtiers d'assurances

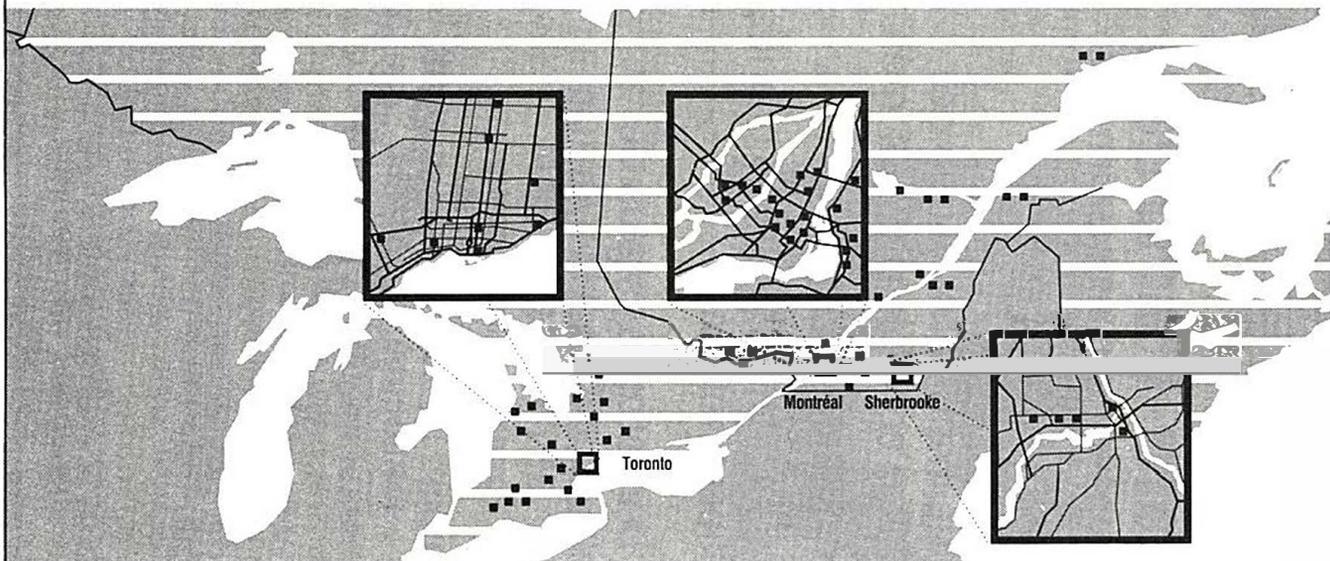


**Gerard
Parizeau Itee**
courtiers d'assurances

1140, boul. de Maisonneuve Ouest, bureau 305, Montréal (Québec) H3A 3H1
Téléphone : (514) 282-1112 / Ligne WATS : 1-800-361-8715

Un vaste réseau de succursales dessert l'Ontario et le Québec

Les quatre sociétés de Trust Général du Canada exploitent un réseau de plus de 70 succursales et administrent des actifs au-delà de huit milliards de dollars.



**TRUST
GÉNÉRAL**



**TRUST
GÉNÉRAL**

Le maître courtier

**STERLING
TRUST**

**SHERBROOKE
TRUST**



Economical
Compagnie Mutuelle d'Assurance

FONDÉ EN 1871

ACTIF: PLUS DE \$408,168,000
SURPLUS: \$78,059,000

SIÈGE SOCIAL — KITCHENER, ONTARIO

Succursales

MONTRÉAL

EDMONTON

OTTAWA

CALGARY

LONDON

WINNIPEG

MONCTON

TORONTO

HALIFAX

HAMILTON

STRATFORD

KITCHENER

PETERBOROUGH

KINGSTON

CHATHAM

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

McALLISTER, BLAKELY, TURGEON & HESLER
AVOCATS

W. ROSS McALLISTER, C.R.
JEAN TURGEON, LL.L.
C. KEENAN LAPIERRE, B.C.L.
GARY D.D. MORRISON, B.C.L., LL.B.
PATRICK B. BAILLARGEON, LL.L.
PIERRE DESCOTEAUX, LL.L., D.D.N.
LAURENT NAHMIASH, LL.B.

J. ARCLÉN BLAKELY, C.R.
NICOLE DUVAL HESLER, LL.L.
MIREILLE TREMBLAY NOËL, LL.L.
DAVID W. WILLIAMS, LL.L.
CLAUDE MASSICOTTE, LL.L.
ANDRÉ LEDUC, LL.L.

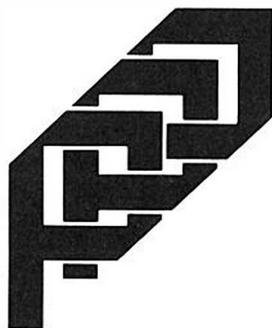
Suite 1230
Place du Canada
Montréal, Canada
H3B 2P9

Téléphone: (514) 866-3512

Télex: 05-25569

Adresse télégraphique WHITESCO

Télécopieur: (514) 866-0038



**Poitras,
Bergeron,
Lavigneur
& Associés, Inc.**

courtiers d'assurances

2, Place Québec, suite 236,
C.P. 1305, Québec G1K 7G4
(418) 647-1111

Câblogramme : Poitraque
Télex : 051-3332

de GRANDPRÉ, GODIN

AVOCATS - BARRISTERS AND SOLICITORS

PIERRE de GRANDPRÉ, C.R.

RENÉ C. ALARY, C.R.

JEAN-JACQUES GAGNON

RICHARD DAVID

GILLES FAFARD

MICHEL G. HUDON

ANDRÉ P. ASSELIN

ALAIN ROBICHAUD

M. CHRISTINE L. PAPILLON

YVES POIRIER

FRANÇOIS BEAUCHAMP

DANIEL DRAWS

HÉLÈNE MONDOUX

JEAN-FRANÇOIS GILBERT

BERNARD BUSSIÈRES

GILLES GODIN, C.R.

ANDRÉ PAQUETTE, C.R.

OLIVIER PRAT

MARC DESJARDINS

J. LUCIEN PERRON

GABRIEL KORDOVI

PIERRE MERCILLE

BERNARD CORBEIL

JACQUES L. ARCHAMBAULT

PIERRE LABELLE

DANIEL SÉGUIN

CHRISTIANE ALARY

ISABELLE DUPUIS

JEAN-FRANÇOIS PLEAU

CONSEIL

Le bâtonnier **ÉMILE POISSANT, C.R.**

**25^e étage, Tour de la Bourse
800 Place Victoria, Case Postale 108,**

**25th floor, Stock Exchange Tower,
800 Victoria Square, P.O. Box 108**

Téléphone: (514) 878-4311 • Télex 05-25670 Multitex Montréal

MONTRÉAL, QUÉBEC H4Z 1C2

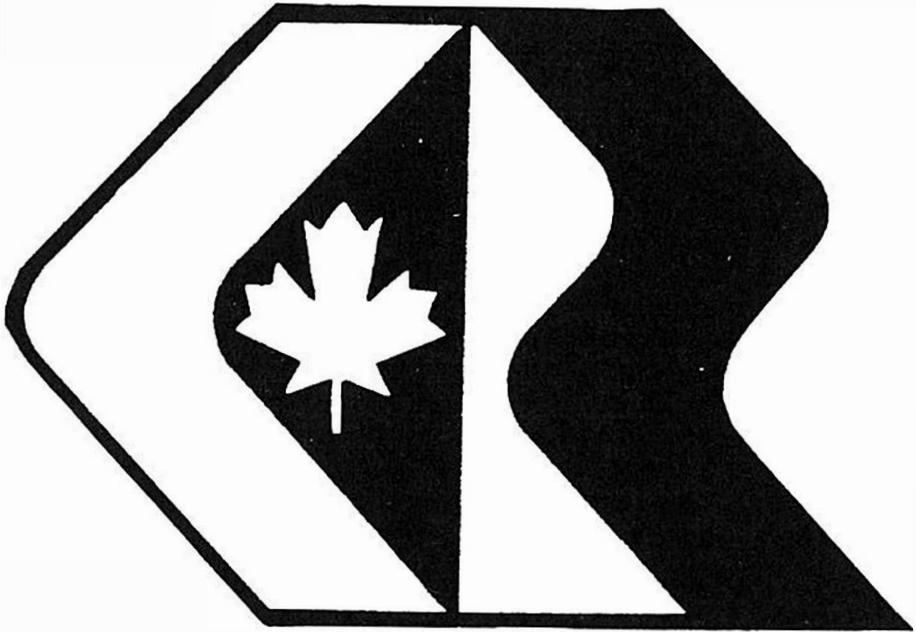
Au service des compagnies d'assurance

Vie

Générale

COMPAGNIE
CANADIENNE DE
REASSURANCE

SOCIÉTÉ
CANADIENNE DE
REASSURANCE



1010 ouest, rue Sherbrooke, Bureau 1707
Montréal, Québec H3A 2R7

Tél.: 288-3134

Pepin, Létourneau & Associés

AVOCATS

PAUL FOREST, C.R.
ROBERT J. LAFLEUR
JACQUES MOCHON
ALBAN JANIN
GAËTAN LEGRIS
LUC LACHAPELLE
SYLVIE LACHAPELLE

ANNICK LÉTOURNEAU
ALAIN LÉTOURNEAU, C.R.
BERNARD FARIBAUT
ALAIN LAVIOLETTE
MICHEL BEAUREGARD
CHARLES E. BERTRAND
CHRISTIAN M. TREMBLAY

Le bâtonnier GUY PEPIN, C.R.
CLAUDE PAQUETTE
DANIEL LÉTOURNEAU
PIERRE DÉSORMEAU
ANDRÉ CADIEUX
ISABELLE PARIZEAU
LORRAINE POIRIER

Conseil

YVON BOCK, C.R., F.A.

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

1140 ouest, boul. de Maisonneuve. Bureau 201 H3A 1M8
(514) 284-2885

Québec

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

MEMBRE DU GROUPE SODARCAN, LTÉE

MARTINEAU WALKER

AVOCATS

AGENTS DE BREVETS ET MARQUES DE COMMERCE

George A. Allison, c.r.
André J. Clermont, c.r.
Jean H. Lafleur, c.r.
Gérald A. Lacoste
Maurice A. Forget
Pierrette Rayle
André T. Mécs
Roger Duval*
Ross J. Rourke*
Wilbrod Claude Décarie
Donald M. Hendy
Paul B. Bélanger
Jean Masson
Richard J. Clare
Ronald J. McRobie
Robert Paré
Brigitte Gouin
Lise M. Bertrand
Mark D. Walker
Louise Cobetto
Louis H. Séguin
Pierre Lefebvre
Louise Béchamp
David Cameron
Jean-Pierre Blais
Dominique Monet
Pierre Trudeau

Roger L. Beaulieu, c.r.
Robert A. Hope, c.r.
C. Stephen Cheasley
Robert M. Skelly
Richard Martel
Claude LeCorre
Claude Brunet
Yves Gonthier*
Louis Bernier
Robert B. Issenman
Raymond Trudeau
Dennis P. Griffin
André Durocher
Marie Giguère
David Powell
Richard Lacoursière
Daniel Picotte
Marc L. Paquet
George Artinian
Robert C. Potvin
Merle Wertheimer
Anne Moreau
Anne-Marie Therrien*
Lawrence E. Johnson
Edith Bonnot
Louis Péloquin
Benoit Turmel

Peter R.D. MacKell, c.r.
J. Lambert Toupin, c.r.
Hon. Francis Fox, C.P., c.r.
James G. Wright
Stephen S. Heller
Lawrence P. Yelin
André Larivée
Serge F. Guérette
Jean-François Buffoni
Marc Nadon
Claude Désy
François Rolland
Gilles Carli
Eric M. Maldoff
Reinhold G. Grudev
Claude Paré*
Lucie J. Roy
Patrice Vachon
R. Andrew Ford
Marc-André G. Fabien
Marc Généreux
Alain Ranger
Margriet Zwarts
Robert Labbé*
Jacques Dalpé
Micheline Perrault

Guy Gagnon, c.r.
Roger Reinhardt
Jack R. Miller
Gilles J. Bélanger
Rolland Forget
David W. Salomon
David L. Cannon*
Jean Lemelin*
Jocelyn H. Leclerc
Andrea Francoeur Mécs
Paul B. Singer
Graham Nevin
Robert Hackett
Xeno C. Martis
Yves Séguin*
Pierre J. Deslauriers
C. Anne Hood-Metzger
Michael E. Goldbloom
George J. Pollack
Barbara L. Novek
Guy Leblanc*
Guy G. Beaudry
François St-Pierre
Marilyn Piccini Roy
Pierre Gagnon
Theresa Siok

Avocats-Conseils

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.
Le bâtonnier Sydney Lazarovitz, c.r.*

3400, La Tour de la Bourse
800, Carré Victoria
Montréal, Canada H4Z 1E9
Téléphone (514) 397-7400
Sans frais d'interurbain 1-800-361-6266
Bélinographe (514) 397-7600
Telex 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) 647-2455

ah 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 1P6
Telephone : 416-651-9564
Telex 051-21660

Succursale de Toronto

Mr. L. A. HYLANDS

80 Richmond St. W., Suite 1102
Toronto, Ontario M5H 2A4
Telephone : 416-365-3160
Telex 065-24499

DESJARDINS, DUCHARME, DESJARDINS & BOURQUE

Avocats

Guy Desjardins, c.r.	Claude Ducharme, c.r.	Pierre Bourque, c.r.	Jean A. Desjardins, c.r.
Jean-Paul Zibgy	Alain Lortie	Michel Roy	Maurice Laurendeau
Claude Bédard	Pierre G. Rioux	Daniel Bellemare	Réjean Lizotte
Denis St-Onge	C. François Coulure	Jacques Paquin	Marc A. Léonard
Gérard Coutombe	André Loranger	Jean-Maurice Saulnier	Anne-Marie Lizotte
Louis Payette	Michel Benoit	Roger Page	André Wery
Robert J. Phénix	Éric Bouvra	Serge R. Tison	Luc Bigaouette
Paul R. Granda	Serge Glouinay	Michel McMillan	Pierre Legault
Daniel Bénay	Manon St-Pierre	Armando Aznar	Paul Marcotte
Danièle Mayrand	Sylvain Lussier	Victor Marcoux	François Garneau
Donald Francoeur	Louise Lalonde	Philippe Leclercq	Christiane Brizard
Lucille Dubé	Gilles Leclerc	Eugène Czolij	André Davignon
Suzanne Courteau	Claude Bérard	André Vautour	Michèle Beauchamp
Jean Leduc	René R. Poiras	Marie-Claude Lalande	Louise-Hélène Richard
Lucia Bourbonnais	Nicole Cloutier	Éliane-Marie Gaulin	

LE BÂTONNIER CLAUDE TELLIER, c.r.

Conseils

**Charles J. Gélinas, c.r.
André E. Gadbois, c.r.**

**Adresse télégraphique «Premont» Tour de la Banque Nationale
Télex 05-25202 600, rue de la Gauchetière ouest,
Montréal, Québec
H3B 4L8**

**Téléphone (514) 878-9411*
Bélinographe (514) 878-9092**

ASSURANCES

Revue Trimestrielle des Assurances

La Revue « *Assurances* » paraît depuis plus d'un demi-siècle. Elle a pour objet d'apporter à ses lecteurs des études techniques destinées à expliquer une assurance, un fait ou un phénomène se rattachant à notre métier, tout en s'efforçant de tenir ses lecteurs au courant des derniers événements d'ordre professionnel.

Vous recevez sans doute la Revue à l'heure actuelle. Mais ne pensez-vous pas qu'il serait intéressant que nous l'adressions également à certains de vos cadres ? Le prix est de 20.00 \$ par an au Canada et 25.00 \$ à l'étranger.

Si vous désiriez abonner à notre Revue certains membres de votre personnel afin qu'ils puissent la recevoir directement et la conserver comme source de documentation, vous voudrez bien être assez aimables de nous écrire. C'est avec grand plaisir que nous exécuterions vos instructions.

Veillez agréer l'expression de nos meilleurs sentiments.

LA DIRECTION

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 Ross, J.-François Outreville,
Monique Dumont, Monique Boissonnault,
Didier Luelles et Rémi Moreau

Administration

1140 ouest, boul.
de Maisonneuve
7^e étage
Montréal, Québec
H3A 3H1
(514) 282-1112

Secrétaire de la rédaction :

Me Rémi Morceau

Secrétaire de l'administration :

Mme Monique Boissonnault

54^e année

Montréal, Juillet 1986

N^o 2

Ce qu'est Dale-Parizeau inc.⁽¹⁾

par

Pierre Chouinard⁽²⁾

1985 a été l'année du regroupement des activités de courtage d'assurance de Dale & Compagnie Itée et de Gérard Parizeau Itée, sous la nouvelle raison sociale de Dale-Parizeau inc.

Avec des revenus de \$45,262,000 en 1985 et quelque 850 employés répartis dans plus de 35 villes à travers le Canada, Dale-Parizeau inc. est la plus grande entreprise de courtage d'assurances, sous le contrôle d'intérêts canadiens.

Grâce à une approche innovatrice et à un personnel hautement qualifié, Dale-Parizeau inc. offre une gamme étendue d'assurances et de services. Elle peut ainsi répondre aux besoins de sa clientèle, tant en ce qui concerne l'individu et la petite et moyenne entreprises que le grand risque national.

Son réseau, à travers le Canada, est divisé en quatre grandes organisations régionales : l'Atlantique, le Québec, l'Ontario et l'Ouest.

(1) This text is presented in English immediately following the French.

(2) M. Chouinard est président de Dale-Parizeau Inc.

Ces quatre divisions sont autonomes sur le plan de la gestion et bénéficient de l'appui de ses services nationaux. Tout en maintenant la flexibilité au niveau local, les divisions régionales ont accès à toutes les ressources d'un courtier d'envergure nationale et internationale.

188

Les services nationaux offrent une expertise dont seuls les grands courtiers font preuve. Parmi ces services, Dale-Parizeau inc. offre une gamme complète de services techniques et professionnels. Ces services sont à la disposition des gestionnaires de risques et des professionnels que groupe la maison Dale-Parizeau inc. Ils comprennent, entre autres, le placement, l'administration et l'appui au niveau des réclamations, l'évaluation et la gestion de risques, la consultation en matière d'auto-assurance et la gérance de captives, l'ingénierie et la prévention des sinistres, la documentation et la diffusion de l'information.

Le service d'information offre à sa clientèle, entre autres, *Sodarisk*, un logiciel conçu pour assurer la gestion des sinistres, établir l'exposition au risque des biens, des véhicules et de l'équipement, et pour calculer le coût des risques en cours, selon les rapports sinistres-primés, les niveaux de réserves, etc. *Sodarisk* fonctionne sur les micro-ordinateurs I.B.M. et a déjà été installé chez certains clients importants.

Les quelque 160,000 clients bénéficient de services professionnels et personnalisés. Dale-Parizeau inc. étend ses services hors Canada, grâce à des affiliations d'échange qui donnent accès aux grands marchés internationaux. Une entente avec Corroon & Black Corporation de New-York lui donne accès au marché des États-Unis. De plus, Dale-Parizeau inc. est le membre canadien de *Internet*, une association internationale de compagnies de courtage d'assurance indépendantes ; celles-ci sont regroupées pour offrir un service exclusif de courtage aux acheteurs corporatifs internationaux.

La clientèle de Dale-Parizeau est scindée en deux groupes principaux : la division commerciale, qui traite les grands risques ; la division au consommateur, qui regroupe les risques standard, traités sur une base individuelle ou collective. L'implantation de ces deux divisions a déjà débuté à travers tout le réseau.

Le succès de cette entreprise est le fruit de la qualité de ses services à la clientèle et de la compétence de son personnel motivé et no-

vateur, grâce auquel Dale-Parizeau inc. peut envisager l'avenir avec confiance.



In 1985, the insurance brokerage operations of Dale & Company Ltd. and Gérard Parizeau Ltd. were combined under Dale-Parizeau inc.

With revenues of \$45,262,000 in 1985 and employing a staff of some 850 people in offices located in 35 cities across Canada, Dale-Parizeau is the largest Canadian-controlled insurance broker.

189

Thanks to an innovative approach and a highly qualified staff of professionals, Dale-Parizeau offers a full complement of insurance products and related services to meet the most diversified needs of its clientele, be it the individual, the small or medium-sized business or the large national risk. This clientele represents more than 160,000 accounts which will be channeled, according to type of risk, to the Consumer Division or the Commercial Division in each of the branch offices. Dale-Parizeau's Canada-wide network comprises four major regional divisions : the Atlantic Division, the Quebec Division, the Ontario Division and the Western Division. While each of these four divisions is autonomous from an administrative standpoint, all are flexible at the local and regional levels, and have access to all the resources typical of a national and international broker.

The national support services provide a level of expertise available only from the largest of brokers. Among these services, Dale-Parizeau offers a full range of technical and professional services available to all risk managers and employees of the company. These include, among others, placement, claims administration and assistance, risk management information, consultancy on self-insurance and captive management, engineering and loss prevention, documentation and distribution of information.

Risk management information services provide, among others, a product called *Sodarisk* designed to support the management of claims, the identification of property, vehicle and equipment exposures, with subsequent computations for cost of risk, loss ratios, reserve levels, etc. *Sodarisk* operates on I.B.M. microcomputers and is now in use by several clients.

To enhance its management, Dale-Parizeau will, over the next two years, gradually implement a computerized system to link its network of offices across Canada, which together handle some \$300,000,000 in insurance premiums annually.

In keeping with its policy of development through self-growth and acquisition, Dale-Parizeau acquired the firm *Les Assurances Tremblay Lévesque Inc.* of Chicoutimi in early 1986, thus strengthening its presence in this region. Several acquisitions outside of Quebec which would improve the breakdown of business across Canada are currently being studied.

190

In 1985, Dale-Parizeau redefined its orientation with respect to the international market. The company established ties which will enable it to better serve its clients operating on an international scale. For example, a reciprocity agreement has been concluded with Corroon & Black Corporation, one of the largest insurance brokers in the United States. In addition, Dale-Parizeau is the Canadian member of *Internet*, an international association of six independent insurance brokerage firms which enables it to offer an exclusive and integrated brokerage service to international corporate buyers.

Dale-Parizeau, which owes its success to the quality services it offers its clientele and to the competence and the dedication of its personnel, looks to the future with much optimism.

L'Institut d'assurance du Canada : 1983-1984. Montréal et Toronto

L'Institut d'assurance du Canada est devenu une institution intéressante à cause de la qualité de ses collaborateurs, de son enseignement et de la formation qu'il donne aux employés des assureurs, tant compagnies d'assurance que cabinets de courtiers. Quand on songe à ce qu'était l'assurance pratiquée au Canada il y a un demi-siècle, on ne peut qu'être reconnaissant envers ceux qui ont fait de l'Institut ce qu'il est à l'heure actuelle.

Le rapport donne non seulement les résultats financiers, mais présente, dans l'ensemble, les initiatives de l'Institut.

Le commerce compensé et la Banque nationale du Canada

par

Léon Courville⁽¹⁾

Trade by barter has gained considerable importance in international trade. It especially avoids movements of funds which, if significant, can have a devastating effect on both supplier and buyer, particularly when a Third World Country is the buyer. The supplier wants to sell, but the buyer cannot pay cash, even on a long-term basis. Barter, which the author also refers to as counter trade, offers an interesting solution to the problem, as discussed in this article by Mr. Léon Courville, Senior Vice President, Economic and International Affairs at the National Bank of Canada.

191

1. Le commerce compensé

La récession qui a frappé l'économie mondiale de 1980 à 1982 a engendré une baisse marquée du commerce international au cours de cette période. La baisse de la croissance économique dans les pays industrialisés a donné lieu à des réactions protectionnistes dans le cadre des mesures de relance des forces internes. Ce phénomène a provoqué des tensions financières importantes, notamment dans les pays lourdement endettés où le maintien des entrées de devises découlant de leur commerce avec les pays industrialisés est capital.

Dans ce contexte, le commerce compensé, assimilable au troc, a pris une nouvelle importance dans les échanges mondiaux d'aujourd'hui. L'OCDE définit ces échanges comme des transactions commerciales où l'exportateur est contraint d'accepter en règlement partiel ou total de sa vente, une livraison de marchandises en provenance du pays importateur. Dans de tels arrangements, les importations et les exportations se voient liées de façon plus ou moins expli-

⁽¹⁾ M. Courville est premier vice-président, affaires économiques et internationales à la Banque nationale du Canada.

cite. Ces accords sont généralement conclus entre des firmes du secteur privé, surtout celles de grande envergure, et/ou des organismes du secteur public.

Le but de cet article est, d'une part, de définir ce qu'est le commerce compensé, la raison de son avènement et son incidence sur le commerce mondial et, d'autre part, de présenter les divers intermédiaires sur le marché et plus spécifiquement la nouvelle filiale récemment créée par la Banque Nationale : Natcan.

1.1 Les diverses formes

192

Les accords de commerce compensé peuvent prendre plusieurs formes qui varient selon le type de marchandises échangées, la nature de l'opération financière et le temps requis pour la compléter. Les formes les plus communes d'échanges compensés sont le troc, le contre-achat et les achats en retour. Il existe également d'autres formes d'accords connus sous les vocables « d'accord de compensation » et « d'accord de contrepartie industrielle ». Par l'entremise du troc, lorsqu'un pays ne dispose pas de devises, il devient possible de procéder à un paiement en marchandises. Les accords de troc excluent donc toutes formes d'intermédiation et se concrétisent dans une période relativement courte. Dans ce cas, le non-recours à la monnaie en limite de beaucoup la flexibilité. Les matières premières, notamment le pétrole, se prêtent bien à ce genre de montage. Les opérations de troc impliquant le pétrole, qui correspondent à l'achat de matériel aéronautique par les pays du Golfe persique, en sont un exemple. Par la formule du contre-achat, forme beaucoup plus complexe de commerce, l'exportateur s'engage à acheter les marchandises du pays importateur jusqu'à concurrence d'un pourcentage prédéterminé de sa propre livraison. Ici, la liste des biens achetés exclut les produits issus de la technologie exportée initialement. Le vendeur dispose d'un délai fixé par les deux parties (normalement trois ans) pour effectuer le contre-achat. Il peut, par ailleurs, céder cette obligation à un tiers, une maison de commerce par exemple, qui se chargera de commercialiser les produits du pays importateur. Cette forme est actuellement la plus répandue dans la gamme des échanges compensés.

L'affaire dite d'achat en retour – le *buy-back* – est une opération dans laquelle l'exportateur d'une usine, « clefs en main » par exemple, s'engage auprès du pays acheteur à acquérir une partie de la pro-

duction provenant de l'usine exportée. De façon plus générale, l'achat en retour est conclu lorsqu'il y a exportation d'installation, de matériel ou de technologie à une firme importatrice. C'est la forme de compensation fréquemment rencontrée en Chine où les achats en retour doivent procurer les devises nécessaires au remboursement des emprunts contractés pour financer l'importation d'équipement. Comme il s'agit ici de projets à grande échelle et non d'achats ponctuels de marchandises, la valeur des contrats et leur durée sont considérablement plus élevées que sous d'autres types d'accords. La période considérée varie généralement entre trois et vingt ans. L'accord de compensation est une forme plus générale de troc où l'exportateur est disposé à recevoir un paiement en nature, soit partiel, soit intégral. Tout comme le troc, la difficulté de ce type d'accord provient de la coïncidence des besoins entre exportateur et importateur. Enfin, l'accord de contrepartie industrielle est une pratique dans laquelle l'exportateur est tenu d'acheter en contrepartie une quantité préétablie d'*intrants*⁽²⁾ produits par le pays importateur.

193

En raison de la complexité des différents accords, le commerce compensé pris dans son ensemble est beaucoup plus que du simple troc. Il donne lieu, non seulement à des échanges de marchandises, mais aussi à des paiements en argent, alors qu'il y a conversion de la valeur des biens en équivalent monétaire. Bien que décrié par certains organismes internationaux tels l'OCDE, le FMI, la Banque Mondiale et le Gatt, le commerce compensé s'est aujourd'hui installé à demeure dans les pratiques commerciales internationales.

1.2 Les racines du développement

Le premier choc pétrolier a marqué un point tournant dans l'évolution du commerce international. À la même époque, il y eut d'abord le passage d'un régime de taux de change fixes à un régime de taux flottants, puis l'alourdissement rapide des factures pétrolières et enfin, la croissance du commerce selon les axes Nord-Sud et Sud-Sud. Avec l'avènement du second choc pétrolier en 1979, l'économie mondiale fut secouée une nouvelle fois. Par la suite, les économies endettées en vinrent rapidement à une situation où l'alourdissement de la dette extérieure provoqua une pénurie de devises et l'impossibilité de rembourser les dettes.

⁽²⁾ *Intrants (input)* par opposition à *output (extrait)*.

Malgré la similitude des événements de 1973 et 1979, les politiques économiques qui y ont répondu furent fort différentes. Etant donné que le premier choc pétrolier fut considéré comme temporaire, les pays industrialisés y allèrent de politiques expansionnistes. La résultante fut un développement plus rapide du commerce international. De plus, alors que les surplus pétroliers étaient recyclés vers les pays en développement, le commerce avec les pays du sud mais également entre ceux-ci s'est intensifié. À l'inverse cependant, le second choc pétrolier de 1979, par les remous qu'il a provoqués, donna lieu à un changement d'attitude radical. Les prix élevés du pétrole n'étaient plus, comme cela était le cas en 1973, considérés comme passagers, mais plutôt comme un état permanent avec lequel il fallait composer. On assista alors à un resserrement marqué des politiques économiques tant en Europe qu'aux États-Unis. Le protectionnisme, surtout sous des formes non tarifaires, se multiplia et la croissance du commerce mondial en fut de beaucoup diminuée. C'est dans ce contexte que se développa de façon remarquable le commerce compensé.

1.3 L'importance des échanges

Considérée il y a quelques années encore comme une pratique marginale réservée au commerce Est-Ouest, le commerce compensé mobilise aujourd'hui l'attention en raison de l'extension géographique du phénomène. En 1972, on recensait 15 pays demandeurs de compensation ; en 1979, ils étaient 27 et, en 1985, ce nombre dépassait 90. Les demandes de compensation émanent désormais non seulement des pays de l'Est et des pays en développement lourdement endettés d'Amérique latine, d'Afrique ou d'Asie du Sud-est, mais aussi de plusieurs pays industrialisés recherchant auprès de leurs partenaires commerciaux une certaine réciprocité au profit de leur économie nationale, notamment à l'occasion d'importations de matériel relié à la défense nationale. On estime qu'entre 1979 et 1982, le commerce compensé crût à un rythme de 20% l'an, alors que l'ensemble des échanges internationaux n'augmentait que de 2%. Toutefois, cette forme d'échange représente environ 10% de l'ensemble du commerce international. On estime par ailleurs à 20% sa part du commerce Est-Ouest et 10% des échanges Nord-Sud. Les estimations cependant varient beaucoup selon les organismes qui les produisent et dépendent des définitions retenues. De plus, les opéra-

194

tions visant les équipements stratégiques ne sont pas comptabilisées et augmentent d'autant les risques d'erreurs d'estimation.

1.4 Les avantages

Pour le pays importateur comme pour l'exportateur, le commerce compensé offre plusieurs avantages. Pour les pays lourdement endettés, il est une façon indéniable de contourner la pénurie de devises qui y sévit. Souvent, une partie seulement de la transaction est réglée en monnaie. À la limite (le troc), aucune somme n'est échangée. Il permet, par ailleurs, de réduire l'utilisation de crédit, puisque le bilatéralisme conduit à l'équilibrage quasi-automatique des soldes. Même si un pays possède une quantité suffisante de devises, il peut être avantageux d'effectuer des transactions de contrepartie. Parce que plusieurs pays en développement ne possèdent pas l'expertise marketing nécessaire pour écouler certains produits dans les pays industrialisés, le commerce compensé, en liant l'importateur et l'exportateur, leur permet d'utiliser l'expertise disponible en occident pour pénétrer ces marchés. Enfin, les pays occidentaux y trouvent également leur compte. Lorsqu'une compagnie désire pénétrer le marché des pays en développement, elle peut difficilement échapper à l'obligation de procéder à des opérations de commerce compensé. En se pliant à cet impératif, l'exportateur crée des liens qui, à plus ou moins long terme, peuvent l'avantager face à un concurrent qui refuserait ce type de transaction. Avec les accords de compensation, les pays industrialisés ont également la possibilité de s'assurer une source fiable d'approvisionnement en *intrants* et ce, sur une longue période. Enfin, il permet l'accès à de nouveaux marchés.

195

1.5 Les désavantages

Alors que le commerce compensé apporte plus d'un avantage à court terme, le maintien et la prolifération de ce type d'opérations génèrent à long terme des désavantages évidents, quant à l'efficacité de l'ensemble du commerce mondial. De façon générale, on peut affirmer que le commerce compensé introduit des distorsions au sein des marchés en faussant les prix. Par ailleurs, dans la plupart des cas, les transactions sont lourdes à compléter, en plus de comporter des coûts de transaction accrus. Enfin, il est une forme rétrograde de commerce, car il relève du bilatéralisme plutôt que du multilatéralisme, plus flexible et plus efficace.

Contrairement au système multilatéral des paiements internationaux, le commerce compensé a pour effet d'équilibrer les échanges entre les parties impliquées, caractéristique qui n'est pas nécessairement désirable en termes d'efficacité. Le système monétaire international permet à un pays d'accuser des déficits commerciaux avec certains pays et de se maintenir en position de surplus avec d'autres ; l'équilibre commercial d'un pays est souhaitable au niveau global, mais non forcément entre deux pays. Les échanges multilatéraux permettent ainsi une spécialisation des pays, qui peuvent alors produire à meilleurs coûts. Enfin, l'utilisation prolongée du commerce compensé ne fait que retarder l'ajustement nécessaire au redressement des déséquilibres qui ont mené à ce type d'échange.

2. Les intermédiaires et Natcan

La complexité des transactions et la grande variété des produits échangés dans le commerce compensé invitent la plupart des exportateurs à faire appel à un intermédiaire pour faciliter l'arrangement. En général, cela signifie exécuter l'opération et trouver preneur pour les biens reçus en échange des biens exportés. Certaines entreprises, essentiellement des multinationales possèdent leur propre service de "countertrade", mais leur nombre est très restreint. Les entreprises exportatrices européennes, quelle que soit leur taille, ont à leur disposition des organismes privés et para-publics auprès desquels elles peuvent trouver informations et conseils en matière de commerce de contrepartie. Les maisons de commerce offrant un tel service sont très nombreuses en Europe de l'Ouest, particulièrement dans les villes comme Vienne, Zurich, Londres et Paris. Au Canada, et en particulier au Québec, ces organismes sont plus rares. C'est pourquoi, en offrant ce genre de service principalement à sa clientèle de petites et moyennes entreprises, la Banque nationale a innové. Cette institution a en effet créé, en octobre 1985, une filiale offrant un ensemble de services visant la commercialisation internationale de produits et services : Natcan International.

Cette nouvelle filiale, unique en son genre dans les annales bancaires canadiennes, est issue de l'association de la Banque nationale et du groupe Wider, groupe industriel chinois. Ses services sont axés sur la recherche et l'information de divers marchés-cibles, sur la promotion des produits et services dans les marchés à forte croissance, sur la recherche de nouveaux clients, sur la négociation des contrats

commerciaux et sur une foule d'activités reliées aux échanges compensés. Qu'il s'agisse de transactions de contre-achat ou d'achats en retour, Natcan International est en mesure d'offrir à sa clientèle les moyens de concrétiser une vente à l'étranger impliquant ces formes de commerce.

Pour ce faire, la filiale s'appuie sur l'ensemble des services bancaires internationaux de la BNC – six centres commerciaux internationaux de la Banque du Canada (Montréal, Toronto, Québec, Halifax, Winnipeg, Vancouver) ; une série de bureaux situés à l'étranger dans des centres de commerce majeurs (New-York, Chicago, Dallas, Atlanta, Nassau, Londres, Paris, Hong-Kong, Séoul et Tokyo) ; un réseau de plus de 2000 correspondants à travers le monde. Grâce à cette initiative, les marchés internationaux, où qu'ils soient, sont désormais accessibles aux entreprises canadiennes, qu'elles que soient leur expertise et leurs ressources en matière de commerce international.

197

Schaden Spiegel, 28e année, numéro 2. 1985

On trouve dans ce numéro d'excellentes études sur divers sinistres. Par exemple, un centre informatique fortement endommagé par un attentat à l'explosif, un incendie qui fait rage 68 heures dans un immeuble à usage commercial et qui peut difficilement être atteint par les boyaux du service d'incendie, un magasin d'ameublement détruit par un incendie criminel et, enfin, des dommages survenus à des turbines hydrauliques de type moderne. Cette dernière étude nous paraît particulièrement intéressante pour nous qui avons tellement à faire avec ce genre de matériel.

Tout cela est présenté à la manière caractéristique de la Munich Re, aussi bien au point de vue papier, texte et reproductions.

Financial aspects of reinsurance in the United States

by

William MacLachlan⁽¹⁾

198

Si le portefeuille financier a une importance très grande pour l'assurance, sa portée véritable sur la réassurance est encore plus grande, puisque celle-ci reçoit le choc des sinistres les plus élevés et les plus violents. C'est à démontrer cette influence que s'emploie l'auteur de cet article, tout en exposant une formule différente de réassurance, M. William MacLachlan, qui dirige la succursale de Boston d'Intermediaries of America – société qui fait partie du groupe Sodarcam. Comme on le constatera, l'opération, dans l'ensemble, est complexe, mais elle apporte des détails qui nous apparaissent fort intéressants pour l'initié.



The United States banking and insurance industries have much in common and each learns from the other. Banks, that also offer trust services, have historically segregated the two functions. Insurance companies, similarly, have made a distinction between the underwriting side of the operation and the investment function. The underwriter produced premium and, independently, the finance department invested those funds. The bridge between the two was never crossed. In a prolonged period that seems to be just ending, roles became confused. Insurance companies entered into fierce pricing competition in efforts to write premiums that in turn could be invested at high interest rates. The casualty underwriter became especially vulnerable. What better line of business to assume than long-tail, working layer casualty covers. To the extent there was pricing inadequacy, investment income would more than offset underwriting losses, assuming interest rates remained high. By the end of January, 1986 annualized interest rates on 20-year U.S. Treasury

⁽¹⁾ Mr. MacLachlan is General Manager of the Boston office of Intermediaries of America, member of the Sodarcam group.

bonds were 9.48% as reported by the Federal Reserve Board. Overall results would indicate that interest rates do not make up for inadequate pricing.

In 1983, the wounds of this philosophy were apparent among United States companies. More than 76% of all property/casualty companies were losing money in their underwriting account. Compounding the problem, 26.5% were showing a net loss in their income statement, with 17.5% forced to reduce their policyholders surplus. By 1984, things were even worse for the property casualty industry as shown in Exhibit I.

Exhibit I
1984 Operating Results
Property Casualty Companies

	Number of Companies	% of Total
Total companies	1,526	100.0
Negative underwriting income	1,256	82.3
Net operating loss	608	39.8
Reduction in policyholders surplus	471	30.9

Source : *Ambers A.M. Best Co. Timeshare Services, 1985 Edition.*

The bridge between the underwriting and finance departments had been crossed but going in the wrong direction.

One also has to wonder whether the production orientation of the early 1980's, when combined with current interest rates, will eventually lead to losses that overwhelm the rate increases that began in 1985. In our industry, sound financial results will only develop from prudent underwriting. The Banking industry learned two similar lessons in the mid-seventies in their real estate portfolios. First, making loans at high interest rates was only prudent to the extent that the vast majority could be collected. Further, a bank's assets (i.e. long-term loans) must be balanced against its liabilities (i.e. demand accounts). The insurance industry would do well to take

heed of these lessons. The former, a macro-economic concept, is very difficult for any one company to practice given the dynamics of the industry. However, the latter approach of matching liabilities and assets should be basic to the corporate philosophy of every insurance operation.

200

Focusing on the specific area of low level casualty reinsurance, several points must be made. First, one of the primary functions of reinsurance, whether property or casualty, is to provide financing of sorts, by increasing the capacity of the ceding company to write business. Ceding companies writing primary business have long utilized "cash-flow underwriting" through, among other techniques, retrospective rating approaches. In rating plans such as these, the underwriter estimates the expected loss in a primary layer of a line of business such as Workers Compensation. After paying a minimum premium, the insured agrees to pay additional premium based on incurred or paid losses within the primary layer at the time they are reported. Due to the relatively long-tail nature of the business, the insured gets the economic benefit of holding premium dollars until a loss is realized at which point a premium expense is accrued. Since the retention of the same level of expected loss by the insured would not necessarily lead to a business expense at the time a loss is incurred these plans have been very popular. The underwriter also can charge a premium over the life of these plans that reflects the loss potential in the working layer, producing a certain benefit in underwriting ratios. Reinsurers have used comparable pricing approaches in "swing rated" plans which parallel the retrospective programs for losses contained within expected layers of loss.

The emergence of casualty occurrences from accident years long since thought to be expired has brought the underwriters dilemma into focus. It is probably fair to assume that casualty underwriters in the first half of the century charged very little, if anything, for latent disease exposures such as asbestosis in their premium calculations. Yet today's financial results are being severely impacted by such losses. So how would matching assets with liabilities alleviate such a situation? In these cases it wouldn't. The underwriter, usually in tandem with the chief financial officer, often sought alternative solutions.

Evolution of financially oriented products

They have been called many things including stabilization (or chronological stabilization), funding, spread-loss or just banking plans. The objectives, however, were similar – deal with underwriting problems by incorporating a reinsurer's investment income into the ceding company's underwriting account. It is not certain whether the original credit for banking plans should go to the U.S. markets, Lloyd's and other international underwriters or captive insurance operations. In light of regulatory changes it is equally difficult to allocate blame.

201

Losses associated with long-tail casualty business have a tendency to have a significant lag period between the time they are first incurred on a company's books and their ultimate payment date. Black lung and asbestosis claims provide all too vivid an example. Since the original premium included no charge for these exposures, companies felt that they could protect themselves against the eventual payment of these losses through banking plans. These contracts required annual premium payments that were credited to a fund. In turn, the reinsurer invested the premiums and shared a portion of the investment income with the ceding company. Whether by its own contract language or through a side agreement, the liability of the reinsurer rarely exceeded the fund balance. Arguably the pricing reflected the risk.

The ceding company paid a relatively level premium stream over several years to build a fund that approximated its ultimate liabilities. In this manner the operating results in any one year would not reflect the shock impact that would have resulted had the ceding company increased its reserves without the benefit of the offsetting reinsurance. In many ways the fund would operate like a savings account. Investment income would be credited monthly, quarterly, semi-annually or annually. Paid loss recoveries would serve to reduce the fund balance. Typically, the ceding company had the right to commute the agreement and receive the then current balance in the fund.

The reinsurer was usually domiciled in an unregulated environment which allowed for investment income sharing as an inducement for entering into long term, low risk reinsurances. The 1984 results would indicate that underwriters offered some of these same

investment income sharing inducements to their insureds and reinsureds although the risk assumptions were much different.

202 While the discussion so far has concerned losses that have gone beyond those that were contemplated in the original pricing, banking plans have found certain other applications. As pricing cycles turn, companies often find that their aggregate and per risk retentions are increased rather dramatically. While these companies may feel comfortable with their ability to project aggregate losses within their expanded retentions, they sometimes would rather have a reinsurance arrangement than an increase to their net retained lines. Again, because of the lag between the incurred and paid dates of loss, the company may find it preferable to cede level premium amounts over several accounting periods to stabilize the impact on their net results.

By way of example, if the per risk retention at Company A was being increased to \$500,000 from \$250,000 in its casualty program, the decision might be made to enter into a stabilization program based on the following assumptions. The first \$250,000 per occurrence of casualty losses are estimated to generate ultimate losses of \$7,500,000 ; the layer \$250,000 excess \$250,000 per occurrence have a loss potential of \$3,000,000 in the aggregate. If the ceding company and a reinsurer could agree that loss payments would be approximately \$600,000 in the aggregate per year, a reinsurance agreement could be arranged based on that magnitude of payment each year the structure would allow for premiums to be accounted for on an annual basis over time. Incurred recoverables would be recognized as booked and loss payments would be made from the accumulating fund balance. If the ceding company felt that significant exposure existed beyond the aggregate recoveries in their banking plan they would then be free to purchase additional aggregate protection in the more traditional markets.

The Lloyd's market found another use for this approach. The 36-month accounting cycle used by the syndicates often proved inadequate in determining ultimate losses for a given underwriting year. As opposed to declaring an underwriting profit after setting up their reinsurance to close, syndicates sometimes purchased a funded aggregate stop loss where more often than not the aggregate limit of the reinsurance equaled the original fund balance. This accom-

plished two things. First a buffer was established in the underwriting account as a protection against yet to be reported losses. Secondly, because of a higher tax rate in the underwriting account than the investment account, the creation of an expense – ceded reinsurance premiums – would defer the recognition of underwriting profits until the funded reinsurance plan was commuted. The commutation amount would be made up of any additional claim activity to this layer and a profit commission above this amount up to the funded balance. In this way existing names would not be penalized for loss development in years prior to their involvement in the syndicate.

However, the adoption by the Financial Accounting Standards Board of FASB 5 severely limited banking plans. The accounting treatment required under this standard, mandates that their be a transfer of risk contained in the agreement. In the absence of the risk transfer, all premiums would become deposits on the books of the ceding company and no credit for reinsurance, as such, would be allowed.

Table I

Part I-A

Year	Interest rate	Annual payment	Maturities	Annual interest	Cash available	Carry forward
1	9.00%	100	50	50	100	0
2	9.00%	100	55	45	100	0
3	9.00%	100	60	40	100	0
4	9.00%	100	65	35	100	0
5	9.00%	100	70	30	100	0
6	9.00%	100	77	23	100	0
7	9.00%	100	84	16	100	0
8	9.00%	100	92	8	100	0
Totals		800	553	247		

A S S U R A N C E S

Part I-B

Year	Interest rate	Annual payment	Maturities	Annual interest	Cash available	Carry forward
1	9.00%	0	0	47	47	47 ⁽²⁾
2	9.00%	0	0	47	99	99
3	9.00%	200	45	47	200	0
4	9.00%	200	157	43	200	0
5	9.00%	100	71	29	100	0
6	9.00%	100	77	23	100	0
7	9.00%	100	84	16	100	0
8	9.00%	100	92	8	100	0
Totals		800	526	261		

204

Part I-C

Year	Interest rate	Annual payment	Maturities	Annual interest	Cash available	Carry forward
1	7.50%	0	0	46	46	46 ⁽³⁾
2	7.95%	0	0	46	95	95
3	8.26%	200	51	46	200	0
4	8.35%	200	158	42	200	0
5	8.69%	100	71	29	100	0
6	8.86%	100	77	23	100	0
7	8.88%	100	84	16	100	0
8	9.04%	100	92	8	100	0
Totals		800	533	256		

The first portfolio transfers

The denial of banking plans as legitimate reinsurance arrangements did nothing to alleviate the underwriter's problem that premiums from prior accident years were inadequate. This inadequacy could be rationalized as coming from exposures such as latent disease which could not have been fully anticipated when coverages were offered or could be the unfortunate result of a particular line of business developing adversely. With respect to medical malpractice

⁽²⁾ Balances are carried forward at the short-term interest rate of 9%.

⁽³⁾ Balances are carried forward at the short-term interest rate of 7.5%.

coverages, the current levels of court awarded settlements obviously were never expected at the time the original rating was done. However, while the regulations and constraints demonstrated how transactions were to be treated, no mechanism was directly available in a competitive market that would allow the underwriter to increase current pricing to reflect prior inadequacies. Other solutions were required.

The new found awareness of cash management techniques and the realization of the long-tail nature of many casualty lines of business created a statutory accounting dilemma. The original insured would not tolerate premium levels that contained a statutory underwriting profit especially if such premiums were to be held by the industry for the investment benefit of the insurer. From the underwriter's viewpoint, this attitude implied that underwriting income plus future investment earnings must be considered if reserves were to be set adequately. Statutory accounting does not permit this approach. But reinsurance, in addition to providing capacity, is a way to amortize future losses ; why couldn't reinsurance be used in situations where losses had already been incurred ? As discussed previously, the theory behind banking plans was that a fund would grow over time based on short-term interest rates, to a much larger amount in the future. With very few historical periods as exceptions, long-term interest rates are higher than their short-term counterparts. Extending this argument, the future amount available would be greater if long-term investments could be made. Once an accident year has expired and the associated losses start to develop, the actuarial sciences can be used to make projections as to how those losses will be reported and paid. A long-term bond portfolio can be constructed based on these loss projections to incorporate future investment income into the statutory solution of an adversely developing line or book of business. This is just another way of saying that future payment streams have a net present value. The investment risks deserve mention however. Many people, if armed with a four-function pocket calculator, can figure that the net present value of \$100 per year over 8 years at 9% per annum is just over \$550 (553.48). Conversely, it should therefore be possible to find a reinsurer to pay a total of \$800 in equal annual payments over 8 years for a fixed cost today of just over \$550. In this way \$250 in future investment income is incorporated into the ultimate payout.

Packaged as a reinsurance agreement, it would seem that the pure loss component of the ceded premium could sustain a loss ratio of 145% (800/550) and still present a break even situation to the ceding company. That is, the \$250 of future income when considered with the initial amount of \$550 could offset the expected payment over time of \$800 in losses. Anyone vaguely familiar with fixed income investments realizes that the above is accurate but overly simplistic. First of all, future investment income will only be available to the extent that each investment made matures without default. Of course, the most dramatic recent example of the default risk involved Washington Public Power Supply, phonetically (and appropriately) nicknamed Whoops. When issued, these bonds carried the highest credit ratings available from the bond rating agencies. If a \$550 investment had been made in these debt issues, not only would the expected \$250 in interest payments not have been received, but the default would jeopardize the receipt of \$550 in principal repayment at maturity.

Secondly, while based on net present value concepts, the bond market does not function quite that easily. Using our assumptions, a portfolio would be constructed through the purchase of maturities as outlined in Section A of Table I. At the end of the first year, an interest payment of about \$50 (9% of \$553) would be available. This implies that \$50 of the \$553 would have to mature at the end of the first year. Similarly, at the end of the second year, interest would amount to \$45 (9% of \$503), requiring a maturity of \$55. This would continue over the eight years so that \$100 per year in cash flow made up of both principal and interest would always be available to meet the expected loss payments.

But what if the actuarial conclusions suggested that there would be no payments for two years and then annual payments would develop as indicated in Section B? The resultant initial investment is now reduced to \$526 to pay the same total of \$800. Notice that the investment and annual interest components have been altered in this second example. At the end of the first year we are carrying the \$47 interest payment forward and reinvesting it at 9%. By the end of the second year the \$47 grown to \$52 and when combined with the second interest payment gives a balance of \$99. This, in turn, is reinvested once more at 9%. In addition to the default risk introduced initially, the reinvestment risk of the second example im-

plies that \$526 will only grow to \$800, if investment balances can be reinvested at rates no lower than 9%.

Interest rates are not equal over time however. Section C shows the approximate Treasury Bond yield curve as of early February, 1986. Interest rates usually get higher as the term to maturity increases and reinvestment assumptions are usually made on the most conservative basis possible. It is possible to match assets by purchasing the indicated maturities initially, but the reinvestment risk cannot be eliminated until the interest payments are actually received. (An exception to this would be if zero coupon bonds or stripped government securities were available in the proper maturities, the subject of another paper.)

207

By the late seventies underwriters found willing markets to assume the risks of structured portfolio transfers. These markets would offer transactions subject to aggregate limits that offered recoveries on a paid loss basis up to specified annual maximums. Many underwriters saw this as an opportunity to transfer liabilities already incurred to a reinsurer thereby providing statutory relief to their own statement. The agreement took one of two forms – a reinsurance agreement or a loss transfer with respect to the possible accounting treatments that could be applied. In addition to the two accounting treatments, the agreements themselves were structured towards one of two extremes. In one case, known outstanding losses were discounted in such a way that the sum of the retention, if any, and limit were not greater than the known outstanding losses. In a loss development cover, the cost, when added to the retention was approximately equal to the outstanding losses.

A S S U R A N C E S

Table II
Reinsurance versus loss transfer

Part II-A Parameters

Account :	Example re	Year 1
Cost	10,000	Feature : discounted portfolio
Limit	17,500	
Retention	10,000	
Outstanding	27,500	

Part II-B Balance sheet

Reinsurance		Loss transfer	
Assets	Liabilities	Assets	Liabilities
Cash (10,000)	Losses (17,500)	Cash (10,000)	Losses (17,500)
	Surplus 7,500		Surplus 7,500

Part II-C Profit & loss

Income :		Income :	
	Premium (10,000)		Premium 0
Expense :		Expense :	
	Incurred Losses		Incurred Losses
	Paid Unpaid (17,500)		Paid 10,000 Unpaid (17,500)
Net income :	7,500	Net income	7,500

A S S U R A N C E S

Part II-D Statement impact

	Before	Reinsurance	Loss transfer
Incurring loss	64,000	46,500	56,500
Earned premiums	84,500	74,500	84,500
Written premiums	86,000	76,000	86,000
Surplus	41,000	48,500	48,500
Expenses	28,750	28,750	28,750
Loss ratio	75.7%	62.4%	66.9%
Written/surplus	2.10	1.57	1.77
Expense ratio	33.4%	37.8%	33.4%
Combined ratio	109.2%	100.2%	100.3%

209

Table III
Reinsurance versus loss transfer

Part III-A Parameters

Account :	Example re	Year 1
Cost	10,000	Feature : loss development
Limit	17,500	
Retention	17,500	
Outstanding	27,500	

Part III-B Balance sheet

	Reinsurance		Loss transfer
Assets	Liabilities	Assets	Liabilities
Cash	Losses	Cash	Losses
(10,000)	(10,000)	(10,000)	(10,000)
	Surplus		Surplus
	0		0

A S S U R A N C E S

Part III-C Profit & loss

Income : Premium (10,000)	Income : Premium 0
Expense : Incurred Losses Paid Unpaid (10,000)	Expense : Incurred Losses Paid 10,000 Unpaid (10,000)
Net income : 0	Net income 0

Part III-D Statement impact

	Before	Reinsurance	Loss transfer
Incurring loss	64,000	54,000	64,000
Earned premiums	84,500	74,500	84,500
Written premiums	86,000	76,000	86,000
Surplus	41,000	41,000	41,000
Expenses	28,750	28,750	28,750
Loss ratio	75.7%	72.5%	75.7%
Written/surplus	2.10	1.85	2.10
Expense ratio	33.4%	37.8%	33.4%
Combined ratio	109.2%	110.3%	109.2%

Tables II and III are each presented in four parts to demonstrate the above differences. Part A gives an overview of the transaction parameters ; Parts B and C show the Balance Sheet and Profit and Loss Statement impact ; and Part D shows the effect of the transaction on key statement and ratio items with and without the agreement.

Part A of Table II provides the assumptions that go along with a fully discounted deal. For a cost of \$10.0 million the ceding company was able to buy an aggregate limit of \$17.5 million in excess of an aggregate retention of \$10.0 million. Since known outstanding losses on the effective date were \$27.5 million, liabilities equal to the known outstandings less the retention are transferred to the reinsurer, which in this case is also the aggregate limit of \$17.5 million.

Part A of Table III shows the same cost of \$10.0 million but shows a larger retention. In this case the reinsurer will assume \$10.0 million in liabilities as of the effective date (\$27.5 million outstanding less \$17.5 million retention). As losses develop from \$27.5 million to \$35.0 million the ceding company will claim an additional recoverable of \$7.5 million (and a total recoverable equal to the aggregate limit of \$17.5 million).

The balance sheet is affected to the same extent in both a reinsurance or loss transfer. Incurred losses are reduced to the extent that the aggregate limit of loss is within the level of outstanding losses. The income statement however will be impacted differently. As a reinsurance, the cash outflow reduces the premium account. A portfolio transfer does not affect the premium account but rather the cash outflow is considered a paid loss. In both accounting treatments, unpaid losses are reduced. An increase in surplus will develop to the extent that outstanding losses within the limit exceed the cost.

211

Part D of Tables II and III show the dramatic impact transactions such as these have on a convention statement making it obvious that many decisions on reinsurance or loss transfer are made on this basis. The total accounting affect is contained in the current accounting period. Thereafter any portion of the limit which is not taken as a reinsurance recoverable initially will be offset by an increase in the level of incurred loss. Conversely, in the absence of the transfer, surplus would be eroded as incurred losses continued to develop.

The casualty underwriter now had a reinsurance product available that permitted a fixed amortization of losses according to actuarially developed loss payment estimates. But is this truly reinsurance or more accurately a financing of future loss payments? While reinsurance admittedly proves to be a financing of sorts, the risk must be borne by the assuming company. If loss payments exceed the actuarial estimates, the risk of a cash flow deficiency remains with the ceding company.

In calling this a financing, certain accountants have argued that the ceding company can claim only the amount that is actually available to it at that moment in time. Again using our original \$800 example, if no payments were expected during the first two years, no recoverable would be available either. As opposed to getting an ac-

counting benefit of \$274 (\$800 limit less \$526 cost), the ceding company might be forced to consider the \$526 cost with no offsetting benefit. If it is not considered as a reinsurance but rather as a deposit, the \$526 would remain as an asset on the books of the ceding company and eventual paid recoveries would be treated as investment income, having no impact on the underwriting account. Extending this argument, transactions were treated as financings if a specific internal rate of return could be calculated directly from the terms of the contract. An agreement that charged a fixed premium for an aggregate limit which was paid back according to an internal schedule is a textbook example of such a situation. Treating these approaches as anything less than a reinsurance gave the underwriter nothing more than could be provided by his own investment department.

Again the specialists within the reinsurance industry responded. By the early 1980's, timing risk was incorporated into what had been formerly scheduled transactions. Theoretically, if actuarial estimates represented the average expected payout over time it becomes an exercise in statistics to calculate confidence intervals above the estimate. In so doing, a risk charge can be incorporated into the pricing. As an assuming market for transactions of this type, this approach would become more valid as many such transactions were booked. While the variability in any one instance would make pricing tenuous at best, the variability of a book of business containing such risks is more quantifiable. The accountants and tax authorities found that a deal done without an internal schedule, based on a fixed charge, had sufficient risk transfer, even when subject to an aggregate limit, to qualify as a reinsurance transaction. This allowed the favorable accounting and cosmetic benefits described previously in Tables II and III. But in a regulated industry other voices must also be recognized. A.M. Best's has seemed to offer the opinion that Table II, for instance, will make the company that entered into the loss transfer cosmetically appear to have better underwriting results than the company that did not enter into such an agreement. The New York Insurance Department went even further. Regulation 108, promulgated by that department in November 1984, mandated that any company entering into agreements which "increase its policyholders' surplus as a result of an undertaking of a loss obligation already incurred"⁽⁴⁾, account for the transaction by segregating

⁽⁴⁾ N.Y. Ins. Dep. Reg. 108.

such surplus gain. According to the regulation, the ceding company was limited in its disclosure of the transaction to the income statement and balance sheet and presented all supporting schedules without giving any consideration to the loss portfolio transfer. On this basis, the only ratios that are impacted are those that involve surplus.

While Regulation 108 was promulgated due to documented abuses in the use of the loss portfolio transfer in cases designed to create artificial gains in the underwriting account, its purpose appears to be the elimination of the product as an underwriting alternative where losses have already been incurred. Proper disclosure of such agreements would be equally effective.

213

Once a risk bearing transaction has been defined according to a realistic set of criteria, an accounting presentation can be designed to permit thorough analysis of the overall statutory well-being of any insurance operation. As mentioned, Regulation 108 has disclosure limited to two statement lines and an Exhibit.

While careful and on-going analysis of the existing convention statement should prove adequate, certain modifications would highlight any transaction of such material significance as a loss portfolio transfer. The concern seems to be with the amount of surplus gain and reduction in incurred losses, but the offset to these items are usually a large reduction in cash and an increase in reinsurance recoverables.

As the collectability of reinsurance becomes a more important concern within all companies, all reinsurance programs must be judged by their credit worthiness as well as their appropriateness. If Schedules O and P are stated on both a gross and net basis and if, along with Schedule F, the current period's activity is presented, any material transaction would be obvious with a complete reading of the convention statement. To the extent that a ceding company maintains adequate : 1) liquidity ratios as the result of the outlay of cash in the cession of a portfolio transfer ; 2) distribution of risk through the use of financially responsible reinsurers ; and 3) balance between its net retained lines and ceded reinsurance, the use of legitimate loss portfolio transfers becomes a management decision to take advantage of available products offered by the industry to solve and balance the problems it faces.

Current state of the art

214

Regulation 108 effectively eliminated the loss portfolio product from the underwriting account. But the problem facing the casualty underwriter remain – charge a premium that is paid in the near term that will apply to losses that develop and are paid over the long term. Recently the claims made approach that responds only to those claims made within the term of the agreement has been suggested. Or, from London, the use of a “sunset clause” wherein only occurrences reported within a certain number of years are covered. While these certainly present a more finite approach to risk evaluation, they fail to address a more real issue. The problems such approaches create for the original insured may render them worthless. The contract form does not eliminate the tail on casualty business, it only defines who will not pay for the losses.

If insurance, and therefore reinsurance, is designed to spread and distribute risk, why can't the tools used to underwrite casualty business be as sophisticated and innovative as the ultimate product. The evolution of the loss portfolio concepts represents such innovation. The same techniques that were used in projecting payouts for working layers of losses already incurred can be applied on a prospective basis.

Starting with working layers, ultimate loss estimates are projected as to both magnitude and timing. Like the loss portfolios that preceded, an estimated cash flow stream can be given an economic value. Using the confidence interval approach, the assumption will be made that there is a 75% likelihood that ultimate losses will be contained within the estimate.

Pricing is then accomplished in stages, the first being done substantially on a financial basis. To more realistically meet the objectives of the ceding company, the use of more traditional pricing approaches could be used to increase the confidence level and therefore the aggregate limits. Statistically, an increase to 90% may more than double the aggregate limit with further increases having an even more pronounced affect.

Going back to the example presented in Table II, if ultimate losses, based on a 75% confidence level, are projected at \$27.5 million and a reinsurer will offer an aggregate limit of \$17.5 million ex-

cess \$10.0 million for a cost of \$10.0 million, the ceding company that writes \$27.5 million in pure premium (after consideration of all expenses) will free up \$7.5 million in that premium to protect against losses in excess of \$27.5 million. If the reinsurer, on a traditional basis, will also provide an additional \$12.5 million in aggregate limit excess of \$27.5 million for a premium of \$4.5 million, the ceding company is now protected up to an aggregate loss of \$40.0 million and yet has \$3.0 remaining from its original \$27.5 million in original premium.

In this way the reinsurer has assumed working layer casualty business by bundling financial and traditional pricing approaches in a way that significantly reduces risk to the ceding company. Done within the underwriting account, the underwriter is given the opportunity to consider certain financial implications in pricing and can be judged on overall profitability and not solely on production or underwriting results. In the absence of this bundled approach, the ceding company would most likely retain the bulk of the working layer. This serves to guarantee that the losses of \$27.5 million will be held by the ceding company without the benefit of reinsurance. Investment income earned by the ceding company even though reflected in the annual statements, would not be directly linked to underwriting profitability. In our example, aggregate losses under \$40.0 million still led to an underwriting profit of \$3.0 million (on \$27.5 million in premium). Without the reinsurance, analysis of the 145% (40/27.5) loss ratio would cause deep concerns.

215

Conclusion

Long term profitability in the insurance industry must be based on sound underwriting philosophy. To achieve this objective the financial characteristics of long-tail casualty business must be incorporated into prudent underwriting practices. The underwriting function must be expanded to include the ability to consider the ultimate profitability of any piece of business. The segregation of investment and underwriting functions can only lead to the continuation of the volatile cyclicity for which the industry is becoming infamous. As opposed to allowing for direct loss discounting of net retained lines, the use of fully disclosed third-party reinsurance should be permitted. In this way, the industry can also monitor itself and

A S S U R A N C E S

avoid the potential temptations that might develop in direct discounting.

In light of worldwide capacity shortages, it appears that casualty business is suffering most dramatically. The industry must address the problem with all of the sophisticated technical tools it has at its disposal. Remove artificial constraints and address, through proper disclosure, the issues of the 1980's.

Les tables de mortalité

par

Jacques Bolduc, f.i.c.a., f.s.a.⁽¹⁾

Our contributor, actuary Jacques Bolduc, examines certain problems presented by mortality tables and their contingent factors. He ends his article by stating that several life insurance companies establish their tariffs with an improvement in mortality rates in view; however, most companies use present mortality rates, ignoring all possibility of future improvement or deterioration.

217

Until the end of the 1960's, a large part of the classic product of life insurance companies was devoted to savings and the premium charged to the client included an element which covered this savings. This increased the premium charged to clients, of which only a portion covered the cost of mortality. With inflation, the increase in interest rates and changes in the tax laws, trust companies and banks took a large part of the savings of individuals and insurance companies had to change their approach. The traditional life insurance product gave way to an insurance policy which, as a rule, contained little or no savings with the result that the part of the premium related to the cost of mortality took on greater importance.



Les compagnies d'assurance de dommages souscrivent des contrats d'assurance incendie et d'assurance contre le vol, qu'elles appellent des polices d'assurance-feu ou d'assurance-vol. Les compagnies d'assurance-vie, pour leur part, souscrivent des contrats qui couvrent les assurés en cas de décès ; mais ces contrats sont appelés des polices d'assurance-vie.

Voilà comment on évite de mentionner un sujet qui fait peur à tous : la mort. Pour notre part, nous aimerions nous conformer à cette pratique réconfortante et discuter des tables de survie. Mais

⁽¹⁾ M. Bolduc est vice-président de la firme Hébert, Le Houillier Inc., membre du groupe Sodarcan.

puisque de telles tables n'existent pas vraiment, nous nous risquons à traiter des tables de mortalité.

1. Pourquoi mesure-t-on la mortalité ?

Les études de mortalité sont effectuées par des démographes ou par des actuaires.

218 Les démographes s'intéressent à dénombrer une population complète et à en mesurer certaines caractéristiques, dont la mortalité, dans le but d'obtenir des informations générales qui serviront aux gouvernements et à certains citoyens.

Les résultats de leurs travaux peuvent servir aux gouvernements pour éclairer certaines décisions, concernant, par exemple, la construction d'écoles ou d'hôpitaux, pour planifier des mesures sociales ou simplement pour estimer les revenus futurs provenant des impôts. Ils font des projections de population qui sont aussi utiles pour des hommes d'affaires qui veulent, par exemple, connaître la distribution géographique d'une population dans le futur, afin d'identifier une clientèle bien précise.

Les actuaires s'intéressent à certaines populations, qui sont les assurés des compagnies d'assurance-vie, et de façon très particulière, en mesurant leur mortalité. Ils peuvent ainsi établir les primes qui seront chargées aux nouveaux clients et calculer les réserves des contrats en vigueur. Sans ces études de mortalité, les primes chargées aux assurés risqueraient d'être inadéquates, et les compagnies auraient de la difficulté à mettre de côté les sommes suffisantes pour rencontrer leurs engagements futurs.

2. Comment mesure-t-on la mortalité ?

À chaque âge correspond un taux de mortalité. Il s'agit du nombre de décès à cet âge au cours d'une année, divisé par le nombre de personnes vivantes à cet âge. Par exemple, s'il y a 10 000 personnes vivantes à l'âge de 45 et qu'il en décède 19 à cet âge au cours de l'année, on dit que le taux de mortalité à l'âge de 45 est de 1,9 par 1 000. Ce taux correspond à la probabilité de décéder pendant une année. Naturellement, plus le taux est élevé, plus la personne concernée a de chances de décéder avant son prochain anniversaire.

En calculant ainsi les taux de mortalité à tous les âges pour une population donnée, on obtient une table de mortalité pour cette population. Les âges de la table varient généralement de 0 jusqu'à 105 ou 110 ans ; le taux de mortalité devient alors égal à l'unité, ce qui présuppose qu'il n'y a plus de survivant après cet âge ultime.

À l'aide de ces tables, les démographes et les actuaires peuvent prédire avec assez de précision les décès qui surviendront au cours d'une année dans une population, à la condition que celle-ci ait les mêmes caractéristiques que celle ayant servi à construire la table de mortalité.

219

3. L'expectative de vie

Une table de mortalité permet de calculer une expectative de vie ; il s'agit du nombre d'années probables pendant lequel vivra un individu. Pour un nouveau-né, par exemple, l'expectative de vie correspond à sa durée probable de vie, d'après une table particulière.

On accorde à l'expectative de vie une signification beaucoup trop importante, si on considère qu'il s'agit de la longévité probable d'une personne. En effet, on suppose alors que l'individu sera soumis au même environnement que la population dont la mortalité a été mesurée par la table de mortalité. Ce n'est cependant que dans 50 ans, par exemple, qu'un nouveau-né sera soumis au taux de mortalité des quinquagénaires d'aujourd'hui. Les conditions économiques et sociales auront le temps de changer d'ici ce temps et notre nouveau-né sera alors soumis à des taux de mortalité bien différents de ceux de la table dont nous nous servons ; sa longévité en sera automatiquement modifiée.

L'expectative de vie demeure quand même un outil très valable pour comparer le niveau global de mortalité de deux pays, ce qui permet de comparer l'état de la santé générale de la population dans ces deux pays, ou pour comparer la mortalité d'une même population au cours de deux périodes différentes, permettant alors de déceler les progrès attribuables à l'évolution de la médecine, des conditions d'hygiène ou de tout autre facteur pouvant affecter le niveau de mortalité.

4. Les différentes tables de mortalité

Les tables de mortalité établies par des démographes sont des tables de population. Elles indiquent le niveau de mortalité d'une population sans égard à l'état de santé des individus, car tous sont inclus dans l'étude. Les taux de mortalité reflètent alors l'état de santé général, aussi bien des individus en pleine forme que des personnes souffrant de graves maladies.

220 Les actuaires ne peuvent pas utiliser de telles tables pour établir leurs tarifs ; les primes qu'ils obtiendraient seraient beaucoup trop élevées. En effet, les nouveaux assurés doivent démontrer un bon état de santé avant d'être acceptés par la compagnie d'assurance. Il s'agit du processus de sélection qui identifie les mauvais risques, leur charge une surprime, ou les refuse.

À cause de la sélection, les tables de mortalité des assurés affichent des taux plus bas que ceux des tables de population. Mais la santé générale d'un groupe d'assurés tend à se détériorer après la sélection, ce qui produit pour ce même groupe une tendance à la hausse dans les taux de mortalité, au fur et à mesure que les années passent. Cette détérioration survient pendant la période sélecte qui dure de 10 à 15 ans. La période sélecte est suivie d'une période ultime où les taux sont les mêmes, indépendamment de la durée depuis la sélection. Les tables de mortalité construites de cette façon sont appelées des tables sélectes et ultimes.

Le tableau suivant montre quelques taux de mortalité selon la table QUE 82-83, qui est la table de population la plus récente pour la province de Québec, et la table CIA 82-83, qui reflète la mortalité des assurés canadiens au cours de la même période, soit 1982-83. La première ne comporte pas de période sélecte, mais la deuxième montre une nette progression des taux de mortalité, en fonction du nombre d'années depuis la sélection. On remarque aussi que la mortalité des assurés est très inférieure à celle de la population, et que celle des femmes est beaucoup moins élevée que celle des hommes.

A S S U R A N C E S

Taux de mortalité par 1,000 vies

Hommes

Âge	CIA 82-83				Ultime – 15 ans ou plus depuis la sélection
	QUE 82-83	Nombre d'années depuis la sélection			
		0	5	10	
0	9,79	1,83	–	–	–
10	0,26	0,26	0,22	0,25	–
20	1,49	0,47	1,00	1,16	1,16
30	1,41	0,51	0,59	0,73	0,90
40	2,39	0,48	1,12	1,42	1,44
50	6,90	2,28	2,69	3,75	4,08
60	18,17	4,36	6,26	8,97	11,41
70	43,06	8,86	14,35	20,36	29,27

221

Femmes

0	8,03	1,45	–	–	–
10	0,21	0,19	0,19	0,17	–
20	0,44	0,32	0,52	0,45	0,47
30	0,57	0,37	0,50	0,45	0,42
40	1,29	0,88	1,04	1,03	0,87
50	3,39	1,49	2,42	2,45	2,86
60	8,35	2,61	4,14	5,37	6,73
70	20,67	5,33	7,82	10,38	15,27

5. Ce qui influence les taux de mortalité

Les assureurs éliminent les mauvais risques par le processus de sélection. Mais ils acceptent quand même certains risques aggravés, moyennant une surprime. Ces surprimes reflètent alors la détérioration de la mortalité attribuable à une maladie ou à une occupation particulière ; l'état de santé d'un individu, ou une activité professionnelle ou sportive plus dangereuse, influence le niveau de mortalité.

L'Annuaire du Canada 1985 identifie les principales causes de décès au Canada, qui sont, en ordre d'importance :

- les maladies cardio-vasculaires,
- le cancer,
- les accidents,
- la pneumonie et
- le diabète.

Pour les âges inférieurs à 45 ans cependant, les accidents viennent en premier lieu, et d'autres causes de décès remplacent la pneumonie et le diabète, telles les anomalies congénitales aux très jeunes âges, le suicide et les homicides.

222

Nous avons vu aussi que les taux de mortalité augmentent avec l'âge d'un individu, et ceci s'explique facilement. Mais les raisons pour lesquelles les femmes affichent une mortalité inférieure à celle des hommes ne sont pas encore tout à fait claires.

Depuis peu, les assureurs font une distinction entre les fumeurs et les non-fumeurs. La relation entre le fumeur et les niveaux de la mortalité n'a pas toujours fait l'unanimité chez les actuaires, mais les statistiques récentes démontrent clairement que les fumeurs affichent un niveau de mortalité atteignant jusqu'au double de celui des non-fumeurs. Cette différence ne s'explique pas seulement par des raisons d'ordre médical, puisqu'on compte plus de décès accidentels chez les fumeurs que chez les non-fumeurs. Ceci laisse donc supposer un style de vie différent qui dénoterait chez les fumeurs une moindre attention à leur état de santé, et un comportement plus téméraire dans leur conduite de tous les jours.

6. Évolution récente

L'Institut canadien des actuaires effectue une étude de la mortalité auprès de plusieurs compagnies d'assurance-vie canadiennes et a publié une table de mortalité portant sur la période de 1969 à 1975, appelée la table CIA-69-75. Cette table comporte une période sélecte de 15 ans. À tous les ans depuis 1975, l'Institut étudie l'évolution de la mortalité par rapport à cette table. Le tableau qui suit montre l'amélioration cumulative de l'expérience à partir de l'année 1969-75, jusqu'à l'année 1982-83 :

Tableau I

	Hommes	Femmes	Total
1969-75	100,0%	100,0%	100,0%
75-76	94,5%	99,1	95,2
76-77	89,8	95,8	90,6
77-78	91,8	84,8	92,0
78-79	89,8	85,5	90,0
79-80	84,8	83,1	85,2
80-81	79,4	80,4	80,1
81-82	82,0	83,3	82,4
82-83	78,7	84,8	79,6

223

La mortalité totale, pour les hommes et pour les femmes, s'est améliorée de 20,4% au cours de cette période ; pour les hommes, l'amélioration fut de 21,3% alors que pour les femmes, elle ne fut que de 15,2%. Mais il faut pas conclure que la mortalité des hommes s'est améliorée plus rapidement que celle des femmes. Une grande partie de la réduction des taux de mortalité est attribuable aux changements d'habitude des assurés par rapport au tabac.

En 1969-75, la majorité des hommes étaient des fumeurs ; nous ne connaissons pas avec exactitude la proportion, mais nous savons qu'elle a beaucoup diminué depuis, provoquant ainsi une baisse de la mortalité. La proportion des femmes qui fumaient en 1969-75 était plus faible que celle des hommes, mais la réduction de cette proportion a été plus faible que pour les hommes, ce qui explique en partie que l'amélioration de la mortalité féminine ait été moins importante.

7. L'évolution des primes d'assurance

Jusqu'à la fin des années 1960, le produit classique des compagnies d'assurance-vie comportait une partie importante consacrée à l'épargne et la prime chargée au client contenait un élément pour couvrir cette épargne. Ceci contribuait à augmenter les primes chargées aux clients, qui ne contenaient qu'une petite proportion pour couvrir le coût de la mortalité. Avec l'inflation, l'augmentation des taux d'intérêt et les changements dans les lois fiscales, les compagnies de fiducie et les banques ont pris une partie importante de

l'épargne des individus et les compagnies d'assurance-vie ont dû modifier leur approche. Le produit traditionnel d'assurance-vie a fait place à une police d'assurance qui contient généralement peu ou pas d'épargne. La partie de la prime consacrée au coût de la mortalité est devenue relativement plus importante.

224 On ne peut donc pas dire que la diminution dans la mortalité ait été la principale cause de réduction des primes d'assurance-vie au cours des dernières années. Certes, l'amélioration de la mortalité a permis aux assureurs de diminuer la partie de la prime consacrée à la mortalité, mais la plus grande réduction est attribuable à la disparition ou à la réduction de l'élément consacré à l'épargne. Il s'agit en fait d'un changement radical dans le dessin des polices qui aurait quand même contribué à la réduction des primes, même si les taux de mortalité étaient demeurés stables.

8. Le futur

Quelques compagnies d'assurance-vie établissent leur tarif en prévoyant une amélioration dans la mortalité future ; la plupart utilisent toutefois les taux actuels de mortalité, en ignorant toute possibilité d'amélioration ou de détérioration future.

Tous espèrent que les recherches sur les maladies cardiovasculaires et le cancer amèneront l'élimination de ces maladies, ce qui contribuerait à réduire très fortement les taux de mortalité. Certains croient même que les biologistes trouveront enfin la cause du vieillissement chez les êtres vivants et chez les humains, ce qui sera la découverte de la fontaine de jouvence.

Dans un tel cas, les compagnies d'assurance-vie pourront se réjouir en ce qui concerne les contrats d'assurance-vie, puisqu'elles paieront peu de réclamations, mais elles feront face à de sérieux problèmes pour verser les rentes viagères à leurs clients plusieurs fois centenaires.

Cette question dépasse toutefois le cadre actuariel, car bien des changements accompagneront une augmentation de l'expectative de vie à deux ou trois cents ans, et les prédire relève plutôt de la futurologie.

Bad Faith and Punitive Damages

by

Mark D. Lerner⁽¹⁾

Dans l'ensemble au Canada, les tribunaux sont réticents à accorder ce que l'on appelle des punitive damages, c'est-à-dire une indemnité reconnaissant l'aspect malicieux de dommages causés aux tiers. Comme question de fait, dans la province de Québec, les cas sont rares, dans le cours ordinaire des choses. S'ils sont plus fréquents dans la province d'Ontario, l'auteur de l'article souligne bien le caractère punitif que l'on veut donner à une indemnisation de ce genre. Et c'est par là que son article est intéressant.

225

L'article de Me Lerner est suivi d'une note de Me Rémi Moreau, qui traite des dommages à titre punitif, comme on les conçoit dans la province de Québec.



I – We're still in the midst of a controversy about punitive damages. There is pressure on both sides. In England, the Courts have tried to limit the cases where punitive damages could be awarded, whereas in Canada it seems that Courts have tried to open new areas for awards of punitive damages, although as we shall see, this tendency is not uniform.

What will be discussed here is how and when Ontario insurers might be faced with a claim in punitive damages and what are the prospects for the future. Bad faith claims are the perfect example where punitive damages can be awarded and we shall use bad faith claims as a case study for our discussion about punitive damages. However, we shall also examine whether punitive damages can be awarded in the context of first party claims such as no-fault benefits.

Before starting the discussion there is a question of vocabulary that has to be clarified. Various expressions are used to describe

⁽¹⁾ Of the law firm *Lerner & Associates*, London, Ontario.

damages as punitive, vindictive, exemplary, aggravated, mental distress, and others. It is essential to understand the difference between punitive or vindictive or exemplary damages as opposed to aggravated or damages for mental distress.

226 Punitive damages aim at punishment and the deterrence of either a particular litigant or any person in the same position. Punitive damages are given regardless of the loss to the plaintiff. They express the Court's abhorrence toward the conduct of a litigant. Punitive damages are in effect an effort by the civil courts to police the practices of members of society.

Aggravated damages on the other hand, aim at compensation. They compensate the plaintiff for his or her damages which were aggravated by the conduct of the defendant. Aggravated damages express the contempt of the Court for the behaviour of the defendant, but the plaintiff has to prove his or her loss as either mental distress, depression, loss of reputation, or loss of pride.

Since both damages express to a certain degree the tribunal's outrage at the defendant's conduct, it is sometimes difficult to distinguish between the two, but the distinction is important. The arguments for granting aggravated damages do not always offer a good rationale for awarding punitive damages. Aggravated damages can be seen as an extension of the compensation principle expressed in *Hadley v. Baxendale*. Aggravated damages can also be seen as merely an expression of the tort principle that all foreseeable losses have to be compensated by the wrongdoer.

Punitive damages, however, are of a different kind. They are rooted in punishment and deterrence, not compensation. It appears to be an anomaly for Canadian civil courts to have the power to make such an award. It somewhat usurps a function devoted usually to our criminal courts. It is this quasi-criminal power to award punitive damages that is causing controversy.

The argument which has known a certain success in England is as follows.

It is unfair for the defendant to be required to pay punitive damages because our system distinguishes between civil trials and criminal trials. Our system is built to consider that civil trials should aim at compensation of the victim and criminal trials should aim at

the punishment of the wrongdoer. As such, the burdens of proof are different and certain rules of evidence, like the right to remain silent, are different. All these guarantees are denied a defendant who is faced with a punitive damage award in a civil trial, even though there is no reason for such a difference since the purpose of deterrence and punishment is the same.

An award of punitive damages brings a windfall to the plaintiff without proof of his or her loss. There is no reason why a particular plaintiff should profit from the desire of society to deter and protect itself from illegal activities.

227

To these arguments it is always answered with some success that there is no reason why the civil courts should be deprived of a power to react to outrageous actions by litigants that the criminal law cannot police. It is said that this remedy is particularly inadequate when the mere compensation of the plaintiff's injuries does not deter the defendant from adopting the wrongful conduct because the compensation merely acts as a licence or fee to continue to break the law or otherwise offend society. It is the actions of insurers which may fall into the latter category.

These arguments in favour of punitive damages and the binding effect of old precedents forced the House of Lords to back down on its ban of punitive damages. The Court arrived at three categories where punitive damages could still be awarded in England, (*Rookes v. Barnard*, [1964] 1 All E.R. 367) :

1. oppressive, arbitrary or unconstitutional actions by the servants of the government ;
2. the defendant's conduct had been calculated to make a profit which was superior to the compensation which would be payable to the plaintiff ;
3. punitive or exemplary damages were expressly authorized by statute.

The judgment in *Rookes v. Barnard* and its three magic categories has been strongly criticized in England for the irrationality of the categories : why, for example, are only public employees liable for punitive damages for oppressive, arbitrary or unconstitutional

actions? The actions of employees in the private sector may be as oppressive or arbitrary.

Canadian courts have not been convinced by the rationality of the three categories and have more or less ignored *Rookes*. For example, in 1975, 11 years after *Rookes v. Barnard*, in *Weiss Forwarding v. Omnis*, Chief Justice Laskin of the Supreme Court of Canada awarded \$10,000.00 in punitive damages for inducing breach of contract. The case could have very well fallen into the second category of *Rookes*, the category which allows punitive damages when the defendant's conduct brings a profit that is superior to the compensation payable to the plaintiff. However, the judgment of *Rookes* was not even mentioned.

228

The failure to follow *Rookes* by the Canadian courts does not mean that punitive damages are awarded without problem in Canada. The debate in Canada has centred on a different distinction, namely, a difference between the regime of liability in contract and in torts.

Traditionally, torts have been seen as the area of law where punitive damages could be awarded. An outrageously negligent conduct or a vindictive trespass or malicious conversion, brutal assault or wanton defamation, etc. would justify a court to impose a civil fine so that the tortfeasor would not continue the wrongful conduct. The Ontario Court of Appeal in *Dennison v. Fawcett* made clear that punitive damages could be awarded in actions of tort "such as assault, trespass, negligence, nuisance, libel, slander, seduction, malicious prosecution and false imprisonment".

On the other hand, remedies for breach of contract could not include punitive damages. Lord Atkinson in 1909 in *Addis v. Gramophone*, described the start of the law in the following way: "I have always understood that damages for breach of contract were in the nature of compensation, not punishment."

For the longest time everybody understood the law the same way Lord Atkinson did. However, the distinction between tort law and contract law is difficult to sustain, particularly when the plaintiff has a right of action, both in tort and in contract, or when there is an

element of tortious actions in the breach of contract. Statements in recent cases criticize this distinction between tort and contract law.

In *Brown v. Waterloo*, 37 O.R. 277, Linden, J., said in obiter :

Punitive damage awards should be part of the judicial arsenal in contract cases in the same way as they are in tort cases. I can see no sound reason to differentiate between them. Canadian Courts, unlike English Courts, have retained their broad power to award punitive damages in tort cases. Thus, if a high handed breach of contract also happens to amount to tortious conduct, punitive damages would be awardable pursuant to the theory.

229

It is said that if this conduct is purely a breach of contract and not tortious, then no punitive damages can be awarded despite the callousness of the conduct. That makes no sense. It is wrong to treat one contract breach different from another merely because one violates tort principles while the other does not. In recent years principles of damages in tort and contract are becoming more consistent. That is good and should be encouraged. By allowing punitive damages for contract breach that laudable trend would be advanced. Moreover, hopefully those who plan to breach contracts in a callous fashion will think twice.

Similar criticism can be seen in *Thompson v. Zurich Insurance*, a judgment of the High Court of Justice in 1984, where Pennell, J., awarded aggravated damages against an insurer. In obiter, Pennell, J., went on to say :

That punitive damages have a proper place in actions of tort and as punishment of and deterrent to various forms of wrongful behaviour has long been recognized in Canada. It seems to me (I hope with becoming deference and diffidence) that to allow the imposition of punitive damages in tort actions and to deny them without exception for breach of contracts standing alone is a mechanical classification without sound and legitimate basis."

We shall have more to say about *Thompson* in a few minutes.

Some Judges think that punitive damages for breach of contract are only possible in cases of wrongful dismissal. A judgment of Osler, J. in the High Court of Justice in *Attorney General of Ontario v. Tiberius Productions Inc. et al* (1984), 46 O.R. (2d) 152 is to that effect, and to the effect that punitive damages could not be awarded in an ordinary action for breach of a commercial contract.

As of yet there is no clear judgment of the Court of Appeal on this question. In *Cardinal Construction Limited v. The Queen* (1982), 38 O.R. (2d) 161, the Court of Appeal reviewed a decision of Madam Justice Boland, dismissing an application to amend a Statement of Claim in a commercial contract case so as to add a claim for punitive damages. The Court of Appeal did not disagree with the conclusion of Madam Justice Boland and avoided discussing whether punitive damages could be awarded for breach of contract.

230 Therefore, it is still doubtful whether punitive damages can be awarded for breach of contract other than for wrongful dismissal cases.

The statement by Lord Atkinson as to his understanding of contract law and damages will still constitute the major hurdle to be overcome by an insured suing his own insurer for punitive damages.

We shall now examine how a case for punitive damages can be made for different actions against an insurer.

Generally, an action for breach of an insurer's statutory obligation to provide accident benefits pursuant to the standard policy of automobile insurance within the terms of the Insurance Act, or for breach of a contract of insurance for first party coverage, or for a breach of a contract of indemnity for third party liability, sounds in contract. In the case of no-fault benefits, the liability to pay is part statutory obligation and part contractual and for this reason has received special treatment from the courts on the subject of punitive damages.

Let's deal with the common experience of accident benefits. For the non-payment or delay in payment of no-fault benefits, there is some authority that such benefits do not arise out of contract but out of statutory obligation or liability on the part of the insurer. The case of *Jennett v. Federal Insurance Co.* (1976), 13 O.R. (2d) 617, allowed an insured to file a statement of claim containing a claim for punitive damages for failure to pay no-fault benefits. The case of *Thompson v. Zurich Insurance Co.* (1984), 45 O.R. (2d) 744 (H.C.J.) Pennell, J., reaches the same conclusion that punitive damages could be awarded for a wilful non-payment of no-fault benefits. However, Pennell, J., concluded that there was no evidence in that case that amounted to malice directly or inferentially. Pennell, J., only

awarded aggravated damages of \$750 for mental distress for delay in paying the no-fault benefits.

The facts are interesting : Daniel Thompson, 16 years-old, had just commenced a Summer job at the time of a car accident in which he became permanently disabled. He was intending to return to school the following Fall. The terms of the policy stipulated that the insurer was to pay for the loss of income from employment for the period of disability provided that the person was employed at the time of the accident.

231

The insurer was arguing that it was bound to pay only the actual loss of income, that is the loss of income between June and September. The plaintiff argued that according to the policy he was deemed to be employed and therefore was entitled to receive benefits for the whole period of his disability.

After accepting the plaintiff's position on the policy, the Judge went on to discuss whether punitive damages should be awarded. The plaintiff was complaining that in handling the claim the defendant, Zurich Insurance, had been delaying payment unreasonably. The initial claim for payment of the disability benefits was given to the insurer around June 18, 1980, 11 days after the accident. The claim was inaccurate in that it showed as his part-time employer, Mac's Milk store, and did not show the other Summer employment he was engaged in at the time of the accident. The part-time employment at Mac's Milk was substantially less lucrative than his Summer employment.

Shortly afterwards the insurer started paying disability payments of \$22.80 per week calculated on the basis of 80% of the income at Mac's Milk store. On August 15, 1980 a revised claim was filed with the insurer with the proof of employment for the Summer job. To this revised claim the defendant did not answer.

The plaintiff, through his solicitor, wrote back to the insurance company on August 27 requesting the increased disability benefits. In September the solicitor for the plaintiff spoke with the senior claims examiner for the Defendant. Zurich expressed some doubt as to the truthfulness of the Summer employment. The solicitor offered to allow Zurich Insurance to interview the employer. Zurich refused

this offer. The company went on making disability payments on the basis of part-time employment.

After the Examinations for Discovery where the plaintiff explained that his Summer employment had commenced the day of the accident the disability benefits were terminated.

In addition, there were also problems in handling the rehabilitation claims which the plaintiff alleged were not handled in a timely fashion.

232 The Judge found that :

The handling of the claims under this policy was attended by no excess of competence. However, I am not persuaded that the insurance company's conduct was so utterly unreasonable and indefensible its position so free from the possibility of bona fide contest and debate as to be the equivalent of malice.

The test followed by the Judge is certainly a stringent one. He effectively denied any punitive damages in this case but awarded aggravated damages for the mental distress that the delay caused to the plaintiff. Only the mental distress caused to Daniel by his feeling "the pinch of impecuniosity" was compensated by aggravated damages. The fact that the plaintiff's father had to remortgage his house and suffered various other misfortunes because of the delay in payment was considered not to be recoverable.

The *Thompson* case could have serious repercussions. It is an important case first because it recognizes that punitive damages could be awarded against an insurer for delay in payment or failure to pay accident benefits. It is important, especially in light of the controversy as to whether breaches of contract entitle plaintiffs to claim punitive damages.

It is also significant because of the test that has been applied by the Courts to decide whether malice was present. The test appears to be rather severe and is certainly going to be difficult to meet. This test of malice will be applied also in bad faith claims against insurers. We have to examine how these claims are going to be resolved after *Thompson*.

There are two types of bad faith claims. First, a failure to pay or a delay in paying the amount according to the policy, the first party

claim. Secondly, an attack can be made by reason of a Judgment against an insured where the insurer failed to settle within the policy limits when it had the opportunity to do so.

We suggest that a failure to pay or a delay in payment of the amount owed under the policy can expose the insurer to aggravated damages and punitive damages. Aggravated damages would be compensation for the mental distress occasioned to the insured by the delay in receiving the money from the insurer. The first problem the plaintiff to a first party claim against an insurance company must overcome is the traditional idea that punitive damages cannot be awarded for breach of contract.

233

Before the *Thompson* case and the other cases which opened the door to such damages, plaintiffs attempted to obtain punitive damages by formulating their action also in tort. Such an action is very popular in the United States and is often called the tort of outrage.

In Canada, in one case punitive damages were claimed for failure to pay an amount due under a marine insurance contract : *Riverside Landmark Corporation v. Northumberland General Insurance* (1984) 8 C.C.L.I. 118, per Anderson, J.

In that case the plaintiff was demanding punitive damages because of the conduct of the insurer after the loss, particularly the denial of the claim, even before any formal claim was filed.

The insurer had several letters prior to the formal submission of the claim under the policy, acknowledged "without prejudice" that the loss was going to be investigated and eventually that the claim was rejected.

Anderson, J. concluded that this action did not amount to conduct which should be punished by an award of punitive damages. The Judge adopted as a test the statement of Linden, J., in *Brown v. Waterloo* that punitive damages should be awarded "where a contract has been breached in a highhanded, shocking and arrogant fashion so as to demand condemnation by the Court as a deterrent." Here again the test is a very severe one which will not be easily met.

What about third party claim cases in which the plaintiff is suing the insurer for bad faith in the conduct of settlement negotia-

tions ? The typical case is the case where the insurer refuses to settle for an amount equal or less than the policy limits on the basis that there might be a good defence and that eventually the case is decided against the insured for an amount in excess of the policy.

234 There is only one reported Canadian case, *Pelkey v. Hudson Bay Insurance Co. et al* where an excess claim has been prosecuted. Punitive damages were not discussed and no other Canadian cases have yet considered such damages in that context. The plaintiff had offered to settle the case for \$50,000, which was the policy limits. This offer was refused and eventually judgment was rendered awarding approximately \$150,000 to the plaintiff plus costs. The court, faced with the bad faith claim of the insured considered that there were no Canadian cases on the subject, and referred to the American authorities. The test established in *Crisci v. Security Insurance Company of New Haven, Connecticut* was referred to, to the effect that there is an implied obligation of good faith and fair dealing requiring the insurer to settle in appropriate cases, although the express terms of the policy do not impose such a duty. Furthermore, in determining whether to settle, the insurer must give the interest of the insured at least as much consideration as it gives to its own interests ; and that when there is a great risk of recovery beyond the policy limits so that the most reasonable manner of disposing of the claim is a settlement which can be made within those limits, a consideration in good faith of the insured's interests requires the insurer to settle the claim.

Catzman, J., did not use the test elaborated in *Crisci*, since he took a different view of the case before him. He concluded that counsel representing the insurer had failed to communicate the offer of settlement and that the insurer was liable for the failure of its counsel to submit the settlement offer for consideration. However, Catzman, J. confirmed that in view of the lack of authority in Canadian and British law it was appropriate to refer to American authorities.

If the *Pelkey* decision opened the door to third party bad faith claims it did not solve the problem of punitive damages since no punitive damages were claimed in *Pelkey*. Although this case is authority on the bad faith issue and the duty of a solicitor to an insurer, it offers no guidance as to whether punitive damages, in addition to the compensatory aspect of such action, will be awarded. However, it can be argued that American authorities could be relied

upon to justify the award of punitive damages for bad faith third party claims.

It seems that if the door has been opened to punitive damage awards against insurers it has not been opened very widely. *The test used by the courts are very stringent and unless an insurer acts in an extremely malicious way, the Canadian Courts up to now have refrained from awarding punitive damages.* It is worth mentioning that the Courts are becoming more sensitive to arguments that the insurance industry has an interest in not paying claims in a timely fashion and waiting for the insured to sue them, since insurers benefit to a certain degree on the statistical certainty that a significant number of claimants will be persuaded to give up or compromise their claims, particularly if they are impecunious.

235

This argument is justifying the American courts to be much more aggressive in their assessment of punitive damages against insurers and our courts may lean that way in the future. Up to now the requirement that their conduct be characterized as highhanded, insolent, vindictive, malicious, showing a contempt of the plaintiff's rights, disregarding every principle which actuates the conduct of gentlemen, shockingly contentious, a callous and highhanded trampling of the plaintiff's rights, wantonly and oppressively without ground for belief that one had the right to do as one did, a bullying fashion, flagrant disregard and careless indifference to the plaintiff's rights, glaring abuse of power, inexcusable, disgraceful and outrageous, cruel and heartless standard of morality and reprehensible and offensive to ordinary standards of community or decent conduct renders very unlikely that Canadian insurers will be ordered to pay punitive damages.

However, there is no doubt that inventive plaintiffs' counsel will try and that claims for punitive damages will be more common in Statements of Claim.

These claims will be found in actions 1) where the insured or others entitled attempt to enforce their right to no-fault benefits ; and 2) in an insured's action arising out of awards in excess of their liability limits because of the insurer's bad faith refusal to settle within the policy limits.

In Ontario, given the power of the Court to award prejudgment interest at market rates, the interest advantage gained by the insurer is not a concern when the plaintiff's damages do not approach the defendant insured's policy limits. Where damages are obviously in excess of the policy limits, an insurer in Ontario, not obligated to pay interest in excess of the policy limits, stands to benefit by delaying the payment of the policy limits, at the expense of the insured who will become liable for the balance of the judgment. In the case of no-fault benefits, disability payments and other first party claims, though interest is payable a court can draw an inference from the evidence that the real reason for the failure to pay was based on the expectation that an impecunious plaintiff could not bother suing for small amounts. This is particularly so when one considers the inevitable financial hardship that ensues from a failure to pay no-fault benefits. In these cases it is suggested reprehensible conduct of that kind warrants sanction by a Court.

In the result, the foregoing review of the current law of punitive damages evidences a serious intention by our courts to accept the role of punitive damages as a part of the civil law function to control and regulate the conduct of members of society. These damages are, and can be, substantial. Their effect will be far-reaching to the extent where their stated intended purpose of regulating society's conduct will be accomplished. Such effect will be enhanced if the courts accept the notion these awards should be made under separate heads each justified and rationalized separately. The development of this body of law represents a challenge for the future to the judiciary counsel and the insurance industry.



II – Voilà une excellente étude sur les tendances actuelles des tribunaux à accorder ou à rejeter une indemnisation basée strictement sur des dommages punitifs. L'auteur signale toutefois une réticence des tribunaux canadiens à cet égard :

“The failure to follow *Rookes* by the Canadian courts does not mean that punitive damages are awarded without problem in Canada. The debate in Canada has centred on a different distinction, namely a difference between the regime of liability in contract and in torts.

Traditionally, torts have been seen as the area of law where punitive damages could be awarded. An outrageously negligent conduct or a vindictive trespass or malicious conversion, brutal assault or wanton defamation, etc. would justify a court to impose a civil fine so that the tortfeasor would not continue to wrongful conduct. The Ontario Court of Appeal in *Dennison v. Fawcett* made clear that punitive damages could be awarded in actions of tort "such as assault, trespass, negligence, nuisance, libel, slander, seduction, malicious prosecution and false imprisonment.

On the other hand, remedies for breach of contract could not include punitive damages. Lord Atkinson in 1909 in *Addis v. Gramophone* described the start of the law in the following way : "I have always understood that damages for breach of contract were in the nature of compensation, not punishment".

237

Au Québec, le principe de compensation origine d'abord du Code civil. Il est basé sur des dommages effectivement subis par une victime et de la stricte réparation pécuniaire d'un préjudice. Selon les articles 1073 et s., les dommages sont limités au montant de la perte encourue et du gain perdu. Dans des cas restreints, certaines décisions peuvent allouer des montants pour des pertes non pécuniaires (ex. : perte de soutien de moral) ou encore des sommes maximales, notamment en matière de diffamation. En droit statutaire, cependant, quelques législations québécoises permettent au tribunal d'accorder des dommages punitifs (exemples : Loi sur la protection du consommateur, Charte des droits et libertés de la personne).

Il n'en reste pas moins que cette étude demeure fort pertinente et extrêmement intéressante, en ce qui concerne les provinces du Common Law.

En conclusion, l'auteur signale, après examen de la jurisprudence, la position actuelle de nos tribunaux :

"In the result, the foregoing review of the current law of punitive damages evidences a serious intention by our courts to accept the role of punitive damages as a part of the civil law function to control and regulate the conduct of members of society. These damages are, and can be, substantial. Their effect will be far-reaching to the extent where their stated intended purpose of regulating society's conduct will be accomplished. Such effect will be enhanced if the courts accept the notion these awards should be made under separate heads each justified and rationalized separately. The de-

velopment of this body of law represents a challenge for the future to the judiciary counsel and the insurance industry”.

R.M.



238

Voici à ce sujet une note intéressante que nous extrayons du bulletin de *L'Argus International* de janvier 1986 : « *Les punitive damages* originellement prévus pour le comportement hautement imprudent, voire même *criminel*, d'un entrepreneur sont de plus en plus souvent exigés par les avocats, sur la base d'une responsabilité *causale* ». Si *L'Argus* est d'accord avec l'auteur, en ce qui a trait aux États-Unis, ses conclusions ne s'appliquent absolument pas à la province de Québec, jusqu'ici tout au moins.

Une compagnie peut être tenue criminellement responsable.

Extraits d'une opinion de M^e Graham Nesbitt, de l'étude Clarkson, Tétrault, avocats

« Une compagnie peut être tenue criminellement responsable des activités illégales de ses hauts dirigeants :

La Reine c. Canadian Dredge & Dock Co.
(Cour suprême du Canada).

En étudiant les précédents sur la responsabilité criminelle des compagnies, la Cour suprême a noté qu'il était rare qu'une compagnie puisse être coupable d'une infraction criminelle, étant donné que, n'étant pas une personne physique, elle n'avait pas l'intention coupable (*mens rea*). Cette doctrine a évolué, si bien qu'aujourd'hui, une compagnie peut être trouvée coupable criminellement, selon la *théorie d'identification*.

L'essence de cette théorie est que la conduite criminelle d'un employé de la compagnie est attribuée à cette dernière, si cet employé occupe un poste de décision et constitue son *âme dirigeante*. »

M^e Graham Nesbitt
Clarkson, Tétrault
Bulletin 1885-1985
Automne/hiver 1985

Garanties particulières

par

M^e Rémi Moreau

Strike insurance, as described by our contributor, is real. It already exists for major American and Canadian newspapers through a mutual insurance company in Bermuda. Strike insurance enables the insured to meet part of the losses incurred during a strike. However, very few companies write this type of insurance. Above all, a company head must not feel protected to a point where, as long as major costs are covered, it does not matter if profits are not. To organize this type of insurance, it is important to be selective and avoid those companies which regularly go on strike and have enough insureds to provide the companies specializing in strike insurance with the necessary resources.

239



XII – L'assurance-grève et le courtier d'assurance⁽¹⁾

I. Généralités

L'assurance-grève est considérée comme une classe particulière de l'assurance des pertes d'exploitation. Elle s'en éloigne et s'en approche à la fois.

a) Divergence

Alors que l'assurance des pertes d'exploitation est subordonnée à l'existence d'une police « incendie » ou « tous risques » couvrant directement les biens de l'assuré, l'assurance-grève est une garantie autonome et indépendante de tout autre contrat.

En d'autres termes, l'assurance-grève peut être délivrée, même en l'absence d'un risque garanti par une police principale.

⁽¹⁾ Cet article est le fruit de nombreux travaux de recherches personnelles. L'étude porte sur les conditions préalables à la négociation auprès d'assureurs, qui sont peu nombreux à souscrire ce type d'assurance.

b) Ressemblance

L'arrêt temporaire de l'activité d'un établissement se traduit par une baisse du chiffre d'affaires et par certaines dépenses fixes et variables. L'assurance-grève s'approche ainsi de l'assurance perte d'exploitation, dont l'objet est d'indemniser l'entreprise des pertes indirectes, suite à un arrêt de travail :

- les charges fixes qui ne sauraient être diminuées sans compromettre l'avenir de l'entreprise : impôts, loyers, intérêts d'emprunt, amortissement, salaires des cadres, etc. ;
- la perte de bénéfice net : il s'agit du bénéfice réel d'exploitation ;
- les frais supplémentaires ou charges variables : frais encourus ailleurs, lorsque le personnel est en grève ;
- les frais encourus par d'autres organismes ou tiers en conséquence directe de la grève de l'assuré : c'est la garantie contingente.

240

II. Buts de l'assurance-grève

L'assurance-grève constitue simplement une défense économique contre les arrêts de travail. À signaler que cette assurance n'a pas pour objet de diminuer la force de frappe des syndicats. Comme elle ne garantit que le manque à gagner imputable aux frais généraux de l'entreprise au cours d'une grève, elle n'est pas une arme offensive, mais plutôt un bouclier servant à prévenir une perte financière importante.

Par ailleurs, cette assurance ne s'applique pas dans le cas d'une fermeture de l'établissement par une décision unilatérale de la direction, puisque le *lockout* est généralement exclu. En somme, elle ne vise qu'à assurer la survie de l'établissement pendant une suspension totale ou partielle du travail.

Elle peut aider aussi à prévenir les grèves (au cas où la décision serait prise de l'annoncer publiquement) parce qu'elle démontre une puissance économique nécessaire.

III. Garanties d'assurance-grève

Les garanties et conditions de la police sont variables d'un assureur à l'autre et doivent être négociées auprès de marchés très res-

treints. Il importe avant tout de connaître, au préalable, les besoins de l'assuré.

Certaines indications méritent d'être signalées afin de renseigner le client sur la portée générale de l'assurance-grève.

Le contrat d'assurance suggéré pourrait comprendre deux volets :

a) la garantie des frais généraux et des dépenses supplémentaires encourues, suite à un arrêt de travail causé par une grève dans l'entreprise ;

b) la garantie pour la perte réelle subie, suite à un arrêt de travail, causée par une grève hors de l'entreprise (exemple : grève d'un fournisseur).

Des conditions précises sont incorporées au contrat de façon à souscrire une assurance économiquement rentable pour l'assureur et l'assuré et socialement réalisable dans le contexte de la législation.



Parmi les conditions qui figurent dans certains contrats, on retrouve :

1. une période d'attente entre 6 et 30 jours, selon la nature des opérations de l'assuré ;
2. une indemnité limitée à un certain montant par jour pendant un certain nombre de jours au choix de l'assuré ;
3. laquelle limite est en excédent d'un montant assumé directement par l'assuré ;
4. une déclaration officielle de grève au sens du code du travail ;
5. un engagement de 3 ans ou de 5 ans, avec prime décroissante par année d'assurance ;
6. une clause de non-résiliation de la part de l'assureur.

Toutes ces conditions peuvent être négociables. Exemples : a) la franchise et la période d'attente peuvent faire l'objet d'une même condition ; b) la définition du terme « grève » peut être assouplie.

En ce qui concerne les exclusions usuelles (à discuter avec les assureurs), on retrouve :

1. le profit net ;
2. le dommage direct (matériel ou corporel), quelle qu'en soit la cause ;
3. les dépenses comptables encourues pour présenter une réclamation en vertu de la police ;
- 242 4. les frais, amendes ou pénalités ou dommage-intérêt en contravention de toute loi ou de toute convention de travail ;
5. la dépréciation ;
6. les mauvaises créances ;
7. les salaires et traitements autres que ceux du personnel permanent et des employés dont on ne peut se dispenser des services, quand les affaires sont interrompues ou ralenties.



Selon certaines statistiques, beaucoup d'assurés ne désirent pas obtenir la garantie des profits d'exploitation. Tout ce qu'ils désirent, c'est de couvrir les frais très coûteux que peut représenter un conflit ouvrier.

Cette question doit donc être discutée en s'appuyant sur des données comptables pertinentes et exactement identifiées.

Il s'agira pour un assuré de faire une liste de ses frais généraux par jour, ainsi que ses frais variables. Les frais fixes pourraient comprendre :

- les amortissements ;
- les dépenses de voyages ;
- les dépenses de succursales ;
- l'éclairage et le chauffage ;
- l'entretien du matériel ;
- les dépenses d'automobiles ;
- les honoraires des vérificateurs ;
- les intérêts : sur hypothèque, sur emprunt, etc. ;

- le loyer ;
- la papeterie ;
- la climatisation ;
- les assurances ;
- la publicité ;
- les redevances ;
- la rémunération des administrateurs et des cadres ;
- le service de livraison ;
- les taxes ;
- le téléphone ;
- l'informatique et traitement des données ;
- et autres frais.

Il faut rappeler qu'il n'est opportun de couvrir ces frais que dans la mesure où ceux-ci continueraient à courir durant la période de grève. Il faudrait également déduire les frais en salaire qui ne sont plus versés par l'assuré hors d'une grève.

IV. L'historique des relations de travail

La condition essentielle à toute prise en charge par l'assureur du risque de grève dans une entreprise passe par l'historique des relations de travail et par les relations en cours.

Pour l'assureur-grève, le problème d'antisélection est particulièrement aigu. D'une part, il n'acceptera pas de s'engager là où l'historique des grèves révèle plusieurs conflits de travail. Les assureurs sont hésitants à s'engager ou à servir d'intermédiaire entre l'entreprise et les syndicats.

D'autre part, les assureurs n'acceptent aucune souscription avant d'étudier la convention de travail en cours et, généralement, si celle-ci est sur le point d'expirer ou si elle présente des conflits potentiels, ils préféreront attendre la fin des négociations et la signature d'une nouvelle convention avant de s'engager.

Une expérience antérieure a démontré qu'un dossier avait été refusé par un assureur prêt à souscrire au seul motif que le renouvellement de la convention venait à échéance dans les deux mois de la demande et qu'il y avait possibilité réelle de conflit de travail. Au

dire de cet assureur, même s'il n'y avait pas certitude de grève, du moins elle leur semblait prévisible.

C'est donc une condition laissée à l'appréciation discrétionnaire de l'assureur.

D'ailleurs, une clause dans la police est insérée, en ce qui concerne les relations de travail, où « l'assuré convient de se conformer aux conditions des contrats de travail en vigueur et tel défaut pourra être invoqué par l'assureur ».

244 V. Les marchés d'assurance-grève

Les programmes d'assurance-grève se sont développés dans le passé par des souscriptions de groupes ayant des intérêts communs, par l'intermédiaire d'associations regroupant une forte proportion de membres participants.

The American Newspaper Publishers Association détient l'un des plus anciens fonds d'assurance-grève, administré par *Mutual Insurance Company*, située aux Bermudes.

Cette compagnie administre des compagnies subsidiaires dont :

- *Potomac Insurance Company* ;
- *United Insurance Company* ;
- *Territorial Insurance Company*.

Toutes ces compagnies gérant des fonds collectifs ou d'associations : journaux, imprimeries.

Des plans sont également disponibles à l'industrie maritime, ferroviaire et aéronautique par des assureurs spécialisés.

En ce qui concerne le marché normal (*Normal Market*), peu d'assureurs conventionnels acceptent de s'engager de façon régulière. Les principaux marchés susceptibles d'être approchés sont :

- *Lloyd's* ;
- *American International Underwriters* ;
- *Allianz*.

D'autres marchés importants, tel le *New York Insurance Exchange*, seraient sans doute intéressés à examiner l'historique des relations d'une entreprise intéressée et ses besoins particuliers. L'im-

portance du marché permet d'attirer d'autres souscriptions complémentaires.

Il importe avant tout au courtier qu'il obtienne de son client les données pertinentes à la souscription afin de sonder et d'intéresser le marché. Ces données demeurent, il va sans dire, hautement confidentielles et ne sont discutées que pour des fins précises, nécessaires à l'établissement du contrat.

VI. Les informations requises de l'assuré

- L'historique des relations de travail au cours des dix dernières années ; 245
- les conventions de travail en cours ;
- le nombre de syndicats ;
- le nombre d'employés par syndicat ;
- le montant que l'entreprise pourrait assurer elle-même en première par perte ;
- les états financiers depuis 3 ans ;
- le montant des frais fixes ;
- une administration prudente et expérimentée ;
- la nature de l'entreprise ;
- la grandeur de l'entreprise et l'indication des lieux où elle opère ;
- la philosophie de la direction, en ce qui concerne ses relations de travail ;
- les frais et dépenses encourus directement par des grèves antérieures dans l'entreprise.

En outre, il importe de connaître précisément les besoins de l'entreprise en terme de limites de protection. Comme ces besoins peuvent varier d'un assuré à l'autre, des montants optionnels sont disponibles ;

- par sinistre ;
- par année ;
- par période de garantie.

Il est bien évident que toute limite pourrait être négociable entre \$1,000,000 et \$10,000,000, le tout assujéti à une période maximale d'indemnité qui pourrait varier entre dix et quinze semaines.

En somme, différentes options sont négociables, le but de cet article n'étant que d'apporter une description globale de l'assurance-grève.

VII. Conclusion

246 L'assurance contre la grève demeure, encore aujourd'hui, un concept nouveau en ce sens que les marchés d'assurances traditionnels n'offrent que des garanties restreintes, en ce qui concerne la grève.

Le courtier doit ainsi, pour négocier, au cas par cas, préparer un dossier le plus positif possible concernant son client et explorer tant le marché d'assurance que celui de la réassurance. L'important est d'intéresser un assureur crédible, ce qui peut entraîner d'autres participations complémentaires.

Une proposition d'assurance-grève repose, entre autres, sur des éléments subjectifs : la nature de l'institution et son attitude ou sa politique dans ses relations patronales ouvrières, son expérience passée et, enfin, sa convention collective en cours.

Telles sont les réflexions qui découlent de l'approche générale de l'assurance-grève. À vrai dire, plusieurs assureurs considèrent le risque acceptable, mais controversé, tant du côté des avantages que du côté des risques. Le rôle du courtier consiste à examiner les besoins précis de l'assuré, à identifier les marchés restreints qui pourraient être intéressés et à négocier les meilleures conditions acceptables.

Dès les premiers échanges, le courtier est en mesure de déceler si le risque est assurable, suivant l'examen de l'historique des conditions de travail. C'est après coup que de patientes discussions s'amorcent au plan des garanties et des conditions, avec quelques rares assureurs spécialisés, surtout dans le climat actuel qui prévaut dans l'assurance.

De quelques néologismes, faux amis⁽¹⁾ ou canadianismes

par

J. D.

Cette chronique n'a aucune prétention particulière. Elle s'efforce d'écarter ce qui semble fautif, mais son auteur est bien prêt à admettre que l'usage est souvent plus fort que la logique et qu'une langue doit évoluer. Il n'est pas prêt, cependant, à admettre qu'un agent de police lui demande « de loger une plainte », après avoir constaté que les cyclistes violent les règlements, aussi bien sur les trottoirs que dans le parc de Westmount.

247



Le mot *place*

Assez curieusement, la langue anglaise au Canada fait usage de certains mots qu'elle emploie dans un sens qu'ils n'ont pas, en français. Le mot *place* est un exemple. On dira « Place du Canada », Place de la Bourse », « Place Ville-Marie » pour désigner un grand immeuble. En procédant ainsi, on oublie qu'une place, c'est un lieu plus ou moins vaste, où se trouvent des pelouses, des fleurs, des arbres et qu'entourent des immeubles soit de même hauteur, soit de dimension et de taille bien différentes. À Montréal, par exemple, n'a-t-on pas la Place d'Armes, le Square Dominion, la Place d'Youville et le Carré⁽²⁾ Saint-Louis, qui sont de véritables places. En France, on donne à ce mot son sens précis⁽³⁾ En Amérique, on ne devrait pas appeler *place* un seul immeuble, quels que soient sa dimension, son nombre d'étages ou son utilisation. *Place du Canada* devrait s'appliquer à un ensemble d'immeubles groupés autour d'un parc plus ou moins spacieux, et on ne devrait pas l'employer pour désigner l'im-

(1) *Néologisme* : « terme nouveau ou terme ancien auquel on donne un sens nouveau ». D'après Quillet. Et *faux amis* : anglicismes ; ce qui est d'ailleurs le titre d'un livre consacré à l'anglicisme. *Canadianisme* : mot tiré du fonds canadien.

(2) Canadianisme qui est une traduction littérale de *square*.

(3) Ainsi, Place Beauvau, Place des Vosges, Place de la République, Place Vendôme.

meuble, quelles que soient sa dimension et sa hauteur, encore une fois.⁽⁴⁾

Produits

De plus en plus, on emploie, en assurance, le mot *produit*, sans se demander ce qu'il veut dire exactement. C'est ainsi que l'assureur, parlant de ses polices, dira *mes produits*, ou encore « voilà une compagnie qui a une vaste gamme de *produits* ». On entend par là que les actuaires ont imaginé des polices d'assurances décorées d'un nom particulier, présentant diverses combinaisons actuarielles ou des formules destinées à permettre à l'assuré de faire face à ses besoins. On aura, par exemple, une police vie entière, avec ou sans participation aux bénéficiaires, un contrat d'assurance temporaire de durée fixe ou renouvelable. On ira même jusqu'à avoir une assurance temporaire renouvelable tous les ans ou tous les cinq ans, avec une prime croissante.⁽⁵⁾ On pourra avoir aussi des polices résiliables ou modifiables à des périodes fixes ; ou encore un contrat réunissant un certain nombre d'éléments adaptés aux besoins de l'assuré. Ou, enfin, une police à prime unique. Y a-t-il là vraiment un *produit* ? Nous ne le pensons pas, si nous donnons au mot *produit* un sens de transformation de la matière, faite par l'industrie ou par l'artisan.

Il est vrai qu'on emploiera le mot pour désigner les produits de la terre ou du sous-sol, par exemple, ou ceux de l'industrie ou de l'artisanat, mais on n'ira pas jusqu'à dire « la production financière ou les produits financiers » pour indiquer les opérations d'ordre financier ou monétaire auxquelles on s'est livré dans un pays.

Industrie

On parle couramment de l'*industrie*, à propos de l'assurance. On dira, par exemple : « l'industrie de l'assurance ou l'industrie, dans son ensemble, est opposée à telle ou telle mesure ». On entend par là les entreprises qui se livrent aux opérations d'assurance. Y a-t-il une objection à s'exprimer ainsi ? La seule explication, à notre avis, c'est qu'un jour, quelqu'un a lancé l'expression aux États-Unis et, petit à petit, elle a fait son chemin au Canada, mais pas en France. Sauf exception, on dira là-bas : « l'assurance, dans l'ensemble, est op-

⁽⁴⁾ D'autres qui nous ont signalé la chose. Nous tenons à ajouter notre témoignage au leur.

⁽⁵⁾ Ou même, « temporaire trente ans ». Ce qui pose alors un problème de réserves, plus lourd qu'on ne croit !

posée à telle mesure, ou les assureurs ont exprimé leur opposition, ou encore les sociétés d'assurance s'opposent au mouvement ».

Peut-on aller contre un mouvement généralisé ? Il est bien difficile de le penser. D'un autre côté, nous croyons que, de temps à autre, quelqu'un doit s'arrêter, réfléchir et faire le point. C'est la seule intention de ce propos.

Fiducie et société de fiducie

On ne semble pas toujours faire une différence entre les mots *fiducie* et *société de fiducie*. La fiducie implique une idée de biens mobiliers ou immobiliers confiés à une personne ou à une société dans un but bien défini. C'est ainsi que l'on constitue une fiducie, tandis qu'on en confie l'administration à une société de fiducie ou Trust.

249

Perdurer

Certaines expressions sont, semble-t-il, de simples néologismes qui ont la vie dure. Je pense, en particulier, à *perdurer*. On dit, par exemple, au sujet d'une grève : « la grève perdure ». Pourquoi ne pas dire tout simplement dure ? Il est vrai que *perdurable* est un mot français dont Quillet suggère qu'on continue à se servir à côté de *durable*. D'un autre côté, pourquoi ne pas simplifier les choses et dire d'une situation qu'elle *dure*, et non qu'elle *perdure* ? Le second mot semble plus savant. Il est peut-être accepté plus facilement dans le jargon sociologique. Mais même dans un exposé scientifique, ne devrait-on pas essayer d'employer les termes les plus simples pour être compris plus facilement par les esprits les moins ouverts au jargon spécialisé ?

Risk Manager

Pourquoi ne pas dire *gestionnaire des assurances* ? Dans les entreprises de grande taille ou de taille moyenne, même le *Risk Manager* est, en effet, celui qui administre le portefeuille d'assurances d'une entreprise, il est l'intermédiaire entre l'assureur ou le courtier de l'assuré, celui qui fait l'inventaire des risques que court la maison qui l'emploie et suggère, puis vérifie les garanties souscrites. Il a un budget, il l'emploie à bon escient, vérifie la portée des polices, en suggère d'autres au besoin, surveille le règlement des sinistres, assure la sécurité des lieux. On est bien loin de l'expression *Risk Manager* qui, en toute simplicité, ne veut dire rien d'autre que ce que la pratique a

décidé qu'elle engloberait : autre exemple de l'imprécision d'une certaine technique américaine⁽⁶⁾.

Dans un récent numéro de *L'Argus*, cette excellente revue française, on n'hésitait pas à parler du *Risk Management*, du *Risk Manager*, et l'auteur annonçait un livre à paraître sous le titre « Pratique du *Risk Management* ». On y trouve là un autre exemple d'un snobisme contre lequel la pratique française se défend mal.

250

Dans les grandes entreprises, le *Risk Manager* est un personnage dont les responsabilités sont beaucoup plus étendues que celles que nous venons de voir. En effet, il y a l'*Insurance Manager* et le *Risk Manager*. Ce dernier se voit confier non seulement les problèmes internes comme l'assurance, mais l'étude des risques que court l'entreprise. Il devient un personnage qui s'entoure d'un personnel assez important pour lui permettre de se rendre compte des problèmes de l'entreprise et d'y voir, à l'aide d'assurance comportant ou non, une lourde franchise ou par la création d'une captive. À moins qu'on juge que le nombre des établissements englobés, la faiblesse du risque et sa répartition ne justifient pas l'assurance. Il doit également assurer la sécurité des lieux et des opérations et, en général, prendre les dispositions voulues pour mettre l'entreprise à l'abri d'un sinistre, tout en assurant la sécurité du personnel et des opérations.

L'expression *Risk Manager* est bien imprécise puisqu'on ne peut pas gérer des risques, on ne peut que les prévoir en donnant aux lieux et aux opérations la plus grande sécurité possible. Et si on ne veut pas faire la dépense complète, on peut, encore une fois, s'assurer au-delà d'une somme plus ou moins substantielle, suivant les ressources de l'entreprise et les risques encourus.

Évasion, évitement d'impôt

Celui qui s'évade d'un camp de prisonniers se livre à une évasion ; il s'expose à la prison, si on le rattrape. Que fait celui qui, licitement, diminue ses impôts en utilisant les dispositions prévues par la loi ? Pratique-t-il une *évasion* d'impôt, comme on dit couramment, mais à tort ? Disons, avec le notaire Comtois, mais sans espoir d'être suivi, qu'on se livre à un évitement de taxe ou d'impôt. *Évitement*,

⁽⁶⁾Voici ce qu'écrivit à ce sujet un collaborateur de *L'Argus International*, M. Yves Magnet (No 47 - mars-avril 1985) : « Le risk management ploie sous les généralités, mais sa structure théorique est faible ». (P. 80). Ce qui rejoint notre idée.

note *Robert*, a le sens d'éviter — donc éviter l'impôt licitement, mais sans chercher à s'en évader.

Piratage de logiciels

Pourquoi ne pas dire tout simplement *violation du droit d'auteur*, car *** s'est tout simplement approprié le logiciel d'une maison particulière ; il en a fait disparaître les indications de propriété qu'il a simplement remplacées par les siennes. Évidemment, *piratage* fait bien, mais ne pourrait-on pas garder le néologisme pour quelque chose de plus violent ?

251

Et qu'est-ce qu'un logiciel ? C'est un programme d'informatique. Pourquoi *logiciel* ? En toute franchise, je n'en sais rien. Il y a là sûrement un néologisme, euphoniqnement acceptable, qui qualifie quelque chose de bien particulier et de tout récent. Mais pourquoi pas *programme*, tout simplement ?

Écrivaine politique

Je tire l'expression d'un numéro intéressant des Cahiers de droit de l'Université Laval, qui contient un article de Mme Solange Chaput-Rolland. L'étude, faite en rapport avec la réforme des relations fédérales-provinciales, est vivante et pleine d'enthousiasme, ce à quoi l'auteur excelle. Mais, que dit Mme Solange Chaput-Rolland du renvoi qui se lit ainsi : « *Écrivaine politique* » ? Si la suggestion est d'elle, il n'y a qu'à s'incliner, tout en notant que l'expression n'est guère euphonique. À sa place — si elle l'a choisie elle-même — je dirais tout simplement : « *écrivain politique* », tant il est vrai que si beaucoup de femmes sont d'excellents écrivains, il serait un peu pénible de dire qu'elles sont d'excellentes écrivaines. À notre avis, il y a là un terme qu'il faudrait éviter au même degré que *maître* doit s'employer uniquement au masculin, si l'on veut éviter le qui proquo.

Smicard et aoûtien

Voici d'autres mots nouveaux. Ni l'un, ni l'autre ne sont beaux. Leur origine n'est ni grecque, ni latine. Le premier est celui qui bénéficie du salaire minimum ; le second, celui qui prend ses vacances en août. Ces termes résisteront-ils au temps ? *Smoking* est resté, tandis que *dancing* a disparu pour devenir *discothèque*, endroit où, au son d'une musique bruyante et qui change de nom tous les deux ans, des gens parfaitement honorables se conduisent un peu comme des sau-

vages déchaînés. Et que dire de *footinge* que pratiquaient les contemporains de notre jeunesse ?

Audit

Le point de départ de cette note est le titre d'un article paru dans le numéro 47 de *L'Argus International*, qui s'intitule « *Audit* de la sécurité informatique ». Pour nous, l'auteur emploie le mot *audit* dans le sens que lui donnent les Anglais et les Américains⁽⁷⁾.

252 En effet, en français, on ne dit pas un *audit*, mais une vérification. C'est ainsi que l'on nomme experts-comptables ceux qu'en anglais, on appelle *auditors*. On pourrait nous apporter une exception en mentionnant le titre que la Chambre des Communes donne à son vérificateur interne, c'est-à-dire l'*auditeur général*. Il y a là une traduction littérale dont on ne devrait pas se targuer. À l'Assemblée nationale, pendant très longtemps, on a aussi parlé de l'orateur, au lieu de président de la Chambre. Or, la fonction de l'orateur est justement de se taire, sauf quand il a à rendre une décision.

L'exemple d'*audit* est très caractéristique d'un certain nombre de praticiens français, par ailleurs intelligents et très renseignés, qui empruntent souvent à l'américain ou à l'anglais des termes qui ont cours dans les milieux anglo-saxons, mais non dans la langue française⁽⁸⁾. Si nous le signalons ici, ce n'est pas pour chicaner l'auteur de l'article, intéressant par ailleurs, mais simplement pour montrer comme il faut se méfier de l'anglicisme, si l'on veut continuer à parler une langue aussi exacte que possible. Il faut rappeler la démarche faite récemment par le président de la République auprès de l'Académie française.

En français, la racine *audit*, venue du latin *audire*, a servi pour *auditoire*, *auditeur* et *auditorium*, par exemple, mais dans tous ces cas, il s'agit de quelqu'un qui écoute, et non de quelqu'un qui vérifie.



Voici un autre exemple tiré d'une revue française : « Banques populaires : créer un comité d'*audit* ». Dans cet article du *Figaro économique*, on va même jusqu'à parler de comité d'*audit* que les banques populaires seraient les seules à imposer à leurs affaires ou à leurs

⁽⁷⁾ *L'Argus International*. N° 47.

⁽⁸⁾ Robert reconnaît *auditeur* au Conseil d'État — fonctionnaire qui débute dans la carrière.

clients. Pourquoi ne pas dire tout simplement comme nous : Comité de vérification ? Ainsi, dans un Conseil d'administration, il y a un comité qui est chargé de vérifier la bonne exécution des instructions données par le Conseil et la qualité de l'administration. Il n'est pas du tout question d'un comité d'*audit*, pas plus que nous ne parlons d'un *auditeur*, quand nous voulons exposer la fonction du vérificateur, qu'il s'agisse d'un vérificateur externe ou interne.



Assez curieusement, l'auteur de l'article ne parle pas d'une vérification comptable, mais d'une vérification de tous les éléments qui permettent à l'installation informatique de fonctionner normalement et avec toute l'efficacité possible.

Logiciel, mot nouveau

Les Américains emploient les mots *hardware* et *software* pour qualifier des appareils et des données extrêmement complexes, qui ont trait à l'informatique. *Hardware*, c'est l'appareil lui-même, c'est-à-dire l'ordinateur et ses compléments, qu'en anglais on appelle également *computer*. Mais *computer* évoque une idée de calcul, tandis que l'informatique n'est plus simplement une question de calcul, quelle que soit l'extraordinaire rapidité des opérations. Tandis qu'avec *software*, on comprend tous les programmes qui, confiés à l'ordinateur, donneront une multitude de renseignements, tant au point de vue comptable que statistique et information.

Pendant quelques années, même en français, on parlait de *hardware* et de *software*. Maintenant, on utilise le mot *logiciel* pour les données et, quand on veut être plus simple : *programme*. Mais qu'est-ce qu'un *programme* ? En simplifiant, il s'agit des données qui, réunies en bobines, permettront, grâce à l'imprimante et à l'écran cathodique, de retrouver tous les calculs et tous les renseignements qui ont été réunis sur un sujet ou dans un domaine particuliers.

Logiciel, programme et ordinateur : nous voilà devant des mots précis et qui, entre nous, n'ont pas le ridicule des expressions américaines. Il est extraordinaire, en effet, qu'on ait pu appeler des appareils aussi complexes et des données aussi étendues de deux mots aussi terre à terre.

Appareiller

254

Dans le parler rural du Canada français, on a gardé des expressions laissées par les marins bretons sans doute, comme *hâler* et *appareiller*. Surtout de la région de Québec, venaient, il y a bien longtemps de petites bonnes qui *hâlaient* le lit et *appareillaient* la table. Or, l'origine de ces mots est nettement maritime. Notons que l'usage s'en est conservé — ôh ! plus rarement — dans les villes où la population de l'île d'Orléans, par exemple, s'est réfugiée. Autant je condamne *management* ou *risk management*, autant *hâler* et *appareiller* me paraissent charmants comme aussi *poudrerie*, qui indique cette couche de neige folle, poussée par le vent, une fois la tempête terminée. Ce n'est pas la tempête elle-même, mais ce sont ses effets qui, à certains moments, peuvent rendre une route presque inutilisable, tant la vue y est obscurcie. Dans ces derniers cas, il ne s'agit pas d'un néologisme, mais d'un canadianisme.

Espace à louer

De plus en plus, cette expression se répand parmi les agents d'immeubles ou ceux qui sont chargés de la location. Il s'agit là simplement d'une traduction littérale de *space to let*. Pourquoi ne pas dire tout simplement *immeuble à louer*, *bureau à louer*, *appartement à louer*, *entrepôt à louer*, selon le cas ? On exprimerait ainsi une pensée exacte et on éviterait un anglicisme pur et simple. Autant le mot *space* indique quelque chose d'assez précis en anglais, autant le mot *espace* peut s'employer, mais dans un cas particulier et non pour traduire simplement le mot anglais *space*.

Mais, nous dira-t-on peut-être ou pensera-t-on simplement, pourquoi se donner tant de mal, quand les Français ne font à peu près aucun effort pour rejeter des mots dont ils ont déjà l'équivalent ? Tout en n'acceptant pas leur point de vue, nous le comprenons, sans l'excuser. Éventuellement, la langue trouvera la force voulue soit d'adapter, soit de rejeter, comme elle l'a fait si souvent durant des périodes d'enthousiasme pour l'allemand ou pour l'anglais.

Il ne faudrait pas s'imaginer que nous nions au mot *espace* un droit de cité quelconque. Le terme a un sens. Ainsi, le dictionnaire Quillet le définit ainsi : « *espace* : milieu indéfini dans lequel sont situés les objets sensibles ». Il a un sens beaucoup plus terre à terre également : « étendue limitée, intervalle ». Et le jargon scientifique ac-

cepte aussi l'expression : « doctrine de l'espace vital — doctrine selon laquelle un peuple a le droit de conquérir les territoires qu'il juge indispensables à son équilibre économique ». Mais comme l'on voit, on est très loin du sens donné par les agents d'immeubles au mot *space*.

Desservir

Desservir est un mot français. Le dictionnaire le décrit ainsi : « enlever les plats de dessus la table ; assurer les communications avec une localité. Ainsi, le train *dessert* ce village. Faire le service d'une cure ; fig. nuire à quelqu'un ». À cause de ce sens figuratif, à notre avis, il faut éviter de *desservir sa clientèle*, car les mauvais esprits pourront comprendre que l'on veut dire du mal de celui qui fait vivre l'intermédiaire. Or, cela n'est pas du tout dans l'intention de celui qui emploie ce mot, mais à tort. Ainsi, on ne *dessert* pas une clientèle, on la *sert*. Il y a là une nuance que, malheureusement, beaucoup de gens oublient.

255

Mme la première ministre

Que dire de *Mme la première ministre* ? C'est le titre que Mme Solange Chapat-Rolland donne à celle qui a remplacé « M. le premier ministre », à la télévision. Doit-on lui reprocher le féminin ? Oui, si on se place au point de vue euphonique ; non, si on se contente de dire : « Après tout, c'est son droit de donner un titre à un personnage nouveau ». Dans sa fabulation, Mme Chapat-Rolland a fait battre un homme par une femme, comme premier ministre. Doit-on, avec elle, être ravi qu'une femme ait remplacé le chef du parti au pouvoir avec le titre, encore une fois, de *Mme la première ministre* ? C'est une question de goût, mais surtout d'euphonie.

Supporteur

Ma femme me supporte, même avec mes manies, mes travers, mes défauts, mais les électeurs appuient leur député, votent pour lui. S'ils se contentent de le supporter, il ne restera pas longtemps à son poste de la chambre. Un *supporteur*, c'est à tort un partisan, un enthousiaste, un admirateur, un homme qui en appuie un autre dans un mouvement quelconque. Que l'anglicisme est facile, parfois.

Personne-ressource

Voilà une expression qui se répand. Une *personne-ressource*, c'est celle à laquelle on peut s'adresser dans un mouvement, une association quelconque, une affaire, une société pour se renseigner. Elle donnera le détail voulu, dirigera le public, interviendra au besoin et donnera le coup de pouce voulu. Bref, elle agira à la fois comme un bureau de renseignement ou comme un tiers agissant. C'est, au fond, le préposé aux renseignements. Au premier abord, on ne le dirait pas. Américanisme sans doute, mais qui se répand.⁽⁹⁾

256

Ma conclusion est simple : une expression comme celle-là veut à la fois tout dire et ne rien dire de précis. Elle ne peut être rendue, en français, que par des termes aussi différents que valables, suivant le sens que l'on donne à l'expression. L'expression semble acceptée par l'Office de la Langue française. Mais, en français, n'est-ce pas, une simple inversion de mots. Mais pour l'amour de la langue il faudrait trouver autre chose.

Une *personne-ressource* n'est pas un cadre ; elle n'est pas un homme-clef (*keyman*), un homme-pivot.

Department of Economics

Les anglophones disent *Department of Economics*. Ils entendent par là les services où l'on enseigne l'économie politique. Par ailleurs, certains francophones traduisent par *Département d'économique*. Que veut-on dire par *économique* ? Robert est précis. Il mentionne qu'il s'agit à la fois d'un adjectif et d'un nom. On dit, par exemple, « le domaine économique ; l'économie, la politique et le social ». Peut-on dire vraiment *département d'économique* ou ne devrait-on pas s'en tenir à s'exprimer comme autrefois, à savoir : le « département d'économie politique », parce que, en employant « département d'économique », on se rapproche vraiment trop de l'anglais. Mais peut-être est-ce ce que l'on désire ? On dira également : « la science économique, l'économie politique ».

Ce qui est très gênant, c'est qu'en France, on subit en ce moment un véritable envahissement de l'anglais ou de l'américain. C'est

⁽⁹⁾C'est ce que me confirme Mme ***, qui me dit que *resource person* est la source de l'expression dite française : *personne-ressource*. Elle me dit, par exemple : « Si j'ai besoin d'un renseignement que ne n'ai pas, je sais que je pourrai l'obtenir auprès de Mme X, qui sera alors ma *resource person* pour ce genre de renseignement ». Mais n'est-ce pas sa source de renseignement ?

ainsi que l'on dit « un appareil portable » et non pas « portatif » ou encore le *look* féminin ou masculin.

Faut-il s'incliner, ne rien dire ou aller jusqu'à imposer une amende, quand quelqu'un emploie un mot anglais, alors qu'il existe un terme français ? Assurément non, car on ne règle pas l'emploi des mots par une récompense ou une punition en espèces.



Il y a aussi le mot *département* qui, malheureusement, est entré dans le vocabulaire universitaire depuis bien des années. C'est ainsi qu'on dit : « Département d'économie ou d'économique ». Le mot est français, mais il s'applique à une division territoriale. On dit, par exemple, le département de l'Île et Vilaine, le département des Alpes maritimes, pour indiquer les bornes d'une partie du territoire. Quelqu'un dira également : « Ce n'est pas de mon département » ; ce qui veut dire que cela ne le regarde pas directement ou que le propos n'entre pas dans sa spécialité. Et de là, on va même jusqu'à employer « départemental » à titre d'adjectif.

257

Au Canada, le problème n'est pas facile, car souvent un même mot employé dans un cas particulier ne correspond pas du tout à ce qu'il indique en France. Or, on ne peut tout changer, tout révolutionner. Je ne pense pas, par exemple, qu'un professeur d'université acceptera de désigner son domaine autrement que par le mot *département*, qui est une traduction littérale de l'anglais, mais qui est accepté depuis des années dans le milieu. Et cependant, les mots *faculté*, *école* ou *service*, selon le cas, pourraient lui permettre de parler français, tout en traduisant le mot anglais *department*.

Il faudrait que je demande à mes amis québécois de m'expliquer pourquoi eux aussi n'ont pas résisté à l'influence américaine.

Intervenants⁽¹⁰⁾

Le mot est d'origine relativement récente. Il est fort possible qu'il vienne du vocabulaire sociologique. En somme, il a pour objet d'indiquer ceux qui prennent part à un débat, qui sont mêlés à certai-

⁽¹⁰⁾ *Intervenants* est accepté par *Robert*, mais seulement dans le cas d'un procès. Celui qui intervient dans une instance, un procès est intervenant ». Cela ne veut pas dire qu'on doit l'employer dans n'importe quel autre sens où deux personnes *interviennent* dans une discussion, dans un débat ou dans une affaire, par exemple.

nes situations particulières ou ceux qui ont à donner une décision dans un sens ou dans un autre, au cours d'un débat ou à la suite d'une opération financière, industrielle ou commerciale. Si je n'ai pas une affection particulière pour ce terme, je peux l'accepter avec quelques restrictions, c'est-à-dire en espérant qu'on ne l'emploie pas à toutes les sauces. Il me semble que *intéressés* pourrait rendre plusieurs des sens qu'on donne à *intervenants*. Les notaires disent bien, par exemple : les parties intéressées. Pourquoi ne dirait-on pas les *intéressés* dans bien des cas, ou tout au moins pour essayer d'éviter les répétitions ?

258

En prenant cette attitude, je sais que je vais à l'encontre d'une habitude très répandue depuis quelques années, comme aussi pour *personne-ressource*, que j'analyse précédemment, mais si je l'étudie ici, c'est surtout pour lui trouver un équivalent ou même un remplaçant.

Je n'insiste pas trop, cependant, car je craindrais d'être qualifié de « vieux grognon » ; ce qui ne serait pas tout à fait exact car si je ne suis pas du dernier printemps, je ne grogne pas, je constate simplement ce qui se dit et pas toujours à tort.

Privatisation

Si le mot est à la mode, il correspond à une opération courante et bien précise. En découlent d'autres termes comme *privatiser* et même *privatisable*. Qu'est-ce que cela veut dire ? Privatiser une entreprise, c'est la transformer de nationalisée en société appartenant à l'initiative privée. Avec les élections de mars 1986 en France, il y a là une politique qui se généralisera, puisqu'elle va comprendre non seulement les entreprises socialisées en 1981, mais celles qui l'ont été après la guerre de 1939, en 1946 en particulier. De *privatiser*, on va passer à *privatisation* qui en est l'acte et, de là à *privatisable*, ce qui implique que l'entreprise peut parfaitement passer de l'État à l'initiative privée. Ne l'est pas nécessairement l'entreprise qui a accumulé des déficits d'année en année et dont on ne semble pas pouvoir sortir. Ainsi, l'État est certain

- a) de recevoir à peu près ce que vaut une entreprise rentable ;
- b) de faire disparaître de son budget un certain nombre d'entreprises qui, certaines années, lui coûtent très cher ;

- c) de suivre une politique nouvelle qui condamne l'ancienne parce que vraiment celle-ci a donné de piètres résultats, dans certains cas. Ce qui ne veut pas dire qu'en soi, la politique précédente était mauvaise dans tous les cas. Bien loin de là, au Canada tout au moins.

En France, si les chemins de fer fonctionnent remarquablement bien, les trains arrivent à l'heure et sont confortables et rapides, par contre, l'administration est aussi lourde et inefficace qu'elle ne l'a jamais été. Les chemins de fer sont une source de déficits constante, dont on ne peut blâmer l'État parce qu'il impose des tarifs insuffisants et qu'il accorde de coûteux avantages à une multitude de gens que l'initiative privée ne traiterait pas de la même manière. Il est peu probable que les chemins de fer français soient privatisés pour des raisons strictement sociales et politiques. Par ailleurs, la privatisation portera sur une gamme étendue d'entreprises dont l'État s'est chargé, qui lui coûtent très cher ou dont il tire le minimum dans une économie terriblement alourdie. Tout sera une question de prix.

259

Le look

Actuellement, le mot *look* fait fureur en France, aussi bien dans la mode que dans le cours ordinaire des choses. On dira, par exemple : « Il a le *look* d'un homme bien élevé » ou encore « Voilà le nouveau *look* », en parlant d'une mode nouvelle ou, enfin, « Tout est dans le *look* » ou « Le *new look* ». Le mot disparaîtra-t-il éventuellement, comme ce fut le cas pour *dancinge* et *footinge* ? Peut-être. Pour l'instant, on l'emploie couramment et à toutes les sauces sans se demander s'il s'applique en anglais au sens qu'on lui donne et sans se préoccuper si, en français, il existe l'équivalent.

Partner, partenaire et partenariat

Il faut faire une différence entre les trois, croyons-nous. D'origine anglaise, l'une correspond à l'associé qui partage à la fois les avantages et les risques d'une entreprise, tandis que, dans le partenariat, semble-t-il, on peut trouver simplement une collaboration entre deux entreprises sans implication financière, sans que l'une et l'autre aient souscrit une part du capital. C'est le sens que donne à l'expression le bulletin du Crédit Commercial de France, connu sous le nom de *Vif Argent*. L'auteur a dans l'esprit, croyons-nous, un aspect des relations franchise et franchiseur, qui peut comporter des aspects

bien différents de vente, de publicité et d'administration, mais pas nécessairement une contribution financière. Mais pourquoi le premier n'est-il pas tout simplement l'*associé* ou le franchisé, selon le cas ?

Quant au *partenaire*, c'est celui qui partage la bonne ou la mauvaise fortune de l'autre ou s'y oppose. *Robert* en donne quatre exemples : « 1. personne avec qui l'on est allié contre d'autres joueurs ; 2. personne associée à une autre pour la danse, dans un exercice sportif, professionnel ; 3. personne qui a des relations sexuelles avec une autre ; 4. pays avec lequel un autre pays a des relations, des échanges. »

260

Investir, investissement, investisseur

Dans l'art de la guerre, *investir* veut dire entourer avec des troupes. Dans un domaine beaucoup moins violent, *investir* se définit ainsi : revêtir solennellement d'un pouvoir. En finance, depuis 1922, note *Robert*, *investir des fonds* veut dire placer des fonds. *Investissement* correspond aux fonds ainsi placés et *investisseur* est celui qui place les fonds. Dans ce dernier cas, le mot est un anglicisme, mais comme il est commode, on n'hésite pas à l'employer au Canada français comme sur les places françaises. Autrement, il faut parler de capitaliste, d'épargnant, d'économies placées, de placement de fonds, de souscripteur, etc. Mots qui sont très simplifiés par l'expression d'*investisseur*. À cause de cela, on l'accepte, mais est-il nécessaire d'oublier les autres, en ne leur accordant plus aucune valeur ?

Franchise, franchiseur, franchisé

Je reviens sur ces termes. Il ne s'agit pas, dans ce cas, de dire autre chose que la vérité, mais simplement de s'entendre entre deux personnes, l'une qui est le *franchiseur* et l'autre, le *franchisé*. Pourquoi cela ? Simplement pour permettre au second d'utiliser les méthodes du premier ou encore de vendre ses produits, en observant certaines règles bien définies au sujet de la présentation, du prix et de la qualité. Le *franchisé* a un autre avantage, lorsqu'on lui permet de profiter de la publicité que le *franchiseur* fait pour ses produits.

Il y a là une méthode de travail relativement nouvelle qui a des avantages certains parce qu'elle permet au franchiseur d'augmenter ses ventes et au franchisé d'utiliser des méthodes éprouvées, d'employer un nom qui va lui donner un prestige certain et de trouver une clientèle qui, probablement, irait ailleurs.

On a tenté la chose en assurance, mais elle n'a pas donné de tellement bons résultats. Dans ce cas particulier, en dehors de la publicité, il y avait l'accès au marché, à un moment où les conditions de placement étaient difficiles, mais il y avait aussi un choix de risques qui pouvait démolir complètement le réseau, si la sélection était sinon fautive, du moins un peu risquée ou même dangereuse parce qu'on ne tenait pas suffisamment compte de la *sélection* ou de la *répartition* du risques. « Je prends tout », m'avait répondu un président nouvellement entré en fonction ; ce que corrigea bientôt son directeur général qui, lui, avait une connaissance plus étendue du métier.

La production d'or dans le monde

À plusieurs reprises, nous avons signalé à nos lecteurs la revue *Vif Argent* que fait paraître le Crédit Commercial de France. Nous tenons à leur indiquer le numéro du premier trimestre de 1984, consacré à l'or, ses usages, ses fluctuations, sa production et quelques-unes de ses transformations. On y trouve également de nombreux tableaux qui illustrent fort bien le rôle économique du métal précieux : de l'or-matière-première à l'or-investissement, de 1948 à 1984.

Voici, à titre d'exemple, un premier tableau qui réunit les vingt plus gros détenteurs d'or monétaire (Banques Centrales) en septembre 1983 :

**LES 20 PLUS GROS DÉTENTEURS DE L'OR MONÉTAIRE
(BANQUES CENTRALES)
(septembre 1983)**

(Chiffres arrondis)	Tonnes	%		Tonnes	%
			Report	22.860	
1 — USA	8.200	31,3	11 — Canada	630	2,4
2 — Allemagne Fédérale	2.960	11,3	12 — Royaume-Uni	590	2,3
3 — Suisse	2.590	9,9	13 — Espagne	450	1,7
4 — France	2.545	9,7	14 — Vénézuéla	360	1,4
5 — Italie	2.070	7,9	15 — Liban	290	1,1
6 — Pays-Bas	1.370	5,2	16 — Australie	250	1,0
7 — Belgique	1.060	4,1	17 — Afrique du Sud	240	0,9
8 — Japon	750	2,9	18 — Suède	190	0,7
9 — Autriche	660	2,5	19 — Algérie	170	0,7
10 — Portugal	650	2,5	20 — Arabie Saoudite	140	0,5
	22.855	87,3		26.165	100,0

Réflexions sur la situation actuelle de l'assurance et ses conséquences

par

Pierre Chouinard⁽¹⁾

262

In the following text, the author discusses the situation currently prevailing in the insurance industry by first exposing its weaknesses and then giving the key elements of the solution : computerization, in-depth study of risks and rates required. In sum, the author presents the logical structure of an industry requiring timely solutions and not merely the intervention of interested parties (insurers, intermediaries and insureds) at the time of serious crisis.



C'est avec plaisir que j'ai accepté votre invitation, Monsieur le Président, à venir vous parler de la situation actuelle de l'assurance, à l'occasion de votre journée de l'Assurance. Parlant à un auditoire aussi averti de ces questions, je ne vous apprendrai rien que vous ne sachiez déjà : l'industrie de l'assurance traverse l'une des crises les plus importantes de son histoire. Cela, tant chez nous qu'à l'étranger.

Le but de cette rencontre n'est pas d'expliquer les causes de cette crise, lesquelles ont longuement été analysées depuis quelques mois. Je me bornerai simplement à en identifier les principales, soit :

- le manque de capacité internationale de réassurance ;
- une concurrence farouche des assureurs au cours des derniers cinq ans (*Cash-flow Underwriting*, basé sur un rendement exceptionnel des fonds) ;
- une chute des taux d'intérêt depuis, entraînant une diminution de la possibilité de compenser les pertes techniques par des revenus financiers supérieurs ;

⁽¹⁾ M. Chouinard est le président de Dale-Parizeau Inc. Il y a là le texte d'une conférence qu'il a donnée devant les membres de l'Association des gestionnaires de risques du Québec, le 13 mars 1986.

- un redressement dramatique des réserves techniques imposé par une réglementation gouvernementale plus exigeante ou encore par une saine prudence financière devant le résultat de certaines classes, entraînant une pression sur le capital des Sociétés (CIGNA 1.2, U.S.F.G., etc.) ;
- l'évolution juridique de la notion de la faute (interprétation nouvelle, donnée à certains libellés totalement imprévus lors de leur rédaction) ;
- des quantums sans précédent établis par les tribunaux (Trilogie des jugements Letarte) ;
- une montée du consumérisme (droit des actionnaires, revendication de toutes sortes) ;
- certaines législations particulièrement contraignantes (en Ontario : Family Law Reform Act, Spills Bill ; au Québec : frais de défense en sus, Art. 2605).

J'arrête ici l'énumération de causes, que sans doute vous connaissez aussi bien que moi, mais j'ose dire ceci : nous ne reverrons sans doute probablement pas avant longtemps un marché aussi sous-tarifé et aussi concurrentiel que celui qui a prévalu en cette première moitié des années 1980. Qui n'a pas connu de baisse substantielle de ses coûts d'assurance, au moment où l'inflation cumulative fut de plus de 27% durant la même période ? Il en est résulté qu'au seul plan du déficit technique, cette situation a eu pour effet d'engendrer chez les assureurs une perte technique cumulative, de 1980 à 1985, de plus de \$4 milliards. De plus, si la tendance actuelle se poursuit, le déficit technique prévisible en 1986 uniquement dépasserait le milliard de dollars.

Mais le but principal de cet entretien vise plutôt à nous interroger et à réfléchir sur les incidences de cette crise sur les divers intéressés et des opportunités qu'elle crée. En effet, ce n'est ni la première, ni la dernière fois que notre industrie traverse une situation semblable. Même si la mémoire est une faculté éphémère, nombre d'entre vous se rappellent d'autres situations qui, dans l'environnement de l'époque, nous semblaient tout aussi graves (1975). Cependant, à chaque crise, correspond des faits qui souvent font que nous en ressortons grandis et expérimentés. Les nombreux exemples, au cours de l'histoire, dans des domaines les plus diversifiés, nous permettent d'être optimistes, même si temporairement cette crise est difficile à

supporter pour nombre d'entre nous, aussi bien que pour les établissements financiers et pour ce grand assureur qu'est Lloyds' London. Ces incidences, si nous savons en tirer une leçon, seront créatrices d'opportunités pour tous les intéressés : gouvernements, assureurs, gestionnaires, courtiers et même consommateurs.

264

Pour les gouvernements, les conséquences brutales de la situation actuelle apportent l'occasion d'accélérer le mouvement vers des changements législatifs permettant une transition plus ordonnée des changements imposés par l'évolution de la société, ou encore corrigeant des exigences trop grandes provenant de législations existantes. Sont autant d'exemples la loi qui, dans la législation ontarienne, vise à corriger certains problèmes découlant du *Family Law Reform Act*. De même, on parle également beaucoup, au niveau de l'indemnisation, de versements échelonnés sur une période déterminée. Comme l'un des facteurs de la situation actuelle découle de l'insolvabilité de certains réassureurs étrangers, nous assisterons très certainement à une réglementation plus sévère de leurs affaires, de même qu'à des exigences accrues en matière de capitalisation et de réserves. Il s'ensuivra, espérons-le, une plus grande confiance dans la qualité financière des assureurs et réassureurs au Canada.

Par ailleurs, si l'industrie désire être une partie écoutée au niveau des interventions gouvernementales, elle devra présenter un front commun, de concert avec les autres intéressés. Malheureusement, trop souvent, chaque groupe fait cavalier seul, alors que fréquemment, il existe une communauté d'intérêt. Ainsi, la crise actuelle en matière de responsabilité civile implique aussi bien les assureurs que les assurés et les gouvernements.

Par conséquent, les solutions recherchées doivent faire l'objet d'un consensus, sinon elles sont souvent improvisées et imposées sans égard aux conséquences à long terme. Mais globalement, la planification si en valeur dans nos organisations respectives ne semble pas être l'apanage des divers regroupements intéressés. Nous sommes constamment en train de réagir d'une crise à l'autre (e.g. Analogie de la R.C. Professionnelle en 1975 et 1985). Peut-être y aurait-il lieu de promouvoir un comité permanent où seraient représentés divers groupes mandatés à suivre et même à prévoir l'évolution et à faire les recommandations appropriées. Idée utopique ? Non ! Les solutions à court terme font rarement l'objet d'un consensus et sont

très souvent imposées par des gouvernements face aux pressions de leur commettants. Ce n'est pas en se renvoyant la balle qu'on apportera une solution au problème. (Assurés vs assureurs vs tribunaux vs gouvernements).

L'une des caractéristiques particulières de l'industrie canadienne de l'assurance demeure la prépondérance d'assureurs à capitaux étrangers. Bien que la majorité d'entre eux jouissent d'une très grande liberté d'action, ils demeurent parfois dépendants des conditions ou directives de leur Société-Mère, dont les intérêts ne coïncident pas toujours avec les besoins de notre marché.

265

Or, s'il existe des problèmes à incidences trans-nationales (responsabilité de produits pour les exportateurs, risque d'énergie nucléaire, responsabilité découlant des atteintes à l'environnement), la spécificité du marché canadien permettrait d'y élaborer des solutions indigènes à des problèmes locaux, tels celui des municipalités, maisons d'enseignement, en matière de responsabilité professionnelle et même D & O. C'est ainsi que la création d'un *Insurance Exchange* canadien m'apparaît comme une initiative originale et fort valable. Souhaitons, comme je le crois, que ce nouveau marché ne se cantonne pas dans une vision purement nationaliste de rapatriement des primes sur des risques qui peuvent trouver preneurs de façon normale, mais s'ouvre également sur des classes d'affaires plus difficiles et ainsi contribue à l'élaboration de solutions durables.

Là encore, nos gouvernements ont un rôle à jouer en permettant la création de tels organismes, de même qu'en facilitant, par une réglementation appropriée, la souscription ou la prise en charge par les assurés, de certaines classes hasardeuses, telles la possibilité de créer des réserves spécifiques pour faire face à des pertes catastrophiques éventuelles, ou encore la création de réserves pour sinistres en suspens pour les assurés qui assument eux-mêmes une partie importante des risques.

Incidence face aux assureurs

Chez les assureurs, l'une des premières conséquences de la crise fut la déconfiture d'un certain nombre, parmi les plus faibles ; mais, elle a permis des regroupements permettant à ceux qui restent d'être financièrement plus forts. Il faut souligner que le consommateur canadien est en apparence fortuné en ce sens que nous avons l'un des

marchés mondiaux les plus ouverts. Comme vous le savez, nous jouissons d'une liberté d'action au niveau de la tarification et des libellés, peu commune par rapport à la situation en Europe ou aux États-Unis. Mais il demeure qu'au niveau de certaines classes de risques, l'assiette des primes disponibles aux assureurs privés demeure relativement limitée ; et, comme depuis quelques années, ces mêmes classes ont produit des déficits techniques importants, il s'ensuit graduellement une absence d'intérêt vis-à-vis ces classes amplifiant le phénomène de retrait (groupement d'achats en E & O (médecin, avocat), soumission publique de certains corps publics et para-publics).

266



Nous assistons donc à une surcapacité de l'offre dans certaines classes (lignes personnelles) alliée à une absence de marché pour d'autres. Malgré le fait qu'en soi, sauf à de rares exceptions, il n'existe pas de risques non assurables, mais plutôt des conditions et un environnement qui rendent tel ou tel risque plus ou moins difficile à assurer.

L'un des facteurs importants qui freinent l'intérêt des assureurs demeure l'absence d'informations précises et spécifiques quand ce n'est pas une information erronée. Nous vivons à une époque où la spécificité des risques se multiplie allant de pair avec une complexité des activités économiques, juridiques et sociales de plus en plus grande. Or, l'information nécessaire sur toutes ses formes est souvent non disponible ou, au mieux, inadéquate. Il faut être dans la mise en marché des produits et services reliés à cette industrie pour réaliser combien la qualité de l'information est déficiente.

Tous les intéressés, mais plus spécialement les assureurs, globalement, de même que certaines entreprises auto-assurées (corps professionnels), sont en mesure de colliger les informations nécessaires, aussi bien en matière de risque que de cause de sinistre, pourvu qu'il existe une volonté commune de réaliser une telle compilation des données, et de rendre celle-ci disponible (communauté d'intérêt). En effet, l'absence d'informations précises entraîne, d'une part, une crainte légitime de la part des assureurs ou même des assurés de souscrire ou d'assumer un risque donné et, d'autre part, une impossibilité de le tarifier adéquatement ou encore de prendre les mesures nécessaires pour effectuer une prévention appropriée. L'on pourrait

prétendre que ces données sont confidentielles, mais il faut se rappeler qu'il existe de nombreuses activités économiques où l'information est disponible globalement sans que ce soit un frein à l'exercice de la libre concurrence (Institutions bancaires). En cette matière, une réglementation appropriée serait probablement souhaitable, l'autodiscipline n'étant pas en voie d'être réalisée prochainement, même s'il y a communauté d'intérêt à ce que l'information soit colligée et disponible.

Le climat actuel favorise le regroupement en vue de permettre à plusieurs de faire ce que d'aucun ne peut faire seul. En effet, la réassurance a ses limites, surtout dans le contexte international actuel et sera au Canada, pour encore plusieurs années, dépendante de facteurs externes à notre environnement. Par ailleurs, la coassurance entre assureurs opérant sur le marché canadien permettrait de solutionner à court terme de nombreux problèmes de marché, sinon de capacité (comparaison avec l'Europe, *Pollution Liability Pool*, etc.). Ceci présuppose une certaine discipline, accompagnée d'une volonté d'absorber sa part de responsabilité vis-à-vis des besoins collectifs actuels. (Choix entre stratégie individuelle et responsabilité sociale). Il ne sera pas toujours possible, ni même souhaitable de laisser aux assureurs et réassureurs étrangers ou à nos gouvernements le soin d'apporter des solutions aux problèmes de la disponibilité de marché. Si nous sommes incapables de solutionner certains de nos problèmes, pourquoi les autres le feraient-ils à notre place ? Eventuellement, la possibilité sera grande de faire face à une érosion constante et graduelle de l'assiette de primes disponible aux assureurs privés. L'opportunité existe, saurons-nous la saisir ?

L'incidence de la crise face aux gestionnaires de risques

C'est dans cette perspective que, face à la crise, les opportunités pour le gestionnaire de risques sont les plus marquées. Même au sein d'entreprises de moyenne taille, la profession du *Risk Management* évolue rapidement vers une fonction de conseil en matière de protection des actifs d'une société, ainsi que de sa capacité de gain avec toutes les incidences financières qu'un tel rôle implique. Par ailleurs, dans la poursuite d'une telle responsabilité, les exigences seront à la hauteur de l'importance nouvelle de la fonction.

La principale exigence se situe au niveau de l'implantation à tous les niveaux d'activités de l'entreprise, de normes de qualité

beaucoup plus contraignantes que par le passé. L'excellence ou ultimement la disparition de certaines sociétés pourraient être les conséquences directes de telles contraintes. La médiocrité n'aura plus sa place.

268

Considérons la nature, l'étendue et le contrôle des normes de qualité en vigueur, par exemple, dans les industries automobile, pharmaceutique, nucléaire, informatique, face aux exigences des consommateurs, aux réglementations gouvernementales ou tout simplement face à une concurrence accrue. Considérons également les exigences en matière de normes de qualité des firmes internationales de services professionnels, là où les conséquences financières des erreurs sont difficilement transférables et doivent, dans une large mesure, être assumées par la société. Comparons-les à celles en vigueur chez les entreprises qui ont pu, jusqu'à maintenant, transférer leurs risques à des coûts minimes avec une disponibilité de capacité quasi sans limite. L'ère de la facilité est terminée et ce n'est pas un mal ; c'est sa brutalité qui surprend. Par ailleurs, en matière de prévention, l'emphase devra de plus en plus porter sur les risques, je dirais intangibles, lesquels sont beaucoup plus difficiles à évaluer et à quantifier. Or, les conséquences financières, bien que moins apparentes et moins certaines, peuvent être tout aussi dramatiques sinon plus.⁽²⁾ En fait, la maîtrise des risques exigera une connaissance des opérations et une information beaucoup plus poussée que par le passé, avec des exigences en matière de compétence et d'économie qui seront l'apanage des gestionnaires de demain.



J'ai mentionné la nécessité pour les assureurs d'accumuler une information considérablement plus poussée. La crise actuelle a les mêmes répercussions au niveau des gestionnaires de risques. Celle-ci sera l'occasion de mettre en vigueur des systèmes automatisés, permettant une accumulation de données précises, facilement disponibles, toujours à jour. Compte tenu du nombre et de la complexité des éléments en jeu, la prise de décisions en matière de niveau d'auto-assurance, de prévention, de transfert, de gestion de sinistres sera dorénavant totalement dépendante d'une multitude d'informations fiables et instructives. Fort heureusement, il existe aujourd'hui des systèmes permettant d'accumuler et de maintenir de telles données.

⁽²⁾ Crise du Tylenol, par exemple.

Dans les domaines suivants, par exemple, établis par les Américains :

- « Risk and Exposure identification » ;
- « Evolution of risks and costs » ;
- « Risk Financing » ;
- « Cost of risk allocation » ;
- « Claims Management » ;
- « Loss Prevention », et autres.

269

Les données peuvent maintenant être automatisées et informatisées, même par des sociétés de moyenne taille, à des coûts qui sont une fraction de ce qu'ils étaient, il y a à peine quelques années. Cette mise en vigueur de normes qualitatives supérieures devra viser tout le processus du « Risk Management ». En effet, cette activité devra viser à la maîtrise optimale des risques et seule la connaissance précise des éléments en jeu permettra la réalisation de cet objectif.

Qu'il me soit permis d'introduire à ce moment quelques réflexions sur une dimension de la crise qui semble en être l'une des premières conséquences. Je veux parler de l'incitation ressentie par plusieurs à passer d'un régime de transfert des risques à une quasi totale auto-assurance, face aux exigences du marché. Un tel geste ne doit pas être posé irrationnellement en réaction à une augmentation même considérable des coûts. La décision finale doit être basée sur des critères objectifs et répondre à un certain nombre de questions fondamentales, telles :

- une volonté de s'auto-assurer laquelle sera fonction, entre autres, des critères additionnels ci-après ;
- l'acceptation de fluctuations importantes d'une période financière à l'autre ;
- la possibilité ou la volonté d'agir seul ou en association avec d'autres régimes (participation à un regroupement vs programmes individuels) ;
- la réalisation qu'il s'agit fréquemment d'un engagement à long terme. Une fois la décision prise, il sera possiblement beaucoup plus difficile de revenir à un régime de transfert ;

- le choix d'un véhicule de financement (formation de captive, création de réserve ou de fonds — utilisation des revenus courants (*pay as you go*), etc. ;
- les investissements résultant de l'accumulation de réserves en matière de responsabilité civile ;
- les capacités financières de subir des pertes importantes et les fluctuations inévitables qui peuvent affecter les résultats de l'entreprise. Les niveaux tant individuels que cumulatifs de pertes au sein d'une même période doivent être analysés avec soin, en tenant compte de la réaction potentielle des actionnaires et créanciers ;
- les exigences de diverses pratiques comptables ainsi que les incidences fiscales ;
- les exigences contractuelles ou légales qu'entraîne un tel geste ;
- le niveau de contrôle et de prévention de sinistres en vigueur dans l'entreprise. Ceux-ci sont-ils en place et leur efficacité a-t-elle été prouvée ?
- la possibilité de transfert partiel à des tiers par le biais de programmes structurés visant à une transition ordonnée ;
- la légitimité des primes exigées, non pas nécessairement en absolu, mais en rapport avec l'importance du risque transféré ;
- le genre de risques qui peuvent être assumés et ceux qu'il vaut mieux transférer ;
- une projection des pertes maximum éventuelles que peut subir l'entreprise (certains risques ont un niveau de pertes catastrophique bien au-delà de la capacité de la plupart des entreprises : *Aircraft Liability*, *Earthquake*, *Environmental Impairment Liability*, etc.).



Avant de pratiquer une auto-assurance quasi totale, une entreprise devrait se donner suffisamment de temps pour effectuer une évaluation de tous les éléments en jeu. Elle doit se prendre, si possible, non pas en réaction à un environnement passager, mais à la lumière d'une évaluation positive. Nombreux par le passé sont les

exemples de conséquences financières malheureuses à la suite de gestes hâtifs posés parfois plus en fonction de frustrations émotives que d'une volonté d'apporter des solutions à long terme. Ce fut le cas des mutuelles d'associations aux États-Unis.

Dans le climat actuel, l'impact financier aussi bien des transferts aux assureurs que des exigences en matière de rétention ou encore, de coûts reliés à la prévention, permet au gestionnaire de faire réaliser à la direction et aux actionnaires ou encore au public que l'époque de la facilité est révolue. L'ensemble des activités reliées à cette fonction sera dorénavant de toute première importance, tant pour les sommes en jeu que par les ressources disponibles.

271

La gestion des risques est une science relativement récente pour la plupart des entreprises, mais l'opportunité existe d'y faire des pas de géants et que l'on y soit plus ou moins forcé par l'état actuel des choses.

Un autre personnage affecté par la crise est le courtier

Vu par plusieurs comme un mal plus ou moins nécessaire, le courtier jouit d'une grande opportunité. En effet, d'un simple pourvoyeur d'un produit autrefois bon marché qui s'appelait l'assurance, celui-ci peut devenir un conseiller apprécié, pourvu que lui aussi s'astreigne aux exigences de qualité que la situation actuelle impose.

En effet, peu de sociétés disposent de façon autonome de toutes les ressources nécessaires à la recherche et à la mise en application de solutions à leurs problèmes propres. La plupart devront continuer de faire appel à ses services. C'est l'occasion pour celui-ci de diversifier la gamme des services qu'il est en mesure d'offrir et de se distinguer par la qualité de ses interventions, le prix du produit ou de ses services n'étant qu'une des composantes et possiblement pas la plus importante. Il jouit d'une position préférentielle, grâce à l'ensemble des données qu'il possède par sa connaissance du métier. Il a une expertise inégalée dans le choix des solutions à élaborer, que ce soit en matière de recherche de marché, ou même de création de ceux-ci, ou de support aux diverses opérations que nécessite l'activité de gestion des risques ou encore son transfert.

Mais cette position de conseiller ne sera reconnue et acquise qu'au prix d'un investissement considérable au niveau de la qualité

des ressources humaines utilisées, ainsi que du professionnalisme des services.

272

L'environnement déflationnaire des dernières années avec ses conséquences sur les marges bénéficiaires, ainsi que la faible surface du nombre de grands risques au Canada ont malheureusement pu inciter le courtier, dans le passé, à investir dans la diversité et la qualité. Le réveil est brutal, mais l'occasion est présente. Que ce soit en matière de création de systèmes d'informations qu'il mettra à la disposition de sa clientèle, de services d'analyses de risques, de prévention de sinistres (rôle accru des spécialistes), de gestion financière, d'assistance en matière de règlement de sinistres, tous ces services sont en demande soudaine et accrue au Canada et sont autant de voies nouvelles où le courtier peut exceller et agir en complémentarité avec le gestionnaire de risques et les assureurs.

Finalement, de concert avec les autres éléments de l'industrie et encore plus puisqu'il est au premier rang des assurés-assureurs, le courtier se doit d'informer et de former le consommateur à la situation exigeante de l'ère actuelle. L'opportunité se présente de revaloriser son rôle de conseiller, il devra la saisir, son existence professionnelle en dépend.

Incidences sur le consommateur

Qu'il soit un individu, un professionnel, une institution ou une société commerciale, le consommateur comprend mal et accepte encore plus mal les conséquences de la crise actuelle de l'assurance. Celle-ci le force à assumer brutalement des niveaux d'auto-assurance qui peuvent mettre en danger sa solvabilité ou des coûts de transfert de risques totalement imprévisibles. Lui qui était habitué depuis plusieurs années à une réduction quasi annuelle de ses coûts, face à une inflation rapide de ses autres dépenses, il saisit mal qu'un groupe aussi important que le nôtre puisse être aussi indiscipliné et imprévisible. Contrairement, par exemple, à la crise du pétrole où le public est inondé d'informations et dont, à tort ou à raison, il peut attribuer les causes à des influences internationales. Le public ne comprend pas une situation causée par des phénomènes complexes, aussi bien financiers que juridiques et sociaux, parfois régionaux souvent internationaux, comme la réassurance.

Là encore, nous faisons face à une absence d'information planifiée qu'il y aurait lieu de corriger. Un consommateur averti est plus exigeant, mais accepte plus facilement l'évolution (e.g. changements subis par les produits offerts par l'assurance de personnes depuis quelques années et qui ont été acceptés avec une industrie plus forte).

Est-il logique, par ailleurs, que le niveau de rétention soit souvent, après une décennie d'inflation, identique à ce qu'il était alors ? La nécessité d'assumer, à l'avenir, une plus grande part de risques le forcera à prendre conscience du milieu complexe dans lequel il opère, ainsi que de la nécessité de mettre en vigueur des modes de prévention de toute nature, assistés de contrôle de qualité exigeants. Par ailleurs, le coût des services, qu'ils soient internes ou externes, sera indéniablement plus onéreux que par le passé, qu'il y ait transfert des risques ou prise en charge par l'assuré lui-même. Cette dure réalité n'est que le reflet de ce milieu dans lequel nous évoluons tous.

273

Par ailleurs, il est nécessaire d'analyser les coûts non pas en relation avec le passé, mais plutôt en rapport avec les bénéfices qu'ils pourraient apporter tant au niveau de la qualité des produits ou services que l'entreprise met en marché, mais également en terme d'élimination de sinistres.

Conclusion

En conclusion, si je me permets d'apporter cette note d'optimisme au plus profond de la crise que nous traversons, c'est que je crois fondamentalement aux ressources de notre métier et en sa capacité d'apporter et de susciter des solutions qui nous permettront de traverser la crise et d'en sortir grandis.

La monnaie canadienne : 400 ans d'histoire⁽¹⁾

par

Nicole Lemay

274

To mark the 75th anniversary of l'École des Hautes Études Commerciales of Montreal, the Celebrations Committee organized, among others, an exposition of currencies used in Canada since its early days. Having received authorization from the author, the HEC and the Celebrations Committee, we are publishing numerous extracts from the special issue of HECHANGES, devoted to the various currencies first used by American Indians, then the early settlers of the French colony. These include commodity money, coins, paper money, notes (under the British Regime), tokens and, lastly, today's currency. Although we could not reproduce the currencies featured in the exposition, we did obtain the authorization to present the texts describing each currency. We express our thanks to the HEC and to the author, Mrs. Nicole Lemay, to whom we are grateful for allowing us to publish her study.



Avant-propos

La monnaie est intimement liée à notre histoire et chaque objet offre la possibilité d'une multitude d'interprétations. On peut en dégager des significations relevant de contextes politiques, économiques et socio-culturels, leur valeur extrinsèque en quelque sorte.

L'acte de création de ces diverses formes de monnaie, depuis l'artefact jusqu'aux pièces numismatiques contemporaines, s'accompagne encore ici de préoccupations esthétiques leur conférant un caractère artistique et de rareté.

(1) Simple introduction, mais intéressante à un grand sujet. Collaboration spéciale du Musée de la Monnaie à la Banque du Canada, du Musée du Château Ramezay, du Musée David D. Stewart et de Mme Nicole Lemay.

I – Les premiers occupants

Les découvertes archéologiques indiquent que l'est du Canada est habité depuis 10,000 à 11,000 ans.

Du simple troc qu'ils pratiquent à l'origine, c'est-à-dire un échange de biens contre d'autres biens, les Amérindiens éprouvent le besoin de passer à un *intermédiaire* qui sera accepté par toute la collectivité. On assiste alors à la naissance de la monnaie pour échanger des biens de valeur inégale ou non désirés directement par un des échangistes.

275

La monnaie marchandise

Le **wampoum** est à l'origine un objet symbolique. Il est présent dans les traités de paix entre Amérindiens. Au fil du temps, son usage se transforme pour devenir l'une des principales formes de monnaie qui permettra les opérations commerciales entre les Amérindiens de l'est.

Les wampoum sont des perles cylindriques de coquillage qu'on appelle parfois *porcelaines* ou *rassades*. Les fragments taillés, généralement de couleur violette ou blanche, proviennent de coquillages différents. Les cylindres de couleur foncée sont fabriqués à partir de la petite rayure foncée que l'on trouve dans la *coquille de la prairie*, tandis que les cylindres blancs proviennent de coquillages de plus grandes dimensions, celles, par exemple, du buccin, gros mollusque de l'Atlantique.

Le wampoum est utilisé tel quel ou enfilé en chapelet ou encore assemblé en ceinture. Il a été vraisemblablement inventé par les Iroquois vers 1570. Il se répand surtout au début du XVII^e siècle, lorsque les Blancs apportent des outils de métal qui facilitent le perçage des cylindres.

II – L'arrivée des Européens

À l'arrivée des premiers colons en Amérique, à cause de la pénurie de pièces métalliques, le wampoum a cours légal dans les colonies anglaises. Le wampoum bleu, provenant de coquillages du Golfe du Mexique, donc plus rare, vaut deux sous, alors que le wampoum blanc vaut un sou. Bien qu'il cesse d'être monnaie légale en 1670, le wampoum continue de circuler parmi les colons jusqu'au début du XVIII^e siècle et parmi les Amérindiens jusque vers 1825. Sa valeur

tombe et devient finalement nulle par suite de mauvaises imitations importées d'Europe.

La fourrure

Comme chacun le sait, les découvertes de Cartier n'ont pas abouti à trouver le passage vers l'ouest pour atteindre les Indes et, de cette façon, court-circuiter la filière habituelle des intermédiaires, en l'occurrence les Turcs qui contrôlaient le marché depuis le milieu du XV^e siècle, après la prise de Constantinople. Même les trouvailles d'or et de diamants n'étaient que de la pyrite de fer et du quartz (ce qui a donné naissance au dicton « Faux comme un diamant du Canada »). Cependant, les voyages de Cartier ont ouvert des perspectives de développement du pays et ont fait connaître, entre autres richesses économiques, celle qui sera largement exploitée, la fourrure.

276

Le castor

Vers la fin du XVI^e siècle, le chapeau de feutre connaît une grande vogue en Europe. La fourrure de castor se prête admirablement bien à la fabrication de feutres de qualité. Les chapeaux de castor restent à la mode jusqu'au milieu du XIX^e siècle. Un commerce imposant s'installe donc durant le dernier tiers du XVI^e siècle et dure jusqu'au début du XIX^e siècle. La demande pour le castor se fait si grande qu'on en vient à évaluer les marchandises, voire d'autres fourrures en peaux de castor. La fourrure de cet animal devient ainsi, à toutes fins pratiques, la monnaie du pays.

Une peau de première qualité provenant d'un castor mâle adulte attrapé pendant l'hiver et qui avait été portée directement sur le corps, ce qui lui conserve toute sa souplesse, est connue sous le nom de « castor gras » (*made beaver*). On connaît également, sous le nom de *made beaver*, des pièces métalliques dont l'unité monétaire est le castor. Selon la qualité de la peau du castor présentée, cette dernière vaut soit 1, 1/2, 1/4, 1/8 de la valeur de cette véritable peau de castor, décrite plus haut. Ces pièces *made beaver* ont eu cours entre 1854 et 1910.

La verroterie

L'utilisation de la verroterie dans le Nouveau-Monde remonte à Christophe Colomb. Vers 1610, les Français commencent à importer de la verroterie dans la région ouest des Grands Lacs. En dépit du

fait que le commerce des fourrures, dans les régions des Grands Lacs, passe aux mains des Anglais, puis des Américains, la verrerie continue d'être utilisée comme monnaie d'échange jusqu'au lendemain de la guerre de 1812.

Ces articles de pacotille sont de couleurs, de tailles et de formes variées. Le collier présenté dans cette exposition est formé de *perles* bleues à facettes connues sous le nom de *perles russes*. Il comprend quelques billes d'ambre et de porcelaine.

Les fusils de traite

277

Les Blancs échangent, entre autres, des fusils contre les wampoum fabriqués par les tribus de la côte pour ensuite se rendre auprès des tribus éloignées et troquer ces wampoum contre des fourrures. Les robustes fusils à pierre connaîtront pendant longtemps une grande vogue auprès des Amérindiens. Le poinçon sur la platine, un renard assis, identifie la Compagnie du Nord-Ouest, pour laquelle il a été fabriqué.

Le hausse-col

Parmi les nombreux articles échangés, figure le hausse-col. Le hausse-col est une pièce métallique en forme de croissant que le soldat européen portait au Moyen-Âge pour se protéger le cou. Lorsque le port de l'armure tomba en désuétude, le hausse-col devint l'insigne d'un grade militaire. En Amérique du Nord, les hausse-cols en argent étaient offerts aux Amérindiens de l'Est en gage d'amitié ou comme objet d'échange.

Les couvertures de laine

Les couvertures de laine de la Compagnie de la Baie d'Hudson ont également servi de *monnaie-marchandise*. Leur valeur était exprimée en termes de peaux de castor. Chaque bande horizontale, au bas de la couverture de laine, correspond à une peau de castor. Les couvertures de laine de la Compagnie de la Baie d'Hudson présentent, encore aujourd'hui, ces bandes horizontales. Bien entendu, de même que pour la monnaie moderne, elles sont dorénavant inconvertisibles en peaux de castor !

III – L'apparition de la monnaie métallique en Nouvelle-France

Pendant la période coloniale, le Roi approvisionne la Nouvelle-France en pièces de monnaie, afin d'assurer l'entretien de la milice et le financement du gouvernement. Au début, les chargements comprennent surtout des louis d'or et d'argent. Par la suite, on ajoute des écus d'argent.

278 Durant les premières années d'existence de la Nouvelle-France, les compagnies françaises ont le monopole du commerce. Elles fixent elles-mêmes ce qu'on peut appeler le prix des marchandises. En 1645, le commerce passe aux mains des marchands locaux et le besoin de *numéraire* commence vraiment à se faire sentir.

À mesure que les marchands locaux s'emparent d'une part plus grande du commerce de la colonie, leur influence sur les types de monnaie en circulation s'accroît. Le recours aux pièces de la monnaie de France est nettement privilégié.

Après 1650, les pièces ont généralement plus de valeur en Nouvelle-France que dans la métropole. Afin de les garder dans la colonie, les marchands font donc venir de la mère-patrie d'énormes quantités de pièces de faible valeur. Les principales sont des liards de cuivre, tel celui présenté dans cette exposition (1574-1589) et des pièces d'un denier tournois (parce que frappés dans la ville de Tours) en cuivre. Ou encore des pièces en argent tel le *douzain* qui date de 1692.

En marquant la pièce d'une fleur de lys entourée d'un ovale, les autorités de la Nouvelle-France en augmentent sa valeur de 20%. Ce nouveau douzain, à l'origine d'une valeur de 12 deniers, vaudra 15 deniers en Nouvelle-France. Il en est de même pour le sou marqué de 1744.

Même après l'arrivée des espèces numéraires en Nouvelle-France, certains objets, notamment les peaux de castor, continuent de jouer le rôle de monnaie. En souvenir, sans doute, de l'importance du castor dans l'histoire économique du Canada, son emblème figure sur les pièces de 5 cents depuis 1937.

Les pièces destinées aux colonies

Jusqu'en 1670, il ne circule pas de pièces frappées spécifiquement à l'intention des colonies françaises d'Amérique. Par contre, les pièces de 5 et 15 sols frappées en 1670 ne doivent circuler que dans ces colonies. Elles ne peuvent pas servir à payer les achats effectués en France, ce qui explique que les marchands les boudent. Ce qui distingue les pièces des *colonies*, c'est leur revers : la légende y est différente, selon que la monnaie est destinée aux colonies ou à la France. Pour les colonies on lit : *Gloriam Regni Tui Dicent* (Ils diront la gloire de ton règne).

279

D'autres pièces sont frappées par la compagnie des Indes au début du XVIII^e siècle. Par exemple, la pièce de cuivre de 9 deniers de 1722. Elle porte l'inscription *Colonies Françaises*. Comme ces pièces n'ont pas cours légal en France, elles n'obtiendront pas davantage de succès. À l'époque, une livre vaut 12 sols et un sol 20 deniers.

La monnaie de carte

Le Canada est le seul pays à posséder un système financier qui s'est développé à partir d'un jeu de cartes.

La pénurie force l'imagination. Les responsables manquant de pièces métalliques, ils inventent un substitut qui aura une longue descendance.

Dans les années 1680, la guerre contre les Amérindiens porte un rude coup à l'économie en Nouvelle-France. Les revenus provenant de la traite des fourrures diminuent considérablement et l'augmentation des effectifs de la milice se traduit par un appauvrissement rapide du Trésor.

En 1685, comme les troupes sont complètement démunies et que le navire de ravitaillement n'est attendu que dans plusieurs mois, l'intendant Jacques DeMeulle rédige des promesses de payer en écrivant, à l'endos de simples cartes à jouer, « Bon pour. . . » créant ainsi une monnaie. C'est la première fois qu'une autorité publique émet du papier-monnaie en Amérique du Nord.

Comme la majorité des colons à l'époque ne savent pas lire, la taille et le format des cartes diffèrent selon leur valeur, de sorte que leur emploi ne présente guère de difficulté. Les billets écrits et signés de la main du contrôleur du Trésor à Québec sont ensuite contresi-

gnés ou paraphés par l'intendant et le Gouverneur de la Nouvelle-France. La reproduction présentée en exemple porte les signatures de Vaudreuil, gouverneur, et Bégon, intendant. Elle date de 1714.

280

À l'arrivée du bateau du Roi, la monnaie de carte sera remboursée en espèces sonnantes. Au début, tout se déroule bien, mais les difficultés économiques de la France, aux prises avec les guerres, ont pour conséquences de réduire considérablement les envois d'argent en Nouvelle-France. D'autre part, les guerres intercoloniales que connaît la Nouvelle-France – trois entre 1689 et 1760 – augmentent les besoins. La monnaie de carte devient alors un palliatif. Le nombre toujours croissant de cartes provoque une crise de confiance : seront-elles remboursées ? En 1720, le Gouvernement décide de mettre fin à la circulation de cartes et de les racheter à la moitié de leur valeur nominale. Déjà, l'inflation sévit.

Au cours des années 1720, afin d'éviter un retour à la monnaie de carte, le Roi expédie de l'argent sonnante vers la Nouvelle-France. Le transport s'effectue en grande partie par deux vaisseaux du Roi, l'*Éléphant* et le *Chameau*. Au cours de l'été de 1725, le *Chameau* met le cap sur la Nouvelle-France avec 216 personnes à bord. Le 26 août, 6 semaines après son départ, il sombre en haute-mer, après avoir heurté un récif au cours d'une tempête. Il n'y a aucun survivant. La cargaison d'or et d'argent est engloutie. Près de deux siècles et demi plus tard, soit en 1965, l'épave est retrouvée au large des côtes de l'Île du Cap-Breton.

Le louis d'or et l'écu d'argent présentés dans cette exposition proviennent du *Chameau*.

En 1730, les pièces de monnaie se faisant très rares, on recourt, encore une fois, à la monnaie de carte.

On utilise alors des **cartes blanches**, au lieu de cartes à jouer, qui sont signées par Beauharnois. Les cartes ont d'abord été favorablement accueillies, car chaque année, en octobre, les marchands pouvaient les échanger contre des **lettres de change** tirées sur le Trésor public. Ces lettres (1730), en sorte des « chèques internationaux », sont envoyées en France et converties en espèces afin de permettre l'achat de marchandises. Elles sont de forme et de taille variée, selon leur valeur nominale.

Les dépenses militaires, dans les colonies françaises d'Amérique, s'accroissent à partir de 1746, et la population se rend compte que la métropole risque de ne plus être en mesure de racheter la monnaie de carte en circulation. En 1760, lors de la capitulation, les cartes ne valent plus que le cinquième de leur valeur nominale.

Alors que l'émission de monnaie de carte est réglementée par le gouvernement de la métropole, celle des **ordonnances** (billets à ordre tirés sur le Trésor à Québec) relève simplement de l'intendant.

Sous Bigot (1748-1760), à la fin du Régime français, la colonie est inondée de billets sans valeur, telle cette ordonnance de 1756 pour 48 livres.

281

À la chute de la Nouvelle-France, seule une petite partie du papier monnaie est remboursée à sa pleine valeur, ce qui suscite, dans l'esprit des Canadiens-français, une vive méfiance envers toute forme de monnaie de papier.

IV – Le régime anglais

Depuis le Traité de Paris (1763) jusqu'aux années 1850, l'Amérique du Nord ne dispose pas de monnaie propre. La population doit donc utiliser des billets, un ensemble hétéroclite de pièces étrangères et des jetons de cuivre.

À certains moments, la pénurie de pièces est telle, que les gens acceptent pour ainsi dire tout ce qui ressemble à une pièce de monnaie.

Les billets des marchands

Comme les pièces de valeur faciale élevée sont rares, les marchands prennent l'habitude d'émettre eux-mêmes des billets écrits à la main.

Un billet de marchand de 1772 témoigne de cette pratique, de même que celui de la Compagnie de la Baie d'Hudson de 1820. Sur un autre billet de 1837, émis à St-Denis, on note une illustration de pièce américaine.

Cette habitude se poursuit tout au long de notre histoire. À preuve, ce billet de 1907 émis par un marchand général et ce bon de Canadian Tire d'une valeur de 3 cents.

Les pièces hispano-américaines

Les plus courantes sont les pièces de **8 réaux** (ancienne monnaie espagnole), en argent, communément appelées **pièce de huit, piastre**, ou **dollar** et la pièce d'argent de 2 réaux ou **pistareen**.

La pièce de 2 réaux a été frappée en Espagne en 1760. Cependant, son poids est inférieur au poids réglementaire, on ne l'accepte pas en Espagne. On l'expédie donc dans les colonies.

Les pièces américaines

282

Durant le XIX^e siècle, le commerce avec les États-Unis s'intensifie et les pièces américaines arrivent au pays à un rythme jusque-là inégalé. Elles sont acceptées d'emblée.

Le 5 cents est alors marqué « half dime », c'est à dire la moitié d'un 10 cents que l'on nomme « dime ».

Les pièces britanniques

Le gouvernement de la Grande-Bretagne souhaite une large utilisation de ses pièces dans toutes ses colonies. Aussi commence-t-il, vers 1825, à expédier de grandes quantités de pièces d'argent ou de cuivre. L'expression *trente sous*, pour désigner notre 25 cents, remonte vraisemblablement à cette époque.

Les jetons

De 1811 à 1814, la Grande-Bretagne connaît une disette de pièces de cuivre, qui se manifeste avec plus d'acuité encore en Amérique du Nord britannique. Cette pénurie de menue monnaie divisionnaire donne lieu à la production d'une grande quantité de jetons de cuivre par des banques, des autorités coloniales et des marchands.

Les jetons des banques

La création des banques privées au Canada remonte à la toute fin du XVIII^e siècle. Elles émettent une profusion de jetons, telles cette pièce de un sou datée de 1837 de la Banque Molson et celle de la Banque de Montréal, émise en 1842 (*token*). Leur faible valeur a sans doute donné naissance à l'expression « Ça vaut pas un' token ».

Une autre pièce de la Banque du peuple, banque fondée par des Canadiens français pour les petits épargnants (presque les Caisses

populaires de l'époque), indique comme valeur sur l'envers *one penny* et sur le revers, son équivalent, deux sous.

Cette pièce de 1837, émise par cette même banque, est connue sous le nom de *sou de la rébellion*. Sur l'envers de la pièce de 2 sous, on reconnaît le bonnet d'habitant et l'étoile qui ont été ajoutés à l'insurrection d'un employé de la banque favorable à la rébellion de 1837. On les nomme aussi les *Papineau*. L'année suivante, la Banque frappe une pièce différente en remplacement. Les jetons représentant l'habitant ont été émis ultérieurement par d'autres banques, telle la *Quebec Bank*, en 1852.

283

Les sous des banques connaissent une telle popularité qu'on importe de grandes quantités d'imitations anonymes. Les sous émis par les banques ainsi que leurs imitations sont ornés d'un bouquet de fleurs d'un côté et d'une guirlande de l'autre, ce qui leur vaut le surnom de *sou bouquet*. Ils sont frappés dans les années 1820-1830.

Les jetons des colonies

Les autorités coloniales émettent elles aussi des jetons, tels la Nouvelle-Écosse, le Nouveau-Brunswick et l'Île du Prince-Édouard.

Les jetons des entreprises et des marchands

La prolifération des jetons ne s'arrête pas là. Elle se perpétue jusqu'à nos jours. Les 9 jetons de particuliers présentés dans l'exposition démontrent leur variété : laiterie, boulangerie, journaux, etc. Leurs formes varient au gré des goûts et le matériau utilisé passe du métal à la matière plastique.

Cependant, le manque de contrôle aboutit, dans certains cas, à des abus et la valeur de certains jetons devient dérisoire tant leur poids s'allège. Une loi de 1825 interdit alors l'émission de jetons, mais on continue d'en frapper en antidatant les nouvelles pièces.

On va même jusqu'à aplatir des boutons militaires pour en fabriquer. On substitue le laiton au cuivre. Certains même connaissent un dénouement sentimental, ce sont les jetons d'amour. Les amoureux polissent un côté de la pièce, puis gravent un message d'amour. Il est alors offert à l'être cher. Plus qu'hier, moins que demain. . .

V – Les banques à charte

Avec la création des banques à charte en 1817, on ouvre la voie à la « monnaie moderne ». Les banques à charte émettent, outre des jetons, des pièces de monnaie métallique et de la monnaie de papier. Cette dernière est appelée *monnaie fiduciaire* parce qu'elle est basée sur la confiance de sa convertibilité en monnaies sonnantes. Le papier monnaie a du mal à s'implanter, à cause de l'expérience douloureuse laissée par la « monnaie de carte ». Cette méfiance est la cause de faillites de banques, comme c'est le cas pour la *Canada Banking Co.*, une banque privée (1792-1795).

L'émission des billets militaires pendant la guerre de 1812 et dont le remboursement est respecté contribue à faire disparaître progressivement les préjugés face à la « monnaie de papier » et à restorer la confiance, par exemple le billet de l'armée de 1813, d'une valeur de 25 dollars.

Plus d'une centaine de banques ont émis des billets dans l'histoire du Canada.

Le développement économique durant la première moitié du XIX^e siècle, c'est le commerce du bois ; le début de la navigation à vapeur (1809) ; la construction des canaux : Lachine (1824), Welland (1829), Rideau (1832) ; l'inauguration du chemin de fer (1836), etc. Il est contrôlé par des groupes de personnes dans le Haut-Canada (Ontario) et le Bas-Canada (Québec). On dénombre 80 institutions bancaires mises sur pied avant la Confédération et autant entre 1867 et 1980, date où la loi des banques a permis l'implantation de banques étrangères.

C'est l'époque où chaque banque émet sa propre monnaie. Jusqu'à la Confédération (1867), des billets de banque sont des promesses faites par la banque émettrice d'échanger les titres contre des pièces d'or ou d'argent.

Vers la fin des années 1850, les techniques de production, de même que la création artistique des billets de banque, se perfectionnent. Les portraits sont plus vivants et les couleurs plus variées. La très grande variété de monnaies en circulation favorise la création de banques « fantômes », émettrices de fausse-monnaie, comme le billet de \$3 de la *Commercial Bank*, qui n'a jamais existé.

Sous l'Union (1840-1867), la colonie du Canada adopte, en 1853, la monnaie décimale, à l'instar des États-Unis (dollars⁽²⁾, cents) avec lesquels elle signe le Traité de réciprocité en 1854. En 1858, elle devient monnaie de compte. Les pièces d'or ont cours légal et on adopte l'étalon-or, qui persiste jusqu'en 1914.

VI – La Confédération

À la suite de l'établissement de la Confédération en 1867, le Parlement confirme le rôle de l'État comme régisseur de la monnaie. Le *Dominion* et les banques émettent tous deux de la monnaie. Les billets du *Dominion* sont émis entre 1870 et 1925. Jusque vers 1920, tous les billets du Dominion sont contresignés à la main. Leur taille est variable selon leur valeur.

285

Au début, le Dominion émet des billets de 1, 2 et 50 dollars. Les banques à charte, elles, ne doivent émettre que des coupures de plus de 5 dollars.

Ainsi, le Dominion a le privilège des petites opérations. Cette situation crée des tensions et, pour contrer ce problème, les banques émettent alors des billets de 6, 7, 8 dollars ; ce qui leur permet d'élargir leur potentiel (par exemple $5 + 6 = 11$; $5 + 7 = 12$ etc.)

Cela aboutit à une loi du gouvernement en 1881 obligeant les banques à n'émettre que des billets de 5 dollars ou des multiples de cette coupure.

Le Dominion émet aussi des pièces métalliques, lesquelles sont frappées en Angleterre jusqu'en 1908, date où l'Hôtel de la monnaie fut créé.

VII – La monnaie d'aujourd'hui, la Banque du Canada

Durant la grande dépression des années '30, les municipalités émettent des bons. C'est le cas des bons de « *secours direct* ». C'est

⁽²⁾ Pendant 450 ans, le nom de dollar signifie une pièce d'argent pesant une once. Il fut appelé : Thaler – Tolar – Tallero – Daler – Daalder – dollar selon leur pays d'émission. Toutes ces pièces de « dollar » ont le même ancêtre, le Comte Stephen Schilk de St-Joachimsthal, (aujourd'hui Jachymov en Tchécoslovaquie). Ayant découvert un immense dépôt d'argent, le Comte Stephen Schilk, le propriétaire, obtient une charte royale lui octroyant le droit de frapper sa propre monnaie. Cette fortune provenant de la mise d'argent de Joachimsthaler, elle fut appelée « thaler » en abrégé et devint l'unité monétaire la plus populaire en Europe. C'est alors que le nom passa de « thaler... à dollar », en français. À l'époque, un cheval se vendait entre 50 et 60 « thalers ». Le monopole de la frappe fut révoqué au Comte Schilk 9 ans plus tard par l'empereur qui a fait du « thaler » la pièce de son royaume.

l'époque où une Commission royale sur la « Banque et la finance », nommée par le Gouvernement, entraîne la création de la Banque du Canada, en 1934.

La responsabilité entière de l'émission de monnaie de papier canadienne lui incombe. La première émission remonte à 1935 et les billets imprimés sont alors soit en langue anglaise ou française. L'usage du bilinguisme est instauré en 1937, lors de la deuxième émission.

286

C'est vers cette époque qu'on choisit de façon définitive les dimensions du billet de banque, tel qu'on le connaît aujourd'hui. Quant aux billets du *Dominion*, ils sont retirés progressivement de la circulation. Les banques, elles, émettent également des billets jusqu'en 1943. Ils demeurent en circulation jusqu'en 1950.

Frappées par l'Hôtel de la monnaie depuis 1908, elles se sont modernisées en 1937. De nouveaux symboles, au revers des pièces, remplacent la guirlande de feuilles d'érable et la couronne. Par exemple, le voilier figurant sur les pièces de 10 cents, bien qu'il ne soit pas censé représenter un navire en particulier, s'inspire du célèbre *Bluenose*, construit en 1921 en Nouvelle-Écosse.

Le modèle des pièces de 10 cents et de 25 cents est l'oeuvre du sculpteur Emmanuel Hahn.

La pièce de 5 cents, de forme dodécagonale (12 côtés), remonte à 1942 et cette forme est conservée jusqu'en 1963. La forte demande de nickel canadien engendré par la guerre oblige les autorités à fabriquer des pièces de 5 cents en laiton. Leur nouvelle forme permet alors de les distinguer des cents de bronze.

Les billets d'un dollar du centenaire de la Confédération, émis en 1967, représentent, au recto, une feuille d'érable stylisée et, au verso, les premiers édifices du Parlement. Les numéros de série que portent habituellement les billets sont remplacés dans une émission-souvenir par les dates 1867-1967. L'impression des billets se fait sur des feuilles comprenant 40 billets, qui sont ensuite coupés.

Il ne s'agit là que de quelques exemples. À cela, on pourrait ajouter les émissions de pièces de « valeur à prime ». La première est l'émission spéciale lors du jubilé d'argent de George V en 1935, de la

visite royale du roi George VI et de la reine Elizabeth, en 1939. C'est aussi le cas des monnaies olympiques, par exemple.

Pour les amateurs de statistiques, mentionnons que la plus grosse coupure jamais émise par le Dominion valait \$50,000 et mise sur le marché à compter de 1918. Évidemment, l'usage de ce billet était réservé aux opérations entre banques. De nos jours, le billet de \$1,000 est la plus grosse coupure en circulation.

VIII – Sources

(1) Robert A. Moreau, *Les jetons au Canada, genèse historique*, 287
Banque du Canada, 1982.

(2) R. Boily, *Monnaies, médailles et jetons au Canada*, Québec, 1980, p. 13.

Brochure :
Histoire de la monnaie au Canada,
Banque du Canada, 1966

La lettre de sécurité routière, vol. 1, N° 2, mai 1986. Régie de l'assurance automobile du Québec

La Régie de l'assurance automobile du Québec fait paraître, depuis peu, sous forme de bulletin mensuel, une *lettre* qui est distribuée gratuitement aux organismes et individus qui sont intéressés au domaine de la sécurité routière au Québec.

Comment changer la mentalité et le comportement de millions d'usagers de la route ? La Régie a accepté du législateur le mandat de promouvoir la sécurité routière, tout en étant consciente, par ailleurs, qu'elle ne pourrait, à elle seule, agir en ce domaine.

Les principaux sujets traités dans la *lettre* témoignent donc de la volonté d'organismes concernés à prendre des moyens concrets, moyens que la Régie désire communiquer à la population. Il y a là une heureuse initiative que nous voulons signaler à nos lecteurs.

Une nouvelle police d'assurance de responsabilité civile des entreprises⁽¹⁾

par

M^e Rémi Moreau

288

Les derniers exercices ont été tellement coûteux pour les assureurs, tant en indemnités versées qu'en sommes mises en réserves, que les marchés européens et américains ont pris peur. Devant les déclarations aussi catégoriques que celle qu'on a prêtée au président de Lloyd's (à savoir : « Nous ne souscrivons plus de risques de responsabilité civile aux États-Unis, à moins qu'on apporte les modifications nécessaires aux contrats ») et devant aussi des résultats extrêmement coûteux et croissants, les assureurs se sont réveillés brusquement. Ils ont compris que les erreurs commises depuis deux ou trois ans devaient être corrigées. Ils ont pris les dispositions nécessaires pour cela, mais ils ont, en même temps, créé un état d'esprit réactionnaire très violent, chez l'intéressé, c'est-à-dire l'assuré. Pour essayer de corriger la situation ou tout au moins d'en préciser la portée, on a décidé d'avoir deux types de polices d'assurance de responsabilité civile pour l'entreprise, en laissant à chaque assureur le soin de décider celui qu'il désire retenir, dans tous les cas ou dans certains cas particuliers. Voici, en résumé, ce dont il s'agit :

a) la première police limite la garantie aux sinistres survenus et déclarés pendant que l'assurance est en vigueur ;

b) la seconde garantit l'assuré, dans le cas de sinistres survenus durant le cours de la police, pourvu que l'assuré donne avis à l'assureur, lorsqu'il a connaissance du sinistre et de la réclamation.

Dans le premier cas, par exemple, un sinistre survenant ultérieurement au premier janvier 1987, déclaré en 1987, donnerait seul lieu à

⁽¹⁾ Il y a là, faut-il le dire, une première analyse de documents très discutés. L'étude a été faite en avril 1986.

la défense de l'assuré, si la police est en vigueur. Par contre, dans le second cas (dit occurrence), l'assuré sera garanti, si le sinistre avait eu lieu pendant la police initiale, mais aurait été déclaré ou aurait donné lieu à une réclamation après la période de la police en vigueur.



Il faut être très prudent pour parler de l'orientation de certains assureurs dans ce domaine de la responsabilité civile, en ce moment. On doit d'abord distinguer entre le risque ordinaire ne présentant pas de danger particulier et l'industrie qui, en produisant des médicaments ou en utilisant des corps nocifs, peut avoir des accidents graves, très graves même et dont la portée ne se déclare que plusieurs années après la date de fabrication ou d'usage. Il y a eu, tant en Allemagne qu'aux États-Unis, des cas extrêmement graves qui ne sont pas encore réglés et qui peuvent entraîner des indemnités considérables mettant même en danger la survie de l'assureur. Si l'assurance, en effet, n'est pas une loterie, elle a presque tendance à le devenir à cause des jugements rendus par les tribunaux, à cause de la tendance de certains magistrats à vouloir reconnaître trop facilement la faute et, enfin, à cause du très grand nombre de gens pouvant être mis en cause. À ce propos, la poursuite collective peut avoir des conséquences très graves, comme aussi cette disposition du Family Law Reform Act de l'Ontario, qui permet à certaines familles de recevoir des indemnités qui se défendent mal au point de vue logique et juridique si, au contraire, elles paraissent avoir, au point de vue social, une attirance véritable pour certains magistrats.

289



La question de la pollution, en assurance de responsabilité civile, est devenue un autre problème très sérieux, auquel on attache beaucoup d'importance en ce moment. Certains assureurs américains ou anglais refusent absolument d'assurer ce risque. Parmi les sociétés canadiennes, on se trouve devant des attitudes différentes et, à notre avis, beaucoup plus logiques. Ainsi, après avoir étudié un risque, on acceptera, moyennant une surprime, de garantir le risque de pollution accidentelle, tout en fixant un maximum soit de \$500,000, soit de \$1 million par cas et avec un montant de \$1 ou \$2 millions au total, durant l'année. La garantie fait l'objet d'un avenant spécial. Dans la province

d'Ontario, on est rendu plus loin, puisque l'on a constitué un pool de compagnies qui acceptent le risque de pollution accidentelle, en font l'objet d'un contrat spécial et demandent une surprime variable, suivant le risque ou l'absence de risque particulier.

L'auteur de l'article, Me Rémi Moreau, étudie les projets de contrats que l'on discute en ce moment. Comme on le constatera, ce qu'il présente, tout en étant une étude sérieuse, n'approfondit pas la question, puisqu'elle n'est pas réglée définitivement dans l'esprit des assureurs qui constituent le marché canadien ou américain.

290



I – Introduction

En matière de responsabilité civile, il n'y a pas de simultanéité entre le moment où un fait survient, qui est susceptible de donner naissance à un dommage, et le moment où tel dommage se réalise effectivement. Dans de nombreux cas problématiques, notamment ceux reliés à l'amiantose aux États-Unis, les assureurs de responsabilité restent actuellement tenus de verser des milliards de dollars, en vertu de polices d'assurance de responsabilité souscrites il y a vingt ou trente ans.

En effet, dans le contrat actuel d'assurance de responsabilité, les assureurs s'obligent à payer pour le compte de leurs assurés des dommages corporels ou matériels subis par des tiers, survenus pendant la période de la police. Comme résultat, il est quasi impossible de déterminer une prime adéquate, en raison de l'absence de simultanéité dont nous avons fait état précédemment. L'imprévisibilité demeure, à date, un souci constant du souscripteur (l'assureur).

Une réforme s'est amorcée aux États-Unis, conduite par l'organisme américain *Insurance Services Offices*⁽²⁾, au cours de l'année 1986. Il en résultera une nouvelle police d'assurance de responsabilité différente de celle qui existe actuellement, tant au plan de la forme que du fond.

⁽²⁾ ISO est un bureau américain indépendant chargé des libellés d'assurance et de les uniformiser pour le compte d'assureurs (*Admitted Insurance Market in the United States*). Ses travaux portent non seulement sur une réforme des formulaires des assurances de responsabilité, mais aussi des assurances de biens et des pertes d'exploitation.

Il faut dire immédiatement ceci : cette réforme américaine est le fruit d'études, de travaux, de projets et de négociations qui durent depuis plus de dix ans. Si cette réforme n'est pas la conséquence directe de la crise actuelle en assurance de responsabilité, elle devrait néanmoins permettre, pour le futur, d'améliorer la tarification et d'assainir le secteur difficile de l'assurance de responsabilité, la difficulté étant de gérer l'imprévisible.

Qu'en est-il au Canada ?

Le Bureau d'assurance du Canada, l'équivalent canadien de ISO, sous la foulée de la réforme amorcée aux États-Unis, vient d'approuver la publication de nouveaux formulaires mis au point par le Comité des formulaires de responsabilité du BAC⁽³⁾.

291

Nous analyserons succinctement, dans cette étude, les nouvelles formules canadiennes qui s'inspirent fortement de l'esprit et de la lettre des textes américains, puis nous conclurons par des commentaires sur les conséquences de la réforme, tant vis-à-vis les courtiers d'assurance que vis-à-vis les assurés eux-mêmes.

II – Et d'abord, la forme

La police actuellement en vigueur, dite *Comprehensive General Liability (C.G.L.)*, s'intitulera dorénavant *Commercial General Liability*, c'est-à-dire « Assurance de la Responsabilité Civile des Entreprises ».

Voici la nomenclature des nouvelles formules⁽⁴⁾ qui ont été approuvées par le Bureau d'assurance du Canada :

- BAC 2100 – Assurance de la Responsabilité Civile des Entreprises
(basée sur la survenance des dommages)
- BAC 2200 – Assurance de la Responsabilité Civile des Entreprises
(basée sur la date des réclamations)
- BAC 2201 – Garantie subséquente d'une durée illimitée
- BAC 2202 – Exclusion des accidents, produits, travaux ou situations désignés

⁽³⁾ Bulletin N° 86-01, daté du 19 février 1986.

⁽⁴⁾ Note explicative stipulée au début de la police.

- BAC 2203 – Modification du chapitre V (Garantie subséquente) relativement aux accidents, produits, travaux ou situations désignés
- BAC 2204 – Garantie subséquente d'une durée illimitée relativement aux accidents, produits, travaux ou situations désignés.



Ces nouveaux formulaires sont écrits dans une langue courante.

292 Que l'on en juge par l'exemple suivant :

« Ce contrat comporte un certain nombre de dispositions qui en restreignent la garantie. Nous vous conseillons de le lire attentivement dans son entier, afin de savoir avec précision ce qui est couvert et ce qui ne l'est pas et de vous familiariser avec les droits et obligations qu'il entraîne.

Dans le présent contrat, *vous* désigne l'Assuré désigné aux Conditions particulières et on entend par *Assuré* toute personne physique ou morale à qui cette qualité est attribuée au chapitre II. Par ailleurs, les termes en caractère gras sont, sauf exception, définis au chapitre V ».

Le Comité des formulaires travaille actuellement à la mise au point des formulaires suivants :

- Extension de la garantie pollution
- Responsabilité patronale
- Franchise
- Responsabilité civile des garagistes
- Limitation de la responsabilité civile assumée par contrat
- Exclusion de la responsabilité civile professionnelle.

Le Bureau d'assurance du Canada a précisé que l'envoi à ses membres des nouveaux formulaires mettrait fin automatiquement aux anciens textes du BAC, sauf en ce qui concerne ceux qui suivent, qui seront révisés ultérieurement :

- Responsabilité civile des pharmaciens (2017)
- Responsabilité civile professionnelle des médecins, des chirurgiens et des dentistes (2018)
- Responsabilité civile des exploitants agricoles (2019)

- Responsabilité locative – formule étendue (2035)
- Exclusions supplémentaires (2010)
- Extension de la garantie « Dommages matériels et/ou privation de jouissance » (2029)
- Attestation d'assurance (2028).

III – Puis, le fond

La police actuelle d'assurance de responsabilité civile est souscrite sur la base de la survenance de dommages aux tiers au cours de la police. La réforme en cours permettra de souscrire deux formulaires d'assurance de responsabilité civile :

293

- d'une part, selon la date de survenance des dommages (BAC 2100) ;
- d'autre part, selon la date de la réclamation présentée (BAC 2200).

Dorénavant, pour les risques à moyenne ou à grande sévérité, la deuxième forme seulement devra être utilisée⁽⁵⁾.

Ces deux nouvelles formules sont tout à fait identiques, sauf pour les différences que nous expliquerons plus loin. Ces deux nouvelles formules se démarquent, de plus, très nettement de la police d'assurance de responsabilité civile actuelle que nous connaissons, principalement sous les aspects qui suivent, en nous limitant à trois exemples :

	Contrat actuel (survenance)	Nouveaux contrats : date de survenance ou réclamation présentée
(1) <i>Garanties</i>	Dommages corporels Dommages matériels	

⁽⁵⁾ On sait que la forme, à base de réclamations présentées, est utilisée depuis une dizaine d'années dans les polices d'assurance de responsabilité professionnelle.

Extensions de garanties par avenant	Toutes les garanties ci-contre sont automatiquement intégrées sans nécessité d'avenant, plus les suivantes :	
	<ul style="list-style-type: none"> - Bateaux non-propriété - Emploi de la force à des fins de protection - Entreprises nouvellement acquises 	
(2) <i>Limites de garanties</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Montants distincts par sinistre de dommages corporels et de dommages matériels - Montant par période annuelle pour les risques - produits et opérations complétés 	<ul style="list-style-type: none"> - Montant par sinistre pour dommages corporels et matériels confondus - Montant pour préjudice personnel - Montant par personne (frais médicaux) - Montant par période annuelle d'assurance à toutes les garanties
(3) <i>Pollution</i>	Pollution exclue, sauf si soudaine et accidentelle	Exclusion totale de pollution

Revenons maintenant aux différences fondamentales qui existent entre les deux nouvelles formules du BAC, c'est-à-dire l'une à base de survenance des dommages et l'autre à base de réclamations présentées. Nous nous limiterons à quatre différences majeures.

La première différence est l'enclenchement de la garantie (*Trigger*).

Dans la première formule (BAC 2100), l'assureur couvre les dommages survenant au cours du contrat. (Exemple : si une victime subit des dommages au cours de la période d'assurance de l'année 1986, l'assureur au risque, en 1986, est responsable de la garantie, même si la réclamation est faite postérieurement à l'échéance de la police).

Dans la seconde formule (BAC 2200), l'assureur ne couvre que les réclamations formulées pour la première fois contre l'assuré pendant la durée du contrat.

La différence est l'insertion d'une date limite de rétroactivité, dans la seconde formule (BAC 2200).

Les dommages ne doivent pas survenir avant la date limite de rétroactivité indiquée aux Conditions particulières. Généralement, cette date limite sera la date de prise d'effet du premier contrat à base de réclamation présentée (Exemple : l'assuré souscrit pour la première fois un tel contrat le premier janvier 1986. Cette date sera la date de rétroactivité et tous les dommages survenant avant cette date seront exclus. Lors du renouvellement, le premier janvier 1987 suivant, la date de rétroactivité resterait celle du premier janvier 1986).

295

Cette condition a fait l'objet de vives controverses dans la formule américaine qui prévoyait que la date de rétroactivité serait celle de chaque renouvellement. Cette manière de procéder pouvait être extrêmement dangereuse. Ainsi, un assuré souscrit pour la première fois une police sur base de réclamation, présentée le premier janvier 1986. La date limite de rétroactivité est le premier janvier 1986. Au renouvellement, le premier janvier 1987, l'assureur stipulera que la date de rétroactivité sera le premier janvier 1987 et refusera celle du premier janvier 1986 comme date de rétroactivité. Il pourrait alors exister un vide de couverture, si un dommage survient en 1986, mais n'est déclaré qu'en 1987 :

- parce que l'assureur (1987) ne couvrirait pas un dommage survenant avant le premier janvier 1987 ;
- et parce que l'assureur (1986) ne couvrirait pas une réclamation faite en 1987.

La troisième différence est la garantie subséquente (*Extended Reporting Period*) ou garantie de prolongation, après l'explication de la police à base de réclamation présentée (BAC 2200).

Nous avons vu précédemment que cette police ne couvre que les réclamations formulées pour la première fois contre l'assuré, *pendant la durée du contrat* (les italiques sont de nous). C'est pourquoi il est apparu nécessaire que le formulaire BAC 2200 prévoie une garantie subséquente automatique de cinq ans à partir de la fin du con-

trat pour les réclamations résultant de sinistres déclarés à l'assureur dans les soixante jours de la fin du contrat⁽⁶⁾.

Cependant, il faut bien noter que les dommages ne doivent pas survenir avant la date limite de rétroactivité, ni après la fin de la période indiquée dans la police.

La quatrième différence est la possibilité pour l'assuré de souscrire des avenants spécialement conçus pour s'adapter au formulaire (BAC 2200) basé sur la date des réclamations.

296

Nous avons fait la nomenclature de tels avenants ci-avant, en pages 291 et 292 : il s'agit des avenants BAC 2201, BAC 2202, BAC 2203 et BAC 2204.

Conclusion

Cette étude n'est pas exhaustive. Notre intention n'était pas d'expliquer en profondeur tous les aspects techniques, ni les problèmes qui pouvaient en découler. Nous voulions surtout donner un aperçu général de la réforme du contrat d'assurance de responsabilité civile des entreprises portant sur les deux formulaires distincts dont nous avons fait l'étude sommaire.

En tout état de cause, la réforme est apparue nécessaire aux assureurs, car la police à base de réclamations présentées au cours du contrat devrait permettre une tarification plus adéquate parce que les réclamations doivent être présentées dans un intervalle restreint : la période de la police.

Néanmoins, la réforme entraînera possiblement des problèmes, tant à cause des particularités distinctes fondamentales que des effets qui sont le lot de toute nouveauté.

Ces réflexions, après examen des formulaires très innovateurs, conduisent à une double nécessité :

- a) Les assurés devront se renseigner très exactement sur le fonctionnement de la garantie qu'ils sont appelés à souscrire ;
- b) Les courtiers devront bien connaître les formulaires, lorsqu'ils seront appelés à placer tels contrats auprès d'assureurs divers ou lorsqu'ils renseigneront leurs clients.

⁽⁶⁾ Il est à noter aussi que l'assuré peut, par avenant et moyennant une surprime additionnelle, souscrire une garantie subséquente d'une durée illimitée.

Comme le soulignait si judicieusement notre confrère *Canadian Insurance/Agent & Broker*, « la nouvelle police n'est pas uniquement une rose qui porte un autre nom »⁽⁷⁾. La nouvelle police est une autre fleur. Elle est substantiellement modifiée dans la délimitation de la police pendant laquelle l'assureur confère sa garantie et dans plusieurs conditions contractuelles.

Nous continuerons à suivre attentivement ce dossier.

⁽⁷⁾ *The new C.G.L. policy : not just a rose by any other name*, by C. Morgan and T.B. Anderson, *Canadian Underwriter*, February 1986, p. 25.

Chronique juridique

par

Rémi Moreau⁽¹⁾

Following our last publication of April 1986, the author briefly comments on certain lawsuits published in Jurisprudence-Express in 1985. This summary, intended for the broker or layman, does not aim to give full details of the lawsuits examined ; rather it focuses on the main facts and the sentence rendered. This article may prove useful in helping readers understand the sentence and its ramifications.



33. Intérêt assurable inexistant

Suite à une offre d'achat, le promettant-acheteur a pris possession d'un immeuble et il a obtenu de la défenderesse une assurance-incendie, avec une clause d'indemnité payable au créancier, en l'occurrence la demanderesse.

Il survint un incendie qui détruisit complètement l'immeuble. L'assurée seulement fut indemnisée pour ses effets mobiliers. Le créancier réclame en justice le solde de sa créance. Le tribunal rejette sa demande, considérant que l'offre d'achat n'a pas été réalisée et que l'acte de vente n'a pas été signé. De plus, l'assurée, tel que mise en preuve, n'a jamais assumé d'hypothèque, ni obtenu un prêt hypothécaire. Le tribunal conclut que l'assureur n'était tenu, en conséquence, que vis-à-vis l'assurée exclusivement.

(Société d'entraide économique de K.R.T. c. Prévoyants du Canada, Cour supérieure, Kamouraska, 250-05-000276-824, J.E. 85-752)

34. Édifice vacant ou inoccupé

L'assureur invoque, au soutien de sa police, une clause stipulant une exclusion, lorsqu'un édifice est vacant ou inoccupé pendant plus de trente jours consécutifs. Pour sa part, la demanderesse ré-

⁽¹⁾ M^c Rémi Moreau dirige un Bureau de recherches en assurance.

clame une indemnité, suite à un incendie, mais ne réussit pas à prouver qu'en cessant ses activités de couture, elle ne savait pas qu'en tel cas, elle cessait ses activités manufacturières, au sens de la clause contenue au contrat d'assurance. Dans les faits, la demanderesse, cessant ses activités dans un lieu, y avait remis certains produits. Voici comment s'exprime le tribunal qui rejette son action, tel que cité par *Jurisprudence-Express* :

« Le fait qu'on ait entreposé des biens, d'ailleurs étrangers aux activités manufacturières éventuelles de l'endroit, ne dispense pas de l'obligation d'aviser l'assureur de la cessation des activités déclarées dans la police. La vocation de l'immeuble a été changée et l'on ne peut prétendre que ce dernier a continué de faire partie de l'ensemble des activités manufacturières de la demanderesse. . . Il n'appartenait pas à l'assuré de décider que ce changement n'était pas de nature à aggraver le risque et une preuve prépondérante indique que l'assureur aurait refusé le risque, s'il avait connu les circonstances en cause. »

299

(Uniformes M.H.P. Inc. c. Commerce and Industry Insurance Co. of Canada, Cour supérieure, Montréal, 500-05-013358-815, J.E. 85-753)

35. Vol d'automobile volée – intérêt assurable existant

Suite au vol d'une automobile, la demanderesse réclame une indemnité qui lui est refusée par l'assureur au motif qu'il s'agissait d'une automobile volée et qu'ainsi, l'assuré n'avait pas d'intérêt assurable.

Même si la vente de la chose d'autrui est nulle, selon l'article 1487 du Code civil, le tribunal exprime que la demanderesse a acheté l'automobile de bonne foi et qu'elle est en droit d'être indemnisée. Le tribunal conclut qu'elle avait un intérêt assurable, dans la mesure de la protection de son investissement et que la prescription de propriété existe en sa faveur, tant que le véritable propriétaire n'a pas prouvé son titre et le vice de titre de la demanderesse.

(Duquette c. Le Groupe Commerce, Cie d'assurances, Cour provinciale, Montréal, 500-02-018013-834, J.E. 85-754)

36. Dommages qui découlent d'une ouverture causée par le vent ou la grêle

Suite à une tempête entraînant une panne d'électricité et une rupture de certains tuyaux, les demandeurs soumettent au tribunal que ce bris constitue un risque assuré.

300 L'action est rejetée par le tribunal qui interprète l'expression "*results from an aperture caused by windstorm or hail*", contenue dans la police. Si l'assureur avait voulu couvrir le risque de rupture, il l'aurait exprimé de façon spécifique. L'expression "*aperture*" n'englobe pas une rupture de pièce de tuyauterie. L'assurance ne couvre que s'il y a ouverture aux portes, murs et fenêtres.

(Nuns' Island Residential Venture No. 2 c. Prudential Assurance Co., C.P. Montréal, 500-02-067363-833, J.E. 85-810)

37. Interprétation de l'expression « invalidité totale »

L'assureur ayant indemnisé son assuré, pour une période d'indemnité totale de sept semaines, à partir de son hospitalisation pour insuffisance coronarienne, le 22 décembre 1981, l'avise également qu'il ne renouvelerait pas sa police, à son échéance, le premier mars 1982.

Or, en mai 1982, l'assuré subit un infarctus et réclame par la suite à l'assureur une indemnité de \$4,700, c'est-à-dire pour une période d'invalidité totale depuis décembre 1981. L'assureur, en défense, allègue qu'il ne s'agit pas d'une invalidité totale, puisque le demandeur avait vaqué à ses fonctions de garagiste, entre mars et mai 1982.

Le tribunal donne raison à l'assuré, en se basant sur l'article 2499 du Code civil. Bien qu'il ait travaillé légèrement entre-temps sur recommandation de son médecin, le tribunal estime que la maladie fut totale et continuelle depuis décembre 1981 et qu'elle l'a empêché de vaquer à toutes ses occupations habituelles, selon la preuve apportée. Considérant que la maladie s'est manifestée alors que la police était en vigueur, l'assuré a droit à l'indemnité totale.

(Bolduc c. Compagnie d'assurance Commercial Union, C.P. Frontenac, 235-02-000248-839, J.E. 85-811)

38. Cession – intérêt assurable

Les demandeurs ayant vendu un immeuble, il restait à leur acquis un solde payable à un créancier hypothécaire. Suite à un incendie, ils réclament une indemnité de l'assureur, mais celui-ci refuse en invoquant une clause de la police à l'effet que l'assurance devient nulle par suite d'une cession que l'assuré fait à un tiers.

Le tribunal accueille la réclamation d'indemnité des demandeurs au motif que la clause de la police était contraire à l'article 2581 du Code civil, d'ordre public, où l'intérêt de l'assuré peut changer en cours de contrat. De plus, les demandeurs continuaient à avoir un intérêt assurable au sens de l'article 2580 du Code civil, puisque l'immeuble constituait une garantie, en cas de défaut de paiement de l'acheteur.

301

(Gamache c. Travelers du Canada, C.P. Québec, 200-02-005599-859, J.E. 85-868)

39. Obligation de défense de l'assureur en assurance de responsabilité : à concurrence du montant d'assurance

La Cour supérieure a décidé, lors d'une requête pour jugement déclaratoire, que, lorsque les montants d'assurance sont épuisés, l'assureur en assurance de responsabilité n'a plus l'obligation de défendre selon ce qui lui est exigé en vertu de l'article 2605 du Code civil.

Cette décision est basée sur les conditions de la police, dont l'une précise ce qui suit :

"Subject to the limits of liability, exclusions, conditions and other terms of this policy."

Le tribunal a donc pu conclure que le montant d'assurance est un élément essentiel du contrat et que l'assureur n'est plus responsable, une fois ce montant versé, ayant satisfait à ses obligations contractuelles.

(Mines d'amiante Bell Ltée c. Federal Insurance Co. Ltd., C.S. Montréal, 500-05-004166-854, J.E. 85-911 ; jugement porté en appel)

40. Proposition – assurance invalidité

Il importe de décrire correctement, au moment de la proposition, tous les faits afférents à une maladie. Or, si, à ce moment-là, la

connaissance de l'existence d'une maladie par l'assuré ou son médecin n'est pas établie, l'assuré ne perd pas son droit de réclamer en vertu de telle police.

Dans les faits, le demandeur assuré s'était engagé vis-à-vis l'assureur à le renseigner sur son état de santé au moment de la proposition, et l'assureur devait examiner le rapport médical du demandeur.

Suite à la preuve, le tribunal considère que le demandeur et l'agent de la défenderesse se sont bien comportés et qu'il appartenait à l'assureur, en cas d'ambiguïté, d'éclaircir la situation.

302

(Rhéault c. Cie d'assurance Combined d'Amérique, C.P. Trois-Rivières, 400-02-000795-839, J.E. 85-912)

41. Incendie d'équipement lourd – bonne foi de l'assuré

Suite à l'incendie d'une ébrancheuse assurée par la défenderesse, la demanderesse réclame l'indemnité prévue à la police, mais cette indemnité est refusée par la compagnie d'assurance défenderesse au motif qu'une première police avait été résiliée, suite à la découverte d'une défectuosité de l'équipement et que la deuxième police invoquée n'était pas valide au motif qui suit :

« La défectuosité qui avait entraîné l'incendie n'ayant pas été réparée à la satisfaction de la défenderesse, compagnie d'assurance. »

L'assureur invoque également un autre motif concernant son refus de payer, à savoir l'erreur dans le nom de l'assuré et la description de l'équipement, dans la seconde assurance.

Le tribunal considère que l'assuré était de bonne foi, relativement à tous les motifs exposés par l'assureur et que ce dernier doit, en conséquence, indemniser son assuré, déduction faite cependant d'une dépréciation et aussi d'un montant de \$7,000 récupéré suite à la vente de la carcasse de la machine.

(Opérations forestières Fernand Lachance Ltée c. Cie d'assurance Kansa, C.S. Roberval, 155-05-000195-835, J.E. 85-924)

42. Assurance invalidité : interprétation de l'expression « *emploi au moment de l'accident* »

La police d'assurance soumise à l'interprétation du tribunal précise que l'assuré devait avoir un emploi au moment de l'accident.

Tel n'était pas le cas, suivant la preuve, et la Cour supérieure a rejeté l'action en indemnités hebdomadaires à titre de pertes de revenus.

Le réclamant interjette l'appel et la Cour d'appel rejette également ses prétentions. Considérant que la police avait été souscrite en Ontario relativement à une moto immatriculée en Ontario, la loi ontarienne est applicable. Au moment de l'accident, il fut mis en preuve que le réclamant, soudeur non permanent, n'était pas considéré comme employé, quelques jours auparavant. En supplément de preuve, il fut allégué par l'assureur que l'appelant était sans travail pendant au moins six mois au cours de l'année précédent l'accident.

303

(Picard c. Cooperators, C.A. Québec, 200-09-000152-832, J.E. 85-944)

43. Assurance automobile de garagistes et la Convention d'indemnisation directe

L'assureur, en demande, assurait les activités de l'assuré, à titre de garagiste spécialisé dans la vente et la réparation d'automobiles. Cet assureur a dû payer son assuré pour les dommages que celui-ci a subis, alors que la défenderesse a perdu le contrôle de son véhicule et endommagea des automobiles stationnées qui appartenaient à l'assuré.

La défenderesse fait donc une requête en irrecevabilité en soutenant que l'assureur est lié par la Convention d'indemnisation directe et au motif que l'action était dirigée à la fois contre les assurés et les assureurs.

De l'avis du tribunal, la Loi sur l'assurance automobile ne remplace pas le droit commun, mais en limite le recours, en certaines occasions. Or, pour que la Convention s'applique, les conditions stipulées à l'article 116 doivent être observées, ce qui n'était pas le cas, en l'espèce, vu :

- la dispense du garagiste de l'assurance visée à l'article 84 de la Loi sur des véhicules stationnés aux fins de vente et non immatriculés ;
- l'absence de relation entre l'assurance de responsabilité de garagiste et l'assurance obligatoire prévue à l'article 84 de la Loi.

La Convention n'est pas applicable car il n'existe pas, en l'espèce, d'obligation d'assurance et de dispositions spécifiques. En outre, le fait que l'action soit dirigée à la fois contre les assurés et leurs assureurs, contrairement à l'article 2603 du Code civil, ne peut constituer une base au rejet de l'action.

(Cie d'assurance Provinces-Unies c. Landry-Dallaire, C.S. Québec, 200-05-001558-837, J.E. 85-945)

44. Les actes intentionnels en assurance automobile

304

Le demandeur a été frappé par l'automobile du défendeur, lequel a intentionnellement causé des blessures au demandeur, dont ce dernier réclame des dommages-intérêts.

Le défendeur fait une requête en irrecevabilité en vertu des dispositions de la Loi sur l'assurance automobile.

En effet, en vertu des articles 3 et 4 de ladite Loi, le législateur a supprimé tout droit d'action relativement à des dommages corporels causés par une automobile, sans distinction que les dommages ont été faits volontairement ou non.

La requête est rejetée.

(Lengyel c. St-Aubin, C.S. Montréal, 500-05-005729-858, J.E. 85-946)

45. Faits matériels influençant l'acceptation du risque – proposition remplie par le courtier

Dans la présente cause, l'assuré et le courtier auraient omis d'indiquer aux assureurs :

- qu'une police antérieure avait été résiliée parce qu'elle représentait un mauvais risque ;
- que des incendies d'origine criminelle avaient eu lieu dans les propriétés de l'assuré, au cours des trois dernières années.

C'est le courtier qui a rempli la proposition d'assurance pour son client. Il est considéré comme le mandataire de l'assuré vis-à-vis l'assureur, en ce qui concerne la déclaration initiale du risque (article 2485 du Code civil).

(National Bank of Greece (Canada) Inc. c. Katsikonouris, C.S. Montréal, 500-05-001623-840, J.E. 85-1001 ; jugement porté en appel)

46. Nullité de la police et clause hypothécaire

En la même cause ci-dessus mentionnée, le tribunal considère que l'on ne peut opposer au créancier hypothécaire les fausses représentations de l'assuré, en vertu de la clause hypothécaire contenue dans la police, même si la police est nulle *ab initio*.

La clause hypothécaire est acceptée comme un contrat distinct et séparé entre l'assureur et le créancier, et qui n'est pas touchée par la nullité de la police.

305

(National Bank of Greece (Canada) Inc. c. Katsikonouris, C.S. Montréal, 500-05-001623-840, J.E. 85-1001 ; jugement porté en appel)

47. Interprétation des mots « lieux dont l'assuré est propriétaire ou locataire »

L'expression indiquée en titre et l'expression « biens dont l'assuré acquiert la propriété ou le contrôle » sont des clauses assimilables et protègent l'assuré sans égard à sa qualité de propriétaire ou de locataire.

Ne peut s'appliquer au litige la cause *Commerce and Industry Insurance Co. c. West-End Investment Co. (1977) 2 R.C.S. 1036*, puisque cette cause a statué sur le droit d'un assuré d'être indemnisé pour la perte d'une propriété possédée par une autre personne. On ne peut conclure de cet arrêt que le mot « locataire » signifie « propriétaire ».

(Constructions G. Proulx & Frères Inc. c. Léonce Tremblay Inc., C.P. Abitibi, 605-02-000907-818, J.E. 85-1003)

48. Interprétation du mot « accident » – dommages matériels causés aux travaux de l'assuré

Il fut mis en preuve que l'assuré a mal exécuté des travaux de remplacement d'un moteur de camion, ceci ayant engendré des dommages à d'autres parties du moteur. L'assureur souscrivant l'assurance de responsabilité du garagiste, appelé en garantie, fit valoir que

l'assurance excluait les dommages matériels causés aux travaux de l'assuré du fait de ces travaux.

Il fut mis en preuve qu'il n'y eut aucun dommage matériel causé aux travaux, mais plutôt des dommages causés à d'autres pièces d'équipement en raison des travaux défectueux. Le tribunal conclut que tels dommages ne tombent alors pas sous le sens de l'exclusion et qu'ils sont accidentels, au sens usuel du mot « *accident* », signifiant « événement comportant un élément involontaire et imprévu, soit dans l'événement lui-même, soit dans ses effets ».

306

La demande en garantie vis-à-vis l'assureur est toutefois rejetée à cause d'un autre motif allégué : l'avis tardif. En effet, il fut démontré qu'un avis donné à l'assureur onze mois après la connaissance du sinistre par l'assuré était exorbitant.

(Municipalité de Franklin c. St-Timothée Diésel Inc., C.S. Beauharnois, 760-05-000115-848, J.E. 85-1032)

49. État dépressif – sens de l'expression « *occupation rémunératrice* » en assurance accident

L'assureur refuse de continuer de payer des prestations d'invalidité au motif que son assuré n'est pas capable de s'adonner à toute occupation rémunératrice.

Le tribunal estime que l'assureur n'a pas établi cette preuve et qu'en outre, l'exclusion suivante, invoquée par tel assureur, n'est pas applicable, en l'espèce :

« Aucune prestation n'est payable si l'invalidité découle d'un problème mental ou émotionnel pour lequel l'assuré n'est pas traité de façon continue par un psychiatre ».

Or, l'assuré fut examiné à deux reprises par un psychiatre qui retourna le cas à un médecin de famille. Si le psychiatre n'a pas jugé utile de poursuivre ses traitements, l'exclusion invoquée devient impossible. L'action est donc accueillie pour l'assuré qui réclamait les prestations d'invalidité totale.

(Beausoleil c. Greatwest, Cie d'assurance-vie, C.S. Drummond, 405-05-000084-848, J.E. 85-1033)

50. Incendie volontaire – preuve civile

Il ressort de ce jugement que l'assureur, appelé à payer en vertu d'une assurance-incendie, suite à un sinistre volontairement provoqué, tel qu'allégué, peut faire valoir un mode de preuve propre au droit civil et non au droit criminel.

Dans les circonstances, la preuve en défense reposait sur des faits permettant raisonnablement de conclure que l'incendie a été provoqué volontairement.

(Savoie c. Cie d'assurance La Guardian du Canada, C.A. Québec, 200-09-000726-833, J.E. 85-1054)

307

51. Assurance-vie et infraction criminelle

L'appel de l'assureur est accueilli visant la prescription d'une action en réclamation, en vertu de l'ancienne Loi des assurances. L'assuré, au moment de l'accident, conduisait son automobile, alors que le taux d'alcool dans son sang dépassait la limite prévue en vertu de l'article 236 du Code criminel.

Si l'appel est accueilli, ce n'est pas à cause de l'argument de l'assureur concernant le taux d'alcool, car le tribunal ne considère aucun lien de causalité, selon la preuve, entre l'infraction et le décès. L'appel reçu repose sur une reconnaissance d'un droit acquis et que l'assureur n'a jamais renoncé à un tel droit.

(Les Artisans, Société coopérative d'assurance-vie c. Madore, C.A. Montréal, 500-09-001170-810, J.E. 85-1055)

52. Mensonges – antécédents médicaux – assurance-vie

Selon la preuve apportée, un agent d'assurance savait que l'assuré avait un problème d'alcool et un problème d'hypertension. Dans telle circonstance, il engageait la responsabilité de l'assureur, son mandant, celui-ci ne pouvant alors s'objecter à une preuve de déclarations antérieures à la proposition.

(Jobin-Blouin c. Mutuelle du Canada, C.S. Québec, 200-05-001515-845, J.E. 85-1056)

Faits d'actualité

par

J. D.

I – Du plein emploi

308

On parle souvent de plein emploi. Certains hommes politiques vont même jusqu'à laisser croire que la chose est possible. À notre avis, elle ne l'est que dans une économie totalitaire, et encore partiellement.⁽¹⁾ En effet, dans tous les pays, aux moments les plus actifs, il y a toujours des chômeurs : les malades, les immobilisés. Ceux qui ne veulent ou qui ne peuvent pas travailler forment un noyau assez substantiel pour empêcher que le plein emploi soit réalisable. Il faut donc apporter des nuances et essayer de déterminer quel niveau l'économie d'un pays peut atteindre pour ne plus espérer voir le chômage se développer davantage. Or, c'est par exception que la chose se produit, sauf dans un pays où l'autorité peut obtenir que les gens acceptent de travailler, s'ils le peuvent, quitte à faire faire par cinq personnes ce qui n'en demanderait que trois. À ce sujet, je me rappelle une anecdote assez curieuse, racontée par un ami à qui on avait demandé de venir examiner la production d'une usine en pays totalitaire. Il se rendit sur place ; il examina le mode de production et en vint à la conclusion que les pâtes alimentaires fabriquées par l'usine manquaient d'humidité et de chaleur. Il obtint qu'on suive ses conseils et la production redevint normale. Un peu plus tard, avant de rentrer au Canada, il alla voir le ministre du Commerce qui l'avait fait venir et, avant de le quitter, il lui demanda la permission de donner un dernier avis. Comme le ministre y consentit, il lui dit : « Pourquoi faire faire par cinq personnes un travail où trois suffiraient ? » Et le ministre lui répondit : « Monsieur, nous vous remercions des avis précieux que vous nous avez donnés, mais pour l'emploi, n'insistez pas ». L'économie du pays était entre les mains d'un dictateur qui pouvait se permettre d'ignorer le prix coûtant en se référant au plein emploi, mais toujours avec la restriction que seuls ceux qui pouvaient travailler faisaient l'objet du *plein emploi*.

⁽¹⁾ C'est ainsi que, semble-t-il, dans certain régime dictatorial, on appelle « personne en attente de travail » ce que nous désignons sous le nom de *chômeur*.

II – Succession ou héritiers

L'assurance d'une chose dans laquelle l'assuré n'a aucun intérêt assurable est sans effet, conclut le juge Bouchard, de la Cour provinciale⁽²⁾. Or, si les héritiers en possèdent un, la succession en soi n'en a pas.

Tant qu'un magistrat de même juridiction n'en aura pas décidé autrement, il faudra tenir compte de la décision prise par le juge Louis-Philippe Bouchard, dans l'affaire de Filion c. Compagnie d'assurance du Canada. Celle-ci restera sans appel jusqu'au moment où, à moins d'une permission spéciale, le montant de l'arrêt sera insuffisant pour rejoindre les tribunaux d'une instance supérieure.

309

Assurons donc à l'avenir les biens au nom des héritiers, les véritables propriétaires de la chose assurée. Ainsi, on se conformera aux exigences de la Loi des assurances à propos de l'intérêt assurable et l'on ne s'exposera pas à ce que la police soit déclarée nulle et non avenue par la suite.



Un texte de Me Germain Brière vient à point confirmer le point de vue du magistrat. Le voici, tiré de la *Revue du Notariat*, sous le titre « Le mode de transmission de la succession, revu et corrigé par le projet de Loi numéro 20 »⁽³⁾ :

« La transmission s'opère de plein droit.

L'acquisition des droits du *de cuius* par l'héritier se réalise automatiquement au moment précis de l'ouverture de la succession. Elle se produit sans qu'il y ait besoin d'accomplir aucune formalité, cela par le seul effet de la loi et indépendamment de la volonté du défunt et de celle de l'héritier. Il n'y a donc pas d'hiatus entre le droit de propriété du *de cuius* et celui de ses héritiers ; les biens compris dans la succession ne deviennent pas *res nullius*, pas même pour un instant de raison. L'héritier devient automatiquement, et dès l'ouverture de la succession, propriétaire des biens du défunt, titulaire de ses créances et, sous réserve toutefois d'importantes atténuations apportées par le projet, obligé par ses dettes. C'est peut-être pour codifier cette règle traditionnelle que les rédacteurs du projet ont proposé le texte suivant : « Est héritier de

(2) En se basant sur l'article 2582 du Code civil.

(3) Page 7, volume 88, numéro 1-2, septembre-octobre 1985. *La Revue du Notariat*.

puis l'ouverture de la succession, pour autant qu'il l'accepte, le successible à qui est dévolue la succession ab intestat et celui qui reçoit par testament un legs universel ou à titre universel » (art. 666). De toute façon, ils l'ont fait plus clairement dans un autre texte, qui dispose que « l'acceptation complète *la transmission qui s'est opérée de plein droit au moment du décès* » (art. 695).

310

Cette règle de la transmission automatique ne s'applique pas qu'aux successeurs universels. Le légataire particulier devient lui aussi propriétaire du bien légué, ou titulaire de la créance léguée, sans formalité et dès le jour du décès ; son droit, étant d'ores et déjà acquis, est transmissible à ses héritiers lors même qu'il viendrait à mourir avant d'avoir accepté le legs. Il est vrai que l'article 672 du projet ne vise expressément que la saisine, mais plusieurs dispositions relatives à l'effet des legs indiquent que, même dans le cas des legs particuliers, l'acquisition des biens légués se produit immédiatement et de plein droit.

Le caractère automatique et immédiat de la transmission de l'hérédité explique que l'article 583 C.c.B.-C. classe la succession parmi les modes d'acquisition de la propriété et que, dans le même sens, l'article 973 du projet en fait un mode d'acquisition des biens ; c'est du décès lui-même, non d'une quelconque formalité subséquente, que résulte cette acquisition. C'est en vertu de ce principe qu'il faut se placer au jour de l'ouverture de la succession pour apprécier l'existence des conditions requises pour succéder. C'est parce qu'il n'est pas nécessaire d'exprimer sa volonté pour recueillir une succession que *l'infans conceptus* peut le faire. Et c'est aussi dès l'ouverture de la succession que s'acquièrent les fruits des biens transmis.

Si aucune formalité n'est requise pour assurer la transmission de la propriété des biens de la succession, cette transmission est soumise à une *règle de publicité*. »

Il semble bien que, pour l'instant, il faille conclure

a) que les biens doivent être assurés au nom des héritiers, puisque seuls, ils ont un intérêt assurable ;

b) qu'autrement, on est à la merci d'un tiers qui demandera l'annulation du contrat, après un sinistre.



Mais que dire d'une succession qui a obtenu une existence légale et qui fonctionne régulièrement pendant un siècle ou davantage, sa fonction étant d'administrer les biens du *de cuius* avant qu'ils ne soient distribués. Ce qui était le cas de la succession Joseph Masson et celui de la succession George-Étienne Cartier ; cette dernière venant tout juste d'être réglée, après 115 ans, et à la suite du décès du dernier héritier survivant parmi les héritiers originaux.

Dans ces deux cas, tout au moins, il y avait une entente pour maintenir l'existence de la succession dont les héritiers ne pouvaient ou ne voulaient pas demander la liquidation.

311

Il faut noter, cependant, que les cas de substitution sont de plus en plus rares.

III – L'avenir immédiat dans la vie économique

Le 15 novembre 1985, *Le Devoir économique* contenait de nombreux articles traitant du Japon : un marché potentiel, ses robots, ses capitaux, son épargne. Pour terminer, le numéro ajoutait deux études sur le Canada même, le premier de l'économiste Léon Courville, sur la situation économique du Canada et le second, de M. François Beauregard, sur le marché de l'or dans le monde.

Nous voulons seulement retenir ici l'étude du professeur Courville, qui s'intitule « Prudence. . . prudence et. . . prudence ». Cela nous ramène bien loin en arrière, à l'automne de 1929, quand la maison Beaubien donnait le même conseil à ses clients dans son journal mensuel *L'Économiste canadien*. C'était l'avis que prodiguait M. L. de G. Beaubien à ses clients qui, hélas ! ne l'écoutaient guère. Les conditions ne sont pas du tout les mêmes, mais le conseil s'est avéré sage pour ceux qui l'ont suivi. Voici ce qu'écrivait M. Courville, en 1985 :

« Et pourtant, de grandes inquiétudes demeurent. Elles sont présentes depuis un bon bout de temps, si bien qu'on est porté à croire qu'à force de vivre les angoisses de sombres lendemains, celles-ci paraissent de moins en moins lourdes. Trois sources d'inquiétudes persistantes viennent hanter les esprits : l'essoufflement de l'économie américaine, la perspective d'une résurgence de l'inflation et les profonds déséquilibres financiers qui, entre autres, font des États-Unis un vorace consommateur de fonds internationaux. »

Si la brusque montée des cours en Bourse étonne, elle inquiète certains, étant donné la situation générale et les problèmes qui continuent de se poser, sinon de s'accroître.

IV – Sur le *cash-flow underwriting* ou la politique des rentrées de fonds

312 Qu'est-ce que l'on entend par là ? Il s'agit d'une manière de faire, d'une politique commerciale qui, en assurance, veut considérer non le risque d'abord, mais les entrées de fonds. En partant de là, l'assureur se tient le raisonnement suivant : comme le rendement de l'argent est élevé, on peut demander des tarifs bas, faire entrer des affaires nouvelles, constituer un portefeuille qui coûtera cher au point de vue technique ultérieurement, mais dont on corrigera le déficit à l'aide du portefeuille de placements, en période de haut rendement. Cette politique a été suivie par la plupart des assureurs jusqu'à il y a environ six mois. Monsieur *** affirme qu'au contraire, ce qui intervient dans la marche des affaires, c'est la loi de l'offre et de la demande.

Si nous ne partageons pas son opinion, c'est qu'à titre de courtiers, nous avons pu voir comment agissaient la plupart des assureurs qui, maintenant, nient l'importance du *cash-flow underwriting*. Nous avons constaté qu'en suivant les instructions du siège social, ils étaient prêts à accepter une affaire convenable à n'importe quel prix. Pendant les deux ou trois dernières années, en effet, ce qui a prévalu dans les affaires d'assurances autres que vie, ce n'est pas le coût probable des affaires acceptées, mais le fait de les enlever à un concurrent ou de les garder dans son portefeuille. À ce point de vue, la loi de l'offre et de la demande a joué, mais si les assureurs se sont laissés prendre, c'est en se disant qu'ils compenseraient avec les résultats financiers, à une époque de taux d'intérêts ou de profits boursiers énormes.

Les mêmes assureurs qui, actuellement, demandent des prix souvent excessifs étaient prêts, durant cette période, à diminuer la prime de façon parfois absurde. C'est ainsi que, dans certains cas, nous avons constaté que certaines affaires ont été acceptées au tiers de ce que l'on demandait dans le passé, à un moment où l'on tenait compte non pas de l'offre et de la demande, mais du coût réel ou à peu près réel de l'affaire.

Nous concluons donc que, depuis deux ou trois ans, ce n'est pas la loi de l'offre et de la demande qui a prévalu, mais une politique bien définie qu'appliquaient les assureurs en se disant : « Acceptons l'affaire, quel qu'en soit le coût ; nous comblerons par le rendement du portefeuille ». Et c'est ainsi que si l'on considère les chiffres qui nous sont communiqués pour l'ensemble des affaires traitées au Canada, on se trouve devant un revenu-primés augmentant bien légèrement chaque année et des sinistres croissants à la puissanceⁿ. Et cela, jusqu'au moment où le rendement du portefeuille, menaçant d'être insuffisant pour faire face au déficit final, on a fait volte-face en allant à l'extrême, afin de revenir à un niveau de revenu compatible avec des sinistres croissant en nombre et en importance⁽⁴⁾.

313

Monsieur *** a raison de dire que la loi de l'offre et de la demande joue dans certaines périodes. Ainsi, quand les affaires nouvelles se font rares, il est normal que l'assureur soit prêt à diminuer la prime pour essayer non seulement de garder ses propres affaires, mais de les augmenter en enlevant aux autres. Là où il erre, à notre avis, c'est quand il ne veut pas tenir en ligne de compte le fait qu'en période de hauts rendements, les profits réalisés avec le portefeuille accentuent fortement le mouvement. Il devient un élément prépondérant puisque l'assureur peut se dire alors : « Souscrivons les meilleurs risques au plus bas prix, étant donné que si nous avons un déficit technique, nous le comblerons avec les profits donnés par notre portefeuille-titres et les rentrées de fonds. »



Il faut admirer comme est simple cette langue qui permet de qualifier une manière de procéder à l'aide de trois mots mis les uns à côté des autres, sans rien d'autre pour les présenter.

V – Le troc dans ses formes nouvelles

Les échanges entre certains pays prennent l'aspect du troc, avons-nous noté déjà.⁽⁵⁾ Or, un cas se présente qui est à la fois considérable et paradoxal non pas dans sa forme, mais par les extraordi-

⁽⁴⁾ Voici les conclusions de M. *** : « *It appears that the dynamic factor in return on equity is the underwriting result which literally determines how much investment income will be left over to produce a bottom-line profit. Thus, it can be said that investment income makes underwriting losses tolerable but what really drives competition is the relationship between supply and demand* ».

⁽⁵⁾ Dans un article intitulé *Le commerce compensé et la Banque nationale du Canada*, M. Léon Courville étudie la question plus à fond.

naires contradictions qu'il présente. L'Arabie Saoudite achète un très grand nombre d'avions de l'Angleterre. Il s'agit d'une commande de plusieurs milliards de dollars. En échange, elle offre du pétrole dont l'Angleterre continue d'avoir besoin, malgré ses puits de la Mer du Nord. Or, la chute des prix du pétrole est déclenchée en partie par l'Angleterre qui, de cette manière, force l'Arabie Saoudite à livrer un beaucoup plus grand nombre de millions de barils qu'il n'en était question d'abord. Le coup, pour l'Arabie Saoudite, est dur, à moins que d'ici que les avions soient livrés par l'Angleterre, le prix des hydrocarbures remonte.

314

L'Angleterre ne sera pas seule à utiliser les livraisons de pétrole. On dit, en effet, que deux ou trois grands intermédiaires devront intervenir pour liquider le solde que n'emploiera pas la Grande-Bretagne.

Cette question du prix du pétrole est extrêmement grave pour certains pays. S'il est avantageux pour le Tiers-Monde non producteur d'hydrocarbures, il met dans une situation embarrassante de grands pays producteurs et emprunteurs comme le Vénézuéla, le Nigéria et le Mexique, en particulier. Par ailleurs, la nouvelle de la baisse du pétrole est excellente pour de grands pays consommateurs comme le Japon et la France, mais désastreuse pour des pays du Tiers-Monde comme le Nigéria.

La baisse du prix du pétrole entraîne des problèmes sérieux pour certains pays producteurs d'hydro-électricité ou ceux qui se sont orientés vers la production de l'électricité par des centrales atomiques ; ce qui est le cas de la France, en particulier.

Un autre exemple plus près de nous se trouve dans un échange de bois contre du vin et des produits textiles que la Banque nationale du Canada a fait par le truchement de *Natcan*, qui est son intermédiaire dans ces cas de troc ou de commerce compensé, comme disent les économistes.

VI - Le 75^e anniversaire de l'École des Hautes Études Commerciales de Montréal

L'École des Hautes Études Commerciales a réuni cent cinquante de ses diplômés choisis parmi ceux qui ont soit créé des entreprises, soit été appelés à diriger ou à présider des sociétés importantes au Canada et, en particulier, dans la province de Québec. Elle

leur a remis une gravure qui superpose à l'École initiale du Square Viger, la nouvelle École englobée dans l'Université de Montréal, rue Decelles. Ces cent cinquante personnes ont été choisies parmi les 15,000 diplômés que l'École a eus depuis 1910, date de l'ouverture de l'École de l'avenue Viger. Leur nombre était nécessairement limité, mais avec ces cent cinquante, on a voulu montrer un certain nombre de choses que voici :

a) Par le truchement de ses professeurs, l'École est devenue un centre de formation supérieure considérable. On y comptait, l'année dernière, 1,761 élèves du jour et 6,227 élèves du soir ;

315

b) Graduellement, au fur et à mesure qu'ils pénètrent dans la société nouvelle et qu'ils acquièrent de l'expérience, les diplômés de l'École montent dans l'échelle décisionnelle.

Or, une chose frappe particulièrement. Au début, un grand nombre s'orientaient soit vers les postes gouvernementaux, soit vers les bureaux d'experts-comptables, à partir du moment où l'École fut reconnue non seulement comme un centre d'enseignement, mais de formation comptable supérieure. Petit à petit, les grandes maisons anglophones sont venues chercher des diplômés et les ont fait entrer parmi leurs cadres, puis parmi leurs dirigeants. Ce qui frappe davantage dans les promotions des dix ou vingt dernières années, c'est que le diplômé lui-même a fondé des entreprises ou a pris la direction de sociétés appartenant à des francophones. Il y a là, croyons-nous, une triple observation qui mérite d'être mentionnée pour montrer l'évolution de l'École et surtout l'adaptation de ses diplômés au milieu.

VII - De la privatisation des entreprises

En Angleterre, en France et, dans une certaine mesure au Canada, la tendance est à la privatisation de la plupart des entreprises nationalisées à diverses époques. En France en particulier, le problème présente certaines difficultés d'ordre politique et matériel, tant le nombre est grand et la taille des entreprises considérable. En effet, le président du Conseil, M. Jacques Chirac, a annoncé que le gouvernement procéderait à la privatisation, non seulement de quarante-huit entreprises nationalisées postérieurement à mai 1981, mais également à celle des sociétés socialisées vers 1946, si on le jugeait à-propos. La déclaration a immédiatement entraîné l'opposition du président de la République et du chef du gouvernement : le président

se refusant d'autoriser la mesure pour les sociétés nationalisées avant mai 1981. « Qu'à cela ne tienne, aurait répondu le premier ministre, j'en référerai à la Chambre ». C'est le sens d'un projet de loi déposé au parlement qui « laisse toute liberté au gouvernement de décider des privatisations jusqu'en 1991, les ordonnances devant seulement préciser les conditions du transfert ».

316 Il y a là une mesure d'une importance extrême puisqu'elle renverse la politique socialisante du gouvernement antérieur, tant en Europe qu'en Amérique, l'État consentant à revenir à l'initiative privée.

Au Canada, le mouvement est beaucoup moins élaboré, même s'il touche aussi bien le gouvernement central que les provinces. D'un autre côté, tout cela ne peut se faire qu'entreprise par entreprise. Si l'on ne veut pas nuire à l'économie plus que l'aider, on doit procéder avec une lenteur et une prudence qui ne feront pas sacrifier des entreprises valables, simplement pour l'application d'une politique nouvelle.

Quoi qu'il en soit, il y a, dans un certain nombre de pays fortement industrialisés, un mouvement qui indique un changement total d'orientation : l'État devant, à l'avenir, s'en tenir à son rôle supplétif et à sa fonction d'orienteur et d'animateur. C'est cela que nous avons voulu noter ici.

VIII – L'assurance de responsabilité civile aux États-Unis : un fort mouvement se dessine

L'assurance de responsabilité civile est en crise aux États-Unis et, dans une certaine mesure, au Canada. La cause est très simple : dans tous les domaines chez nos voisins, les poursuites se multiplient avec l'aide d'avocats qui ont avantage à poursuivre à propos de tout et de rien. De leur côté, les jurés fixent des indemnités qui atteignent des chiffres absolument excessifs. Devant cela, les assureurs reculent ; certains annulent ou refusent d'assurer. Ce qui, dans quelques domaines, est une situation extrêmement grave. On ne peut se passer d'assurance de responsabilité civile, en effet, surtout dans des domaines très exposés. Quand les assureurs acceptent d'assurer, ils demandent des primes très élevées et, dans certains domaines, à notre avis, beaucoup trop élevées.

Aux États-Unis, la réaction est très forte. Au point que dans certains États, on va loin dans le sens contraire. Qu'on en juge par ces chiffres que cite *Business Week* du 26 avril 1986. Dans certains cas, ils sont un maximum que les tribunaux fixeraient dans le cas de la responsabilité. Rien encore ne se dessine dans ce sens au Canada, bien que le sentiment général soit bouillonnant et favorable, bien qu'on ait confié à certains organismes le soin de chercher des solutions, comme l'*Ontario Task Force on Insurance*.

La tendance aux États-Unis est tout à fait exceptionnelle car, à notre connaissance, seule la province de Québec a fixé des barèmes d'indemnisation dans le cas d'accidents d'automobiles.

317

Voici un tableau indiquant les initiatives qui se dessinent dans certains États :

État	Montant maximum de l'indemnité
Maryland	\$350,000 pour les dommages dits économiques.
Utah	Indemnité du défendant limitée à sa part de responsabilité.
Washington	<i>Non-economic damages</i> limités à \$117,000/\$570,000, selon l'âge du plaignant et le degré de responsabilité du défendeur.
Responsabilité du médecin	
Kansas	Maximum d'un million de dollars, à moins que les frais soient plus élevés.
Missouri	Maximum de \$250,000.
South Dakota	Maximum de \$1 million.
West Virginia	\$1 million pour les <i>non-economic damages</i> .

Il y a là des chiffres assez vagues et non limitatifs. Nous les donnons ici à titre de renseignement général parce qu'ils indiquent une tendance et sûrement une réaction contre un abus devenu presque

intolérable. Nous avons gardé l'appellation anglaise pour ne pas risquer d'en fausser le sens en le connaissant mal.

IX – 1985 : année difficile, trouble

Chaque année, nous faisons paraître une étude très poussée des résultats de l'exercice précédent en assurance autre que vie. Le texte de 1985 viendra en son temps. Dans l'intervalle, nous tenons à noter les chiffres suivants, quitte à demander à notre collaborateur, M. Christopher J. Robey, de les préciser.

318

Les résultats techniques de 1985 continuent d'être très mauvais. En effet, ils sont passés d'un déficit technique de \$1,334,000,000 en 1984 à \$1,737,000,000 en 1985. Cela veut dire qu'à nouveau, non seulement le nombre et l'importance des sinistres n'ont pas diminué, mais que le coût de règlement a augmenté. Il est vrai qu'en regard de ces chiffres, le portefeuille a donné un revenu de \$1,993,787,000 en 1984 et \$2,346,521,000 en 1985. Mais s'il est coutume de compenser le déficit technique par le rendement des placements, la situation n'est pas saine, quand elle atteint un pareil niveau. Il est vrai que tous frais déduits, y compris l'impôt sur le revenu, il reste un solde très substantiel, qui augmente la valeur intrinsèque des entreprises privées ou d'État concernées.

Dans tout autre domaine, les actionnaires auraient droit de se féliciter des résultats globaux, sinon proportionnels, mais en assurance, ce qui est inquiétant, c'est l'augmentation régulière des sinistres, des montants auxquels ils donnent lieu, des jugements rendus par les tribunaux et de l'augmentation régulière des sinistres et de leurs coûts, tant en assurance automobile que responsabilité civile, sans que les tarifs en tiennent compte régulièrement.

Voilà quelques chiffres provisoires. Comme chaque année, notre collaborateur, M. Christopher J. Robey, fera une analyse des résultats obtenus en 1985, ce qui permettra de faire une étude plus poussée de la situation. Il n'en reste pas moins vrai qu'au point de vue technique, c'est-à-dire les sinistres face aux primes, l'exercice a été très mauvais.

1986 ne s'améliorera que si les sinistres sont moins élevés et les jugements moins lourds. Dans un cas, la question relève des assurés eux-mêmes, mais dans le second, ils ne peuvent être améliorés que par une meilleure compréhension des tribunaux. Ailleurs, nous sou-

levons le cas d'un certain nombre d'États américains qui prennent une attitude très nette en tentant de plafonner les indemnités parce que les jurés, en particulier, accordent des sommes hors de proportion des dommages subis et de la possibilité pour l'assuré de payer. À ce point de vue, la province de Québec agit avec beaucoup plus de bon sens et de modération, en fixant des barèmes ni trop bas, ni trop élevés et qui ne peuvent être dépassés par la Régie en matière d'accident d'automobile.

X – Le risque de pollution

319

Pendant assez longtemps, les assureurs de responsabilité civile ont accepté de garantir l'assuré, dans le cas de la pollution. Ils se sont rendus compte, petit à petit, que ce risque présentait un danger très grave, à partir du moment où les centrales atomiques se sont multipliées et, par là même, ont déclenché un risque considérable et dangereux, malgré les précautions prises. Alors, ils ont formé des groupes d'assureurs spécialisés dans ce genre de risque, afin d'éviter qu'un dommage subit entraîne une responsabilité civile très grave portant non seulement sur l'immédiat, mais également sur un avenir très étendu.

Et puis, les cas de réclamations pour amiantose se sont brusquement multipliés, grâce à l'intervention des avocats américains, à qui la loi permettait une sollicitation que le Canada n'autorise pas. Et puis, enfin, les tribunaux et, en particulier, les jurys, ont condamné la partie responsable à des indemnités hors de proportion du dommage subi par l'intéressé et également des moyens de payer dont disposait la partie responsable.

Devant cela, un véritable tollé s'est élevé, certains assureurs ont refusé catégoriquement de comprendre le risque de pollution même accidentel. Car si le risque, à un moment donné, avait été compris intégralement, depuis assez longtemps, il ne l'était plus qu'au cours d'un accident, c'est-à-dire à la suite d'un acte involontaire et imprévisible.

Et puis, les abus augmentant, les assureurs ont refusé la garantie de la pollution, quelle qu'en soit la nature. À notre avis, c'est aller trop loin. On pourrait, en effet, imposer, dans le cas de la pollution, une franchise variable suivant le risque que présente l'entreprise et plafonner la garantie accordée à l'assuré. Ainsi, on pourrait avoir

une police comportant une franchise de \$100,000 et une garantie maximale de \$500,000 ou \$1 million, selon le cas.

Pourquoi faut-il que l'on aille toujours aux extrêmes dans ce domaine de l'assurance où on devrait cependant exercer non seulement la prudence la plus élémentaire, mais aussi la modération ?⁽⁶⁾

XI – Le régime d'épargne-actions et son utilité

320

Il est très curieux de constater la réaction de certains milieux – politiques surtout – au régime d'épargne-actions, dans le Québec. Le dernier budget provincial en a corrigé légèrement certains aspects, mais il l'a laissé en vigueur.

Il est évident qu'il a coûté assez cher aux finances provinciales. D'un autre côté, il a contribué à modifier complètement l'état d'esprit du capital, dans la province de Québec. Un très grand nombre de gens s'étaient habitués, de génération en génération, à placer la plus grande partie de leurs économies soit dans des immeubles, soit dans des obligations ou dans des prêts hypothécaires : placements excellents, dans l'ensemble, mais ne contribuant pas ou très peu à l'essor du milieu économique.

En rendant accessible et avantageux au point de vue fiscal, le placement en actions, le gouvernement a orienté un nombre considérable de gens vers le marché mobilier. Dans l'ensemble, il a permis à certaines sociétés non pas de se dépanner, mais plutôt soit de naître, soit de se développer en donnant à la production et à la recherche une importance considérable. Certaines souscriptions d'actions ont, à ce point de vue, été absolument étonnantes par l'importance des sommes qu'elles ont dirigées vers telle ou telle entreprise.

En un second temps, le gouvernement a compris qu'on devait faire une différence substantielle entre les fonds qui se dirigeaient vers les très grosses entreprises et ceux qui s'orientaient vers l'entreprise moyenne ou petite. Il a diminué, par exemple, la part du revenu taxable allant vers la première de 150% à 50% ; ce qui était raisonnable.

Dans certains milieux – politiques surtout – on se demande si l'opération n'a pas été trop coûteuse. Il est vrai qu'elle a privé le gou-

⁽⁶⁾ Pour la province d'Ontario, on cherche une solution au problème, et notamment par la création d'un *pool* spécialisé. Nous y reviendrons bientôt quand la formule aura été mise au point.

vernement de taxes assez élevées. D'un autre côté, personnellement, nous ne pensons pas qu'on doive juger le système en regard du coût, mais en fonction des services rendus. Or, la mesure est arrivée à un moment où elle a contribué à apporter des ressources nouvelles à des entreprises qui ne les auraient pas eues autrement. De plus, elle a permis à un grand nombre d'autres entreprises de s'inscrire en Bourse, de donner à leurs titres une valeur reconnue et elle a facilité le jeu ordinaire de l'offre et de la demande.

Si nous notons la chose ici, ce n'est pas dans une fin politique, mais essentiellement pour essayer de juger une mesure qui a rendu service, à un moment où les marchés monétaire et boursier passaient par une période de crise. Le régime a été une piqûre valable, quel que soit le prix qu'il a coûté. Nous le disons uniquement dans un souci d'exactitude. S'il y a des mesures qui coûtent cher, elles ont leur à-propos. Or, croyons-nous, le régime d'épargne-actions est de celles-là.

321

XII – La place nouvelle des francophones dans le milieu des affaires

Chaque année, l'Université McGill reconnaît les mérites d'un homme d'affaires de la région de Montréal qui s'est distingué par la qualité de son administration et par ses initiatives. Cette année, dans les quatre noms mentionnés au programme, il y avait deux Canadiens français : M. Claude Castonguay et M. Paul Desmarais.

Par ailleurs, parmi ceux dont le mérite a été reconnu dans le passé, on compte vingt et un chefs d'entreprises. Parmi ceux-là, nombreux sont des francophones. Cela ne veut pas démontrer nécessairement que les Canadiens-français jouissent d'une influence considérable dans le milieu économique de Montréal. Par ailleurs, cela indique incontestablement un progrès sensible. Autrefois, on aurait compté sur les doigts de la main les quelques entrepreneurs francophones capables d'être mis au niveau des anglophones dont les affaires étaient les plus intéressantes. Un de nos collaborateurs fait en ce moment la mise à jour d'un article qu'il a consacré aux Canadiens-français dans le milieu économique de la province de Québec en 1956. Il sera extrêmement intéressant de montrer l'évolution du milieu et l'importance que les francophones ont prise dans un domaine d'où ils étaient absents presque entièrement, sauf au niveau de la petite ou de la moyenne entreprise.

XIII – L'assurance automobile en Ontario et dans Québec⁽⁷⁾

322

Pendant longtemps, la province de Québec, à tort ou à raison, était le mouton noir de l'assurance automobile, pour l'initiative privée. Pour conclure vraiment, il aurait fallu avoir des chiffres plus précis, mieux analysés que ceux qu'on nous donnait. D'un autre côté, il se passe actuellement le contraire : l'Ontario, à son tour, est le mouton noir de cette assurance automobile si instable. Ainsi, les dommages corporels et matériels que rapporte le *Rapport statistique* du B.A.C. pour l'Ontario (page 217) indiquent de bien curieux chiffres. Pour les dommages corporels et matériels, les indemnités sont passées, de 1981 à 1985, de \$627 millions à \$1,110,000,000 dans l'Ontario, tandis que, dans le Québec (page 221), ils augmentaient plus modestement de \$138 millions à \$177 millions.

Il est vrai que les deux chiffres ne sont pas comparables, car le gouvernement de la province de Québec, dans sa générosité, a pris à sa charge la plus grande partie des dommages corporels par le truchement de sa Régie de l'assurance automobile, en ne laissant à l'initiative privée que les dommages matériels. Ce qui était une opération doublement avantageuse, puisqu'elle permettait à la province de faire face elle-même aux dommages corporels causés aux tiers dans une proportion prévue à l'aide de barèmes raisonnables (faut-il le dire) et tout en gardant les primes et en plaçant les réserves aux taux que l'on sait. Tandis que l'Ontario restait exposée à trois risques biens différents, mais également dangereux :

a) les jugements excessifs et croissants des tribunaux et des jurys ;

b) les conséquences inattendues d'un avenant qui, au premier abord, semble humanitaire au plus haut point, mais qui est coûteux également au plus haut point : le *Family Insurance Endorsement*, tiré du *Family Law Reform Act* ;

c) les conséquences également imprévisibles du *Spills Bill* qui force les entreprises de transport frappées par le mauvais sort de tout payer ce qui résulte d'un renversement de véhicules contenant des matières dangereuses pour la santé humaine.

⁽⁷⁾ *Rapport statistique sur l'assurance automobile au 31 décembre 1985*. Bureau d'assurance du Canada, Toronto.

Et c'est ainsi qu'après avoir été une affaire payante pendant longtemps, l'assurance automobile a renversé les choses complètement : Québec n'est pas devenu le paradis des assureurs, mais l'Ontario, sans devenir l'enfer des assureurs, menace de coûter très cher, comme l'indique l'augmentation brutale des chiffres mentionnés précédemment.

XIV – Une nouvelle orientation de l'assurance-vie au Canada

L'assurance-vie a beaucoup évolué, comme nous l'avons noté déjà à plusieurs reprises, aussi bien dans la province de Québec qu'au Canada en général. Ainsi, une très grande société émettait autrefois surtout des polices vie entière avec participation aux bénéfices de l'entreprise. Maintenant, son portefeuille se divise ainsi :

\$35 milliards en assurance individuelle ;

\$73 milliards en assurance collective.

La compagnie s'est nettement orientée vers l'assurance collective, puisque celle-ci représente maintenant dans son portefeuille deux fois le montant de l'assurance-vie ordinaire. Cela correspond d'abord à un état d'esprit, l'assuré ayant tendance à se garantir pendant la période qu'il juge la plus importante de sa vie, gardant tout de même le désir de souscrire certains contrats qui assureront à sa succession la liquidité nécessaire. Mais cela est devenu la préoccupation secondaire, l'assuré se persuadant de plus en plus qu'il peut lui-même faire les placements qu'autrefois l'assureur l'invitait à faire par son entremise : lui qui était organisé pour avoir tous les spécialistes nécessaires.

Il y a là une évolution que l'on constate à des degrés divers dans les diverses sociétés d'assurance-vie, mais qui devient un facteur dominant, s'il ne l'est pas déjà.

À cette direction nouvelle correspond également le fait que

a) les patrons ont orienté eux-mêmes l'assurance-vie de leur personnel vers la formule collective ;

b) les assureurs acceptent d'accorder au personnel des montants beaucoup plus élevés qu'autrefois, en tenant compte de l'inflation, de la baisse du coût de mortalité et de la hausse des salaires.

Par ailleurs, l'orientation différente pose à chaque assureur des problèmes de rémunération du personnel.

XV – Le Rendez-Vous de Septembre de 1986

Le Rendez-Vous de Septembre se tiendra à Monte-Carlo du 8 au 13 septembre 1986. En voici les principales manifestations :

1. Exposé-débat sur la responsabilité civile aux États-Unis ; la roulette russe.
2. Exposé du président de l'Association plénière des sociétés d'assurances contre l'incendie et les risques divers à Paris.
3. Réunion de la Commission du BIPAR.
4. Réception de la Presse à l'Hôtel de Paris.

À l'occasion du trente et unième anniversaire du Rendez-Vous à Monte-Carlo, la France émettra un timbre spécial pour commémorer l'événement.

L'évolution du marché de la réassurance

L'année 1985 marque un tournant important dans l'industrie de l'assurance et de la réassurance, tant au Canada que sur le plan international. La crise majeure vécue par notre industrie ces dernières années a entraîné la disparition d'un certain nombre de compagnies d'assurance. En réassurance, la tendance a été encore plus accentuée ; près de 50% des sociétés qui souscrivaient de la réassurance en 1982 se sont aujourd'hui retirées du marché pour une raison ou une autre.

Les conséquences se font maintenant ressentir de plusieurs manières : augmentation de primes extrêmement sensible pour certains types de risques, réduction importante des capacités disponibles et même, dans certains cas, impossibilité de trouver une couverture adéquate. En matière de responsabilité civile notamment, la situation est grave.

A. O.

Études techniques

par

divers collaborateurs

I – Des prétentions excessives entraînent-elles l'annulation du contrat d'assurance ?

Un de nos collaborateurs⁽¹⁾ a étudié la portée de l'article 2574 du Code civil, qui se lit ainsi : « Toute déclaration mensongère invalide les droits de l'auteur à toute indemnité ayant trait au risque ainsi dénaturé ».

325

Dans quelle mesure l'assureur peut-il invoquer la portée de cet article, quand il se rend compte qu'après avoir réclamé \$3 millions, par exemple à la suite d'un sinistre, un assuré accepte une indemnité totale de \$2 millions ? L'assuré ou son représentant a incontestablement dénaturé certains faits en demandant une somme aussi élevée, alors qu'après une longue discussion, on lui a démontré qu'on ne pouvait toucher que \$2 millions, somme que l'assuré a acceptée. Ce n'est pas le chiffre même que nous voudrions discuter ici, mais l'écart énorme entre l'exigence première de l'assuré et son assentiment, qui a suivi une discussion âpre et souvent difficile. On peut admettre que l'assuré ait agi soit par incompréhension de la portée du contrat, soit qu'il ait raisonné en toute franchise, mais sans se rendre compte que ses prétentions étaient excessives ; ce que l'assureur lui a fait reconnaître finalement. En principe, la chose est possible, mais un écart aussi élevé, comme il s'en trouve parfois, est vraiment excessif. Dans ces conditions, l'assureur pourrait-il invoquer la mauvaise foi ? Peut-être, mais si la chose allait jusqu'au tribunal, l'avocat de l'assuré pourrait sûrement plaider non pas abus, mais ignorance des faits réels, devant lesquels l'assuré s'est incliné, quand on lui a démontré qu'il se trompait.

Un écart pareil soulève bien des questions. Prouver la mauvaise foi dans l'établissement de l'indemnité est souvent difficile, mais si

(1) Me Bernard Faribault : *L'absolution judiciaire ou la réclamation mensongère*, dans le numéro de janvier 1986 et Me Rémi Moreau dans le numéro de juillet 1983 d'*Assurances*, page 215.

elle l'est, qu'arrive-t-il ? Si la réponse est simple, elle doit être nuancée.

II – Rentabilité technique et cycles en assurance I.A.R.D. au Canada : documentation

Faute d'espace, nous n'avons pu faire suivre l'article de M. J.-François Outreville, intitulé « Rentabilité technique et cycles en assurance I.A.R.D. au Canada », de sa documentation. Nous nous en excusons et nous mentionnons ici ce qui aurait dû accompagner l'article, dans notre numéro d'avril 1986. Il y a là, en effet, un instrument de travail qui complète l'étude de notre collaborateur.

326

Références bibliographiques :

- Anderson, D.R., "Effects of Under and Overvaluation in Loss Reserves" *Journal of Risk and Insurance*, vol. 38, Dec. 1971, pp 585-600.
- Balcarek, R.J., "Loss Reserve Deficiencies and Underwriting Results", *Best's Review-Property/Casualty Edition*, vol. 76, July 1975.
- Chiang, A.C., *Fundamental Methods of Mathematical Economics*, New-York : McGraw Hill, 1974.
- Conning and Company, *A Study of Why Underwriting Cycles Occur*, Hartford, Connecticut, 1979.
- Conning and Company, *Investment Income in Ratemaking. A Risk and Return Analysis*, Hartford, Connecticut, 1981.
- Cummins, J.D. and S. Harrington, "Property-Liability Insurance Rate Regulation : Estimation of Underwriting Betas Using Quarterly Profit Data", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 51, March 1985.
- Cummins, J.D. and Outreville, J.F. "An International Analysis of Underwriting Cycle in Property-Liability Insurance", Working-Paper n 84-9, Center for Research on Risk and Insurance, Wharton School of the University of Pennsylvania, 1984.
- DeWitt, G.W., "Cycles in Insurance : A Review of Past Researches and Proposals for Further Studies", *Études et Dossiers no. 33*, Genève : Association Internationale pour l'Étude de l'Économie de l'Assurance, 1979, pp. 6-30.
- Doty, G.E., "Cash-Flow Underwriting : A Broader View", *Best's Review-Property and Casualty Edition*, Dec. 1982.

- Fergusson, R.E., "Will the Underwriting Cycle Turn at 10:55 AM on April 22, 1983 ?", *Best's Review-Property and Casualty Edition*, March 1983.
- Harvey, A.C., "Trends and Cycles in Macroeconomic Time Series", *Journal of Business and Economics Statistics*, vol. 3, July 1985, pp. 216-227.
- Helten, E., "Elements of Loss Development : Trends, Business Cycles and Fortuitous Events", *Études et Dossiers no. 33*, Genève : Association Internationale pour l'Étude de l'Économie de l'Assurance, 1979, pp. 86-104.
- Hershey, J.C. and P.J. Schoemaker, "Risk Taking and Problem Context in the Domain of Losses : An Expected Utility Analysis", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 47, March 1980, pp 111-132. 327
- Mormino, C.A., "Insurance Cycles : An Italian Experience", *Études et Dossiers no. 33*, Genève : Association Internationale pour l'Étude de l'Économie de l'Assurance, 1979, pp. 37-85.
- Nelson, C.R. and C.I. Plosser, "Trends and Random Walks in Macroeconomic Time Series", *Journal of Monetary Economics*, vol. 10, 1982, pp. 139-227.
- Outreville, J.F., « Les opérations des compagnies d'assurance IARD : identification de modèles et simulation d'hypothèses de conjoncture économique », *Geneva Papers on Risk and Insurance*, vol. 6, n. 21, Oct. 1981, pp. 34-50.
- Slovic, P. et al., "Preferences for Insuring Against Probable Small Losses : Insurance Implications", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 44, n. 2, June 1977, pp 237-258.
- Slutsky, E., "The Summation of Random Causes as the Source of Cyclical Processes", *Econometrica*, vol. 5, April 1937, pp. 105-146.
- Smith, B.D., "The Property and Liability Underwriting Cycle : What Lies Ahead ?", *CPCU Journal*, Sept. 1982, pp. 138-142.
- Smith, M.E. and F.S. Gahin, "The Underwriting Cycle in Property-Liability Insurance », paper presented at the 1983 *Risk Theory Seminar*, Helsinki, Finland.
- Stewart, B., "Profit Cycles in Property-Liability Insurance", in *Issues in Insurance*, vol. 2, J.D. Long ed., Malvern, Pa : The American Institute for Property and Liability Underwriters, 1981.
- Venezian, E., "Ratemaking Methods and Profit Cycles in Property-Liability Insurance", Working-paper, Center for Research on Risk and Insurance, University of Pennsylvania, 1983.

Weis, M.A., "A Multivariate Analysis of Loss Reserve Estimation in Property-Liability Insurance", *Journal of Risk and Insurance*, vol. 52, 1985.

Wilson, W.C., "The Underwriting Cycle and Investment Income", *CPCU Journal*, Dec. 1981, pp. 225-232.

III – L'oeuvre d'art et la spéculation

Sous le titre *Les placements plaisir*, on trouve certains chiffres assez étonnants dans un numéro récent du *Figaro Magazine*. En voici quelques exemples :

- 328
1. une verrerie parlante Gallé qui se vendait 400 A.F. le 21 avril 1935 cotait, le 21 avril 1985, 461,000 N.F. ;
 2. Édouard Vuillard, « Madame Hessel et ses amies » : en 1965 : 27,000 F, en 1968 : 150,000 F. ; « Petit déjeuner à Villerville » ; en 1985 : 3,050,000 ;
 3. Kees Van Dongen : « Poitrait de Mme Henry Cotton » : en 1982 : 66,500 F. ; « Portrait de femme : métisse Kaia des Indes orientales » : en 1970 : 48,000 F ; en 1984 : 245,000 F. ;
 4. Pablo Picasso, « Le Guéridon » : en 1968 : 130,000 F. ; « Verre et pipe » : en 1979 : 640,000F.

De ces quelques exemples, on constate

- a) une extraordinaire vague de spéculation, dépassant les dévaluations de monnaie et l'inflation ;
- b) une énorme hausse de valeur des oeuvres d'art, variant suivant les artistes, la qualité de l'oeuvre et le moment.

Il n'y a pas de leçon à tirer de ces exemples, sauf que les prix varient suivant les années, la mode, l'inflation, le goût des amateurs et, faut-il noter, la perte de valeur de la monnaie d'une décennie à l'autre. Devant cela, faut-il retenir le titre de *placements plaisir* ? Non, assurément. Il faudrait dire plutôt que l'oeuvre d'art peut être une joie pour les yeux et, à l'occasion un placement fort avantageux dans un marché instable, mais généralement en hausse.

Bulletin de documentation⁽¹⁾

par

Monique Dumont⁽²⁾

The purpose of this review of insurance documents, prepared by Miss Dumont, Manager of the Documentation Centre of the Sodarcan Group, is to summarize the most pertinent articles collected over the preceding quarter. A monthly Bulletin containing the full-length review may be obtained at a cost of \$80 per year for Canadian orders and \$75 U.S. per year for foreign orders. Here are some excerpts of December 1985 and January, February and March 1986 Bulletins (Volume II, No. 12 and Volume III, Nos. 1, 2 and 3).

329



1. Extraits du numéro de Décembre 1985

Assurances-États Unis/Insurance in the US

The liability insurance problem in the U.S. has reached crisis proportions, and many experts believe that it threatens to shut down businesses and professionals who cannot afford to cover their risks. Basic services are jeopardized because people who provide those services cannot get commercial liability insurance or can't afford dramatically increased premiums. For average citizens, the crisis means higher prices on many consumer goods and service because of higher insurance costs.

(The Gazette, December 23, 1985)



⁽¹⁾ Nous publions, dans cette chronique, des extraits du *Bulletin mensuel des Assurances* de décembre 1985 et de janvier, février et mars 1986. Tout intéressé pourra obtenir les Bulletins complets paraissant tous les mois, au coût de \$80 par an (\$75 U.S. à l'étranger), en s'adressant au secrétariat de la Revue « *Assurances* ».

⁽²⁾ Mlle Dumont est directeur du Centre de documentation chez Gérard Parizeau Ltée, membre du groupe Sodarcan.

The crunch in *liability insurance* capacity spilled over into the already troubled *property market*. Rising property rates of 50% became most apparent in this year's third quarter. Now the industry reports renewal rates for next year are up to 100 to 300 per cent for half the coverage. Lines especially hard hit include earthquake coverage, property flood coverage, all-risk property coverage.

(*Journal of Commerce*, December 23, 1985)



330 **Assurances-Canada/Insurance in Canada**

Kwinter to tackle high insurance costs. The Ontario Task Force on Insurance is to investigate "cost and capacity problems in Ontario" and report in May. The minister is also scouting out new sources of insurance capacity, mainly through the proposed Canadian Insurance Exchange and the Ontario farm mutual insurance companies. The *no-fault* car insurance is explored as an approach to reduce the rising costs of court awards and other liability settlements. The insurer-operated Facility Association has agreed to insure trucks and commercial vehicles, albeit at a stiff price. A pool of companies is providing coverage for accidental spills of pollutants. For the *liability* problem, insurance reciprocals are considered in which large public bodies band together to take on big deductibles.

Depuis, le rapport a été présenté.

(*The Globe & Mail*, March 10, 1986)



Global liability policy leaves out U.S., Canada. *Zurich-American Insurance Cos.* in fact has even developed a special "foreign excess liability policy" that excluded any U.S. or Canadian losses but offers usually generous coverage otherwise. North American risks in today's litigious society have grown too great for P/C insurers to handle with confidence, according to the account development manager for Zurich-American international department.

(*Journal of Commerce*, March 4, 1986)



1986 forecast : results improving but liability problems still loom. There are signs that the industry's performance is improving after several bad years in succession. The coming year, however, may see continuing problems connected with the courts an excessive awards in case of *liability*.

(*Canadian Insurance*, February 1986)



Many *manufacturers* that can afford neither the high cost of insuring their products against consumers claims nor the risk of sending uninsured merchandise into the marketplace will simply be forced out of the business. The problem is particularly serious for *Canadian machinery* manufacturers selling in the U.S. MEMAC (Machinery and Equipment Manufacturers Association of Canada) is exploring ways to help producers. This could involve setting up group plans or a form of self-administered scheme.

331

(*The Globe & Mail*, March 22, 1986)



2. Extraits du numéro de Janvier 1986

Actualité juridique/Legal news

Borland v. Muttersbach and others : the Court of Appeal, in a unanimous decision, has held, on the main issue, that the limit in the endorsement is not a per-person limit but an aggregate limit. The main issue in the case was whether each judgment creditor who fell within the definition of "insured person" in SEF #42 on the vehicle insured by Royal was an insured person who could enforce his rights separately against the insurer or whether the insured person was a group, the rights of which are determined by viewing the group as an entity.

(*IBC Bulletin No. 94*, Legal Division, December 30, 1985)



A recent decision of the Tax court of Canada should make *corporate directors* a trifle nervous. For the first time, a director has been held personally liable when his company failed to make payments to

Ottawa in respect of *taxes* withheld from employees' salaries. And the reasons for the judgment suggest that empty turning the day-to-day obligations over to be ostensibly competent employees will not get directors off the hook.

(*Financial Post*, 11/01/86)



332

In the current furor over soaring liability insurance premiums, the courts have come under heavy fire from the insurance industry. But a number of cases have been appealed and the *Appeal Courts* are now overruling or modifying some of the lower court decisions. That could mean the insurance companies may be losing one of their stronger arguments for raising premiums. Analysis of some recent cases : Sundance Northwest Resorts, the Wigle case, the Borland case.

(*Financial Post*, 18/01/86)



Comparative Study of indemnities in Canadian and American Personal Injury Cases for the following categories of injury : quadriplegia ; paraplegia ; eye injuries ; amputation of one or more fingers ; amputation of arm and loss of use of arm ; amputation of one or both legs.

(*Assurances*, Janvier 1986)



Un *administrateur* de compagnie condamné pour non-remise de retenues à la source au fisc. Examen et précision quant à la portée de la loi de 1971. La responsabilité du contrôleur.

(*Les Affaires*, 18/01/86)



Une compagnie d'assurance ne peut invoquer des *clauses spécifiques* pour éviter une réclamation. Analyse de la cause Boulianne c. Compagnie d'assurance Canadienne provinciale.

(*Les Affaires*, 18/01/86)



Une *maison de courtage en valeurs mobilières* est reconnue coupable de négligence dans la vérification des documents de transactions et condamnée à payer plus de \$600,000 à un client. La compagnie ira en appel de cette décision. Il s'agit sans doute d'un des montants les plus importants accordés cette année dans ce domaine.

(*Les Affaires*, 18/01/86)

333



Des jugements ontariens récents rendus en Ontario viennent mettre en lumière certaines dispositions du *Family Law Reform Act*. Analyse de quelques décisions.

(*Assurances*, Janvier 1986)



3. Extraits du numéro de Février 1986

Nouvelles acquisitions/New releases

1985-1986 General Insurance Register. Toronto : Stone & Cox, 1985. Property/casualty coverages and Services in Canada.

Asbestos : the private management of a public problem. Risk Management Reports, Vol XII no 5, 1985.

British Investment Register 1986. England : Rompass Publishers Ltd., 1986.

Canadian Almanac & Directory 1986. Toronto : Copp Clark Pitman, 1986.

Droit des assurances / Didier Lluelles. 2e éd. Montréal : Éditions Thémis, 1986.

Marine Insurance / E.R. Hardy Ivamy. Londres : Butterworths, 1985.

Ontario Task Force on Financial Institutions. Toronto : Minister of Consumer and Commercial Relations, December 1985. Final Report.

The proposed Canadian Insurance Exchange. The Insurance Exchange Implementation Committee Report.

Répertoire législatif 1985 de l'Assemblée nationale. Québec : Éditeur officiel, 1986.



Actualité/News in brief

334 Selon un groupe d'experts du gouvernement fédéral, le potentiel de risque lié à l'usage des *produits chimiques* au Canada est très élevé et les autorités gouvernementales, tout comme les producteurs et les utilisateurs de matières dangereuses, commencent à peine à identifier et à circonscrire la réalité de ces risques. Le document intitulé *Étude des répercussions de Bhopal : évaluation de la situation du Canada* applique la grille d'analyse tirée de cet accident au Canada.

(*Le Devoir*, 6 février 1986)



Il semble que les résultats de la réassurance, durant le premier trimestre de 1986, se soient améliorés aux États-Unis. Si l'on en juge par l'exemple de 70 réassureurs professionnels, par exemple, le taux de sinistres – frais d'administration – s'est élevé à 107.7 au lieu de 121.1. Mais est-ce temporaire ?

(*World Insurance Report*, 13 juin 1986)



Canada's largest liability insurer argues that *municipalities* and school boards must bear part of the blame for their well-publicized insurance woes. Roy Elms (Royal Insurance Co. of Canada) points the practice of many municipalities of putting their insurance contracts up for tender. Municipalities put a mistaken emphasis on the price of coverage, rather than the quality of the insurer that the coverage is with.

(*The Globe & Mail*, February 11, 1986)



Le Bureau d'assurance du Canada introduit de nouvelles formules d'assurance de responsabilité civile. Le Bulletin no 86-01 introduit les polices 2100, 2200, 2201, 2202, 2203 et 2204.

(*Bulletin du BAC*, no 86-01, 19 février 1986)



4. Extraits du numéro de Mars 1986

Assurance collective/Group insurance

335

Le *Groupe Desjardins* offrira de l'assurance générale collective. Des automobilistes pourront profiter de meilleurs tarifs, grâce à leur appartenance à un groupe de travailleurs couverts, d'une façon ou d'une autre, par une institution du Mouvement Desjardins. L'assurance IARD de groupe permet à la fois d'obtenir une couverture de haut de gamme et une baisse de facture. Le Groupe Desjardins prévoit que 25% à 30% de l'assurance générale deviendra collective prochainement.

(*La Presse*, 20/03/86 ; *Les Affaires*, 15 mars 1986)



Assurance sur la vie/Life insurance

L'émergence du syndrome immuno-déficitaire acquis (*SIDA*) pourrait avoir de graves répercussions sur les primes de polices d'assurance-vie et sur les régimes d'assurances sur les médicaments. Le directeur médical de la London Life affirme que sa compagnie refuse d'assurer les victimes du SIDA. Le problème le plus difficile est sans contredit la longue période d'incubation du virus.

(*La Presse*, 20 mars 1986)



Assurances maritimes/Marine insurance

Review of the *Canadian Marine Insurance Market*. The author (Canadian Board of Marine Underwriters) explains why marine underwriters are displaying an air of confidence in 1986 after a year of difficult and highly competitive markets. St. Lawrence Seaway : the

Jalagodavari accident. The complicated claims and legal issues arising from the accident.

(*Canadian Insurance*, February 1986)



The London market's new *Marine Insurance Policies*. Discussion on the new Marine Insurance Clause promulgation by the Institute of London Underwriters and how they compare to the older forms used by both English and American marine insurers.

336

(*CPCU Journal*, March 1986)



Compagnie captive/Captive Insurance Company

The resurgence of *group captives*, which means a captive with multiple ownership, generally more than eleven, sometimes with hundreds of owners. Why the resurgence? What kinds of group captives are being formed (primary coverage captives, excess capacity captives). Group captives problems and advantages. The long-term view.

(*Emphasis*, February 1986)



Courtier de réassurance/Reinsurance broker

Potential *liability* for reinsurance intermediaries : the *insolvencies* of insurance companies have resulted in financial pressures on reinsurance companies. They are causing financial problems for reinsurance intermediaries. At a minimum, intermediaries are left with fewer ceding companies to represent and with fewer reinsurance markets for the placement of business. In addition, some ceding companies are now looking to reinsurance intermediaries for answers as to why business was placed with a reinsurance market that is now insolvent.

(*Reinsurance*, March 1986)



Réassurance/Reinsurance

Primary and reinsurance markets anticipate a substantial revolution with the introduction of the *claims-made CGL contract*. Reinsurers are planning to let primary markets expose their net, or assume the whole of losses they continue to insure under provisions reinsurers have singled out. Allendale' and Kemper' stands.

(*The National Underwriter P/C*, March 7, 1986)

~

337

Gestion des risques/Risk Management

Effects of the new *CGL* : Do your contracts still mean what they say ? Where the old language fails. The wording of standard insurance clauses must be reviewed in light of the changing coverage. Existing contracts should be reviewed. U.S.

(*Risk Management*, March 1986)

~

Risque informatique/Data processing insurance

As the computer industry grows, so do related crimes, study says. Several trends emerged from the analysis of *computer crime case* :

- Programmers commit the majority of computer crimes, followed by students and input clerks ;
- Commercial users comprise the largest group of computer crime victims, followed by banks, telecommunications companies, government agencies, individuals, computer companies, retail stores and universities ;
- Malicious tampering with computer systems and data costs owners an average of \$93,600 per incident. Thefts of programs or data costs an average of \$55,166 each. Outright monetary theft netted the criminal an average of \$10,517.

(*InfoWorld*, March 10, 1986)

~

Publicité-marketing/Marketing and advertising

Animal story : creating *individual A & H products* for target markets. Target marketing involves understanding the needs of a marketplace, finding a product that meets those needs, wrapping the product properly and finding a practitioner who speaks to the market. The packaging of the product is also important.

(*The National Underwriter P/C*, February 21, 1986)



338

La Laurentienne lance le premier carrefour financier au Canada. Six entreprises de *services financiers* seront regroupées dans le carrefour situé au rez-de-chaussée de leur nouvel immeuble.

(*Les Affaires*, 8 mars 1986)



In-house publications making mark as ad tool. Companies trying to reach a target market are going beyond the conventional forms of advertising and producing publications that combine promotional material with editorial content. Companies are also producing magazines to inform their customers.

(*Financial Post*, March 6, 1986)



Megamarketing. Traditional marketing tools alone won't work in markets blocked by protectionist, cultural, and other barriers. Public relations techniques.

(*Harvard Business Review*, March-April 1986)

Pages de journal

par

Gérard Parizeau

Nice, 21 février 1983

Je cite beaucoup ce matin, non pas que je veuille allonger mon journal indûment, mais parce que l'opinion d'autrui m'intéresse particulièrement. Voici, par exemple, ce que Châteaubriand, devenu ambassadeur de France à Londres par la grâce de Louis XVIII, a écrit dans *Les Mémoires d'Outre-Tombe*, à propos de l'homme politique anglais, à une époque où nous devons nous préoccuper de lui, puisqu'à la Chambre des Communes, il était notre maître :

339

« En Angleterre, chacun s'exprime comme il peut : l'avocasserie est inconnue : rien ne se ressemble ni dans la voix, ni dans la déclamation des orateurs. On écoute avec patience ; on ne se choque pas quand le parleur n'a aucune facilité : qu'il bredouille, qu'il ânonne, qu'il cherche ses mots, on trouve qu'il a fait *a fine speech* s'il a dit quelques phrases de bon sens. Cette variété d'hommes restés tels que la nature les a faits finit par être agréable ; elle rompt la monotonie. Il est vrai qu'il n'y a qu'un petit nombre de lords et de membres de la Chambre des Communes à se lever. Nous, toujours placés sur un théâtre, nous pérorons et gesticulons en sérieuses marionnettes. Ce m'était une étude utile que ce passage de la secrète et silencieuse monarchie de Berlin à la publique et bruyante monarchie de Londres : on pouvait retirer quelque instruction du contraste de deux peuples aux deux extrémités de l'échelle. »

À côté du *back bencher*, il y a les grands, les forts, les chefs. Châteaubriand a décrit certains d'entre eux ainsi. Je me réfère à nouveau à ses *Mémoires*, parce que l'ambassadeur de France les a vus agir, tandis qu'à la même époque, nous les imaginions ou les subissions de bien loin :

a) « M. Pitt, grand et maigre, avait un air triste et moqueur. Sa parole était froide, son intonation monotone, son geste insensible ; toutefois, la lucidité et la fluidité de ses pensées, la logique de ses rai-

sonnements, subitement illuminés d'éclairs d'éloquence, faisaient de son talent quelque chose hors de ligne.

340 J'apercevais assez souvent M. Pitt, lorsque de son hôtel, à travers le parc Saint-James, il allait à pied chez le roi. De son côté, George III arrivait de Windsor, après avoir bu de la bière dans un pot d'étain avec les fermiers du voisinage ; il franchissait les vilaines cours de son vilain châtelet, dans une voiture grise que suivaient quelques gardes à cheval ; c'était là le maître des rois de l'Europe, comme cinq ou six marchands de la Cité sont les maîtres de l'Inde. M. Pitt, en habit noir, épée à poignée d'acier au côté, chapeau sous le bras, montait, enjambant deux ou trois marches à la fois. Il ne trouvait sur son passage que trois ou quatre émigrés désœuvrés : laissant tomber sur nous un regard dédaigneux, il passait, le nez au vent, la figure pâle.

Ce grand financier n'avait aucun ordre chez lui ; point d'heures réglées pour ses repas ou son sommeil. Criblé de dettes, il ne payait rien, et ne se pouvait résoudre à faire l'addition d'un mémoire. Un valet de chambre conduisait sa maison. Mal vêtu, sans plaisir, sans passions, avide seulement de pouvoir, il méprisait les honneurs, et ne voulait être que *William Pitt*.

Lord Liverpool, au mois de juin dernier 1822, me mena dîner à sa campagne : en traversant la bruyère de Pulteney, il me montra la petite maison où mourut pauvre le fils de lord Chatham, l'homme d'État qui avait mis l'Europe à sa solde et distribué de ses propres mains tous les milliards de la terre.

George III survécut à M. Pitt, mais il avait perdu la raison et la vue. Chaque session, à l'ouverture du Parlement, les ministres lisaient aux chambres silencieuses et attendries le bulletin de la santé du roi. Un jour, j'étais allé visiter Windsor : j'obtins pour quelques schellings de l'obligeance d'un concierge qu'il me cachât de manière à voir le roi. Le monarque, en cheveux blancs et aveugle, parut, errant comme le roi Lear, dans ses palais et tâtonnant avec ses mains les murs des salles. Il s'assit devant un piano dont il connaissait la place, et joua quelques morceaux d'une sonate de Haendel : c'était une belle fin de la *vieille Angleterre*. *Old England!* »



b) « Lord Liverpool n'était pas, comme lord Londonderry, le principal ministre ; mais c'était le ministre le plus influent et le plus respecté. Il jouissait de cette réputation d'homme religieux et d'homme de bien, si puissante pour celui qui la possède ; on vient à cet homme avec la confiance que l'on a pour un père ; nulle action ne paraît bonne si elle n'est approuvée de ce personnage saint, investi d'une autorité très supérieure à celle des talents. Lord Liverpool était fils de Charles Jenkinson, baron de Hawkesbury, comte de Liverpool, favori de lord Bute. Presque tous les hommes d'État anglais ont commencé par la carrière littéraire, par des pièces de vers plus ou moins bons, et par des articles, en général excellents, insérés dans les revues. Il reste un portrait de ce premier comte de Liverpool lorsqu'il était secrétaire particulier de lord Bute ; sa famille en est fort affligée : cette vanité, puérile en tous temps, l'est sans doute encore beaucoup plus aujourd'hui ; mais n'oublions pas que nos plus ardents révolutionnaires puisèrent leur haine de la société dans des disgrâces de nature ou dans des infériorités sociales.

341

Il est possible que Lord Liverpool, enclin aux réformes, et à qui M. Canning a dû son dernier ministère, fût influencé, malgré la rigidité de ses principes religieux, par quelque déplaisance de souvenirs. À l'époque où j'ai connu lord Liverpool, il était presque arrivé à l'illumination puritaine. Habituellement, il demeurait seul avec une vieille soeur, à quelques lieues de Londres. Il parlait peu ; son visage était mélancolique ; il penchait souvent l'oreille et il avait l'air d'écouter quelque chose de triste : on eût dit qu'il entendait tomber ses dernières années, comme les gouttes d'une pluie d'hiver sur le pavé. Du reste, il n'avait aucune passion, et il vivait selon Dieu. »

On était en 1822, bien près du moment où Denis-Benjamin Viger accompagnait les Canadiens, Neilson et Cuvillier, à Londres pour demander la tête de lord Dalhousie. Ils l'obtinrent, ce qui n'empêcha pas celui-ci d'être nommé gouverneur aux Indes par la suite.

Il y fit merveille, tout au moins sous l'angle strictement britannique. En effet, en jouant les rois, les princes et les maharajahs les uns contre les autres, en les convainquant de s'appuyer sur l'armée anglaise plutôt que sur la leur, en invoquant la mauvaise administration dans certains cas, et en distribuant généreusement les prébendes officielles ou officieuses, il parvint à grouper autour de la compagnie

des Indes et de l'Angleterre un assez grand nombre de principautés ou de petits royaumes dans un immense pays divisé.

L'Angleterre reconnut son mérite en lui faisant élever un monument à Calcutta. C'est ainsi qu'après avoir obtenu son renvoi, en se plaçant à leur point de vue personnel, les Canadiens se trouvèrent à faciliter la cohésion du très grand pays qui devint l'Inde sous le régime anglais. L'influence britannique y dura très longtemps, tant que Gandhi, par sa douceur, ses grèves de la faim et son obstination, ne parvint à obtenir l'indépendance complète du pays.

342



« Kadhafi, ce mécène de la mort subite », écrit Édouard Sablier dans *Le Fil Rouge*. Même si on lui prête bien des intrigues sanglantes, auxquelles il n'a pas pris une part directe ou indirecte, le grand ordonnateur lybien en a assez sur la conscience pour justifier le titre. Et dire que ses ressources lui viennent principalement de ce pétrole que Conrad Kiliam avait découvert en Lybie et dont la France n'avait pas voulu, avec une incroyable indifférence, pour ne pas dire davantage. Et, plus tard, pourquoi s'est-elle désintéressée des gisements de la Mer du Nord, alors que le Royaume-Uni et la Norvège n'hésitaient pas à les exploiter à un moment où ils ont permis aux deux pays d'en tirer d'énormes ressources ? Il y avait sans doute dans ce dernier cas une question de bornes territoriales que pouvait ignorer la Norvège.



On organise un voyage oecuménique en juin, auquel contribuent le pasteur P. Lovy et le père Jean Houel, pour retrouver Martin Luther dans les villes où il a exercé son influence. C'est ainsi qu'on se rendra à Lyon, puis à Augsburg, à Saint-Gall, à Zurich et à Genève, en passant par Strasbourg, Weimar et Nuremberg. L'itinéraire de juin sera très agréable à une époque où la nature est en pleine maturité.

Je regrette de n'être pas assez jeune pour pouvoir suivre les deux religieux et leur groupe. Par ailleurs, je dois repartir au Canada en avril, moment où la Côte a son aspect le plus rieur et le plus agréable.

Il faut noter ces initiatives de rapprochement entre des éléments religieux qui, dans le passé, se sont combattus si durement. On a l'impression que tout en n'effaçant pas l'histoire, on cherche à trouver un terrain d'entente. Il existe, même si les différences initiales n'ont pas disparu ; mais la lutte contre l'impiété est plus forte que tout. Pour combattre celle-ci, on cherche à s'entendre plutôt qu'à se heurter, ce qui est dans l'esprit de l'oecuménisme.

Évidemment, la langue commune aux deux éléments facilitent les choses ; elle n'est pas un facteur de division comme elle le reste dans notre pays, par exemple.



À deux ou trois reprises, j'ai vu un jeune homme assis sur le trottoir et demandant l'aumône ainsi : « J'ai faim. . . » Est-ce vrai ou faux ? Je n'en sais rien, mais à tout hasard, j'ai mis une pièce dans le chapeau déposé à côté de lui.

On rencontre toujours dans le même quartier, à Nice, une bohémienne – la même chaque fois. Jusqu'à l'année dernière, elle tenait un bébé dans ses bras ; maintenant, elle a un jeune enfant qui la suit. Il y a cinq ou six ans, à l'hôtel Plaza, on nous avait mis en garde : surtout ne donnez rien, nous avait-on recommandé. Elle en fait un métier.

C'est lamentable d'avoir à se méfier ainsi. S'il y a d'authentiques misères, il y a ceux qui de la pauvreté font une occupation.



À la télévision, l'on nous a montré hier soir Klaus Barbie, transporté dans un avion militaire français, qui se dirige vers Cayenne, en Guyane française. C'est un homme effondré, qui paraît sur l'écran quand il apprend qu'on le remène à Lyon pour être jugé pour ses crimes contre l'humanité, dit-on. Le temps ne les efface pas, note Raymond Aron dans *L'Express*. « Ils doivent être ni oubliés, ni pardonnés ».

Le procès s'annonce houleux, avec beaucoup de boue qui éclaircira bien des gens, je le crains.



Top télévision, note-t-on dans le *Quotidien*. Personnellement, je ne comprends rien à ce titre. Je crois deviner qu'il s'agit tout simplement d'une entreprise privée qui se propose de donner des programmes de qualité. Mais pourquoi employer ces mots anglais, qui ne veulent pas dire ce qu'ils sont censés désigner ? Évidemment, « télévision de qualité » est plus un titre de qualité qu'un nom d'entreprise. Mais pour ceux qui connaissent l'anglais, il y a dans *top télévision* une double faute de sens et de langue. Mais, dira-t-on, si *top télévision* vous a fait bondir, il a retenu votre attention. Faut-il, pour cela, employer des mots d'une autre langue, à tort et à travers ?

344

Cela pose également le problème de la télévision privée, opposée aux trois chaînes de la télé nationale. La première ne pourrait vivre que par la publicité bien conçue et non pas celle qu'on nous a habitués de voir aux chaînes I, II et III. Certains jours, la formule est lamentable.

Je ne critique pas pour le plaisir de dire du mal, mais parce que la publicité doit remplir son rôle. Pour cela, elle doit être vivante et efficace. . . Or, elle est superficielle et ennuyeuse à l'heure actuelle en France. On est bien loin de l'époque où les pneus Michelin annonçaient : « Voir Naples et ne pas creuser. . . » Ou encore ce fabricant de soutien-gorge, qui annonçait, pour faire valoir la qualité de son produit, la formule suivante : « Soutient les faibles, maintient les forts, ramène les égarés ». Si la formule n'était pas respectueuse, l'annonce était vraiment très drôle.



Un jeune couple a succédé au libraire où j'achetais mes journaux dans le passé. Ils vendent des livres également, mais leur métier a l'air de les ennuyer. On dirait qu'ils rendent service au client, alors que c'est celui-ci qui, en leur remettant son argent, leur permet de vivre. Ils sont jeunes tous deux. Il faudrait que quelqu'un leur dise : « Vous ne comprenez pas ce qu'est le commerce. Souriez donc à la clientèle ; soyez donc plus accueillants. Votre prédécesseur avait le sourire. Il était vraiment le libraire d'autrefois qui savait accueillir le chaland. Et ainsi, des relations amicales ne tardaient pas à s'établir. Tout cela compte dans le commerce si l'on veut réussir. » J'aurais

l'âge de donner ce conseil, mais je suis à peu près certain que le résultat serait mince, sinon nul. Et je me mettrais en colère. . .



Nous avons bien ri hier avec notre amie Marie Lanctôt. Germaine lui a dit : « Demandez à mon mari s'il connaît tel ou tel détail à propos d'un personnage du dix-neuvième siècle, qu'il a étudié. Il y a de fortes chances qu'il vous donne des détails précis. Mais n'essayez pas d'obtenir la date de naissance de ses petits-fils ; il ne s'en souviendrait sûrement plus ».

345

Notre amie nous a répondu ceci : « Gustave (son mari) était ainsi. Il ne se souvenait jamais de la date de ma naissance et de celle de mon anniversaire. Il aurait fallu que j'aie vécu vers 1492 pour qu'il se les rappelât ». Vous avons bien ri.

Avec nous, il y avait Mlle Gilberte Rochon, soeur de Fernand, Mme Lanctôt et M. & Mme Maurice Valiquette, venus à Nice pour fuir le froid et la neige, alors qu'hier il a neigé sur le centre de Nice. Inutile de dire que la neige a fondu aussitôt et que le lendemain, il n'y en avait de trace que dans nos boîtes à fleurs sur la terrasse.



Comme M. Claude Ryan, M. Joe Clark a été écarté de la direction de son parti. Et cela, paraît-il, à la suite de l'intervention des délégués de la province de Québec. On a été injuste envers M. Clark, comme on l'avait été envers M. Ryan, a noté un journaliste du *Devoir*. D'autres candidats se présenteront, mais en trouvera-t-on qui seront vraiment préparés à leur rôle et qui auront la valeur voulue ? La carrière d'un homme politique est devenue tellement instable qu'il est permis d'en douter. Et c'est vrai que le milieu politique se conduit bien mal envers ceux qui n'ont pas su obtenir la victoire.



En 1982, la balance commerciale a été favorable au Canada. La différence avec l'exercice 1981 est considérable : près de \$2 milliards, annonce *Statistique Canada*. En effet, si les importations ont augmenté, les exportations dépassent ce à quoi on s'attendait. Et cependant, par rapport au dollar américain, le dollar canadien reste faible. Il est fort, en comparaison du franc français, cependant. Ainsi, cette

année, ai-je eu, pour mes dollars canadiens, un taux variant de 5.46 francs à 5.86 ; ce qui rend le coût de la vie acceptable en France, cette année, quand on le compare à ce que la monnaie était il y a deux ans. J'ai acheté des dollars américains à 4 francs, me dit mon épicier, M. Vérolas, propriétaire de la ferme Saint-Isidore. Cela ne l'empêche pas de faire comme tout le monde et d'augmenter le prix des produits américains d'un tiers, dans le cas des dernières commandes. Je pense qu'en ce moment, il faut se limiter aux produits de la communauté européenne, lesquels sont déjà chers, il est vrai.

346



Max Gallo est candidat à la mairie. Un peu dédaigneusement, le maire, Jacques Médecin, disait de lui : « Sa famille est d'origine italienne, venue s'installer à Nice au début du siècle. Il ne parle même pas le niçois ! » Ce dialecte s'inspire, je crois, du provençal. Il a droit de cité puisqu'il existe des dictionnaires que connaissent les gens du cru, comme notre hôtesse, Mme McCumber. Comment expliquer cela, pense-t-on au premier abord ? C'est qu'elle est née à Nice, de parents niçois. Elle nous racontait qu'à vingt et un ans, elle aurait bien aimé avoir une voiture. Au lieu de cela, son père lui avait donné une clef en or pour la propriété qu'il lui offrait en cadeau. C'est là qu'au retour d'Amérique, après son mariage avec un Américain, Mme McCumber fit construire son hôtel, où l'on retrouve sous le nom d'un grand musicien français, une hôtellerie suivant la formule américaine du motel, à laquelle Mme McCumber a apporté quelques modifications qui en font une habitation agréable et facile à administrer, dans un monde où les syndicats rendent aléatoire et coûteuse la tâche de la direction.



22 février

Attiré par la qualité des collaborateurs et sa réputation remontant très loin en arrière, j'ai acheté le dernier numéro de la *Revue des deux Mondes*. Je suis désappointé devant les articles que j'y ai lus. Et cependant, il y a là des collaborateurs comme le père Carré, MM. Jean Guiton et Étienne Wolfe. Est-ce à la suite d'instructions données par la direction ou la faute des collaborateurs, mais comme leurs articles m'ont paru insignifiants ! Il est possible qu'on ne veuille pas autre chose qu'un essai, le nom de l'auteur seul comptant. C'est

la directive qu'on donnait autrefois à la Société royale du Canada, au moment de la réception d'un nouveau membre. Je n'en ai pas tenu compte, à ce moment-là. J'ai tout simplement pris vingt minutes, alors qu'on m'en avait accordé dix. J'ai pu ainsi traiter mon sujet sinon à fond, du moins en évitant de le présenter bien superficiellement. J'avais choisi de rappeler le souvenir de certains intellectuels, comme Étienne Parent, Errol Bouchette et Édouard Montpetit qui, à l'encontre du clergé, avaient essayé de convaincre le milieu francophone de s'orienter vers les affaires, dans un pays en plein essor. Depuis, les choses ont bien changé. Mais au dix-neuvième siècle et même au début du vingtième, seuls les moins doués ou les moins instruits s'orientaient vers le commerce ou l'industrie. Dans certains milieux, on en était venu à imaginer que l'instruction nuisait plus qu'elle n'était utile pour réussir dans les carrières économiques.

347



Hier, à l'opéra, concert consacré à Richard Wagner et destiné à rappeler l'oeuvre du grand compositeur allemand, né en février 1883. Le concert était suivi d'une conférence, puis d'un autre concert présentant des extraits d'opéras du maître. Le tout «*non stop*», comme le disait l'affiche, c'est-à-dire sans arrêt, continu de cinq heures trente à dix heures. La formule me déplaît parce qu'elle force trop l'attention. J'aurais préféré avoir le même programme, réparti sur deux ou trois jours, au besoin.

Parmi les artistes, il y avait une cantatrice, taillée en armoire à glace. Elle était vêtue d'une robe très ample, qui accentuait des formes déjà lourdes ; mais avec quelle voix ravissante et quelle maîtrise elle chantait des airs qui exigent une cage thoracique développée ! Bêtement, je n'ai pas noté son nom.



À des amis venus boire un verre à notre appartement, je disais ce que coûtait maintenant à un étranger l'inscription aux grandes universités anglaises. Par exemple, à celle de Londres, il faut verser \$7,000 par an. C'est ce que *** a dû payer pour son entrée au *London School of Economics*. À l'époque où Jacques y était, je pense que le montant était limité à 40 livres, c'est-à-dire quelque deux cents dollars. Devant l'afflux des étudiants étrangers, le gouvernement a décidé de hausser considérablement le coût pour les non-

Britanniques, c'est-à-dire ceux qui ne paient pas les impôts exigés des Anglais. Si nous sommes sujets Canadiens, avec certains privilèges attachés au passeport britannique et même si nous avons la même reine que le Royaume-Uni, nous ne versons à l'État que les taxes perçues pour le Canada. C'est ainsi que le séjour à Oxford d'une amie de *** aura coûté quelque \$25,000 : montant qu'elle doit maintenant rembourser.



348

*** nous rappelait, à Montréal l'autre jour, cette réunion de jeunes avocats de la même promotion. Sur les quinze, trois seulement étaient dans des bureaux privés, les autres étant à l'assistance juridique. À un moment donné, comme certains déploraient ceci ou cela, elle leur dit : « Mais, pour l'amour de Dieu, ne vous plaignez pas ! Vous recevez un traitement plus élevé que le nôtre, vous avez la sécurité d'emploi et aussi des congés beaucoup plus longs, à la fin et durant l'année ». Il est vrai que l'assistance juridique est une école bien limitée.

Je pense qu'il y a là un exemple excellent de ce qui caractérise en ce moment l'emploi par l'État et par l'initiative privée. Jacques cherche à niveler les deux, mais y parviendra-t-il ? Il a contre lui la masse énorme des syndicats, mais pour lui la force du parti, tant que celui-ci l'approuvera.



Dans le *Devoir* du 5 février, il y a une bien amusante photographie de Jacques et de son chef. Lévesque le regarde de travers en ayant l'air de se dire : « Qu'est-ce qu'il me prépare encore. . . » Nous avons envoyé la découpe à Jacques. Il y a là un document qui est aussi valable qu'une caricature bien réussie.



Au dix-neuvième siècle, peut-on conclure qu'au Canada la langue a permis de conserver les traditions et la religion, tandis qu'au vingtième siècle, la langue est devenue l'élément de réaction contre l'assimilation ?

Il serait avantageux pour le groupe francophone d'admettre que l'anglais doit devenir la langue seconde, celle de la communica-

tion. Par là, il céderait sur un point très important au point de vue pratique, tout en gardant ses traditions au point de vue de la langue. Il ne faudrait pas céder tout, car le jour où ce sera fait, le groupe disparaîtra vite, comme en Louisiane où, après la vente de la Colonie par Napoléon, la transformation du milieu a été rapide. Dès la deuxième génération et devant l'arrivée des immigrants, le processus n'a pas traîné ; l'assimilation n'a guère exigé que deux générations, grâce à l'école unique.



349

Mon ami *** ne comprend pas le fait français au Canada. Il ne veut pas l'admettre ; en cela, il est très près de la pensée de M. Trudeau, je crois. Il n'admet pas que l'on veuille rester français dans un continent peuplé d'anglophones principalement. Matériellement, il a raison. Pour admettre l'attitude des francophones, il faudrait qu'il se rappelle son pays d'origine, la Hongrie, et sa réaction contre la Russie et le communisme.

Si la situation n'est pas la même, la réaction foncière du groupe hongrois est identique. Sauf que ce à quoi on s'objecte en Hongrie, ce n'est pas à la disparition de la langue, mais à un parti dont la toute-puissance s'exerce dans tous les domaines.



« Parizeau aurait soutiré illégalement \$10 millions aux consommateurs ». Voilà ce qu'affirme un journaliste dans son journal. S'agit-il d'un voleur, d'un escroc, d'une tire-laine ? Non, tout simplement du ministre des Finances et de la taxe dite d'ascenseur. C'est l'opinion exprimée par un député de l'Opposition également.

En politique, quand donc cessera-t-on d'écrire n'importe quoi sur n'importe qui ? Pour cela, il faudrait que les journalistes et certains politiciens comprennent le sens de l'étendue de leurs responsabilités et cessent d'affirmer ce qu'ils connaissent mal.



Robert et Monique seront à Paris dimanche. Durant son séjour, Robert doit aller à Bruxelles, à Helsinki, en Finlande, puis il viendra à Nice pour faire un tour d'horizon avec moi. C'est cela la vie du

réassureur. Plus jeune, j'ai fait des périple de ce genre, dont je sortais sinon épuisé, du moins bien fatigué.

La réassurance est à la fois un beau métier et une lourde charge. Au plus haut niveau, elle exige un bon estomac, un bon équilibre mental, un sommeil réparateur et un certain contrôle de ses nerfs, à une époque où tout va *cul par-dessus tête*. J'exagère ? À peine.



350

On reproche à la Caisse de Dépôts et de Placements de la province de Québec d'acheter les actions de compagnies, comme le Canadien Pacifique. Dans ce cas, on se prépare à passer une loi plafonnant à dix pour cent la part du capital détenu par la Caisse. On ne voyait aucun inconvénient, autrefois, à ce que, pour des raisons historiques, la majorité des actions soient à l'Angleterre. À la demande de la compagnie elle-même, on plafonne la Caisse, maintenant, pour éviter qu'avec un grand financier francophone, elle ne devienne l'actionnaire principal de la société. Quelqu'un cherche-t-il à condamner la Loi S-31 que *** propose au Sénat, ministre francophone ? Il n'en est pas à une erreur près, il est vrai. Il se considère *Canadian*, en affirmant ceci : « Avec ma famille, j'habite Ottawa, mes enfants y seront formés, et je paie mes taxes à la province d'Ontario ». Que pensent ses électeurs du Québec ? Je n'en sais rien, mais je note tout simplement la bêtise de ce ministre qui n'en est pas à sa première erreur grossière.

Le titre de *Canadian Pacific* ne semble pas justifier la cote de 41 qu'il a atteinte récemment, probablement à cause de la pression qui s'exerce sur elle dans le marché. Peut-être Peter Newman, qui s'est renseigné généralement sur l'*Establishment*, nous apprendra-t-il un jour ce qui se passe. À mon retour, j'en dirai un mot à mon fils. Il doit suivre de très près cette lutte d'un ministre obtu et têtue, avec cette Caisse qu'il a voulue et pour le fonctionnement de laquelle il s'était concerté avec le grand fonctionnaire français venu au Canada pour conseiller ceux qui songeaient à fonder la Caisse de Dépôts et de Placements. Depuis sa fondation, elle a accumulé des capitaux considérables (environ \$14 milliards en 1983). Si on lui a fixé comme but de bien faire valoir les fonds du public, on lui a permis d'acheter des titres de sociétés et, ainsi, de jouer un rôle dans l'avenir de l'industrie au Québec ou au Canada. C'est la raison pour laquelle la Caisse a pu

s'assurer un gros paquet d'actions à Domtar et au chemin de fer du Pacifique Canadien. En procédant de cette manière, elle a empêché que le siège social de ces deux très grandes entreprises ne se transporte ailleurs.



On parle beaucoup, en ce moment en France, de la nationalisation des grandes entreprises, à laquelle s'est livré le parti socialiste depuis mai 1981. L'avenir dira si celui-ci a eu raison ou tort. Il sera très difficile d'avoir la vérité, car il est très facile pour un gouvernement de ne pas tout dire. C'est ainsi que la Régie d'assurance automobile, dans la province de Québec, nous annonce d'excellents résultats pour les dommages corporels, en assurance automobile. Mais c'est elle qui fixe les tarifs et qui paie les indemnités, suivant un barème qu'elle a adopté, sans tenir compte de toutes les dépenses entraînées par les accidents d'automobiles dans la province de Québec. C'est ainsi que sont réglés les frais d'hôpitaux, de médecins et de produits pharmaceutiques par les autres régies, sans qu'on en tienne compte dans les chiffres de l'assurance automobile. « La loi ne nous force pas à le faire », répond très aimablement l'aimable femme qui préside aux destinées de la Régie. Et voilà. . .

351



Que sera pour Nice ce Palais des Congrès, dont la construction avance bien lentement, dans cette ville où rien ne va bien vite ? Hier, par exemple, je regardais un Maghrébin pelleter de la terre et des cailloux. Il serait intéressant de calculer à combien revient la demi-pelletée, car l'ouvrier – pardon, le travailleur – n'était pas pressé et il prenait un minimum à chaque pelletée. Deux Noirs faisaient, de leur côté, un travail sans hâte.

Il faut souhaiter que bientôt le Palais des Congrès joue un certain rôle, car Nice traîne bien loin derrière Monte-Carlo et Cannes. Pour avoir les concerts ou les spectacles plus intéressants, il faut aller dans ces deux villes, car depuis l'étonnante aventure du Palais des Congrès, le Casino Club apporte peu de spectacles valables, les grandes tournées allant à Cannes et à Monte-Carlo.

25 février

Vu hier un beau film sur l'Autriche. Quelle réaction extraordinaire a eue ce pays, amputé de la plus grande partie de son territoire après la guerre de 1914 et qui, malgré cela, en utilisant les cartes du tourisme et du travail libre, a su éviter l'écueil des grèves. Il est devenu prospère, après s'être débarrassé de la chape de plomb que le communisme faisait peser sur lui. Ce que peuvent faire des hommes intelligents et industriels, quand on les débarrasse de ce qui gêne ou entrave l'initiative individuelle !

352

Le cinéaste a compris ce que la montagne et la ville pouvaient donner au cinéma ; ce qui n'est pas toujours le cas. Si l'une se prête admirablement à la photographie, l'autre garde pour elle les secrets de son histoire, à moins que l'on ne sache les faire valoir.

À l'époque des Habsbourg, l'Autriche-Hongrie a été un grand pays, puis, sa puissance s'est écroulée. Sont restés les souvenirs d'un passé riche qu'on a su évoquer dans le cadre voulu. Or, Vienne, comme Salzbourg et Innsbrück, se prêtent admirablement à cette évocation du passé dans ce qu'il a de plus gracieux ou somptueux. C'est en partie le tourisme qui a permis à l'Autriche de se relever, après le départ des Russes.



Ce film nous a rappelé, à Germaine et à moi, le voyage que nous avons fait en Autriche, il y a plusieurs années, vers 1958, je crois. Nous avons été reçus à Vienne par un charmant homme, directeur de la *Hymath*. La compagnie faisait partie du groupe de La Paix que dirigeait à Paris notre amie, Mlle Jeanne Langlet. J'ai raconté comment M. Hiss nous avait pilotés avec un peu, non de méfiance au début, mais de retenue, dans cette ville que les troupes soviétiques avaient quittée peu d'années auparavant. Celle-ci revenait petit à petit à la vie en essayant, comme la Finlande, de ne pas blesser ses puissants voisins.

Je ne sais pas si on a toujours dans la ville cette énorme statue de Lénine, qu'on aurait voulu jeter à bas, mais qu'on avait gardée jusque-là par crainte des représailles. Que d'histoires pénibles nous avait racontées notre hôte, quand il s'était établi entre nous une atmosphère de confiance, née d'un goût commun pour la liberté, la musique, les gâteaux et les monuments, témoins d'un passé religieux ou civils lointains.

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 VIE (Assurance Vie)
- LA NATIONALE, COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA (Assurance Vie et Assurance Générale)
- NORWICH WINTERTHUR REINSURANCE CORPORATION LTD. (Assurance Générale)
- N.R.G. LONDON REINSURANCE COMPANY (Assurance Vie)
- PRÉSERVATRICE FONCIÈRE, T.I.A.R.D. (Assurance Générale)
- SOCIÉTÉ COMMERCIALE DE RÉASSURANCE (Assurance Vie)
- UNIONE ITALIANA DI RIASSICURAZIONE S.p.A. (Assurance Vie et Assurance Générale)

**1140 ouest, boul. de Maisonneuve Bureau 801
MONTREAL, QUÉBEC H3A 1M8
Tél.: (514) 284-1888 Télèx: 05-24391**



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 : JEAN-PIERRE L'HEUREUX, F.I.A.C.
Directeur Adjoint : J.L. PICHETTE, 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



stone & cox
CANADIAN INSURANCE PUBLISHERS

TABLES D'ASSURANCE-VIE, STONE & COX

Edition Français-Anglais

pour les Courtiers d'assurance – l'abonnement: \$20.00

1985/86 GENERAL INSURANCE REGISTER

Agents de réclamations, Avocats-conseils,
Courtiers d'assurances, Compagnies d'assurances
Générales et de Réassurance le plus important

\$25.00

BLUE CHART REPORT – Company performance ratios \$10.00

**L'ANNUAIRE BRUN – Résultats techniques des
Compagnies d'Assurance Générales par Classées**

\$50.00

**CANADIAN INSURANCE LAW SERVICE – Statute &
Bulletin service for all Canada, complete service** \$700.00

366 ADELAIDE STREET EAST, SUITE 323, TORONTO, ONTARIO M5A 3X9



FEDERATION
COMPAGNIE D'ASSURANCES DU CANADA

Siège social:
1080, Côte du Beaver Hall
Vingtième étage
Montréal H2Z 1S8

Bureau régional:
917, Mgr Grandin, Suite 300
Ste-Foy, QC G1V 3X8

GAGNÉ, LETARTE, SIROIS, BEAUDET & ASSOCIÉS

AVOCATS ET PROCUREURS

JEAN H. GAGNÉ, C.R.

JACQUES BEAUDET

GRATIEN BOILY

MICHEL DOYON, PH. D.

JEAN M. GAGNÉ, M. FISC.

LOUISE LETARTE

MICHELINE LECIÈRE

GUY LETARTE, C.R.

BENOÎT MAILLOUX

MICHEL HÉROUX

DAVID F. BLAIR

MARIE-ANDRÉE GRAVEL

GUY SIROIS

MARC WATTERS

JEAN-CLAUDE ROYER, LL. M.

MARTIN R. GAGNÉ, LL. B. (McGill)

JEAN GASCON

SERGE BELLEAU

CONSEIL

LE BÂTONNIER ROGER LÉTOURNEAU, C.R., LL. D.

2, AVENUE CHAUVEAU

CASE POSTALE 410

QUÉBEC (QUÉBEC)

G1R 4R3

TÉLÉPHONE (418) 692-2161

TÉLÉCOPIEUR (418) 692-5100

TÉLEX 051-3948 «GATLOB»

LA NATIONALE

COMPAGNIE DE RÉASSURANCE DU CANADA

RÉASSURANCE

(GÉNÉRALE ET VIE)

**1140, boul. de Maisonneuve Ouest, Bureau 801
MONTRÉAL, QUÉBEC, CANADA H3A 1M8**

Téléphone: (514) 284-1888

Télex : 05-24391 (Natiore)

Pensons Prévention



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



L'assurance à votre mesure

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

AGENCE DE RÉCLAMATIONS CURTIS INC.

Jules Guillemette, A.R.A.

Gilles Lalonde, A.R.A.

EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUTES NATURES

2340, rue Lucerne
Bureau 9

V.M.R., Montréal
H3R 2J8

Tél.: 341-1820



**Hébert,
Le Houillier inc.**
actuaire et conseillers
en avantages sociaux

Montréal
1140 boul. de Maisonneuve ouest
Bureau 1401
Montréal (Québec) H3A 1M8
(514) 845-6231

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

Toronto
Affilié:

**Murray, Hartog
Associates Inc.**
111 Richmond Street West
Suite 212
Toronto (Ontario) M5H 2G4
(416) 364-0057

Au service des employeurs et associations
implantation, élaboration et communication de
programmes d'avantages sociaux

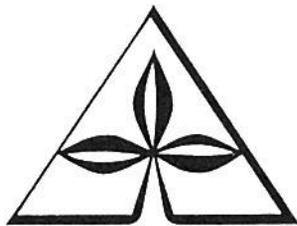
**compagnies d'assurance sur la vie et de
dommages**

manuel de taux, calcul de réserves et d'impôt
évaluation de risque

Une société membre du groupe Sodarcam, ltée

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

Réassurance sur la vie



Société de Gestion Munich-Londres Ltée

630 ouest, boulevard Dorchester
Édifice 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

MONTRÉAL H2Y 2W2

Tél. : 845-5171

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



Un bureau de recherches en assurance

Pour aider à la solution de problèmes
reliés à l'assurance au plan du contrat et
de son application.

- Analyses de risques
 - Interprétation des conditions contractuelles
 - Expertises particulières pour les assureurs , les courtiers et les gestionnaires de risques
 - Recherches et innovations concernant la forme et le fond du contrat
-

Rémi Moreau ll.l.

7043, Place Giraud
Anjou (Québec) H1J 2H2
(514) 354-1908



Depuis plus d'un siècle et demi....

C'est une tradition chez nous de s'adapter aux nouveaux besoins et exigences des Québécois.

Des centaines d'agences font équipe 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.

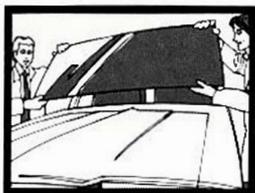
Compagnie d'Assurance du Québec

Associée avec l'Assurance Royale depuis 1961



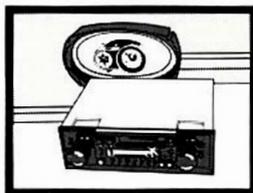
Pour un service à la hauteur de vos assurés.

Nous offrons une gamme complète de services:



PARE-BRISE ET VITRES D'AUTOS

Pour tous les
genres de
véhicules, y
compris les
importés



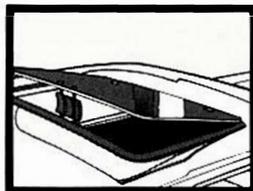
RADIOS ET SYSTÈMES DE SON

Service
complet de
réclamation



FINITION INTÉRIEURE

Housses,
rembourrage,
shampoing,
décoration,
etc.



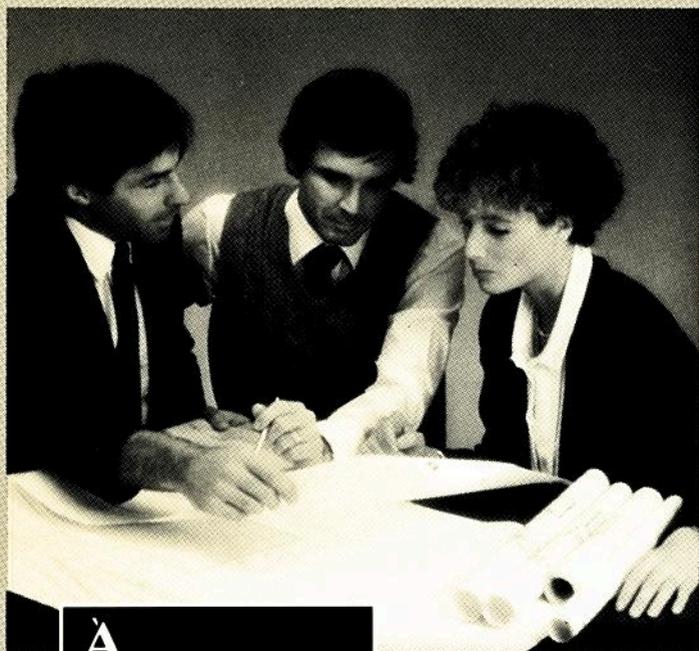
TOITS OUVRANTS ET TOITS DE VINYLE

**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



A chaque passage de la vie
... nos besoins de protection
évoluent.

Tous nous avons besoin de services de protection diversifiés bien adaptés à ce que nous vivons.

Tous nous recherchons de bons conseils, de bonnes solutions et la sécurité qui nous convient.

L'Assurance-vie Desjardins nous offre ce service-conseil et une protection adaptée à nos besoins.



**Assurance-vie
Desjardins**

*à chaque
passage
de la vie*