

Assurances

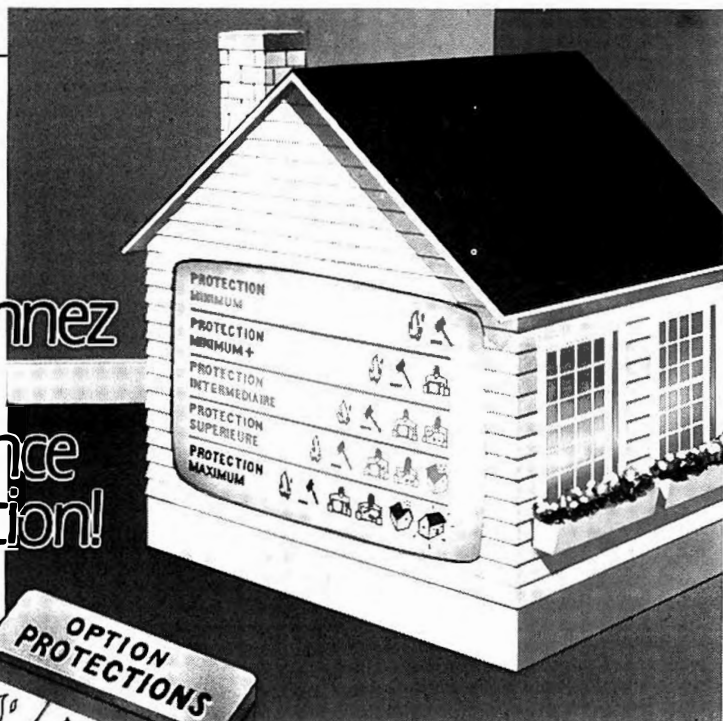
Revue trimestrielle consacrée à l'étude théorique et pratique
de l'assurance au Canada

Directeur: GÉRARD PARIZEAU

SOMMAIRE

LA SURVEILLANCE ET LE CONTRÔLE DE L'ASSURANCE GÉNÉRALE AU QUÉBEC, par Jean-Marie Bouchard	353
À PROPOS DES DÉFICITS GOUVERNEMENTAUX, par Jean-Luc Landry	362
REINSURANCE AND INSURANCE : THE MOMENT OF TRUTH, by Robert Parizeau	368
LA RESPONSABILITÉ CIVILE DU MÉDECIN : L'AUBE D'UNE CRISE, par Gratien Boily	376
LE LIBRE-ÉCHANGE AVEC LES ÉTATS-UNIS, par Jacques Parizeau	389
THE STATE OF CANADIAN GENERAL INSURANCE IN 1986, by Christopher J. Robey	402
LES ENFANTS TERRIBLES, par Bernard Faribault.....	422
THE RELATIONSHIP BETWEEN RECENT TRENDS IN TORT LITIGATION AND THE CURRENT INSURANCE CRISIS IN CANADA, by John D. Holding.....	435
VERS UNE TARIFICATION ÉQUITABLE DE L'ASSURANCE? par Jean-Charles Rochet	448
L'INFORMATIQUE AU SERVICE DE LA SÉLECTION EN ASSURANCE SUR LA VIE, par Gilles Bernier, Bernard Espinasse et Denis Lafrance.....	451
À L'HEURE DE L'INFORMATION : LE CENTRE DE DOCUMENTATION DE SODARCAN INC., par Monique Dumont	457
AN UPDATE OF THE WORK OF THE INSURANCE OMBUDSMAN BUREAU OF THE UNITED KINGDOM, by Eric A. Pearce.....	465
ÉTUDES TECHNIQUES, par divers collaborateurs.....	470
GARANTIES PARTICULIÈRES, par Rémi Moreau.....	487
La valeur de remplacement en assurance automobile. La police <i>tous risques</i> n'existe plus aux États-Unis	
CHRONIQUE JURIDIQUE, par divers collaborateurs.....	494
Sur divers jugements, par Me Rémi Moreau. De la nécessité de la mise en demeure, par Me Christian N. Dumais	
FAITS D'ACTUALITÉ, par J. H.	504
BULLETIN DE DOCUMENTATION, par Monique Dumont.....	517
PAGES DE JOURNAL, par Gérard Parizeau	522

Sélectionnez notre assurance habitation!



Le Groupe Commerce a conçu **OPTION PROTECTIONS**, un programme d'assurance habitation pour propriétaires occupants. **OPTION PROTECTIONS** offre un choix de cinq contrats différents: cinq niveaux de protections qui vous permettent d'offrir à vos clients un contrat adapté à leurs besoins.

Ainsi, vous pouvez aider votre client à choisir entre la "Protection Minimum", la "Protection Minimum +", la "Protection Intermédiaire", ou la "Protection Supérieure". Vous pouvez de plus lui présenter la toute nouvelle "Protection Maximum" qui lui accorde un montant unique d'assurance sur l'ensemble de ses biens et une couverture encore plus étendue.

Alors, si vous désirez offrir la gamme de produits qui convient le mieux aux besoins de vos clients, sélectionnez **OPTION PROTECTIONS** du Groupe Commerce.



LE GROUPE COMMERCE
Compagnie d'assurances

Une présence rassurante

* Marque de commerce

**Réassurance
Vie
Accident-maladie**

Automatique
Facultative
Individuelle
Collective



**La Munich de Réassurance
Succursale canadienne (vie)**

André Albert
Vice-président, marketing

Lucie Cossette, fsa, fica
Directrice et actuaire

630 ouest, boul. Dorchester
Montréal, Québec, H3B 1S6
Téléphone: (514) 866-6825 - Télécopieur: (514) 875-7389

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

MICHELLE LECLERC
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»

PAGÉ, DUCHESNE, DESMARAIS & PICARD

Avocats-Advocates

R. PAGÉ, C.R.
M. P. DESMARAIS, LL. L.
M. GARCEAU, LL. L.
P. PAGÉ, LL. L.
P. BOULANGER, LL. L.

J. DUCHESNE, C.R.
P. PICARD, LL. L.
A. PASQUIN, LL. L.
P. VIENS, LL. L.
J. RIVARD, LL. L.

500 PLACE D'ARMES, SUITE 2525

MONTREAL H2Y 2W2

Tél. : 845-5171

AGENCE DE RÉCLAMATIONS CURTIS INC.

Jules Guillemette, A.R.A.

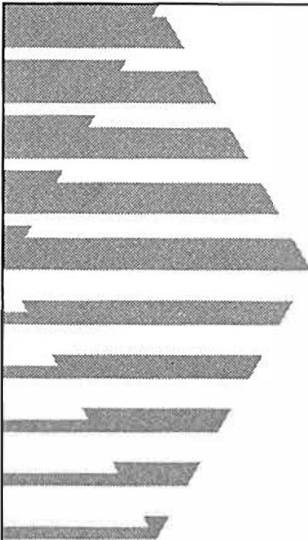
— Gilles Lalonde, A.R.A.

EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUTES NATURES

2340, rue Lucerne
Bureau 9

V.M.R., Montréal
H3R 2J8

Tél.: 341-1820



ASSURANCE VIE/
COLLECTIVE/BIENS

RÉGIMES DE RENTES

RÉMUNÉRATION

ADMINISTRATION

RÉGIMES
D'INTÉRESSÈMENT

COMMUNICATION

INFORMATIQUE

Montréal

Siège social:
1140, boul. de Maisonneuve O.
Bureau 1401
Montréal (Québec)
H3A 1M8
(514) 845-6231

Québec

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

Toronto

Affilié:
1 Eglinton Avenue East
Suite 320
Toronto (Ontario)
M4P 1A1
(416) 486-5460



MLH + A inc.
Murray, Le Houllier, Hartog
actuaires et conseillers

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 Sodarcan



UN
REFLET
DE
STABILITÉ

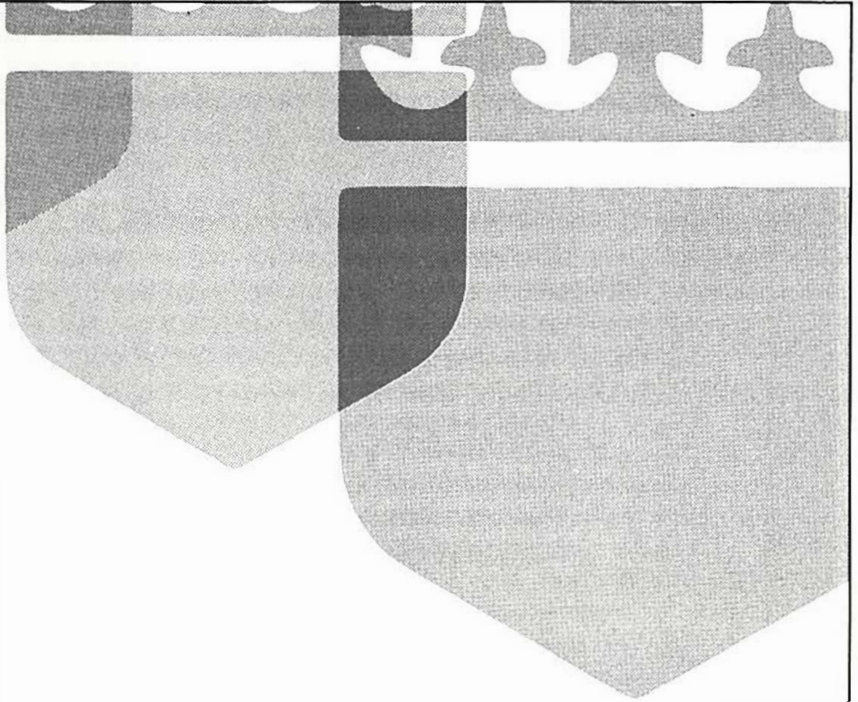
L'Union Canadienne
La Norman
compagnies d'assurances,
des valeurs sûres.

À une époque
de grande agitation,
il est bon de pouvoir
se fier à une entreprise
stable.



Les compagnies d'assurances
L'Union Canadienne
La Norman

LA STABILITÉ
EN PRIME



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





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



LA

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



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

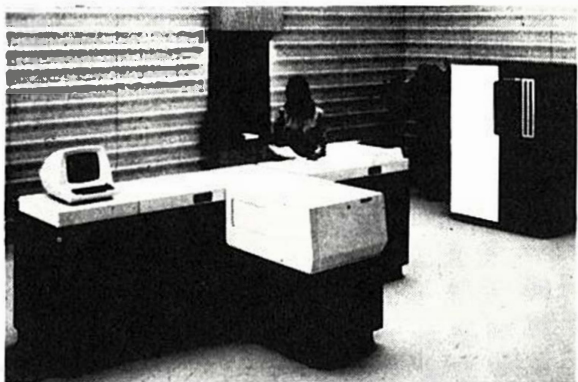


LOGIDEC

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 VIDEOCOMP 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

ASSURANCES

Quarterly Insurance Magazine

“Assurances” has been in existence for more than half a century. It provides technical analysis of insurance subjects to keep its readers informed of the latest developments in the insurance field.

No doubt you are already a regular reader. However, may we suggest that some of your key-men might also benefit from a subscription. The cost is \$20.00 per year in Canada or \$25.00 elsewhere.

If you would like some of your people to receive “Assurances” directly and have it available as a permanent source of reference, perhaps you would be kind enough to write us. We would be very pleased to fulfill your instructions.

Yours sincerely,

THE MANAGEMENT

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 Choulnard,
Gérald Laberge, Lucien Bergeron,
Angus Ross, J.-François Outreville,
Monique Dumont, Monique Boissonnault,
Didier Liuelles 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 Moreau

Secrétaire de l'administration :
Mme Monique Boissonnault

353

54^e année

Montréal, Octobre 1986

N^o 3

La surveillance et le contrôle de l'assurance générale au Québec

par

Jean-Marie Bouchard

Inspecteur général des Institutions financières

Given the seriousness of the situation, we have asked Mr. Jean-Marie Bouchard, General Inspector of Financial Institutions in Quebec, to describe the scope of his powers and of his dealings with insurers, firstly, to assess their current situation, secondly, to ensure that insurers are fulfilling their functions from a legal standpoint and, thirdly, to ascertain that their resources are always sufficient to cover their commitments.

The article shows clearly that Mr. Bouchard is in the best position to determine the solvency of a company, assess the scope of its actions and implement the measures he feels are necessary. Indeed, he is perhaps the only person who can do so.



De par ses responsabilités, l'Inspecteur général des Institutions financières est chargé de l'administration de la Loi sur les assurances et ainsi, par voie de conséquences, d'assurer la protection du public dans ce secteur.

Cette responsabilité se traduit notamment par la surveillance et le contrôle des activités des personnes physiques et morales qui agissent à titre d'assureur, d'agent d'assurance, de courtier d'assurance ou d'expert en sinistre, et par la vérification de l'état de l'évolution et des tendances générales des affaires d'assurance au Québec.

354

Les assureurs, par les produits qu'ils offrent, doivent répondre à des normes de solvabilité sévères et user de pratiques commerciales telles que le public soit assuré d'un traitement sûr, rapide et équitable.

Au niveau du contrôle et de la surveillance des assureurs, l'Inspecteur général dispose d'un certain nombre de pouvoirs et de moyens d'intervention qui lui permettent de faire respecter par les assureurs les obligations assumées, de suivre des pratiques commerciales saines et prudentes et de maintenir des avoirs suffisants pour faire face à leurs responsabilités financières.

Dans ce court article, je m'emploierai à décrire sommairement les mesures et les pratiques de contrôle qui sont adoptées et suivies dans le secteur des assurances générales, au Bureau de l'Inspecteur général du Québec. J'en profiterai pour faire ressortir que, depuis la Loi 75, le contrôle du secteur des assurances a été élargi pour inclure non seulement les autorités publiques de surveillance, mais également toutes les parties directement impliquées dans le secteur.

La surveillance exercée au Québec est à base de prévention, c'est-à-dire que les normes, les tests, les mesures et les ratios sont d'abord et avant tout préventifs, de manière à pouvoir intervenir à temps. En effet, les normes de solvabilité sont des normes ultimes de liquidation, de sorte que, pour la protection du public, il importe de posséder et d'utiliser à temps des tests d'alerte qui n'indiquent pas nécessairement qu'une compagnie est en difficulté, mais qui peuvent être révélateurs de tendances qui, faute de corrections appropriées, peuvent dégénérer en une situation financière grave.

Le second principe à base de notre système repose sur le respect intégral de la loi. Il semble paradoxal de l'écrire, mais l'on serait

étonné de savoir la vigilance constante que requiert ce principe. L'interprétation de la loi n'est pas toujours facile et il est normal que l'expertise et la connaissance des usages et coutumes ne soient pas universellement répandues.

Enfin, est-il nécessaire de l'ajouter, un système ne vaut que dans la mesure où il est appliqué par une équipe compétente, alerte, dévouée et toujours à l'affût de la connaissance réelle du milieu.



Ce rappel étant fait, précisons maintenant de façon générale les moyens de contrôle existants, pour ensuite exposer plus en détail les pratiques suivies.

355

Le premier moyen consiste à contrôler la solvabilité et la situation financière des assureurs qui exercent au Québec. Le second a trait à la surveillance des activités dans le secteur des assurances. Par ce moyen, nous entendons identifier les institutions et les individus qui y oeuvrent, sans détenir les permis et les certificats requis. Il s'agit là, l'on en conviendra, d'un élément essentiel, puisqu'il a pour effet de consolider l'application de la loi, notamment en matière de contrôle des assureurs et des intermédiaires.

Enfin, le service au public est le troisième moyen utilisé pour réaliser notre objectif. Dans ce cadre, le consommateur d'assurance, que ce soit l'assuré, le bénéficiaire ou le souscripteur, peut faire appel à nos services qui voient alors à lui apporter une aide soit en le renseignant en matière d'assurance, soit en intervenant auprès des assureurs afin de favoriser un règlement équitable d'une situation ambiguë. Mais comme on peut le constater, la préoccupation première de nos activités est la solvabilité des assureurs, et c'est cette caractéristique que les pratiques suivies et les exigences de la loi vont mettre en évidence.

1. La production de documents

Afin de pouvoir s'assurer d'un contrôle approprié, divers états et documents sont exigés des assureurs exerçant au Québec.

Tout assureur doit, avant le premier mars de chaque année, préparer et déposer chez l'Inspecteur général, en la forme qu'il détermine, un état de ses opérations pour l'année se terminant le 31 dé-

cembre précédent. Dans le cas d'un assureur détenant un permis restreint aux activités de réassurance, il doit déposer l'état prévu avant le 15 mars de chaque année (art. 305).

356 L'évaluation des réserves est un point très important pour les compagnies d'assurance, car elles représentent un bon pourcentage du passif total d'une compagnie. Ainsi, tout assureur doit annexer à son état annuel le rapport d'un actuaire nommé responsable de l'évaluation des réserves. Ce rapport doit contenir un certificat de l'actuaire qui atteste que les réserves ne sont pas inférieures aux réserves requises par la loi (art. 309).

Si l'évaluation des réserves est importante, la vérification des états financiers, conformément aux normes de vérification généralement reconnues, l'est également. Elle permet de nous assurer que les états financiers sont rédigés de manière à présenter fidèlement l'état véritable et exact des affaires de la compagnie, ainsi que les résultats de son exploitation pour l'exercice terminé à cette date. C'est pourquoi la Loi sur les assurances exige que l'état annuel de tout assureur soit certifié, sous serment, par au moins deux de ses administrateurs et soit accompagné du rapport du vérificateur.

Dans certains cas où la situation financière d'un assureur mérite d'être suivie de plus près, des états financiers intérimaires sont exigés. La loi me permet de demander les états et renseignements supplémentaires que j'estime nécessaires, afin de pouvoir déterminer si l'assureur se conforme à la loi ou aux règlements (art. 303).

2. La publication des résultats

L'Inspecteur général doit, avant le premier juin de chaque année, publier, dans la *Gazette officielle du Québec*, un tableau récapitulatif des états annuels déposés par les assureurs et le distribuer à tous les assureurs (art. 313).

De plus, il doit, avant le 30 juin de chaque année, faire au ministre un rapport sur l'état des affaires de tous les assureurs exerçant au Québec pour l'année ayant pris fin le 31 décembre précédent.

La production de ces deux rapports permet au public de connaître la situation financière des assureurs détenteurs d'un permis au

Québec et, par un bref exposé, l'état du secteur des assurances au Québec pour l'année écoulée.



Afin de s'assurer d'une situation financière saine et adéquate pour les compagnies opérant au Québec, la loi contient plusieurs exigences qu'elles doivent respecter.

a) Cautionnement

357

Tout assureur autre qu'une société mutuelle d'assurance, qui demande un permis ou un renouvellement de permis, doit déposer auprès du ministre des Finances un cautionnement dont le montant est prévu au règlement, en application de la Loi sur les assurances. Ce cautionnement est déposé en garantie de l'exécution des contrats d'assurance délivrés par l'assureur au Québec (art. 224).

b) Capital minimum

Dans le cas des compagnies constituées après le 20 juin 1984, le capital-actions versé et l'excédent d'apport combinés doivent être d'au moins \$3 millions ; il s'agit là d'un minimum.

La loi prévoit également des exigences concernant l'actif minimum qu'un assureur doit maintenir. Tout assureur doit maintenir un actif supérieur à son passif, conformément aux normes d'évaluation établies par règlement. Aussi, la loi permet à l'Inspecteur général de donner des directives écrites à un assureur pour qu'il maintienne un excédent supérieur à celui résultant de la méthode fixée par règlement. De plus, les sociétés mutuelles d'assurance générale doivent conserver des liquidités suffisantes pour respecter le ratio de liquidité établi selon les directives écrites de l'Inspecteur général (art. 275).

c) Réserves requises

Tout assureur doit maintenir des réserves suffisantes pour garantir ses obligations envers ses assurés (art. 277). Il doit, de plus, faire certifier par un actuaire *fellow* de l'Institut canadien des actuaires les montants des réserves inscrites aux états financiers.

d) Pouvoirs de placements

Quant aux placements qu'une compagnie peut effectuer, ils doivent l'être comme le ferait, en pareilles circonstances, une personne prudente et raisonnable et agir avec honnêteté et loyauté, dans le meilleur intérêt des assurés et des actionnaires ou membres de la compagnie (art. 244). Ainsi, la Loi sur les assurances fixe certaines limites, quant aux placements dans des biens-fonds, filiales, etc., afin de réaliser un meilleur équilibre dans les placements et minimiser les risques. De plus, les assureurs doivent se doter d'une politique de placement qui doit tenir compte des déboursés de la compagnie.

358

e) Normes de solvabilité et de capitaux minimums

En outre, différents ratios de solvabilité établis dans le domaine des assurances servent de points de référence et de mesures préventives, afin d'évaluer la situation financière de chaque assureur et d'intervenir, si nécessaire, pour faire corriger toute situation déficiente.

3. De la méthode de contrôle

a) Inspection

Afin de vérifier la qualité de l'information financière fournie par une compagnie, tout assureur autre qu'une société mutuelle d'assurance doit, chaque année, faire certifier ses livres et comptes par un vérificateur possédant les qualités requises, en vertu de la Loi sur les assurances (art. 291).

De plus, l'Inspecteur général doit procéder ou faire procéder à l'inspection des affaires de tout assureur au moins une fois tous les trois ans ou chaque fois qu'il juge qu'une inspection de ce genre est nécessaire pour la protection des assurés (art. 317).

Enfin, au moins une fois tous les cinq ans, l'Inspecteur général doit faire évaluer, conformément à la Loi sur les assurances, les réserves afférentes aux contrats délivrés par chaque assureur exerçant au Québec (art. 320).

b) Analyse

À chaque année, mes services procèdent à l'analyse de la situation financière des assureurs opérant au Québec, à l'aide des documents qu'ils doivent déposer.

Pour fins d'analyse, un nombre important de tests préventifs de rentabilité et de solvabilité sont utilisés, tel qu'expliqué précédemment.

Mes services s'assurent que tous les assureurs exerçant au Québec maintiennent des actifs suffisants, en respect de l'article 275 de la Loi sur les assurances, et appliquent des tests préventifs de rentabilité et de solvabilité, permettant de se prononcer sur la situation financière de chaque assureur et d'identifier ceux ayant une situation financière non satisfaisante. Pour ceux-ci, une analyse financière beaucoup plus détaillée est produite. À la suite de cette analyse, des recommandations me sont formulées et me permettent d'intervenir auprès des assureurs concernés.

359

Tout au long de l'année, la situation financière de ces assureurs est suivie de près par la production d'états financiers intérimaires, qui permettent de constater s'il y a eu évolution positive de leur situation financière et implicitement de juger de l'efficacité des mesures prises pour corriger les déficiences constatées.

4. Intervention

Pour les assureurs à charte du Québec, lorsqu'ils ne rencontrent pas les exigences financières de la Loi sur les assurances, j'interviens directement pour leur demander de produire tous documents supplémentaires jugés nécessaires pour une évaluation plus approfondie de leur situation financière et de m'indiquer les mesures qu'ils entendent prendre pour régulariser leur situation.

Pour les compagnies à charte d'une autre juridiction que celle du Québec, j'interviens directement auprès de l'autorité du contrôle de la juridiction, de qui relèvent de tels assureurs, pour lui faire part de mes constatations, lui demander ses commentaires de même que les mesures que les assureurs concernés entendent prendre pour régulariser leur situation. À défaut de réponses satisfaisantes, j'interviens directement auprès des assureurs, dont la situation financière n'est pas satisfaisante, selon les exigences des lois du Québec.

5. Pouvoirs légaux

Dans le cas où un assureur ne répondrait pas aux normes et pratiques, la Loi sur les assurances accorde à l'Inspecteur général certains pouvoirs légaux. En tout temps, après qu'un permis est délivré, je peux, en conformité de l'article 219.1 de la Loi sur les assurances :

- a) réduire sa période de validité ;
- b) imposer, relativement aux opérations de la compagnie, les conditions ou les restrictions que je juge nécessaires pour donner effet à la Loi sur les assurances ;
- c) modifier ou annuler les conditions ou les restrictions auxquelles le permis est assujéti.

De plus, l'article 358 de la Loi sur les assurances me permet de suspendre ou d'annuler le permis de tout assureur :

360

- a) qui cesse de remplir les conditions voulues ;
- b) qui est insolvable ou est sur le point de le devenir ;
- c) dont l'actif est insuffisant pour assurer efficacement la protection des assurés ;
- d) qui n'a pas déposé le cautionnement exigible, en vertu de la Loi sur les assurances ;
- e) dont le cautionnement cesse d'être conforme aux exigences de la loi ;
- f) qui omet de payer, dans les 60 jours suivants, une offre de quittance ou un avis de non-paiement que j'ai moi-même signifié ;
- g) qui ne suit pas des pratiques commerciales et financières saines ;
- h) qui est dans une situation financière insatisfaisante qui ne pourra être corrigée ;
- i) qui a commis une infraction ou qui contrevient à une loi qui régit ses activités ;
- j) qui a obtenu son permis par fraude ou à la suite d'une erreur.

Enfin, la loi prévoit, à l'article 378, que l'Inspecteur général peut même, suite à une inspection ou à la production de l'état annuel d'assureurs à charte du Québec, en assumer provisoirement l'administration, s'il a raison de croire notamment que l'actif est insuffisant pour garantir efficacement la protection des assurés.

6. Autres considérations

Un autre aspect du système québécois concerne l'approche nouvelle du contrôle exercé jusqu'à récemment par les autorités pu-

bliques. Dans la mesure où une institution est en bonne santé financière, il est tout à fait indiqué de répartir la responsabilité du contrôle sur les personnes qui sont choisies pour administrer la compagnie ou sur les professionnels dont elle s'entoure. C'est la raison pour laquelle, dans la province de Québec, la disparition des critères qualitatifs de placement a été remplacée par la règle de l'administrateur prudent, accompagnée d'une présomption de responsabilité solidaire des administrateurs. De plus, la loi rend obligatoire la formation d'un comité de vérification et exige que les assureurs informent sans délai l'Inspecteur général de la démission, du non-renouvellement de mandat ou de la décision de proposer la destitution, en cours de mandat, du vérificateur et de l'actuaire responsable de l'évaluation.

361

En ce qui concerne les professionnels, le rôle du vérificateur a été raffermi et une responsabilité plus grande lui a été conférée dans le comité de vérification.

7. Conclusion

L'on peut dire, en guise de conclusion, que le système québécois repose sur un sain équilibre, que l'on retrouve à tous les niveaux : au niveau des pouvoirs comme au niveau des devoirs et des obligations. Si les activités des assureurs sont plus étendues, un cadre organisationnel vient assurer le respect des lois organiques pertinentes. À des pouvoirs de placements souples et adaptables aux nouveautés du marché correspondent des responsabilités accrues pour les dirigeants des institutions. Et c'est par une répartition des tâches de contrôle entre toutes les parties concernées, allant du conseil d'administration, en passant par les professionnels et jusqu'à l'autorité publique de surveillance, que la solvabilité de l'institution est assurée et que la protection du public est garantie.

On ne se questionne plus sur le décloisonnement des institutions financières ; on s'interroge sur ses multiples développements, les conséquences qui en découlent et les moyens à prendre pour composer adéquatement avec un futur qui est déjà à demi réalité. Des intérêts financiers fort importants sont en cause qui, faute de mesures satisfaisantes, risquent d'affecter la protection du public. Dès lors, il est normal que, dans un tel contexte, il faille allier à des principes de développement des mesures de contrôle appropriées. C'est à cette tâche complexe que sont conviées présentement toutes les autorités publiques de surveillance au Canada.

À propos des déficits gouvernementaux

par

Jean-Luc Landry⁽¹⁾

362

In his article, the author deplors the ever-increasing budgetary deficits of our governments and concludes that : "Restoring financial equilibrium will, no doubt, require a revamping of our government social programmes and an in-depth revision of our tax system ; but, it seems preferable to consider such changes now rather than waiting to be forced to react to situations beyond our control".



L'économie canadienne a subi de violents chocs, depuis quelques années : fluctuations violentes des taux d'intérêt, des prix des matières premières et du pétrole en particulier, pressions répétées à la baisse sur le taux de change, pour ne mentionner que quelques événements. À travers ces ballottements, on a l'impression que la marge de manoeuvre des autorités canadiennes, dans le domaine des politiques économiques, est à peu près nulle.

L'économie canadienne fonctionne encore bien en deçà de sa capacité optimale de production, plus de trois ans après le début de la reprise. Si, d'un côté, on envisage une baisse des taux d'intérêt pour relancer l'activité économique, cette proposition est considérée comme inacceptable, car une baisse importante des taux d'intérêt pourrait entraîner une chute dramatique du dollar canadien. Certains prétendent que les perturbations qui s'ensuivraient pourraient être aussi dommageables que le problème que l'on tente de résoudre. Il n'est pas non plus possible d'envisager une augmentation des déficits gouvernementaux. Le Canada accuse déjà le niveau le plus élevé de déficits gouvernementaux, en pourcentage du PNB, des pays développés, après l'Italie ; la comparaison n'est pas flatteuse. Nous en sommes peut-être même au point où une augmentation des déficits pourrait entraîner une détérioration de la cote de crédit du Canada.

⁽¹⁾ M. Landry est vice-président principal de la maison Bolton, Tremblay Inc.

Il y a plusieurs années que le Canada est enfermé dans cet étai, causé par le déficit structurel des gouvernements. C'est cette absence de marge de manoeuvre qui a provoqué la récession de 1982, alors que les taux d'intérêt ont été poussés à des niveaux sans précédent. La situation ne s'est pas améliorée depuis et, en fait, il est possible qu'elle se détériore jusqu'à provoquer une crise, d'ici deux ou trois ans, si nous ne nous attaquons pas au problème immédiatement.

Considérons les deux possibilités suivantes : (1) la possibilité d'une récession d'ici trois ans et (2) l'adoption pour 1987 de la réforme fiscale envisagée par le Congrès américain.

363

(1) La possibilité d'une récession

Les gouvernements ont fonctionné jusqu'ici à partir de l'hypothèse implicite que leurs déficits pourront toujours être financés. Cela est probablement l'héritage de trente ans de politiques économiques keynésiennes, selon lesquelles les récessions sont dues à une insuffisance de la demande. Si le secteur privé n'est pas prêt à dépenser suffisamment, la théorie propose que les gouvernements empruntent, pour effectuer eux-mêmes les dépenses nécessaires. On assumait évidemment que les gouvernements éliminaient leurs déficits en période d'expansion. Malheureusement, ce ne fut pas le cas, pour ce qui est du gouvernement fédéral canadien : celui-ci a affiché un déficit pendant chacune des quinze dernières années, sans exception. Il est d'ores et déjà possible d'affirmer, d'ailleurs, qu'il n'y aura pas de surplus d'ici au moins cinq ans, si bien que nous aurons accumulé vingt années consécutives de déficit, lorsque nous aborderons la prochaine décennie. Je me demande ce que nos enfants diront, lorsqu'ils seront en mesure d'analyser les politiques économiques des années 1970 et 1980. Comme les pays en voie de développement l'ont appris péniblement au cours des dernières années, il y a des limites à la capacité d'emprunt, même pour les gouvernements. Certains ratios minima doivent être respectés. Deux, en particulier, méritent d'être mentionnés.

D'abord, tout emprunteur, quel qu'il soit, doit convaincre les prêteurs de sa capacité de rembourser ses dettes à plus ou moins longue échéance. En 1982-83, le déficit budgétaire du gouvernement fédéral équivalait à 45% de ses revenus. Pour 1984-85, cette proportion est montée à 54% des revenus. Même s'il n'y a pas de récession, on s'attend à ce que la proportion ne baisse pas en bas de 25%, d'ici

quelques années. L'accumulation de cette dette a fait passer les frais d'intérêt de 12% des revenus du gouvernement à environ 30% des recettes budgétaires actuellement. Une récession aurait sûrement pour effet de maintenir le déficit fédéral à 50% de ses revenus en moyenne pendant quelques années (sans parler de l'effet sur les provinces), haussant ainsi les frais d'intérêt sur la dette publique à un niveau insoutenable.

364

Il est intéressant de se poser la question suivante : comment se fait-il que, sous prétexte de soutenir l'économie et d'aider les gens qui ont des revenus insuffisants, on permette aux frais d'intérêt sur la dette de dépasser le tiers des revenus du gouvernement ? Ces intérêts sont payés aux détenteurs de capitaux, soit la classe la plus favorisée de la société.

Même si les prêteurs étaient prêts à continuer à acheter des obligations gouvernementales, il faut se demander quel serait l'effet de ces emprunts du secteur privé. Depuis 1982, les gouvernements ont accaparé en moyenne 65% du total de l'encours du crédit. Au plus fort de la récession, la proportion est allée jusqu'à 80%. Nous sommes maintenant en période d'expansion et les emprunts gouvernementaux comptent encore pour environ la moitié des emprunts totaux. À long terme, cela ne peut que freiner l'expansion du secteur privé, qui requiert des sommes importantes de financement pour le maintien et la modernisation de l'appareil de production.

Un exemple donnera une idée de l'ordre de grandeur que l'on envisage ici. Le Canada a eu, jusqu'à tout récemment, l'un des taux d'épargne des particuliers les plus élevés du monde, après le Japon. À 14% du revenu personnel disponible en 1985, cela équivaut à \$40 milliards. Cela veut dire qu'un seul niveau de gouvernement a accaparé, grosso modo, les trois quarts de l'épargne personnelle des Canadiens, l'année dernière.

Lorsque les financiers mentionnent des chiffres de cette importance, il est difficile de pouvoir comparer avec les volumes de financement sur les marchés. Qu'il suffise de mentionner que les émissions totales d'obligations, incluant les refinancements, ne dépassent pas \$20 milliards par an, une somme inférieure aux besoins de financement du gouvernement fédéral.

Il n'est donc pas surprenant que ce dernier doive régulièrement avoir recours aux financements à court terme pour combler ses besoins.

Il ne fait pas de doute qu'une augmentation des besoins de financement des gouvernements, causée par une récession, par exemple, provoquerait des perturbations importantes sur les marchés financiers et sur l'économie canadienne.

(2) La réforme fiscale américaine

Une différence frappante entre le Canada et les États-Unis réside dans l'attitude du public et des politiciens vis-à-vis les déficits gouvernementaux. Le laxisme, à ce sujet au Canada, contraste fortement avec l'activisme au Congrès américain. Coup sur coup en un an, deux nouvelles propositions ont vu le jour aux États-Unis et elles semblent de plus en plus acceptées. La fameuse loi Gramm-Rudman vise à forcer l'administration à des coupures automatiques des dépenses, si le déficit budgétaire dépasse un certain niveau, au cours des prochaines années. Elle a été déclarée inconstitutionnelle, mais le gouvernement demeure prêt à en suivre les balises, malgré tout. D'autre part, une réforme fiscale ambitieuse semble bien engagée. Celle-ci vise à abaisser le taux marginal d'impôt sur le revenu des particuliers à 32% seulement. Aucune proposition comparable n'a vu le jour au Canada. La réforme fiscale peut potentiellement provoquer des remous très importants au Canada, où le taux marginal d'impôt dépasse 50%. Il ne semble pas que le Canada soit prêt à réagir rapidement pour harmoniser son système avec celui des États-Unis, dans l'éventualité d'une réforme ; l'effet sur l'emploi et la productivité peut être extrêmement dommageable, au cours des prochaines années.

365

Les éléments de solution

L'une des fausses conceptions, entretenue dans le public, est que les déficits gouvernementaux sont en grande partie dus à l'inefficacité de l'appareil gouvernemental. Cette impression est entretenue par les politiciens qui y voient la possibilité d'offrir au public la solution à un problème, sans pour autant réduire les services gouvernementaux. Il semble qu'une fois que le gouvernement a changé, les ajustements sont mineurs et les différents programmes de dépenses continuent de suivre une dynamique qui leur est propre. Tant et

aussi longtemps que l'on croira qu'il s'agit d'une question d'efficacité administrative, on prendra la proie pour l'ombre et les dépenses reliées aux différents programmes continueront d'augmenter. Ce sont, au contraire, les programmes eux-mêmes qu'il faut remettre en question.

366

Une autre fausse conception est qu'il suffit d'augmenter les impôts pour réduire les déficits. Indépendamment de l'effet à court terme sur l'économie d'une hausse massive d'impôts, il est important de donner les ordres de grandeur en présence ici pour réaliser que cette proposition serait loin de donner les résultats escomptés. En 1984-85, les impôts directs des particuliers ont donné des revenus de \$30 milliards au gouvernement fédéral. Pour éliminer le déficit, il faudrait simplement doubler l'impôt sur le revenu, au niveau fédéral !

L'augmentation de l'impôt donnerait, de toute façon, une hausse de revenus proportionnellement bien inférieure à la majoration du taux d'imposition, puisqu'elle encouragerait une utilisation accrue des abris fiscaux et probablement de la fraude fiscale. D'ailleurs, les États-Unis se dirigent dans une direction diamétralement opposée, où l'on propose d'abaisser le taux marginal d'impôt, tout en éliminant les abris fiscaux.

Il ne fait aucun doute que les déficits que nous connaissons actuellement représentent un choix de société. On préfère croire qu'avec le temps, un peu de chance et en rognant ici et là sur les dépenses, nous parviendrons à éliminer les déficits. Ma conviction est que le seul moyen de sortir de cette impasse est d'entamer une éducation du public à ce sujet, non seulement pour montrer les dangers des politiques poursuivies depuis quelques années, mais aussi pour montrer que les déficits structurels de grande ampleur ne permettent même plus d'atteindre les objectifs que l'on s'était fixés au départ.

L'objectif original était de relancer une activité économique chancelante, tout en maintenant des programmes sociaux considérés désirables, à long terme. Il en est résulté des taux d'intérêt beaucoup plus élevés que ce que les conditions économiques avaient autrement produit, et ces derniers ont eu tendance à ralentir la progression de l'économie et à maintenir un taux de chômage élevé. Le dollar canadien a continuellement subi des pressions à la baisse, malgré les interventions répétées de la Banque du Canada pour le soutenir. Or, on

sait qu'une baisse du taux de change équivaut à un transfert de richesse des consommateurs aux entreprises. Les prix des produits importés sont réévalués, tandis que les profits des entreprises d'exportation (et celles qui sont en compétition avec les importations sur le marché interne) augmentent. La redistribution de la richesse va donc dans une direction diamétralement opposée à celle recherchée par les politiques de redistribution du revenu. De plus, à mesure que l'on maintient les taux d'intérêt réels trop élevés, une proportion de plus en plus grande des budgets gouvernementaux va aux détenteurs d'obligations, soit la classe généralement la plus favorisée de la société.

367

La restauration de l'intégrité fiscale exigera sans aucun doute une remise en question des programmes sociaux dits « universels » et une refonte en profondeur de notre système d'impôts et de taxes, mais il semble qu'il soit préférable d'envisager ces changements maintenant, plutôt que d'attendre d'être forcé de le faire par une série d'événements hors de notre contrôle.

VLSI : Algorithms and Architectures. Edited by Paola Bertolazzi and Fabrizio Luccio. Mai 1984. Éditions North-Holland, Amsterdam, New-York, Oxford.

Voici comment les éditeurs présentent le livre :

“The contributions in this book, both invited and regular papers, delivered by a group of computer scientist gathered from many countries, can be divided into six areas.

Theoretical issues on parallel algorithms and computational complexity are treated under the title of *Foundations*. The power of parallel computation is studied in this section, in connection with abstract VLSI models, to derive bounds on chip area and processing time. On these grounds several procedures are proposed and analyzed, pertaining to the area of *Parallel Algorithms for VLSI*. Here is found numerical and combinatorial problems which are efficiently solved with highly parallel and synchronous computation.”

Reinsurance and Insurance : The Moment of Truth⁽¹⁾

by

Robert Parizeau

368

L'auteur de ce travail présente les problèmes actuels de la réassurance et de l'assurance au Canada, en s'efforçant de présenter les problèmes dans toute leur acuité. D'où son titre : The moment of truth. En se penchant sur ce double champ d'action, il a constaté les difficultés à travers lesquelles passent les assureurs en ce moment. Il ne cherche pas à les minimiser ; il les présente telles qu'il les voit avec toute leur gravité, en indiquant les solutions essentielles, aussi bien en assurance qu'en réassurance.



The topic of my talk today is *Reinsurance and Insurance : the moment of truth*. First, I shall review the reinsurance market, which is going through a period of dramatic change and reassessment and, to finish, I shall comment on some developments which are taking place in our industry today.

For some companies, for some management teams and underwriters, it is now a matter of survival. Worldwide, results in the reinsurance market are bad. In Canada, the combined index for licensed reinsurers was 113% in 1980, 121% in 1981, 113% in 1982 and 1983, 115% in 1984 and 112% in 1985. It is interesting to note that, for the first time in many years, reinsurers' results in 1985 are substantially better than the industry's overall. In the United States, the same index for reinsurers was 127% in 1984 and 121% in 1985.

A number of companies have ceased writing business ; others are in financial trouble ; many captive companies deeply regret ever having taken an interest in international reinsurance, as do a number of primary insurers who set up reinsurance departments. At the

⁽¹⁾ This paper has been delivered recently by Mr. Robert Parizeau at the Insurance Institute of Ontario. Mr. Parizeau is President of Sodarcac Inc.

present time, we can estimate that, worldwide, 50% of the companies which were active in reinsurance in 1982 have now withdrawn from the field. This has obviously created a large capacity crunch which has had major consequences on the primary market.

By definition, reinsurance is meant to provide stability to the insurance industry. When results, internationally, are at the level they are today, drastic changes are needed. For many years, the geographical spread gave reinsurers a certain element of stability. Unfortunately, now, results are bad in almost all major markets, Canada being only one amongst many and not the worst.

369

Over-capacity, underrating, inflation, lack of professional expertise, all are part of the problem. The reinsurance market has developed very rapidly in the 1970's. In Canada, only twenty or so reinsurers were licensed to do business in 1970. Today, there are more than forty-five reinsurers and at least a dozen insurance companies in the field. Approximately fifty-five new reinsurance companies were formed in the United States between 1970 and the early 1980's and a number of primary insurers have also joined the club. The same situation developed in other parts of the world – Europe, Asia, South America and the Middle-East, all this encouraged by a rather lax regulatory environment in most countries. The proliferation of newcomers, most having no experience in international reinsurance, has created an over-capacity and a huge secondary market which was used extensively by brokers who were then able to reduce rates and improve terms for their clients who have been privileged in the driver's seats for a number of years. This environment has undoubtedly given rise to a number of questionable practices. The market has become increasingly undisciplined and some of the basic reinsurance principles have been forsaken.

In the mid-1970's, the pro rata retrocession market mushroomed. A newcomer could quickly build up a reinsurance portfolio by supporting another reinsurer who would give him, in consideration of a substantial override, a cross-section of his basic portfolio until such time as this newcomer could develop his own book of business. The newcomer himself needed support for his operations and was often supported by another newcomer on the market. The blind leading the blind! One can imagine what was left of the original premium after it had been retroceded two, three or four times,

with each party taking an overrider. This went on for a few years. With the delays involved in international reinsurance accounting practice, it took a long time before the parties realized they were all sitting on a time bomb. Gradually, in the late 1970's and early 1980's, a growing number of reinsurers excluded retrocession business from their assumed portfolio. By the end of 1984, retrocession had become a bad word and the pro rata retrocession market had almost completely vanished.

370 For all practical purposes, most reinsurers must now keep the bulk of their business for themselves, relying essentially on excess of loss protection. Some have the financial resources to do so ; others do not. Reinsurers are no different from insurers. The more they keep for themselves, the more careful they are in their underwriting practices.

In the past, when some national markets showed signs of tightening, brokers could turn to international markets. The situation has changed dramatically during the last two seasons ; market flexibility no longer exists. The entire international reinsurance market, led by the most influential reinsurers, has decided to take the necessary steps to improve the profitability of reinsurance operations and to put its house in order.

This has compelled reinsurers to completely review their underwriting practices, to demand reduced commissions, increased rates, improved accounting and cash provisions and, especially in 1985, to put restrictions on coverage where exposure did not seem to be commensurate with the premiums which could be developed from that type of risk. In some instances, some reinsurers withdrew completely from certain classes of business such as product liability, professional liability and aviation, creating serious problems for the primary market. In addition, reinsurers have turned toward non-proportional reinsurance where they can follow their own judgment and be masters of their own fate. In the long run, this will create a greater divergence between the results of insurers and those of reinsurers.

Basically, our local reinsurance market is made up of subsidiaries or branches of foreign companies, with the exception of the reinsurance departments of a few Canadian insurance companies and that of The National Reinsurance Company of Canada. Managers in

Canada have been under very strict instructions to make their portfolio profitable and to take whatever steps are necessary to achieve this goal. The timing was right as the unlicensed market, which has always played a major role in Canada, was not really in a position to offer alternatives, especially since the Federal Superintendent of Insurance has indicated his reservations regarding unlicensed reinsurance. Many reinsurers started their last underwriting season very late because they had not yet completed the placement of their own protection.

For a number of ceding companies, the shock was great, since, for many years, reinsurance had been available in a very competitive environment.

371

There has been a tightening in the terms of property treaties : commissions and treaty capacity have been reduced and, in many cases, tables of limits and underwriting guides have been extensively reviewed. On the whole, however, especially in the case of surplus property treaties, the market was receptive unless past results had been very bad.

The situation was very different in the case of automobile and liability proportional and non-proportional treaties, particularly in Ontario. Some major reinsurers have actually withdrawn from such classes.

In Canada, automobile liability and general liability premiums account for approximately 25% of total premium income. During the past few years, loss ratios have averaged well over 80% on the net retained account and have been greatly affected by numerous changes in legislation, especially in Ontario. Some of these changes have had a considerable retroactive impact on reinsurers, as many insurers have, in the past, carried relatively low deductibles on their excess of loss contracts. In 1979, a \$300,000 settlement was considered large. Today, a figure of one million dollars is more like it. This has been compounded by the introduction of prejudgment interest. On such large claims, ceding companies were often able to pass on the bulk of the impact of that legislation to their reinsurers.

To this have been added financial burden of the uninsured and underinsured motorist coverage, and the Family Law Reform Act. These have hit the market at a time when reinsurers were completely

reassessing their position with regard to liability business in North America.

372 The year 1985 has therefore marked an important turning point in the insurance and reinsurance industry, both in Canada and on the international market. The major crisis which has plagued our industry in the past few years has brought about the disappearance of a number of insurance and reinsurance companies around the world. The results of this crisis now appear in several forms : a massive premium increase for certain types of risks, a severely reduced capacities for others and, for some classes, a total absence of available cover. In some liability classes, the position is extremely serious. In Ontario, the insurance industry formed two pools to cope with this difficult situation : one for pollution – following the passing of the *Spills Bill* – and the other for difficult to place liability risks.

Professional liability, as well as product liability with American exposure are two areas where no real solutions have yet been found. Recent initiatives of the American federal government give encouragement that some of the current abuses inherent in the civil justice system may be checked, but this will take time.

It is obvious that the system of indemnification in Canada must be reexamined to stop transferring to the insurance industry the cost of social measures for which other means of financing prove inconvenient. Many of the recommendations contained in the Slater report should, if adopted, help in finding long-term solutions.

In the meantime, however, interim solutions must be found, notably where product liability is concerned for all exports to the United States. Collaboration between private enterprise and government authorities is essential to reach a rapid solution, to the satisfaction of all parties concerned. The very solvency of insurers as well as the livelihood of many Canadian manufacturing businesses are at stake here. We will undoubtedly have to consider a nationwide pool supported by the federal government. In the short-term, government support seems indispensable, just as it was in the case of the Ontario pollution pool.

We can only hope that the present crisis will improve the dialogue between the various parties involved (insurers, intermediaries, consumers and governments) so that, together, they can develop

lasting solutions rather than temporary and perhaps very costly compromises. Hopefully, the present situation will help the public and government to better appreciate the role played by insurers, reinsurers and brokers.

Government authorities may at last decide to establish a policy for general insurance, as they have for the other financial sectors (banks trusts and life insurance companies), which will permit the creation of conditions necessary to attract significant amounts of Canadian capital to the insurance industry, an important condition to stabilize our industry.

373

Along with Australia, the insurance market in Canada probably has the worst performance in the industrialized world. The market is very fragmented and, contrary to the situation in most industrialized countries, it is dominated by foreign interests. Foreigners have often tolerated from their Canadian subsidiaries or branches in Canada results that they could never have accepted for any length of time in their homeland. The fact that Canadian-owned companies have a small share of the market for large commercial and industrial risks has delayed the development, in Canada, of proper technical skills. The situation is entirely different in the other financial sectors such as the life insurance industry where Canadian companies do dominate the market.

The role of government authorities is not only to control the industry but also to create an environment in which strong financial institutions can develop in Canada and fulfill their economic functions. In some European countries such as Finland, Sweden and Germany, and to a lesser extent France, the government allows the industry to create a stabilization reserve fund before income tax; such reserves help to stabilize results from year to year, limiting the drastic rate changes which, periodically, the industry is obliged to make. Is it quite normal, for example, for a reinsurer to pay full income tax in a given year on his book of catastrophe business because, during that specific year, no natural catastrophe has occurred? The major part of the premium should be set aside so that, when a catastrophe does occur, the reinsurer can adequately support his clients. It is interesting to note that the Ontario Task Force has made specific recommendations on this subject. It is worth mentioning that measures such as these taken in Germany, the Scandinavian coun-

tries and France, have been implemented by socialist oriented governments. If those governments have agreed to make such decisions, there must be very good technical reasons to do so !

The federal government will, and probably very shortly, bring amendments to the Insurance Acts. Many of the changes will help improve the stability of our industry.

374 The requirements for an insurance company to keep a minimum retention on its writings is a very sound principle. Many problems have developed because insurance companies could reinsure just about anything without retaining a significant interest.

Another important element put forward by Mr. Hammond is the actuarial report on technical reserves. In 1984, the Province of Quebec adopted this concept and every company licensed in that province must now file such a report. While it will take some time before this is fully operational, it should eventually considerably improve the reliability of financial statements of both insurance and reinsurance companies in Canada and give more credibility to the results of the market.

Solvency requirements will also be increased. Two other solvency test will be added to the present one defined in Article 103 of the Insurance Act : one will be based on premiums and the other on claims, both introducing, for the first time, certain restrictions as to the amount of reinsurance a company can do. In practice, it will greatly decrease the number of fronting arrangements made by small companies, and it will also force insurance companies to keep a much larger percentage of their gross acceptances.



While we are going through a very difficult period, I am sure that the Canadian market is on the way to recovery. Companies will soon be financially stronger and operations technically sounder. Industry and governments are trying hard to find long-term solutions ; the Slater report is a good example. The deregulation of financial institutions, and the possible entry of banks into our field, might, however, entail other types of consequences and, in the years to come, it will be very important to be atuned to the thinking of the federal government.

Our present environment leaves very little room for amateurs. For insurers and reinsurers and insurance and reinsurance brokers, success will depend, to a large extent, on their technical and creative skills in bringing solutions to the new challenges which a post-industrialized society continuously brings.

La clientèle de demain

La maison Clarkson Gordon, Caron Bélanger, Woods Gordon nous a fait parvenir la vingtième édition de son enquête sur la clientèle de demain. Comme par le passé, la brochure est fort intéressante par ce qu'elle prévoit, aussi bien que par la manière dont les renseignements et les commentaires sont présentés au lecteur. L'étude va du vieillissement de la population au retour vers l'est d'une partie de ceux qui ont été attirés par les provinces de l'Ouest, comme l'Alberta et la Colombie britannique, à une époque où l'activité économique était très grande. Comme on le sait, les ennuis de l'industrie pétrolière ont renversé le courant dans une population qui cherche du travail avant tout. Les auteurs étudient également l'évolution du milieu familial : l'effet du creuset ethnique dans l'Ouest, en particulier, la diminution du nombre de femmes au foyer, la répartition des ménages, l'importance de la femme dans des ménages par âge de soutien, la marche des mariages et celle des divorces. On aborde également la question de l'emploi, du nombre de femmes considérablement accru dans le marché du travail, le surcroît d'employés à temps partiel, le travail au noir, les femmes au travail, l'essor de l'économie parallèle.

375

Comme l'on voit, il y a là une étude intéressante, abondamment illustrée de graphiques. Il ne faut pas y chercher un travail savant, mais une série assez poussée de statistiques et leur interprétation, en fonction de l'avenir, sans oublier, évidemment, l'importance de l'informatique, des 'systèmes experts', de l'intelligence artificielle, des nouveaux horizons offerts par la technologie qu'on appelle informatique, robotique, bureautique ou qu'on lui affuble d'autres épithètes.

La responsabilité civile du médecin : l'aube d'une crise

par

Me Gratien Boily⁽¹⁾

376

The author takes an in-depth look at the development of general liability for the physician over the last few years, as seen through the eyes of the courts. Mr. Boily speaks of a crisis in the making which, to us, appears to be an accurate perception given the situation of the last few years. However, Mr. Boily does conclude : "By clearly defining the judicial process, we will undoubtedly put a stop to abusive suits. Plaintiffs will think twice before taking physicians and hospitals to court".



Si la première moitié du vingtième siècle a donné naissance, au Québec, à l'émergence des recours en responsabilité civile contre les médecins, la deuxième moitié du siècle a engendré une véritable avalanche de poursuites contre eux. À l'instar de leurs collègues américains, les médecins du Québec sont, en quelque sorte, devenus des *target defendants*, pour emprunter une expression à la mode aux États-Unis pour désigner les disciples d'Esculape.

À une décennie près de la fin de ce vingtième siècle, ce n'est pas être alarmiste que d'augurer d'une crise issue de la prolifération et de la diversité incroyable des recours en responsabilité civile contre les médecins et de l'escalade des dommages-intérêts octroyés par nos tribunaux en matière civile.

Dans un semblable contexte, il est donc à-propos de faire le point sur le cadre actuel de la responsabilité civile du médecin et sur ses perspectives.

⁽¹⁾ Me Boily fait partie de l'étude Gagné, Letarte, Sirois, Beaudet et Associés.

I- Les tendances dans les recours en responsabilité civile contre les médecins

Si l'on fait une revue sommaire des recours en responsabilité civile, exercés devant nos tribunaux contre les médecins, on a tôt fait de constater une évolution effarante des causes d'action qui les suscitent, évolution qui s'inscrit non seulement dans le nombre, mais aussi dans la subtilité même des causes d'action.

Dans cette rétrospective, force est de retenir au premier plan, parce que sans doute elle constitue une cause d'action qui entraîne facilement la responsabilité de son auteur, l'oubli par le chirurgien d'instrument ou de matériel opératoire dans le corps d'un patient.

377

Depuis l'affaire *X c. Rajotte*⁽²⁾ jusqu'à ces derniers temps dans l'affaire *Drapeau-Gourd c. Power*⁽³⁾, nos tribunaux n'ont pas hésité à constater là :

« une erreur, une omission et donc une faute professionnelle »⁽⁴⁾.

Même la présence d'un tampon laissé dans le corps d'une patiente peut entraîner ainsi la responsabilité du médecin, si la défense n'en a pas justifié la présence, tel qu'il appert de l'affaire *Drapeau-Gourd*.

Une autre lignée de causes d'action qui frappe aisément l'observateur de ce genre de poursuites, c'est celle qui reproche l'opération non autorisée, encore que là, ce genre de causes d'action n'a pas toujours entraîné la responsabilité du médecin. Nous en prenons à témoin les décisions *Caron c. Gagnon*⁽⁵⁾ et *E. c. M.*⁽⁶⁾, où la preuve de nécessité ou de justification du médecin dans l'intérêt du patient l'a emporté.

Toute une série de recours en responsabilité civile contre les médecins est fondée sur le mauvais exercice de leur art, chaque fois notamment que le médecin ne s'est pas conformé, dans l'accomplissement d'un acte médical, aux normes généralement admises par la profession dans un domaine donné.

⁽²⁾ *X c. Rajotte*, (1938) 64 B.R. 484.

⁽³⁾ *Drapeau-Gourd c. Power*, C.S.M. 500-05-004294-755, 16 mars 1982.

⁽⁴⁾ *Id.*, p. 5.

⁽⁵⁾ *Caron c. Gagnon*, (1930) 68 C.S. 155.

⁽⁶⁾ *E. c. M.*, (1939) 77 C.S. 298.

La liste exhaustive de recours de cette nature pourrait s'allonger à souhait, mais, pour l'illustration de notre propos, qu'il suffise de rappeler, à titre d'exemple, l'arrêt *McCormick c. Marcotte*⁽⁷⁾, où la Cour suprême établissait en ces termes le critère applicable en tels cas :

“The test of reasonable care applies in medical practice as in other cases where fault is alleged. The medical man must possess and use that reasonable degree of learning and skill ordinary possessed by practitioners in similar communities in similar cases”⁽⁸⁾.

378

Dans cet ordre de causes d'action, on voit tantôt la responsabilité d'un médecin retenue pour l'usage d'une mauvaise méthode de traction dans le traitement d'une fracture de la cuisse⁽⁹⁾, tantôt la responsabilité d'un médecin malhabile retenue pour une paralysie consécutive au fait d'avoir cassé une aiguille dans le bras d'un enfant, lors d'une vaccination⁽¹⁰⁾.

C'est tantôt la responsabilité du médecin qui est recherchée pour l'amputation d'une jambe, suite au traitement d'une fracture, selon des méthodes désuètes⁽¹¹⁾.

C'est encore la responsabilité de l'anesthésiste qui est recherchée, suite aux séquelles neurologiques subies par un patient en conséquence d'une anesthésie⁽¹²⁾.

Il y a lieu encore de noter, dans ce genre de causes d'action génératrices de responsabilité, le défaut du médecin traitant d'agir avec célérité et avec les moyens appropriés requis par le cas. Dans un jugement tout récent du 7 octobre 1985, la Cour d'appel vient de réaffirmer une telle responsabilité⁽¹³⁾.

Une autre série de recours se dessine dans notre jurisprudence en matière de responsabilité civile médicale au motif que le médecin traitant n'aurait pas suivi convenablement – c'est-à-dire selon les rè-

⁽⁷⁾ *McCormick c. Marcotte*, (1972) R.C.S. 18.

⁽⁸⁾ *Id.*, p. 21.

⁽⁹⁾ *X c. Mellen*, (1957) B.R. 389.

⁽¹⁰⁾ *Cité de Montréal c. Cardin*, (1960) B.R. 1205, (1961) R.C.S. 655.

⁽¹¹⁾ *St-Hilaire c. S.*, (1966) C.S. 249.

⁽¹²⁾ *Charles-Eugène Martel et Hôtel-Dieu St-Vallier c. Patrick Vigneault & Al.*, (1969) R.C.S. 745.

⁽¹³⁾ *Boies c. Hôtel-Dieu de Québec et Dr Marc Plamondon*, C.A.Q. 200-09-000196-805.

gles de l'art et les devoirs de la profession – son patient. Il nous vient à l'esprit l'arrêt *Bergstrom c. G.*⁽¹⁴⁾. C'est aussi le cas du médecin qui, au lieu de garder sous observation son patient à l'hôpital, le renvoie chez lui le jour même d'une opération⁽¹⁵⁾.

L'erreur d'un médecin dans l'émission d'une ordonnance donne aussi, dans notre jurisprudence, matière à condamnation. Dès avant le vingtième siècle, on le constate dans l'affaire *Jeannotte c. Couillard*⁽¹⁶⁾ et jusqu'à tout récemment, par exemple, dans l'affaire *Cloutier c. Hôpital Saint-Joseph de Beauceville*⁽¹⁷⁾, tant en Cour supérieure qu'en Cour d'appel. Dans ces deux cas, un lien ayant été établi entre la médication prescrite et le décès, les médecins furent condamnés.

379

On recherche aussi la responsabilité du médecin dans le diagnostic, encore que là nos tribunaux se sont montrés généralement prudents en hésitant à pénétrer dans un champ qu'ils ont décrit comme « un jugement scientifique qu'il n'importe pas aux tribunaux de modifier ou d'arbitrer, même s'il s'avère dans le futur erroné », pour reprendre les termes de l'honorable juge Ovide Laflamme dans l'affaire *Claudette Rhéaume-Bilodeau c. Le Centre Hospitalier de l'Université Laval et le Dr Timothy Allen & A^k*⁽¹⁸⁾.

Les causes d'action, en matière de responsabilité médicale, ont du reste évolué et se sont sophistiquées, ces dernières années. On le constate d'emblée dans une multitude de poursuites consécutives à des chirurgiens esthétiques. Les demandeurs, dans ces cas, n'hésitent pas à mettre en discussion le résultat de telles chirurgies. Même si, à cet égard, nos tribunaux se montrent réticents à remettre en cause le principe que le médecin est astreint à une obligation de moyen, plutôt qu'à une obligation de résultat, la frontière entre les deux s'atténue dangereusement.

Dans cette perspective, on ne manque pas de s'interroger sur le pourquoi du maintien de l'action dans l'affaire *Tremblay c. Boyer*⁽¹⁹⁾

⁽¹⁴⁾ *Bergstrom c. G.*, (1967) C.S. 513.

⁽¹⁵⁾ *Stacey c. Plante*, (1979) C.S. 665.

⁽¹⁶⁾ *Jeannotte c. Couillard*, (1894) 3 B.R. 461.

⁽¹⁷⁾ *Cloutier c. Hôpital St-Joseph de Beauceville*, (1978) C.S. 943, C.A.Q. 200-09-000569-787, le 15 mars 1982.

⁽¹⁸⁾ *Claudette Rhéaume-Bilodeau c. Le Centre Hospitalier de l'Université Laval et Dr Timothy Allen*, C.S.Q. 200-05-005971-788, 25 février 1985, p. 24.

⁽¹⁹⁾ *Tremblay c. Boyer*, (1977) C.S. 622.

et du rejet d'une semblable poursuite dans l'affaire *Dulude c. Gaudette*⁽²⁰⁾.

380 On va toujours plus loin, alors que désormais, des patients mettent en cause, dans des actions en responsabilité médicale, le devoir d'information du médecin à l'endroit du patient, non seulement sur le pourquoi d'une intervention, mais sur ses conséquences potentielles. C'est comme cela qu'on recherche en justice le médecin non seulement pour ses actes médicaux, mais aussi pour l'omission d'un devoir préalable à tout acte médical proprement dit, soit celui d'obtenir de son patient ce qu'il est convenu d'appeler un « consentement éclairé ».

La question du « consentement éclairé » a fait son apparition pour la première fois en matière médicale devant la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Hopp c. Lepp*⁽²¹⁾. Elle a été appréciée dans le contexte du droit du patient à décider, en connaissance de cause, qu'une intervention chirurgicale soit faite sur sa personne.

À cette occasion, la Cour suprême devait ainsi préciser les tenants et les aboutissants du contenu du « consentement éclairé », avec toutes les conséquences que l'on sait maintenant pour la suite de toute une génération de poursuites fondées sur l'absence de consentement⁽²²⁾.

Interviennent également, ces dernières années, des poursuites instituées contre des psychiatres, suite au décès par suicide d'êtres chers, alors qu'ils étaient sous leurs soins. À la lecture de certaines de ces poursuites, il est à se demander si les demandeurs ne tentent pas alors une récupération, après le fait du suicidaire dans une thérapie occulte de déculpabilisation. . .

C'est ainsi que nos tribunaux sont de plus en plus souvent saisis de poursuites, mettant en cause la décision de psychiatres de placer en cure libre un patient qui, finalement, attende à ses jours. On va ainsi jusqu'à porter atteinte aux droits fondamentaux de l'individu à

⁽²⁰⁾ *Dulude c. Gaudette*, (1974) C.S. 618.

⁽²¹⁾ *Hopp c. Lepp*, (1980) 2 R.C.S. 192.

⁽²²⁾ *Reibl c. Hughes*, (1980) 2 R.C.S. 880. *Dulude c. Gaudette*, (1974) C.S. 618. *Hankins c. Papillon*, (1980) C.S. 879. *Côté c. Hansebout*, (1984) C.S. 171. *Hussereau c. Gaudette*, C.S.M. 500-05-011426-747, 18 mai 1978.

la liberté sacro-sainte consacrée par nos Chartes de droit public et cela, à l'insu du patient, au-delà de sa mort même⁽²³⁾.

Plus récemment encore et avec une fréquence qui étonne en un domaine où sans doute la médecine a fait les progrès les plus notoires, soit celui des soins périnataux, néonataux et postnataux, on relève des poursuites en dommages-intérêts contre des hôpitaux et des médecins en conséquence de la naissance d'enfants anormaux, à l'instar des Américains qui ont les premiers allégué comme causes d'action les *wrongful birth* et les *wrongful life*. Ce genre de poursuite accuse tantôt les circonstances relatives au travail de l'accouchée, tantôt le suivi de la grossesse, aussi bien que les soins périnataux.

381

L'exemple jurisprudentiel le plus récent et le plus percutant, non seulement sur le plan de la responsabilité, mais aussi sur le quantum des dommages-intérêts octroyés, c'est l'affaire *Gravel c. Hôtel-Dieu d'Amos*⁽²⁴⁾. L'honorable juge René Letarte concluait ainsi :

« (. . .) qu'une intervention chirurgicale pratiquée le dimanche aurait empêché que l'enfant ne soit soumis, après rupture des membranes, à un stress et à des souffrances foetales qui sont la cause du syndrome dont elle est porteuse »⁽²⁵⁾.

Poussant son raisonnement plus avant, il ajoutait ceci, à la page 824 :

« À partir du moment où les auteurs reconnaissent qu'une importante proportion des cas de paralysie cérébrale est attribuable à des accidents périnataux et à partir du moment où les 36 heures qui ont précédé la naissance foisonnent d'éléments permettant de conclure à des souffrances foetales résultant presque certainement en anoxie, le tribunal ne saurait s'attacher à de pures spéculations, à des « possibilités lointaines » que quelque chose, que la science ne permet pas encore de découvrir, se serait passé à un moment que l'on ne peut préciser, mais qu'il faudrait nécessairement situer avant l'admission de la demanderesse ».

En conclusion, il octroyait des dommages-intérêts de \$2,419,692.50, dépassant en cela un quantum que la Cour su-

⁽²³⁾ *Richard Thibault c. Hôpital St-Michel-Archange*, C.S.Q. 200-05-000858-758, le 13 mars 1978 C.A.Q. 200-09-000203-783, le 20 juillet 1981. *Endre Pal Jozsef De Bogay c. The Royal Victoria Hospital & Al*, C.S.M. 500-05-014417-776, le 8 novembre 1983.

⁽²⁴⁾ *Gravel c. Hôtel-Dieu d'Amos*, (1984) C.S. 792.

⁽²⁵⁾ *Id.*, pp. 822-823.

prême d'Ontario accordait récemment, avec tout un cortège de hauts cris dans cette province, dans l'affaire de *Champlain c. Etobicoke General Hospital*⁽²⁶⁾.

Le 8 novembre 1985, l'honorable juge Laflamme rejetait contre le médecin et l'hôpital une action instituée par un père, ès qualités de tuteur à sa fille née avec un déficit neurologique important, alors qu'il niait les prétentions de la demande, quant aux fautes alléguées contre les défendeurs dans les circonstances relatives à l'accouchement de la mère⁽²⁷⁾.

382

D'autres actions de ce genre sont actuellement pendantes et augurent d'une jurisprudence intéressante à intervenir en ce domaine⁽²⁸⁾.



De cette rétrospective sommaire, il ressort qu'aucun champ de la pratique médicale n'est désormais à l'abri du contrôle judiciaire. Cette analyse révèle que les diverses causes d'action en responsabilité médicale se sont, au gré des ans, sophistiquées et complexifiées à un rythme tel qu'une crise certaine est en gestation, crise susceptible de remettre en cause la pratique médicale telle qu'elle a été traditionnellement vécue au Québec.

II- Le poids des règles de la preuve qui régissent les recours en responsabilité médicale

C'est désormais un cliché que d'affirmer que dans toutes et chacune de ces poursuites en responsabilité médicale, la faute reste l'élément fondamental à prouver. Non seulement le demandeur a-t-il le fardeau de cette preuve, mais il a à prouver le préjudice qui en résulte et un lien de causalité entre la faute et le dommage allégué. C'est, du reste, ce que réaffirmait, dans un style lapidaire, l'honorable juge Lartigue dans l'affaire *Gravel c. Hôtel-Dieu d'Amos*⁽²⁹⁾.

C'est ainsi qu'avec le temps, la distinction classique entre la responsabilité contractuelle et la responsabilité délictuelle a perdu de

⁽²⁶⁾ 531-006, 48 pp.

⁽²⁷⁾ *Dominique Fournier c. Hôpital de Sept-Iles*, C.S. Mingan 650-05-000520-78.

⁽²⁸⁾ *Dame Monique Landry-Duguay c. Centre Hospitalier de Chandler & Als*, C.S. Gaspé 110-05-000190-831. *Nicole Lemieux-Julien & Als c. Centre Hospitalier de Matane & Als*, C.S.Q.

⁽²⁹⁾ Voir note (24).

son acuité, en regard des règles de preuves applicables aux cas de responsabilité médicale, ainsi qu'en témoigne l'honorable juge Lajoie dans l'affaire de *L'Hôpital Général de la Région de l'Amiante c. Perron*⁽³⁰⁾ :

« La plupart du temps, en règle générale, que l'on se place sous le régime de la responsabilité délictuelle ou sous le régime de la responsabilité contractuelle, l'acte reproché et dommageable sera le même, et l'on n'appliquera pas des critères différents pour le juger. C'est une faute de ne pas exécuter les obligations auxquelles on est tenu par contrat et c'est une faute que d'omettre ce qu'un devoir légal nous ordonne ou de commettre ce qu'il défend ».

383

En outre de ces règles de preuve somme toute favorables aux médecins, il y a lieu de retenir la reconnaissance presque constante par nos tribunaux de ce que l'obligation du médecin envers son patient en est une de moyen et non de résultat⁽³¹⁾.

Ces règles fondamentales ont constitué jusqu'à maintenant ce qu'on pourrait appeler des paratonnerres à l'endroit des médecins recherchés en responsabilité civile.

Cependant, l'évolution de la jurisprudence a ouvert, depuis un certain temps, des brèches sérieuses qui rendent les médecins de plus en plus vulnérables aux condamnations judiciaires dans l'exercice de leur art.

a) La règle *res ipsa loquitur*⁽³²⁾

Au premier chef, il y a lieu de retenir l'application de la règle *res ipsa loquitur*, en matière de preuve.

Cette règle, appliquée à la responsabilité médicale, mais empruntée à la responsabilité civile générale, plus particulièrement en matière d'accidents d'automobiles, tient son origine, en droit québécois, de l'affaire *Parent c. Lapointe*⁽³³⁾. Elle a pour effet concret d'opérer un renversement du fardeau de la preuve, avec la consé-

⁽³⁰⁾ *L'Hôpital Général de la Région de l'Amiante c. Perron*, (1979) C.A. 567, p. 574.

⁽³¹⁾ *Léon Cardin c. Cité de Montréal*, (1961) R.C.S. 655. *Hussereau c. Gaudette*, voir note (22). *X c. Mellen*, voir note (9).

⁽³²⁾ Voici la définition que M. le juge Albert Mayrand en donne dans son *Dictionnaire des maximes et locutions latines utilisées en droit québécois* : « La cause d'un événement se présume souvent et s'explique par les circonstances dans lesquelles elle s'est produite ».

⁽³³⁾ *Parent c. Lapointe*, (1952) 1 R.C.S. 376.

quence que celui qui poursuit n'a plus, lorsque les conditions de la *res ipsa loquitur* ont été rencontrées, le fardeau de prouver la faute, ce fardeau ne reposant plus que sur la personne du poursuivi. La Cour suprême résumait cette règle comme suit, dans l'affaire ci-dessus citée :

384

« Quand, dans le cours normal des choses, un événement ne doit pas se produire, mais arrive tout de même et cause un dommage à autrui, et quand il est évident qu'il ne serait pas arrivé, s'il n'y avait pas eu de négligence, alors c'est à l'auteur de ce fait à démontrer qu'il y a eu une cause étrangère dont il ne peut être tenu responsable et qui est la source de ce dommage. Si celui qui avait le contrôle de la chose réussit à établir, à la satisfaction de la Cour, l'existence du fait extrinsèque, il aura droit au bénéfice de l'exonération »⁽³⁴⁾.

Adaptée à la responsabilité médicale, notamment dans l'affaire *Martel c. Hôtel-Dieu de St-Vallier* déjà citée⁽³⁵⁾, la règle *res ipsa loquitur* s'actualisait de cette manière, selon l'énoncé de l'honorable juge Pigeon :

« Il faut donc uniquement rechercher si la preuve faite était suffisante pour permettre de conclure qu'en toute probabilité, ce qui s'est produit ne serait pas arrivé en l'absence de faute. Je dis « en toute probabilité », car il est clair que, lorsque dans le texte ci-dessus cité, le juge Taschereau dit « il est évident », il n'entend pas exiger un degré de certitude autre que celui qui doit servir à juger les causes civiles, soit une probabilité raisonnable. Il ne s'agit pas d'une certitude hors de tout doute raisonnable qui est exigée en matière criminelle seulement. Encore moins peut-on exiger une certitude mathématique, une démonstration qui exclut toute autre probabilité »⁽³⁶⁾.

Précisant ultérieurement sa pensée dans l'affaire *Villemure c. Turcot et L'Hôpital Notre-Dame*⁽³⁷⁾, l'honorable juge Pigeon de la Cour suprême exposait que, pour bénéficier de la règle *res ipsa loquitur*, le demandeur devait établir auparavant que le résultat obtenu est incompatible avec une absence de faute.

⁽³⁴⁾ Id., p. 381.

⁽³⁵⁾ Voir note (12).

⁽³⁶⁾ Id., p. 5.

⁽³⁷⁾ *Villemure c. Turcot et L'Hôpital Notre-Dame*, (1973) R.C.S. 716.

C'est ainsi que l'application de la règle *res ipsa loquitur* a, au cours des ans, allégé le fardeau de preuve des demandeurs en responsabilité médicale, en faisant naître une véritable présomption en faveur des demandeurs⁽³⁸⁾.

b) Le dossier médical fait preuve *prima facie* de son contenu

Au-delà de l'effet de la règle *res ipsa loquitur*, le fardeau de preuve des médecins poursuivis en responsabilité médicale s'est alourdi depuis quelques années par l'avènement d'une nouvelle règle qui veut, depuis l'arrêt *Ares c. Venner*⁽³⁹⁾, que le dossier médical fasse preuve *prima facie* de son contenu, avec le résultat que celui qui veut en contester l'exactitude a le fardeau de prouver l'inexactitude du dossier.

385

Cette affirmation du principe que les notes contenues dans un dossier hospitalier font preuve *prima facie* de leur contenu a été reprise dans notre droit québécois⁽⁴⁰⁾, avec la conséquence qu'à l'occasion d'un procès en responsabilité médicale, nos tribunaux sont facilement tentés de faire le procès du dossier pour blâmer, par ricochet, la responsabilité comme telle.

Cette nouvelle règle de preuve n'est pas sans causer des interrogations sur l'importance, pour le médecin, de rédiger le plus rigoureusement possible ses notes dans un dossier médical ou hospitalier.

c) L'expertise

Jusqu'à ces derniers temps, les tribunaux avaient choisi de ne pas arbitrer les querelles d'école en matière médicale, se gardant bien de s'ériger en Sorbonne médicale.

Sans pour autant renier le postulat de leur incompétence en matière médicale, nos tribunaux n'affirment pas moins se conserver jalousement le droit de préférer l'opinion de certains experts à celle d'autres experts, avec le résultat que, par personne interposée d'experts, nos tribunaux en arrivent à privilégier certaines écoles de pensée médicale à d'autres.

⁽³⁸⁾ *Hôpital Général de la Région de l'Amiante Inc. c. Perron*, voir note (30). *Wilcox c. Cavant*, (1975) 2 R.C.S. 663. *Finley c. Benson*, (1975) 1 R.C.S. 338. *Bédard c. Hôpital de Chicoutimi & Als*, C.S.C. no 150-05-000795-791, 12 décembre 1983, Juge Louis Doiron.

⁽³⁹⁾ *Ares c. Venner*, (1970) R.C.S. 608.

⁽⁴⁰⁾ *Côté c. Hansebout*, (1984) C.S. 171.

Ce n'est pas autrement que le faisait l'honorable juge Biron dans l'affaire *Cloutier c. Ahad*⁽⁴¹⁾. C'est aussi ce que la Cour d'appel, dans l'affaire *Thibault c. Hôpital St-Michel-Archange déjà citée*⁽⁴²⁾, faisait en privilégiant les tenants de la cure libre, aux dépens des tenants de la cure fermée en psychiatrie.

Si cette tendance continue son chemin, il est à se demander si l'évolution de certaines pratiques médicales ne passera pas par le canal des tribunaux, avec la conséquence d'un tamisage certain des pratiques médicales qui ne manquera pas, avec le temps, d'influer sur l'évolution de la médecine.

386

III- Les perspectives d'avenir et la naissance d'une crise

La prolifération des poursuites en responsabilité médicale appelle, à elle seule, de sombres considérations pour l'avenir de la profession médicale. Entre des poursuites à outrance, pour tout et n'importe quoi ou presque et l'abus de poursuites, il n'y a qu'un pas et il est à se demander si nous ne sommes pas en train de le franchir.

Même si nos tribunaux ont le mérite de maintenir un équilibre au-delà duquel il ne saurait y avoir de justice, le seul nombre effarant de poursuites en responsabilité médicale, indépendamment des issues, est en train de bouleverser un art qui, par définition, ne peut s'exercer au mieux que dans des conditions de quiétude d'esprit de la part de celui qui l'exerce.

Or, le médecin, le chirurgien, le généraliste, le spécialiste qui sentent l'épée de Damoclès suspendue au-dessus de leur tête peuvent-ils valablement concentrer leurs énergies, leur talent et leur art sur le seul mieux-être de leur patient, ce qui doit être le but ultime et unique de leur action ?

Toute action appelle une réaction que les lois humaines ne sauraient défier plus que les lois de la physique ne le peuvent. Il y a donc lieu de s'inquiéter de ce que l'abondance de poursuites en responsabilité médicale n'entraîne une médecine défensive, qui se traduise dans les faits par l'exercice d'une médecine conservatrice, parce que plus sûre, alors que, pourtant, les malades requièrent le plus souvent une médecine à la fine pointe des besoins, mais nécessairement plus expo-

⁽⁴¹⁾ *Cloutier c. Ahad*, C.S.M. 500-05-003404-751, le 2 juin 1980, J.E. n° 80-514.

⁽⁴²⁾ *Thibault c. Hôpital St-Michel-Archange*, voir note (23).

sée à la contradiction en justice. Il y a sans doute lieu de se demander si la multiplication des poursuites n'amènera pas les médecins à une multiplication des contrôles de l'évolution d'un traitement. Dans cette hypothèse, la rigueur scientifique et la protection du médecin en bénéficieront aux dépens du patient qui devra les subir.

S'il y a un nombre considérable de poursuites en responsabilité médicale qui sont, à juste raison, rejetées par nos tribunaux, il y a un problème qui subsiste du seul fait qu'il y a eu procès. Le coût de tels procès dépasse les considérations monétaires, du fait qu'il met à contribution, souvent très longtemps, médecins et médecins-experts.

387

Quant aux condamnations, enfin, il faut en retenir qu'elles portent durement atteinte à l'assurabilité du corps médical en général, de certains spécialistes en particulier plus vulnérables, à cause du haut risque que représente souvent leur champ de pratique, avec la conséquence ultime de mettre en péril le désir de pratiquer ou le libre choix de pratique dans une spécialité plutôt que dans une autre. Il n'est pas possible de parler de ces condamnations sans soulever l'hydre du quantum qui atteint des sommets inégalés.

Cette considération de l'assurabilité des médecins et, à tout le moins, du coût de l'assurabilité ne doit pas nous laisser indifférent dans un régime où, comme au Québec, les médecins sont les employés de l'État, par le biais de la Régie de l'assurance-maladie.

Il s'en faudra de peu pour que la situation actuelle, si elle évolue comme le passé récent permet de l'augurer, appelle collectivement comme individuellement une réflexion sur tout notre système de responsabilité en matière médicale.

Si le bienfait du vaste système actuel est de mettre à l'abri les bénéficiaires des soins de santé contre les praticiens incompetents ou simplement non consciencieux, ce système aurait tôt fait de démontrer son impuissance, s'il devait empêcher le développement d'une médecine efficace, progressiste et de plus en plus dynamique. La réponse à cette interrogation constituera le défi des années 1990, tant pour les tribunaux que pour notre société, à l'aube du vingt et unième siècle.

Déjà, nos tribunaux ont démontré des velléités de relever le défi dans le sens d'un rééquilibre des parties ; ce n'est pas autrement que l'illustre un jugement des plus récents, prononcé le 13 mars 1986 par

l'honorable juge René Letarte, de la Cour supérieure du district de Québec, dans l'affaire de *Solange Dufour c. Le Centre Hospitalier Robert-Giffard*⁽⁴³⁾ et plusieurs médecins psychiatres. Rejetant l'action de la demanderesse, l'honorable juge Letarte n'hésitait pas à stigmatiser la témérité de certains plaideurs et affirmait du même souffle, sans réticence aucune, que les procès devaient demeurer « un moyen de recherche de la vérité » et ne pas « être l'occasion d'un terrorisme judiciaire pour forcer des parties sans reproche à payer uniquement pour acheter une paix qu'on leur conteste ».

388 En délimitant aussi clairement le cadre du processus judiciaire, on freinera sans doute les poursuites abusives. Les plaideurs y penseront à deux fois avant d'agir judiciairement contre les médecins et les institutions hospitalières.

⁽⁴³⁾ *Solange Dufour c. Le Centre Hospitalier Robert-Giffard & Als*, C.S.Q. 200-05-002469-836, jugement du 13 mars 1986 et porté en appel dans le dossier numéro 200-09-000257-862.

Le libre-échange avec les États-Unis⁽¹⁾

par

Jacques Parizeau⁽²⁾

The author gives an overview of the free trade-proposal between the United States and Canada and, taking the province of Quebec in particular, concludes thus : "Will anything ever come of the negotiations ? Or do we have to be content with limited free trade ? Will whole areas of trade be left out of the agreement ? Worse still, will we fail completely ? It is still too early to say. It does seem clear, however, that Quebec has much more to gain than to lose from a free-trade agreement with the United States. Favouring such an exchange are the recent upswing of business in Quebec, the rapid pace of current technological advances, improved funding and the ability to adapt to these changes.

389

Il ne se passe plus guère de semaines, sinon de jours, où les négociations canado-américaines sur le libre-échange ne provoquent des rebondissements ; discussions entre les deux délégations, discussions fédérales-provinciales, imposition de droits additionnels ou de mesures anti-dumping, représailles, tout y passe. Ce que l'on peut dire ou écrire sur l'actualité est habituellement désuet la semaine suivante.

On comprendra que, dans ces conditions, je veuille prendre un peu de recul par rapport au projet de libre-échange entre les deux pays. Cela permet de garder une certaine perspective, quant aux enjeux. On ne m'en voudra donc pas de remonter assez loin en arrière pour essayer de comprendre ce qui se passe sous nos yeux. Il arrive que cela permette de mieux comprendre l'actualité et de ne pas perdre de vue les objectifs.

⁽¹⁾ Conférence d'ouverture prononcée le 6 juin 1986 au Congrès de la Chambre de Commerce de Montréal au Château Montebello.

⁽²⁾ M. Jacques Parizeau est professeur titulaire à l'Institut d'économie appliquée de l'École des Hautes Études Commerciales.

Le Canada est né de deux gestes ou, si l'on veut, de deux politiques. D'abord, construire une ou plusieurs lignes de chemins de fer transcontinentales est-ouest de façon à établir l'unité d'un pays, dont chacune des régions était plutôt orientée nord-sud. Par la suite, tout ce qui sera fait sur le plan des transports et des communications sera façonné sur le modèle des chemins de fer ; Air-Canada, Radio-Canada, les pipelines, la route transcanadienne, CN-CP télécommunications seront de successives manifestations du même principe.

390 Encore faut-il que les produits circulent sur ce chemin de fer initiatique de la réalité canadienne. On mettra donc en place un tarif douanier et une politique de tarifs de transport qui assureront que le blé sorte par des voies canadiennes et que les produits manufacturés soient fabriqués au centre du pays et circulent vers les marchés de l'Ouest et des Maritimes.

Tarifs et chemins de fer ont créé le Canada. Ils ont contribué à ouvrir l'Ouest, mais aussi à industrialiser le centre, de Windsor à Québec, avec l'aide majeure d'entreprises étrangères qui n'avaient d'autres choix, pour approvisionner le Canada, que de sauter par-dessus le tarif et de s'installer ici.

Une politique aussi simple subit des aléas, au fur et à mesure que les générations se succèdent. Un aléa majeur s'est produit pendant la grande crise des années 1930. Tous les gouvernements ont renforcé leur protection douanière. À cet égard, on a accentué la crise. Entre le Canada et les États-Unis, on a saccagé des pans entiers d'opérations commerciales. Au sortir de la deuxième guerre mondiale, la plupart des pays occidentaux se sont bien jurés de ne plus jamais recommencer cette surenchère de protection douanière qui avait contribué à les ruiner pendant plusieurs années. Et c'est ainsi que GATT est né, en 1947. Chaque pays acceptait, de ronde en ronde de négociations, de baisser certains de ses tarifs douaniers à l'égard de tous les membres du Club. Cela fait quarante ans que cela dure et le progrès, quant au démantèlement graduel des barrières douanières, a été remarquable, continu, sans retour en arrière. Des marchés communs, des unions douanières, des zones de libre-échange sont nées, regroupant certains des membres de GATT, mais au fond, tout cela semblait être des sortes d'accélération, par rapport au mouvement général. Dans la description de cette mouvance, il ne faut pas, cependant, pratiquer l'angélisme. Un certain nombre

d'échappatoires sont demeurées. Les barrières non douanières, des quotas plus ou moins volontaires aux politiques d'achat des gouvernements, restaient nombreuses. D'autre part, tous les droits applicables dans chaque pays n'étaient pas nécessairement soumis à la discipline de GATT. Et surtout, chaque pays demeurait libre d'adopter des mesures spéciales et temporaires pour lutter contre le dumping ou protéger des industries domestiques saccagées par les importations.

Le mouvement vers la libéralisation des échanges est donc très clair depuis quarante ans, mais les possibilités de renversement restent encore présentes, sorte d'épée de Damoclès dont on se demande toujours qui est susceptible de la laisser tomber.

391

Le Canada est entré avec enthousiasme dans le cadre de GATT. Cela lui permettait de trouver un heureux compromis à l'égard de discordances internes de plus en plus pénibles. L'Ouest était, en effet, traditionnellement libre-échangiste ; producteur de matières premières et de produits alimentaires, il comptait essentiellement sur les marchés d'exportation pour vivre, vendait peu au centre du Canada et devait y acheter la majeure partie des produits manufacturés qu'il consommait à des prix largement supérieurs à ce qu'il aurait payé, s'il s'était approvisionné librement aux États-Unis. Les provinces Maritimes étaient d'une opinion similaire. Un libre accès pour leurs poissons et leurs produits du bois aux marchés internationaux et la libre importation de produits manufacturés en provenance de la Nouvelle-Angleterre les auraient avantagés. Il va de soi que les intérêts des deux provinces centrales allaient clairement dans le sens inverse.

L'organisation de GATT permit de réconcilier tout le monde. Les autorités fédérales cherchaient à ouvrir systématiquement les marchés étrangers aux ressources naturelles canadiennes, en échange de quoi elles abaisseraient graduellement les droits de douanes sur les produits manufacturiers. L'Ouest et l'Est verraient, petit à petit, leur sort s'améliorer, et le centre industriel aurait encore longtemps un avantage décroissant, mais réel de maintenir ses marchés en périphérie.

Il n'en reste pas moins qu'en entrant dans le cadre de GATT, le Canada perdait toute possibilité de maintenir une politique industrielle distincte, comme cela avait été le cas, tant qu'il pouvait modi-

fier la douane à sa guise. Abaisser graduellement les barrières douanières de l'industrie canadienne ne présentait guère de perspectives d'expansion pour certains secteurs et d'adaptation à l'évolution technologique.

392 Et c'est ainsi qu'à partir de 1960, le Canada s'est embarqué dans une politique, nouvelle pour lui, de concessions fiscales et de subventions aux entreprises pour chercher à modifier les forces du marché, en fonction d'objectifs précis de politique économique. On commença, petit à petit, avec l'amortissement accéléré et les zones désignées. On élargit graduellement les formules. Quant aux secteurs d'activités, on fut obnubilé d'abord par certains types de secteurs manufacturiers, pour finir par financer jusqu'aux mines d'or. Les zones désignées devinrent des régions entières dans l'Ouest, au Centre, dans les Maritimes. On pouvait continuer d'orienter l'économie, en atténuant les oppositions régionales et en laissant le grand débat douanier graduellement s'atténuer, sinon presque se faire oublier.

On perdit rapidement le contrôle des opérations. Quant au début des années 1980, force fut de constater que la valeur des exemptions, des crédits d'impôt, des avantages fiscaux de toutes sortes applicables aux entreprises atteignait presque la valeur de tous les impôts payés par les entreprises et que la valeur de ces mêmes avantages fiscaux, non utilisés par des entreprises dont le revenu imposable était à zéro, atteignait \$14 milliards, on comprit qu'on ne savait plus ce qu'on orientait et qu'on était devenu aveugle. Les mesures fiscales et de subventions se chevauchaient les unes les autres. Certaines politiques, comme celles de l'aide à la recherche et au développement, aboutissaient à d'énormes gaspillages de fonds publics. Des aberrations de toutes sortes se multipliaient. Un seul *ruling* de l'impôt fédéral transférait \$600 millions à une compagnie, dont les Québécois ont fourni le quart, et dont le seul résultat était de fermer chez eux une raffinerie de pétrole.

C'est à ce moment de désarroi, de totale confusion, que la question de la protection douanière refit surface.

La montée spectaculaire du dollar américain, par rapport aux principales monnaies du reste du monde, a été si forte et si prolongée que les effets sur le commerce international des États-Unis ont été très profonds. De l'extérieur, nous avons vu se creuser un déficit massif de la balance commerciale américaine. Aux États-Unis, on

voyait de plus près les impacts sur des secteurs spécifiques. Les fermetures d'usines, les licenciements massifs se multipliaient. Bien sûr, la remontée très rapide de l'économie américaine dans son ensemble, après la dernière récession, semblait masquer les effondrements d'activités particulières ou d'entreprises. Le Congrès ne les voyait que trop bien.

On sait que plus de trois cents projets de lois de caractère protectionniste furent déposés devant le Congrès. Leur adoption aurait provoqué un recul massif de la libéralisation du commerce international, des représailles généralisées de la part d'autres pays, une guerre commerciale. L'épée de Damoclès devenait singulièrement visible.

393

La Maison-Blanche marqua, dès le début, son opposition. Il n'en reste pas moins qu'on pouvait difficilement imaginer que le président des États-Unis applique son *veto* à trois cents projets de lois. La stratégie apparaît alors de chercher à offrir aux exportations américaines de nouvelles possibilités, plutôt que de refermer les frontières. On pouvait peut-être ainsi amener le Congrès à réduire l'intensité de ses pressions.

La stratégie comporte quatre éléments essentiels, qui sont apparus à peu près dans l'ordre chronologique suivant : amener le Japon à libéraliser l'accès à son marché intérieur puisque, jusque-là, le marché nippon restait, parmi les pays industriels, de loin le plus contrôlé ; puis amener le Canada à envisager une zone de libre-échange avec les États-Unis, en raison de l'importance considérable des échanges entre les deux pays ; puis tenter d'obtenir une nouvelle ronde de négociations de GATT, pour poursuivre le mouvement de réduction des droits de douane et, de plus en plus, des barrières non douanières ; et, enfin, de s'associer avec les banques centrales et les gouvernements des autres grandes puissances économiques pour amener un recul de la valeur du dollar américain.

Il est étonnant de voir à quel point, en l'espace d'un peu plus d'un an, cette stratégie a produit des résultats. Le leadership déterminé de M. Nakasone a effectivement amené l'abaissement ou l'élimination de plusieurs barrières ou pratiques restrictives au Japon. Le Canada est maintenant engagé dans des négociations avec les États-Unis. Le conseil de GATT a accepté une nouvelle ronde de né-

gociations. Et le dollar américain a chuté de plus de trente pour cent, par rapport à plusieurs monnaies européennes et par rapport au yen.

394 Le Canada n'est pas, pour une fois, un élément marginal de la stratégie. Le Japon et le Canada, ensemble, sont responsables de la moitié du déficit commercial des États-Unis. Mais quels sont les intérêts véritables du Canada dans son ensemble, à l'égard de cette stratégie ? Notre intérêt premier est d'abord et essentiellement défensif. S'il fallait que le Congrès américain adopte même la moitié seulement de ce qui a été placé devant lui, l'économie canadienne recevrait un choc très sérieux. On pourrait bien prendre toutes les mesures de représailles que l'on puisse imaginer, on serait frappé bien plus que l'économie américaine. Dans certains milieux, on s'est tellement habitué à la paix commerciale, qu'on ne sait plus très bien ce qu'est la guerre et qu'on en a oublié les effets.

De toute manière, la situation présente dans laquelle le Canada est placé a permis de prendre conscience d'une réalité à la fois claire et sérieuse. Avec l'Australie et la Nouvelle-Zélande, le Canada appartient au dernier groupe des pays industriels qui ne disposent pas d'un accès libre de droits de douane à un marché d'au moins cent millions d'habitants. Tous les autres pays industriels se sont, sous une forme ou sous une autre, intégré commercialement à un grand marché.

Paradoxalement, cependant, on pensait arriver graduellement à une telle intégration, à la suite de la dernière ronde de GATT, dite ronde de Tokyo. D'ici un an et demi, en effet, plus de 80% de nos exportations aux États-Unis devraient être admises en franchise. C'est ce qui fait que certains se posent la question, à savoir pourquoi il faut presser si fort, aujourd'hui, dans le sens du libre-échange puisque, de toute façon, la libéralisation des échanges par GATT était en train d'être réalisée.

Cette réaction n'est pas ridicule. Elle permet de mettre l'accent sur ce qui, dans les négociations actuelles, est sans doute l'intérêt primordial du Canada. Il s'agit, en somme, de l'usage que font les autorités américaines des mesures dites compensatoires. Il est évident, en effet, que pour un homme d'affaires canadien, la vente aux États-Unis, en franchise de droits de douane ou contre une faible protection, peut paraître fort intéressante et l'amener à investir des sommes importantes dans la publicité, la distribution ou la fabrication, à une

condition, cependant : c'est que le gouvernement américain, en vertu de sa législation ou de sa réglementation, ne mette pas périodiquement en péril la rentabilité des sommes investies, en faisant appel à des droits compensatoires, sous prétexte de problèmes auxquels les concurrents américains des entreprises canadiennes ont à faire face. Il y a, comme on l'indiquera plus loin, des avantages importants, pour un bon nombre d'entreprises canadiennes, à participer à une zone de libre-échange formelle en Amérique du Nord. Cela n'a de sens véritable, cependant, que dans la mesure où des droits compensatoires ou des obstacles aux courants commerciaux ne soient pas levés à tout bout de champ et pour toutes espèces de raisons. On ne monte pas une campagne de publicité s'étalant sur un ou deux ans ; on n'investit pas des sommes considérables dans un réseau de distribution ; on n'achète pas une entreprise américaine complémentaire de la sienne, si tout cet argent peut partir en fumée le jour où, souvent sans avertissement, un droit de 30% ou 40% est levé pour quelques années sur les ventes d'un producteur canadien qui a connu un peu trop de succès.

395

Indépendamment, cependant, de cette question, une foule d'études ont été réalisées au Canada, et bien avant que ne s'ouvrent les négociations de libre-échange, sur les effets que pourrait avoir sur l'économie canadienne l'abolition des droits de douane entre les deux pays. On sait que, quand il s'agit d'examiner l'impact sur le produit national brut canadien, la plupart de ces études en arrivent à la conclusion que le PNB réel s'accroîtrait d'un pourcentage qui se situerait quelque part entre 4% et 8% et peut-être plus proche de la borne inférieure que de la borne supérieure. Ce n'est pas négligeable, mais ce n'est probablement pas suffisant pour s'enthousiasmer. Beaucoup d'études sectorielles ont cherché à déterminer quels secteurs industriels en profiteraient le plus et quels secteurs seraient forcés de licencier de la main-d'oeuvre. L'effet net est habituellement positif, mais le nombre des licenciements appréhendés fait de beaux titres dans les journaux.

Le problème, dans le cas de la plupart de ces études, vient de ce qu'elles sont essentiellement statiques. Cela est inévitable, mais n'en crée pas moins un problème. Beaucoup d'entreprises canadiennes se sont développées pour satisfaire les besoins du marché canadien. Leur production est souvent trop diversifiée, leurs courses de production trop courtes et leurs coûts trop élevés. Jusqu'où et dans

quelle mesure la pénétration du marché américain pourrait-elle se faire, moyennant une transformation fondamentale de l'unité de production ? Et qu'est-ce qu'implique une transformation fondamentale ? Pour ce qui a trait à l'entente canado-américaine sur l'automobile, on a bien vu ce que cela voulait dire. Dans le cas d'un bon nombre d'usines, on n'a guère gardé que les quatre murs.

396 L'allongement optimal des courses de production n'est, cependant, qu'un aspect de la question. Quel taux de change doit-on adopter pour procéder aux comparaisons de coût ? Cela est essentiel pour être en mesure de procéder à l'évaluation des coûts de main-d'oeuvre, aussi bien pour ce qui a trait aux salaires qu'aux bénéfices marginaux. Et, bien sûr, advenant que les exportations canadiennes augmentent beaucoup plus rapidement que les importations, le taux de change montera. À quand, alors, l'effet de freinage ?

Enfin, un troisième phénomène doit être pris en compte. Il est bien plus facile de pénétrer un marché en achetant de la distribution qu'en la montant à partir de rien. Il est donc fondamental pour les entreprises canadiennes qu'elles aient accès à des sources de fonds importantes, compte tenu de la taille actuelle de la plupart d'entre elles. Et par source de fonds, on ne veut pas dire seulement de la dette.

Beaucoup d'entreprises sont sorties de la dernière récession avec un rapport dette-équité assez dangereux. La situation s'est améliorée, sans doute ; elle n'est, cependant, pas encore toujours satisfaisante et, dans le cadre d'une entente de libre-échange, pourrait créer des problèmes. L'accès plus facile à du capital-actions pourrait jouer un rôle majeur dans le degré de pénétration du marché américain.



Aussi pénétrantes que l'on puisse chercher à rendre les études sur les sujets qu'on vient d'esquisser, elles sont loin de couvrir tout le terrain des considérations pertinentes. Il n'est pas évident, en particulier, que les filiales de sociétés américaines installées au Canada vont réagir, à l'égard du libre-échange, de la même façon que les sociétés canadiennes. À cet égard, l'entente canado-américaine sur l'automobile peut faire illusion. Il est vrai que dès que l'on a permis à chaque société productrice d'importer et d'exporter en franchise les pièces et les véhicules, les usines canadiennes ont été spécialisées pour ne produire que certains modèles et ceux-ci ont alors été vendus

dans toute l'Amérique du Nord. Il ne faut pas oublier, cependant, que l'entente prévoyait des quotas de valeur ajoutée au Canada et des quotas de véhicules montés au Canada, sans lesquels le résultat ultime aurait pu être fort différent. L'entente canado-américaine sur l'automobile n'est pas une entente de libre-échange.

Est-on certain, dans ces conditions, que les sièges sociaux aux États-Unis vont laisser les filiales canadiennes accroître leur pénétration aux États-Unis et livrer concurrence aux usines américaines déjà en place ? Dans un cadre de véritable libre-échange, dans quelle mesure la majorité des usines canadiennes seront-elles spécialisées ? En laissera-t-on un certain nombre amortir leur équipement actuel, puis s'étioler graduellement et éventuellement disparaître ?

397

On comprend qu'on puisse avoir certains doutes. De la même manière, l'on comprend que les entreprises proprement canadiennes, par la voie d'organismes qui les représentent, comme les Chambres de Commerce ou l'Association des manufacturiers canadiens, ont, elles, manifesté devant la perspective d'une pénétration plus poussée du marché américain plutôt une réaction positive que des réserves.

Pour un gouvernement comme celui de l'Ontario où les filiales de sociétés américaines sont très nombreuses, jouent un rôle fondamental dans la croissance économique et dominent des secteurs entiers d'activités, on comprend que l'enthousiasme soit, c'est le moins que l'on puisse dire, assez mitigé. Les risques peuvent être importants d'échanger un rôle de pourvoyeur essentiel du marché canadien pour celui de concurrent, parmi bien d'autres sur le marché de l'Amérique du Nord, et d'être soumis à des aléas de décisions corporatives, à l'égard desquelles les gouvernements ont bien peu de prise.

L'atmosphère au Québec est différente. Les filiales de sociétés américaines jouent un moins grand rôle. Les entreprises autochtones, souvent petites il y a peu d'années encore, sont en pleine expansion. Un accès plus assuré ou mieux assuré au marché américain arrive à point nommé. Il apparaît plus facile, dans bien des cas, même à court terme, de vendre à Boston qu'à Vancouver. Le taux de change a soutenu jusqu'à maintenant la pénétration des marchés. Des entreprises, même petites, ont testé le marché américain et ont été impressionnées par les premiers résultats. Même dans les secteurs dits mous, on n'hésite pas un instant entre le défi du libre-échange avec les États-Unis et des concessions importantes qu'il faudrait peut-être

faire, dans une prochaine ronde de GATT. Et si l'on pouvait inciter le gouvernement canadien à retarder de telles concessions, en invoquant les nécessités de s'adapter d'abord au marché américain, on aurait réalisé une belle opération stratégique.

398 D'autre part, l'accès au capital-actions est devenu beaucoup plus facile au Québec pour les entreprises québécoises. La combinaison du RÉA et des mesures analogues, d'une part, les capitaux mis à la disposition du secteur privé par le secteur public québécois, d'autre part, ont largement modifié cette situation où, depuis si longtemps, on se plaignait de ne pas être en mesure de mobiliser des capitaux en quantité suffisante.

Pour toutes ces raisons, il ne faut pas s'étonner que, dans la plupart des milieux d'affaires québécois, on ait entrevu les négociations sur le libre-échange avec faveur, parfois avec ferveur.

Jusqu'à récemment, cependant, jusqu'à ce que les bardeaux de cèdre et les livres américains nous sautent à la figure et servent de diversion, des mises en garde étaient régulièrement apportées quant aux négociations, qui prenaient la forme suivante : les Américains vont demander, pour accepter une entente de libre-échange, des modifications majeures au cadre de vie des Canadiens. Le risque est grand que le Canada, comme pays, soit forcé de se mettre à la remorque des États-Unis. Les politiques sociales, les politiques culturelles, la défense à l'égard du contrôle des institutions financières par l'étranger, les politiques d'aide aux entreprises pourraient être remises en cause. Et lorsque le négociateur américain a soulevé la question des *regional incentives*, un poste de télévision française a traduit cela par péréquation et annoncé que les Américains voulaient faire abolir les paiements de péréquation aux gouvernements provinciaux.

Tout cela commence à passer les bornes du raisonnable. Il est certain, cependant, que les négociations vont devoir aborder le système de subventions et d'exemptions fiscales des entreprises. De toute façon, quant à la fiscalité des sociétés, les deux gouvernements sont sur la même longueur d'ondes. À cet égard, les principes de la réforme, récemment acceptés par la Commission des finances du Sénat américain et ceux qui président à la réforme déjà entreprise par le gouvernement canadien, sont à peu près les mêmes et pour les mêmes raisons. Des deux côtés de la frontière, on tient à ce que les forces du marché reprennent davantage d'importance à l'égard des dé-

cisions d'investissement des entreprises et que les considérations fiscales en aient moins. On est allé trop loin et il est temps de reculer, zone de libre-échange ou non.

Les subventions canadiennes créent un problème, chaque fois qu'elles sont destinées directement ou indirectement à fournir un avantage sur le plan des exportations. On l'a toujours su au Canada, depuis l'exemple célèbre des surcharges de droits de douane imposées par le gouvernement américain sur les pneus Michelin produits en Nouvelle-Écosse. Si vraiment, cependant, nous voulons obtenir des Américains des règles précises, quant à l'utilisation de mesures compensatoires sur le plan des droits de douane, je ne vois pas très bien comment on pourrait leur refuser des règles précises, quant au recours à certains modes de subventions.

399

De là à remettre en cause l'assurance-santé ou le bien-être social, il y a un pas à franchir, dont on s'étonne que certains puissent le franchir aussi allègrement.

On remet aussi en cause, à l'occasion de ces négociations, certaines politiques provinciales relatives aux achats gouvernementaux, aux politiques de main-d'oeuvre, à l'agriculture ou à certains produits comme les boissons alcooliques.

Tout se passe ici comme si les politiques étaient uniques au Canada et comme s'il fallait d'abord mieux assurer le marché commun canadien, avant d'aborder le libre-échange avec les États-Unis.

Il y a, dans ce cas, une sorte d'erreur d'optique. Cela fait plus de deux cents ans que le marché commun américain existe et plus de cent ans que le marché commun canadien a été établi. Il reste toujours, dans les deux cas, des obstacles à la libre circulation des produits ou de la main-d'oeuvre. Ils ne disparaîtront pas dans les deux années qui viennent. Le gouvernement américain, de son côté, doit avoir à l'égard de la défense nationale une politique d'achat développée à l'égard de l'étranger. Et le *Buy America Act* a eu ses répercussions. Il y aura place à négociations. Des concessions devront être offertes de part et d'autre, mais il faudra, des deux côtés, reconnaître que la cinquantaine d'États américains et la dizaine de provinces canadiennes ne vont pas cesser toute discrimination entre eux et entre elles, sous prétexte que les deux gouvernements fédéraux négocient. Ce n'est pas un objectif raisonnable.

Il est, cependant, un cadre d'action du gouvernement du Québec qui ne doit pas être remis en cause, dans la mouvance des négociations, et que le libre-échange ne remet d'ailleurs pas en cause. C'est le rôle du secteur public. Non pas que les opérations de privatisation qui sont encourues ne doivent pas se poursuivre. Il y a là une sorte de remise en ordre qui s'imposait. Pour l'essentiel, cependant, le secteur public québécois a développé, depuis sa création, l'habitude de s'associer très étroitement à l'expansion du secteur privé. Les entreprises à capital mixte au Québec sont bien plus nombreuses que partout ailleurs en Amérique du Nord. Le dynamisme impressionnant d'entreprises québécoises a pu s'appuyer solidement, ainsi que je l'ai déjà indiqué, sur le financement venant du secteur public.

Avant l'objectif d'accentuer la pénétration du marché américain, l'appui du secteur public peut devenir encore plus utile qu'il ne l'a été jusqu'ici. Il va falloir d'ailleurs habituer les Québécois à l'idée que leurs sociétés d'État peuvent être amenées à investir des sommes considérables aux États-Unis, en conjonction avec le secteur privé. La Caisse de Dépôt, bien sûr, mais aussi la S.G.F., la S.D.I., des sociétés sectorielles, en commençant par Hydro-Québec, peuvent fournir aux entreprises québécoises un appui massif qui ne sera disponible nulle part ailleurs au Canada sur une telle échelle.

Bien sûr, on ne peut laisser non plus l'impression que tout sera facile et rapide. Des entreprises auront beaucoup de difficultés à s'adapter. Dans un secteur comme le vêtement, on voit fort bien que, pour certaines entreprises, l'ouverture du marché de New-York est très avantageuse et pourra le devenir davantage. Pour d'autres, la réorientation est plus difficile. Et on pourrait multiplier les exemples.

Il faut donc que, rapidement, soient mis au point deux éléments majeurs de l'opération en cours. En premier lieu, il faut que l'échéancier de la mise en application du libre-échange soit précisé. Il commence à l'être. Le négociateur canadien a indiqué qu'un échéancier de dix ans lui paraîtrait acceptable. Il faudra rapidement devenir plus précis. En second lieu, il faut mettre, préparer et annoncer un cadre de mesures de transition, pour faciliter à la fois la conversion d'entreprises sérieusement menacées et la protection de la main-d'oeuvre qui pourrait être déplacée. Que rien n'ait été annoncé jusqu'ici à ce sujet est troublant. Lorsque, à l'occasion du *Kennedy Round* de GATT, il était apparu que les coupures de tarifs pour-

raient être profondes, le gouvernement canadien avait rapidement mis de l'avant des mesures de transition. Elles furent peu utilisées finalement, mais leur existence éclaircit considérablement l'atmosphère au Canada. Le trapèze sans filet n'est pas dangereux qu'au cirque !

On s'étonnera peut-être que j'aie fait aussi peu allusion jusqu'ici à l'actualité brûlante des dernières semaines. Il y a une raison à cela. Il aurait été surprenant que, compte tenu de l'intensité encore très forte des pressions protectionnistes au Congrès américain, on ait pu s'engager dans les négociations sans coups de semonce, sans solide avertissement de ce qui pourrait nous pendre au bout du nez. Dans ce sens, la frénésie récente est compréhensible. Mais il faut dire aussi que si, au Canada, nous avons tendance à mettre l'accent, et c'est compréhensible, sur ce que les Américains nous imposent, nous ne sommes pas toujours d'une très grande habileté. On sait que des droits anti-dumping ont été levés sur les exportations canadiennes d'acier de forage ; on aurait pu faire davantage état que le Tribunal Canadien des Importations avait fait de même, sur les mêmes produits, au mois d'avril.

401

Les négociations vont-elles aboutir ? Ou bien aboutira-t-on à une libéralisation partielle des échanges ? Laissera-t-on des pans entiers de transactions en dehors de l'entente ? Ou bien encore faudra-t-il éventuellement constater l'échec ? Il est encore bien trop tôt pour le dire. Il semble, en tout cas, d'ores et déjà assez clair que le Québec a beaucoup plus à gagner qu'à perdre à l'établissement d'une zone de libre-échange avec les États-Unis. Le dynamisme récent de l'entreprise au Québec, la rapidité de la modernisation en cours, l'amélioration de la capitalisation et la capacité d'adaptation quelle révèle sont autant de forces sur lesquelles on peut s'appuyer.

The State of Canadian General Insurance in 1986

by

Christopher J. Robey⁽¹⁾

402

M. Christopher J. Robey présente ici sa revue annuelle de l'exercice 1985, en l'accompagnant de commentaires sur les principaux événements de 1986. Avec sa lucidité ordinaire, s'il montre les résultats, il s'efforce de les expliquer. Puis, il indique l'évolution du marché, les tendances aussi bien du point de vue technique que financier et les recommandations de l'industrie, à la suite d'un comité nommé par le gouvernement ontarien pour apporter des solutions à des problèmes immédiats ou lointains.



1 - Industry results

During the first quarter of 1986, the slowly emerging optimism of general insurers in Canada over the prospect of improved results had to struggle against two major concerns. Firstly, there was the announcement of a 1985 underwriting loss of well over \$1,000,000,000, by far the largest ever. In addition, there was the unprecedented publicity focusing on the greatly reduced affordability and availability of commercial automobile and liability business, resulting from the steps taken to reverse the deep slide which produced the 1985 loss.

The industry has probably never before faced such a combination of huge losses and intense scrutiny by both public and government. However it has set the stage for what appears already to be a rapid recovery in results and far-reaching reforms in the structure of the industry itself.

⁽¹⁾ Mr. Robey is Senior Vice President of le Blanc Eldridge Parizeau, Inc., Toronto, member of the Sodarcan Group.

A S S U R A N C E S

The results of private property and casualty companies during the last five years have been as follows⁽²⁾ :

YEAR	GROSS DIRECT PREMIUMS	NET PRE- MIUMS WRITTEN	NET PRE- MIUMS EARNED	LOSS RATIO	UNDER- WRITING RESULT
1981	7,001	6,420	6,043	80.84%	(942.4)
1982	7,937	7,241	6,916	74.43%	(521.7)
1983	8,239	7,531	7,416	71.21%	(377.1)
1984	8,508	7,874	7,757	78.12%	(961.6)
1985	9,581	8,956	8,380	82.40%	(1,334.1)

All figures in millions of dollars.

403

Investment income, at \$1,676 million remained just sufficient to cover the underwriting loss and leave the industry with a small net profit, however many companies ended the year with an operating loss. The industry's underwriting loss was by far the largest ever, nearly 40% higher than the previous largest dollar loss, in 1984, and the loss ratio was also the highest ever, 1 1/2 points higher than that of 1981.

Provincial government insurers also had their largest underwriting loss ever, although their loss ratio was slightly better than that of 1982 and some 9 points better than in 1980, when it was at its highest.

The results of the provincial government insurance corporations in British Columbia, Saskatchewan and Manitoba have been as follows over the last five years :

⁽²⁾ All statistics are taken from the annual statistical issues of *Canadian Insurance magazine* and *Canadian Underwriter magazine*, *Insurance T.R.A.C. Report* and the *Insurers Advisory Organization's Quarterly Newsletter*.

A S S U R A N C E S

YEAR	GROSS DIRECT PREMIUMS	NET PRE- MIUMS WRITTEN	NET PRE- MIUMS EARNED	LOSS RATIO	UNDER- WRITING RESULT
1981	1,085	1,060	976	95.78%	(134.3)
1982	1,204	1,189	1,128	96.37%	(151.0)
1983	1,251	1,234	1,200	93.55%	(131.5)
1984	1,300	1,284	1,257	93.23%	(135.3)
1985	1,313	1,305	1,279	95.58%	(159.9)

All figures in millions of dollars.

404

The results of private and government insurers combined have been as follows :

YEAR	GROSS DIRECT PREMIUMS	NET PRE- MIUMS WRITTEN	NET PRE- MIUMS EARNED	LOSS RATIO	UNDER- WRITING RESULT
1981	8,087	7,481	7,019	82.92%	(1,076.8)
1982	9,142	8,431	8,045	77.51%	(672.8)
1983	9,491	8,766	8,616	74.32%	(508.7)
1984	9,808	9,159	9,014	80.23%	(1,096.9)
1985	10,894	10,261	9,660	84.14%	(1,494.1)

All figures in millions of dollars.

II - Insurance companies

Altogether, 132 companies and groups writing a general property and casualty portfolio had gross premiums of at least \$2,000,000 and net premiums of at least \$1,000,000. Of these, 24 had a combined ratio below 100%, the best, for the second year, being that of Pool Insurance at 38.42%. The largest dollar profit was realized by Canadian Indemnity with \$9,874,000 although its associated company, Dominion of Canada, suffered the fourth largest underwriting loss in the industry. The largest company to show an underwriting profit was the Groupe Commerce, twentieth in size based on gross premiums written, with the fifth largest dollar profit at \$1,505,000 and a combined ratio of 98.82%.

The highest combined ratio was that of INA at 268.68%, while its associated company CIGNA of Canada had a respectable (for 1985) combined ratio of 107.72%. The second highest combined

A S S U R A N C E S

ratio was that of Prudential of America at 209.78%, reflecting its continuing high start-up costs in its second year of operation. The largest dollar loss was once again that of the Royal, which regained its usual position as the largest insurer in Canada, a position which it lost in 1983 to the Co-operators. At 125.63%, the Royal also had the highest combined ratio of the top 25 companies, up slightly from 123.47% in 1984. The second largest company, Co-operators, had the second largest dollar loss at \$73,397,000 (combined ratio 115.85%) and the fourth largest company, General Accident, had the third largest loss at \$54,702,000 (combined ratio 120.60%).

405

The following list gives the results of a selected group of insurers in 1985, showing their ranking in brackets, based on gross and net premiums written :

COMPANY	GROSS	NET PRE-	UNDER-	COMBINED	
	PREMIUMS	MIUMS	WRITING	INDEX	(%)
	WRITTEN	WRITTEN	RESULT	1985	1984
	(000)	(000)	(000)		
Royal	558,188 (1)	493,412 (1)	(115,914)	125.63	123.47
Co-operators	503,105 (2)	483,877 (2)	(73,397)	115.85	105.86
Phoenix Cont'l	348,589 (3)	259,949 (7)	(38,088)	115.80	113.79
Economical	299,732 (5)	277,765 (6)	(37,028)	114.15	115.09
Lloyd's	287,271 (7)	368,168 (3)	(23,018)	106.15	103.13
Wawanesa	262,782 (9)	259,090 (8)	(31,060)	112.96	104.72
Dominion of Can.	260,302 (11)	230,932 (13)	(53,329)	124.76	104.45
Laurentian Gen.	234,634 (14)	193,245 (16)	(7,001)	103.89	106.13
State Farm	233,793 (15)	233,832 (12)	(50,565)	122.99	107.27
Wellington	173,304 (17)	158,580 (18)	(36,754)	123.68	119.70
Simcoe Eric	169,992 (18)	76,113 (31)	(9,265)	114.07	109.92
Pilot	161,956 (19)	170,469 (17)	(2,005)	101.43	99.14
Groupe Commerce	152,588 (20)	136,621 (19)	1505	98.82	92.44
American Home	141,745 (21)	38,567 (50)	769	96.73	92.43
Canadian Gen.	126,668 (23)	110,645 (21)	(20,584)	118.52	115.02
CIGNA of Can.	118,881 (25)	67,981 (37)	(5,000)	107.72	107.23
Guarantee of N.A.	96,015 (31)	81,866 (28)	(3,822)	100.59	93.83
Groupe Desjardins	89,825 (32)	75,159 (32)	(5,557)	107.35	99.97
Citadel	85,461 (35)	92,979 (26)	(15,696)	114.71	135.63
Commonwealth	84,415 (36)	53,894 (41)	(2,252)	107.10	104.34
Global General	80,581 (39)	34,842 (54)	110	98.77	101.02
I. I. M.	76,772 (42)	73,045 (34)	(17,228)	124.40	109.66
Federation	60,389 (44)	46,517 (44)	(6,827)	114.93	103.49
Provinces-Unies	57,662 (46)	52,329 (42)	(556)	101.17	103.76
Crum & Forster	56,860 (48)	38,657 (49)	(13,951)	138.42	130.63
Western Union	47,217 (51)	42,398 (45)	1,053	98.02	94.91
Anglo-Gibraltar	40,144 (55)	17,281 (70)	(2,288)	116.31	110.99
National Insurance Group	39,864 (56)	25,795 (62)	(2,608)	110.67	98.22

A S S U R A N C E S

Alberta Motor	39,028 (58)	37,363 (52)	(603)	102.23	93.41
Capitale	36,227 (62)	35,193 (53)	(415)	101.25	93.50
Belair	32,194 (65)	31,719 (56)	221	99.29	86.26
Symons General	31,946 (66)	15,075 (75)	(2,391)	115.18	104.90
Cdn. Northern Shield	31,773 (67)	27,148 (60)	(9,843)	138.92	113.90
Sovereign Gen.	31,155 (68)	23,980 (64)	(7,416)	129.50	119.45
Union Canadienne	30,035 (71)	26,709 (61)	(1,364)	105.13	89.47
Saskatchewan Mutual	26,152 (74)	19,963 (67)	(669)	103.50	96.23
Cooperants	23,718 (76)	13,791 (78)	(1,444)	112.57	124.62
Markel	23,427 (77)	17,257 (71)	(3,941)	128.05	139.83
Pafco	23,336 (78)	19,961 (68)	(847)	105.12	106.07
Equitable Gen.	16,813 (85)	15,284 (74)	(1,506)	109.52	94.67
St.Maurice	15,959 (86)	9,539 (88)	(180)	101.93	97.94
Canada West	14,889 (89)	9,901 (87)	(859)	109.57	105.11
Albion	14,417 (91)	6,548 (98)	(1,859)	126.19	115.89
Nova Scotia	13,259 (94)	8,835 (90)	(1,208)	113.08	107.77
Grain Insurance	11,092 (101)	4,372 (113)	(564)	114.70	99.30
Unique	9,479 (104)	5,921 (105)	(436)	107.75	96.04
North Waterloo Farmers	9,243 (107)	7,890 (94)	(313)	103.89	102.16
Industrielle	9,073 (108)	8,770 (91)	(704)	107.85	94.64
Peace Hills	6,927 (116)	3,420 (117)	(95)	108.49	107.44

406

John Deere again showed a profit, as it has in every year since its founding in 1980, and American Home maintained its record of only one year of loss (1983) since 1970. However, only 23 of the 132 insurers analysed had an underwriting profit in 1985 ; they were the following :

COMPANY	GROSS PREMIUMS WRITTEN (000)	NET PRE- MIUMS WRITTEN (000)	UNDERWRITING RESULT (000)	COMBINED RATIO (%)
Canadian Indemnity	103,943	59,900	9,874	86.34
Motors	37,750	39,311	3,314	88.18
Protection Mutual	31,103	21,957	2,929	89.20
New Hampshire	39,001	8,056	1,640	67.25
Groupe Commerce	152,588	136,621	1,505	98.82
INSURER				
John Deere	6,448	6,305	1,261	48.77
Western Union	47,217	42,398	1,053	98.02
Lumbermens Uwr				
Alliance	12,829	12,829	1,023	85.05
Commerce & Industry	43,870	1,996	805	52.79
American Home	141,745	38,567	769	96.73
Chrysler	3,305	2,268	515	76.36
Kansa General	48,785	39,300	492	98.20
American Road	2,370	2,361	461	80.48
Jevco	12,735	9,914	430	94.66

A S S U R A N C E S

Belair	32,194	31,719	221	99.29
Tokio Marine	2,644	2,738	187	92.81
American Bankers	8,333	3,392	175	94.10
Security National	26,381	2,744	129	76.64
Global General	80,581	34,842	110	98.77
Transit Insurance	13,770	5,700	109	95.63
Providence Washington	2,585	1,944	86	94.88
Manitoba Mennonite	2,805	1,067	5	99.45

As can be seen, the companies in this group have little in common other than the fact that they made an underwriting profit. The top profit maker, Canadian Indemnity, was purchased by the Dominion of Canada Group and, given the underwriting loss of Dominion of Canada, it seems probable that the results of both reflect as much as anything else transactions resulting from that sale.

407

The three companies owned by the major automobile manufacturers, Motors (General Motors), Chrysler and American Road (Ford) are all on the list, Motors and American Road having made a profit in each of the last three years and Chrysler having been profitable for ten years or more ; the bulk of the business of all three is vehicle warranty. Far and away the largest profitable company on the basis of net premiums, on which underwriting results are determined, is the Groupe Commerce, which along with its subsidiary the Belair, has been profitable in each of the last four years.

Security National has made a profit also in each of the last four years, however this must be viewed in the context of net premiums which, during that period, have averaged only 7% of gross premiums.

None of the three companies which had had ten years of profit up to 1984 were profitable in 1985 ; Grain Insurance and Guarantee suffered probably their worst year ever and their first loss since 1921 with a combined ratio of 114.70%, while Pilot and Guarantee Company of North America only just failed to make a profit, with combined ratios of 101.43% and 100.59% respectively.

On the other hand, the largest loss-makers were those companies writing a general property and casualty account on a national basis, meaning inevitably that they were also amongst the largest premium writers, which is what would be expected given the industry results as a whole.

Surprisingly, in a year when the industry-wide loss ratio increased by four points, 47 of the 132 companies reviewed improved their loss ratio over 1984, perhaps reflecting the fact that 1984 itself was the worst year ever at the time and steps were already being taken to improve the results.

408 Canadian-owned companies' share of the market dropped in 1985 to 33.51%, compared to 35.36% in 1984, while British companies remained about the same, 23.91% compared to 23.80% with American and other foreign companies increasing their share from 40.84% to 42.58%. Canadian companies, however, had the lowest loss ratio of the three groups, although at 81.50% that was small compensation ; British companies were at 82.72% and other foreign companies 82.95%. Canadians have the largest share of the automobile market at 38.98% and the best loss ratio in this class, albeit a high 91.21%. Their share of the property market was 31.21% and of the general liability business 22.76%.

The possibility of an increase in the Canadian market share, which existed a year ago when three foreign-owned companies were up for sale, did not materialize, the Pilot being sold to the General Accident and the Canadian branch of the Employers of Wausau to the Metropolitan Life, to become the Metropolitan Insurance Company. The Canadian branch of the Insurance Corporation of Ireland did not find a buyer. However, during 1986, the Canadian Surety, Transamerica's Canadian operation with 0.67% of the property casualty market, was sold to Canadian interests and Alexander & Alexander have sold their Canadian reinsurance subsidiary, Sphere Reinsurance Company of Canada (0.12% of the market), to Markel Financial Holdings, which is majority-owned by Canadians, Confederation Life having a substantial interest.

III - Reinsurance companies

Although by no means a profitable year for them, the news for reinsurers was nowhere near as disappointing as for insurers, since their loss ratio improved marginally and, for the first time since 1980, reinsurers had a lower loss ratio than the market as a whole. While the underwriting loss increased by \$3,300,000, it was nonetheless substantially below reinsurers' worst year, 1981.

A S S U R A N C E S

Results for the last five years for reinsurers have been as follows (licensed reinsurers only and excluding reinsurance assumed by companies also writing insurance) :

YEAR	REINSURANCE ASSUMED	NET PRE- MIUMS WRITTEN	NET PRE- MIUMS EARNED	LOSS RATIO	U/W RESULT
1981	791.8	519.1	478.6	83.70%	(108.8)
1982	898.1	607.0	586.8	79.55%	(81.3)
1983	835.2	578.1	581.1	78.22%	(74.5)
1984	786.5	583.4	584.6	78.83%	(82.1)
1985	892.8	730.0	669.6	78.52%	(85.4)

All figures in millions of dollars.

409

As usual, and as with insurers, there was a wide variation in reinsurers' results, ranging from the lowest combined ratio of 79.73% (Philadelphia Re) to a high of 148.53% (General Security of New York).

Results of individual reinsurers were as follows :

REINSURER	REINSURANCE ASSUMED (000)	NET PRE- MIUMS WRITTEN (000)	UNDER- WRITING RESULT (000)	COMBINED INDEX (%)	
				1985	1984
Munich Re	133,172 (1)	122,459 (1)	(3,437)	103.24	102.78
Canadian Re	108,141 (2)	64,219 (2)	(259)	100.41	121.29
SCOR Re	64,404 (3)	33,593 (9)	(5,971)	118.33	122.25
Gerling Global	50,872 (4)	34,398 (7)	297	100.36	99.15
General Re	49,699 (5)	49,699 (3)	(10,352)	124.87	115.89
S.M.R.Q.	46,809 (6)	34,273 (8)	1,523	94.85	93.37
American Re	45,906 (7)	45,906 (4)	(7,719)	118.33	123.82
Abeille-Paix	41,630 (8)*	41,657 (5)	(6,852)	117.61	111.09
M & G	39,578 (9)	35,961 (6)	(8,265)	124.28	123.50
Prudential Re	35,401 (10)	30,311 (10)	(5,636)	120.88	118.10
National Re	34,571 (11)	15,210 (14)	(1,186)	107.52	109.94
Skandia	22,625 (12)	21,049 (12)	(4,702)	122.46	133.00
Employers Re	22,345 (13)	27,102 (11)	(3,758)	113.43	103.04
Victory Re	18,076 (14)	16,053 (13)	(2,262)	114.50	111.12
Farm Mutual Re	16,408 (15)	10,161 (20)	(3,529)	134.26	101.98
Nationwide	15,733 (16)	11,797 (19)	(1,164)	110.92	100.02
Sphere Re	15,351 (17)	13,583 (15)	(1,932)	115.88	112.57
Transatlantic	14,683 (18)	9,868 (21)	(5,613)	173.21	144.30
Frankona Ruck	12,627 (19)	12,627 (16)	(1,977)	117.36	96.12
Hannover Ruck	12,335 (20)	12,335 (17)	(3,233)	127.89	108.68

A S S U R A N C E S

S.A.F.R.	11,995 (21)	11,995 (18)	(1,503)	114.65	104.40
Great Lakes Re	9,826 (22)	9,709 (22)	(1,398)	117.11	117.23
Union Re	8,355 (23)	8,355 (23)	(957)	113.13	114.47
Netherlands Re	7,978 (24)*	7,978 (24)	206	97.38	102.73
Storebrand	7,225 (25)	6,988 (25)	(449)	107.14	114.72
A.G.F. Re	6,122 (26)	6,119 (26)	(272)	104.64	125.36
M.G.F.A.	6,016 (27)	5,794 (27)	(784)	116.81	146.50
Ancienne Mutuelle	5,842 (28)	4,876 (28)	(512)	110.11	113.06
Kemper Re	5,395 (29)	4,617 (29)	(941)	121.25	119.75
Transcontinentale	4,122 (30)	4,122 (30)	(501)	112.13	110.96
General Security N.Y.	3,667 (31)	3,667 (31)	(1,778)	148.53	121.49
N.W. Re	3,555 (32)	3,555 (32)	442	86.71	119.04
Philadelphia Re	3,268 (33)	2,133 (34)	457	79.73	142.11
NERCO	2,966 (34)	2,966 (33)	(675)	120.54	104.88
Reinsurance Corp.					
N.Y.	2,341 (35)	1,869 (36)	161	91.49	110.29
Pohjola	2,024 (36)	2,033 (35)	17	99.07	113.09

*Estimates

410

Surprisingly, with reinsurers as a whole showing a slightly improved loss ratio, less than half (sixteen of thirty-six) had a better combined ratio in 1985 than in 1984, however the impact of the improvement by Canadian Re from 121.29% to 100.41% on net premiums of \$64,219,000, second largest in the country, undoubtedly affected the overall result. Only six of the thirty-six had a combined ratio below 100%, four of the six being amongst the five smallest in terms of both gross and net premiums written. The most profit was made by S.M.R.Q., the Quebec farm mutual company, with \$1,523,000 (combined ratio 94.85%). The largest loss was that of the General Re at \$10,352,000 (combined ratio 124.87%).

Only Gerling Global Re can claim any consistent profitability, having had a positive underwriting result for the last seven years; the only other reinsurer to have made an underwriting profit in both 1984 and 1985 is S.M.R.Q., which now has three consecutive years of profit.

IV - Results by class

Both automobile and property business showed substantial increases in loss ratio over 1984, the loss ratio for automobile liability, which for the private industry is dominated by Ontario, increasing from 99.65% to 111.68%.

However, the general liability loss ratio continued its improvement to 88.94%, down from 105.78% in 1983. Substantial rate in-

A S S U R A N C E S

creases undoubtedly permitted this improvement, written premiums increasing by 42% over 1984. The fact that earned premiums increased only by 24% suggests that the improvement should continue well into 1986, even without the further substantial increases in premium this year.

Of the smaller classes, all improved their loss ratio except Fidelity ; hail companies had a particularly good year, with a 39.20% loss ratio, although 1986 experience is unlikely to be as good in this class.

411

CLASS	YEAR	NET PRE- MIUMS WRITTEN (000)	NET PREMIUMS EARNED (000)	LOSS RATIO (%)
Auto (Liability)	1981	1,530,902	1,454,862	84.14
	1982	1,767,839	1,679,028	80.29
	1983	1,808,722	1,798,873	84.79
	1984	1,794,655	1,801,197	99.65
	1985	2,040,322	1,917,763	111.68
Auto (Damage to the vehicle)	1981	1,341,805	1,221,249	97.95
	1982	1,595,192	1,490,269	72.15
	1983	1,683,834	1,659,714	63.00
	1984	1,750,277	1,733,252	68.64
	1985	1,916,446	1,829,126	78.55
Auto (All sections)	1981	3,984,015	3,698,107	91.36
	1982	4,586,377	4,341,248	81.19
	1983	4,778,557	4,713,323	79.05
	1984	4,890,254	4,848,841	86.95
	1985	5,380,867	5,138,134	95.20
Property - Personal	1981	520,768	482,000	76.58
	1982	1,159,338	1,010,759	65.39
	1983	1,347,355	1,299,950	56.50
	1984	1,519,652	1,482,950	59.69
	1985	1,492,527	1,499,355	65.91
Property - Commercial	1981	408,822	389,900	76.89
	1982	933,998	862,411	73.91
	1983	1,011,880	986,547	59.51
	1984	1,100,480	1,068,496	69.11
	1985	1,294,531	1,188,485	71.83
Property - Total	1981	2,429,872	2,274,742	76.04
	1982	2,720,819	2,556,104	69.89
	1983	2,841,450	2,759,040	59.29

A S S U R A N C E S

412

	1984	2,975,497	2,916,922	63.53
	1985	3,259,252	3,072,807	68.21
Liability	1981	483,925	458,627	72.57
	1982	503,405	500,766	84.05
	1983	506,358	497,487	105.78
	1984	571,640	547,575	102.35
	1985	812,699	679,185	88.94
Surety	1981	73,071	69,321	22.90
	1982	77,055	77,061	32.97
	1983	74,700	74,959	36.41
	1984	83,391	78,326	44.77
	1985	96,556	89,909	41.62
Marine	1981	61,759	59,508	73.92
	1982	54,765	54,161	84.72
	1983	57,021	55,315	64.07
	1984	66,596	65,333	69.83
	1985	71,464	69,746	49.44
Aircraft	1981	52,642	49,322	76.15
	1982	53,851	54,745	70.58
	1983	48,943	49,151	78.69
	1984	55,447	49,972	81.73
	1985	59,343	58,077	56.42
Fidelity	1981	27,802	28,928	54.35
	1982	30,825	30,266	76.07
	1983	31,262	31,398	49.26
	1984	37,749	33,674	61.39
	1985	50,319	41,489	70.93
Hail	1981	22,795	23,007	92.34
	1982	19,652	19,669	126.82
	1983	24,447	24,440	103.72
	1984	22,157	22,041	76.14
	1985	23,097	22,428	39.20

When loss ratios are looked at on a quarter by quarter basis, the improvement in liability is even more dramatic, the first quarter 1986, at 64.50%, being the best the industry has had since the third quarter 1981. Premium increases are clearly the major factor, earned premiums in the first quarter 1986 being 71% higher than those of the first quarter 1985.

The automobile loss ratio in the first quarter was also dramatically better than that of the fourth quarter 1985, although only 1.3 points better than that of the first quarter 1985, earned premiums being 15% higher than a year earlier.

A S S U R A N C E S

In property business, first quarter loss ratios were at about the same level as in the fourth quarter 1985, but substantially better than those of the first quarter 1985.

The following table shows the loss ratios by quarter for the principal classes :

CLASS	YEAR	LOSS RATIO BY QUARTER (%)			
		1ST	2ND	3RD	4TH
Property – Personal	1984	59.7	61.9	62.1	56.6
	1985	65.0	70.6	65.4	61.9
	1986	62.0			
Property – Commercial	1984	64.6	63.9	64.6	77.4
	1985	76.7	75.7	66.9	65.0
	1986	66.2			
Property – Total	1983	61.3	55.8	62.2	59.6
	1984	62.1	62.8	63.3	66.1
	1985	70.0	72.8	66.0	63.3
	1986	64.0			
Automobile	1983	66.6	65.0	71.8	90.0
	1984	78.9	73.0	81.8	100.3
	1985	91.0	84.3	86.3	110.9
	1986	89.7			
Liability	1983	81.3	92.8	87.4	140.5
	1984	99.1	102.1	101.0	125.6
	1985	98.8	93.5	93.4	103.4
	1986	64.5			

413

Overall, the industry had an earned loss ratio in the first quarter 1986 of 76.1%, (83.2% in 1985), producing a combined ratio of 107.9% compared to 116% a year earlier. Of particular importance is the fact that written premiums grew 25.3% while the earned grew 17.2%, showing that there is still considerable impact from 1985 rate increases to be felt in the results through the remainder of the year.

V – Market developments

The Canadian property casualty industry came under unprecedented government and public scrutiny in the first half of 1986, trig-

gered by the rapidly increasing prices and reduction in availability of commercial automobile and liability business.

414 Interest in the industry picked up first in Ontario when the provincial government announced that it would proclaim Part IX of the Environmental Protection Act to come into force the 29th November 1985. This part of the act, otherwise known as the "Spills Bill", while not changing who is ultimately responsible for damage resulting from the spill of a pollutant, imposed on those owning or in control of the pollutant absolute liability for the cost of the immediate clean-up. The cost could then be recovered subsequently if another party was ultimately found responsible. Insurers and reinsurers immediately expressed their concern and the introduction of absolute pollution exclusions in commercial liability insurance policies accelerated, as insurers faced the prospect of a similar clause in all reinsurance contract renewals from the 1st January 1986.

The immediate crisis was overcome by the formation of the "Pollution Liability Association", a grouping of insurers and reinsurers to provide pollution coverage in Ontario. The original intention had been for the pool to provide coverage for insureds in all parts of Canada, but the demand from Ontario was so great that, at least for the moment, applications are being accepted from that province only.

The Reinsurance Research Council, a grouping of professional reinsurers with underwriting offices in Canada, also made a major contribution to defusing the problem by undertaking the difficult task of developing acceptable market reinsurance clauses for the exclusion of pollution risks in automobile, liability and property.

No sooner were pollution problems dealt with, at least temporarily, than the combined impact of the 1985 results and the 1986 reinsurance renewal terms began to be felt in the commercial automobile and liability insurance market, with rapidly escalating prices and reduction in coverage available, in some cases down to nil, for any exposures with a minimal hazard.

Particular targets in automobile were buses and trucking, the latter being further aggravated by the failure of one of the few specialist trucking insurers, the United Canada Insurance Company, dragged down by the failure of its American parent, Carriers.

In commercial liability, main casualties were hospitals, municipalities, school boards, day-care centers, all forms of professional liability and any manufacturer exporting to the United States. Although these areas were the most affected, few businesses escaped from at least a substantial rate increase and tighter policy wording.

The problem of availability for general liability risks was dealt with by the creation of another pool, the Ontario liability pool, again set up by private industry with the active encouragement of the Ontario Government. However, it was clearly stated by both the pool and the Government that it could address only the question of availability where no coverage at all could otherwise be obtained, not the question of reduced capacity nor affordability.

415

For its part, the Insurance Bureau of Canada hastened completion of its revised Commercial General Liability policy forms, both the occurrence version and a new claims-made version. Both were based on the plain language American forms developed by the Insurance Services Office, appropriately modified for Canadian use.

As a result of the drastically hardened market in commercial automobile and liability, the industry received enormous press coverage for about two months, which is still continuing on a sporadic basis, as high profile insureds, such as the midway at the Canadian National Exhibition and the Molson Indy car race, are unable to purchase the minimum limits which were established by provincial or city regulations in easier times.

Generally speaking, the problems which received the most publicity were overcome, at least temporarily, although many insureds are running with much less coverage than they would like and some with no coverage at all for at least parts of their operations.

VI – Ontario Task Force on Insurance

In addition to facilitating the creation of the two industry pools, the Ontario Government responded to the evident insurance crisis by creating a task force under the chairmanship of Dr. David Slater. In a remarkably short time, the Ontario Task Force on Insurance produced a report in May 1986 presenting a comprehensive and balanced view of the general insurance situation in Ontario, and indeed Canada as a whole, particularly in the areas of automobile and public liability.

The government is now receiving comments from interested parties on the Task Force's report and expects to announce its policy on the recommendations in September 1986.

416 The Task Force recommendations cover most of the concerns both of the industry and the public in automobile and liability insurance. Inevitably, the short time-frame in which the Task Force did its work did not permit it to recommend solutions to all of the problems of insurers and their clients, however, where it did not recommend its own solutions, it clearly identified those subjects it felt warranted further or accelerated study by others.

The approach behind the recommendations is summed up in this extract from the Task Force report :

“The dominant conclusion that the Task Force has reached is that the crisis does not reflect simply a more severe and unusual cycle of activity which is in the process of being corrected through adjustments in prices and premiums. Rather the crisis reflects serious socio-legal and economic changes of a structural nature and gives rise to such a degree of uncertainty as to permanently alter the risk environment and the insurance market. Thus, certain fundamental reforms to the system are required in order to stabilize the risk environment and ensure the provision of available, affordable and adequate insurance.”

Amongst the key recommendations of the Task Force, not all of which it is in the power of the Government of Ontario to introduce, are the following :

Provision for establishing tax exempt reserves for companies in environmentally hazardous occupations.

Development of sudden and accidental coverage for environmental impairment and pollution in the commercial general liability policy.

Facilitate the development of reciprocals and industry pools.

Government sponsorship of an industry pool for U.S. products liability coverage, including government excess of loss reinsurance.

Permission for farm mutuals to form stock subsidiaries for urban and commercial risks.

Establishment of the Canadian Insurance Exchange for the 1st January 1987 reinsurance renewals.

Review by the government or by the Ontario Law Reform Commission of :

Pre-judgement interest.

Income tax gross-up.

Structured settlements.

Collateral benefits.

Joint and several liability.

Limitation periods.

"Good Samaritan" legislation.

Arbitration of accident benefits.

Specific problems of professional liability.

417

Abolition of taxation of income from the investment of lump sum settlements.

Maintenance of the tax exemption for structured settlements.

Tax deduction for self-funded loss reserves.

Change of the tax treatment of domestic captives to promote their formation.

Formulae to permit insurers to set up premium deficiency and catastrophe reserves before tax.

While these recommendations deal with the problems cited by the insurance industry and the general public as being behind the liability crisis, the Task Force feels, as stated in the extract quoted above, that deeper structural changes are necessary, which is the background to its most sweeping recommendations and those which are necessarily the most talked about both within and outside the industry. These are :

"In the short term, a new accident compensation scheme should be implemented by private industry at least for automobile accident injury.

Ideally and as a medium-term objective government should begin to work with the private insurance industry to design a universal accident compensation plan that would include compensation for all accidental injuries.

Eventually and in the longer-term, federal and provincial governments should begin planning the co-ordination and rationalization of all existing first-party no-tort compensation schemes into a universal disability compensation program."

Inevitably, it is the prospect of the private delivery of a new system of no-tort personal injury compensation for Ontario automobile insurance on which most discussion is centred at the moment, particularly since introduction of such a scheme in Ontario would influence legislators in other provinces. The idea has received opposition from the legal profession, while the prospect of it being run by private industry rather than by government has run into some political opposition. The Insurance Bureau of Canada, which represents insurers handling about 80% of the Canadian market, has endorsed a partial no-tort plan, which would offer greatly enriched first party benefits compared to those presently in the policy, but retain the right to sue in respect of serious injuries, although not defining "serious injuries" because of the short time available to respond to the Task Force's report. The Government of Ontario has been careful not to commit itself publicly to any course of action, consequently its policy announcement later in the year is eagerly awaited.

VII - Legislative developments

While the major product reforms suggested by the Slater Task Force are for the future and may not come to pass, legislation has already been introduced, most notably in the Federal Parliament and the Ontario Legislature, governing the licensing and financial control of insurance companies and setting the stage for a tighter control over reinsurance practices.

Ontario Bill 108 (An Act to Amend The Insurance Act) provides for the following changes in legislation applicable to companies holding a licence from that province :

Minimum capital and surplus of \$3,000,000, with existing companies having until the 1st January 1991 to comply.

Regulation, as yet not tabled, to fix the maximum premium to capital and surplus ratio.

Requirement for the actuarial certification of reserves.

Membership in an insolvency fund as a requirement of licensing.

Creation of a Canada-wide insolvency fund was a major topic of discussion and study at the meeting of the Association of Superintendents of Insurance in the autumn of 1985 and received general approval at that time. However, it cannot be brought into effect until changes in certain legislation have been made.

The basic principles of the fund are that it would be administered by the industry, with coverage limited to \$200,000 per person per occurrence. The funding would be by letter of credit, with loans to be reimbursed by assessment of solvent members of the industry.

All federally licensed companies would be required to be members of the fund and it is expected that all provinces will also join, which would require the provinces to impose certain minimum standards on their provincially licensed companies, thus enhancing the standardization of regulation across the country. As has been noted, Ontario has already introduced legislation which will require companies licensed in that province to belong to the fund and one of the key changes in legislation, an amendment to the Federal Winding-up Act which would give claims priority over unearned premium, has been introduced.

419

The change to the Winding-up Act is contained in Federal Bill C-123 (An Act to Amend the Canadian and British Insurance Companies Act, The Foreign Insurance Companies Act and the Winding-up Act).

This act deals primarily with increasing the powers of the Superintendent of Insurance in controlling the activities of insurance companies, particularly any it considers to be doing something which could endanger its viability or where the company is already considered to be in financial difficulty.

In addition, it makes provision for government approval of change of ownership of an insurance company, requires the actuarial certification of unearned premium and outstanding loss reserves and adds two new solvency tests, based on those applying in the European Economic Community. However, those changes which have been most anticipated by the industry, dealing with reinsurance and particularly unregistered reinsurance, are dealt with in the act only by the following :

“The government in Council may make regulations,

- a) limiting the extent to which a company may cause itself to be reinsured against risks undertaken by it ;
- b) limiting the extent to which a company may cause itself to be reinsured by an insurer that is not registered under this act or the Foreign Insurance Companies Act.”

The regulations have not yet been published, however they are expected to follow closely the limitations on reinsurance, both registered and unregistered, which were contained in the original memorandum from the Department of Insurance in September 1982 and have been discussed extensively with the industry since.

Basically, the key provisions are expected to be that :

420

No insurer may reinsure more than 50% of its gross premiums – a limitation of 50% is applied in the legislation itself in the two new solvency tests. New companies would probably be given five years to reach this 50% figure, but would not be allowed to exceed a 75% total cession in the meantime.

Premiums ceded to unregistered reinsurers must not exceed the total of premiums ceded to registered reinsurers.

An insurer must keep a minimum retention on each policy of 10% of the limit or 1% of its paid capital and surplus, whichever is smaller.

To a large extent, the current tight reinsurance market has already imposed these restrictions and more on insurers. However it is felt by the industry that these regulations would go a long way towards preventing a future soft reinsurance market from leading insurers once again into unbridled competition.

VIII – Conclusion

While facing the first major revision of its governing legislation in many years and the possibility of a major change in its automobile product in Ontario, a major part of its overall product line, the industry can at least do so looking ahead to improving results after pulling itself out of the most disastrous period in its history. If the Insurers' Advisory Organization's prediction of a 108% combined ratio in 1986 proves true, it will represent a remarkable recovery from the present level in just one calendar year and offer the prospect of underwriting profit before the end of the decade, something which some must have thought would never be seen again. Although the past has shown on what slender threads industry recovery relies, the combination of two years of punishing losses following several more without an underwriting profit, coupled with legislative reform tightening the financial requirements of companies and thus reduc-

ing their ability to enter into cut-throat competition, augurs well for the future.

The die is already cast for 1986 and the actions now being taken will be reflected more in the 1987 results and carry through to 1988.

While there are enough unknown elements in the future – legislative reform of the financial services sector, no-tort automobile in Ontario, an unsure economic future, to select just three – the insurance industry can at least feel it is at last doing something about that part of its business directly under its own control and, having weathered the worst of unprecedented public scrutiny and criticism, it can concentrate on maintaining the already marked improvement in its underwriting performance.

421

August 1986

Répertoire des associations et sociétés membres, 1985.
Chambre de Commerce de Montréal

Il y a là un répertoire fort utile à ceux qui ont à démêler les associations et les sociétés qui existent dans notre milieu. La Chambre de Commerce de Montréal les y aide avec cette brochure de quelque 125 pages.

Les enfants terribles

par

Bernard Faribault, avocat⁽¹⁾

"If there's no meaning in it, said the King, that saves a world of trouble, you know, as we need't try to find any. And yet I don't know. . . , I seem to see some meaning in them, after all."⁽²⁾

422

Article 2564 C.C. was the subject of two recent and apparently contradictory judgments of the Provincial Court on the question of the rights of an assured to be defended by his insurer, when his liability is sought for damages caused intentionally to a third party by his children. One court held that article 2564 C.C. does not allow putting into effect the disculpatory clause found in article 1054 C.C. in similar circumstances. Me Faribault explains that even if the legislator had wanted to effect a sweeping reform by drafting article 2564 C.C. as he did, he should not be seen as "having thrown out the baby with the bathwater".



En l'absence d'une meilleure façon d'assurer la perpétuation de l'espèce, il faudra composer avec les enfants et avec les joies et les soucis qu'ils nous apportent au hasard de l'existence.

Non seulement les parents sont-ils responsables de leurs propres actes (art. 1053 C.c.), mais encore, à cause de leur devoir de surveillance et de bonne éducation, ils sont présumés responsables des dommages causés à autrui par leurs enfants (art. 1054 C.c.). Heureusement, le législateur et la jurisprudence ont apporté un tempérament à cette présomption, en permettant aux parents de s'exonérer, en prouvant qu'ils n'ont pu empêcher le fait dommageable par des moyens raisonnables (art. 1054 C.c.), ce qui consiste, en pratique, à démontrer qu'ils exerçaient une surveillance adéquate de leurs activités et qu'ils leur avaient donné une bonne éducation.

(1) Me Bernard Faribault est un des associés de l'étude Pepin, Létourneau & Associés.

(2) Lewis Carroll. *Alice's Adventures in Wonderland*. MacMillan & Co. Ltd., London, 1958, page 127.

Cependant, malgré la meilleure volonté du monde, nombreux sont les parents qui faillissent à la tâche. L'ingéniosité dont les enfants font preuve pour déjouer la surveillance parentale est comparable, toutes proportions gardées, aux plus grandes inventions de l'humanité.

Il n'est donc pas surprenant que les assureurs aient découvert rapidement un champ d'action fertile, en garantissant aux parents une certaine stabilité de leur patrimoine, face aux conséquences pécuniaires des frasques, toujours possibles et parfois coûteuses, de leur progéniture.

423

Jusqu'en 1976, alors qu'entra en vigueur la nouvelle Loi sur les assurances, les choses allaient passablement bien. Lorsque les enfants causaient des dommages à autrui, les assureurs intervenaient « *in loco parentis* » et défendaient tant les parents que les enfants, sauf dans les cas où le dommage était causé intentionnellement, car alors, l'enfant avait enfreint une condition du contrat et de la Loi et, par conséquent, seuls les parents pouvaient bénéficier du droit à une défense, tel que prévu au contrat d'assurance.

En 1976 survint l'avènement de l'article 2564 du Code civil, qui se lit comme suit :

« 2564 C.c. – Lorsque l'assureur est garant du préjudice occasionné par des personnes dont l'assuré est responsable en vertu de l'article 1054, il répond des fautes de ces personnes, quelles qu'en soient la nature et la gravité ».

Cet article prête-t-il à interprétation ? Il semble que oui puisque, dans deux jugements récents, il fut interprété d'une façon en apparence antagonique, qui laissa les assureurs quelque peu songeurs.

Il s'agissait de deux cas classiques d'enfants qui causent des dommages à autrui, où les assureurs des parents et des enfants refusaient de défendre à l'action, en opposant aux assurés le fait qu'il s'agissait d'un dommage causé intentionnellement par l'assuré. (L'examen de ce dernier sujet n'est pas de notre propos).

Dans la première cause, un cas de vandalisme, les assureurs des parents et de l'enfant étaient poursuivis directement par la victime (aux termes de l'article 2603 C.c.). La Cour retint la responsabilité

des assureurs du vandale et de ses parents, en tenant le raisonnement suivant :

« Le texte de l'article 2564 C.c., de même que la doctrine citée plus haut empêchent le tribunal de faire jouer au niveau de l'article 2564 C.c. la clause d'exonération prévue à l'article 1054 C.c. et qui permettrait au père de prouver qu'il n'a pu empêcher le fait qui a causé le dommage.

Cela permet de raisonner comme suit : le père, ici l'assuré, est responsable en vertu de l'article 1054 C.c. de son fils mineur ; ce qui n'implique pas qu'il soit automatiquement responsable du dommage causé par cette personne dont il est responsable.

On voit donc que l'article 2564, à cet égard, n'impose qu'un exercice : voir si le jeune. . . est une personne dont son père est responsable en vertu de l'article 1054 C.c. et non pas, en plus de voir si le père, en vertu de l'article 1054 C.c., est responsable du dommage causé par son fils »⁽³⁾

Le résultat de ce raisonnement fut l'indemnisation de la victime par les assureurs des parents, même si le dommage avait été causé intentionnellement par leur enfant. Seule leur qualité de parents a suffi à faire condamner leurs assureurs à leur place. La responsabilité sans faute venait de gagner du terrain dans notre droit. Au point de vue pratique, on peut concevoir que la victime ait été satisfaite du résultat et que les parents et l'enfant furent très heureux de n'avoir rien à déboursier. Les assureurs, pour leur part, furent probablement très surpris de leur sort.

Ils ont dû continuer à s'interroger jusqu'à ce que jugement intervienne dans une autre cause, où des dommages avaient été causés par des enfants, lors d'un cambriolage. Enfants et parents furent poursuivis directement et les assureurs des parents refusèrent de les défendre à l'action. Ces derniers appelèrent leurs assureurs en garantie, et jugement fut rendu condamnant l'enfant, dégageant la responsabilité des parents, en faisant jouer la clause d'exonération de l'article 1054 C.c. et rejetant, avec dépens, l'action en garantie des parents contre leurs assureurs⁽⁴⁾.

On peut imaginer, dans cette cause, que la victime fut quelque peu déçue de détenir un jugement exécutoire contre un mineur, que

⁽³⁾ *Lepage vs Le Groupe Desjardins Assurances Générales et al.*, 1984 C.P., pages 11 à 14.

⁽⁴⁾ *Le Groupe Desjardins Assurances Générales vs Dufort.* J.E. 85-643.

les parents eurent des sentiments mitigés (de joie d'avoir été exonérés et de tristesse de devoir faire les frais d'au moins un et peut-être deux procès) et que l'assureur, de son côté, fut probablement très surpris de n'avoir rien payé.

Le moins qu'on puisse dire de l'article 2564 C.c., c'est que, s'il n'est pas ambigu, il est ambivalent.

Doit-il vraiment être interprété ? Trudel, dans son *Traité de Droit civil du Québec*, nous rappelle que :

« L'interprétation consiste dans la recherche de l'intention du législateur. On ne peut se livrer à cette recherche qu'à la condition d'être en présence d'une loi ambiguë. Si les termes en sont clairs, le tribunal doit nécessairement l'appliquer ; il ne peut, sous prétexte d'interprétation, changer une loi dont les termes ne soulèvent aucun doute. »

425

Les termes de l'article 2564 C.c. sont clairs et non ambigus, mais les résultats en sont parfois curieux, si bien qu'on a tendance à leur donner une portée qu'ils n'ont pas et qu'ils n'ont jamais eue.

Ce serait aller à l'encontre de l'enseignement de Trudel que de chercher à interpréter cet article, si Trudel lui-même ne nous incitait à le faire :

« Il faut aussi tenir compte des résultats qui jailliront du sens que l'on veut attribuer à une loi. Les conséquences en matière juridique ne sont jamais à négliger » (*Traité de Droit civil du Québec*, Vol. I, page 81).

Ceci étant dit, voyons un peu comment a évolué l'article 2564 C.c.

Notons tout d'abord que l'assurance de responsabilité était contenue dans les articles 2578 et 2579 C.c., avant le 20 novembre 1976. Elle s'étend maintenant sur six articles.

L'article 2578 C.c. édictait que « l'assureur était responsable des dommages causés par l'assuré, autres que ceux résultant de sa fraude ou de sa négligence grossière ». Cet article a été remplacé, en 1976, par la nouvelle *Loi sur les Assurances* et devint l'article 2563 C.c., où le législateur se contentait d'exclure du contrat « la faute intentionnelle de l'assuré ».

En 1866, le législateur, dans sa sagesse, avait également édicté ce qui devint l'article 2579 C.c., qui se lisait comme suit :

« 2579 C.c. – L'assureur est aussi responsable des dommages causés par la faute des serviteurs de l'assuré hors la connaissance et sans le consentement de ce dernier ».

426 Ce texte s'adressait à la réalité de cette époque où ceux qui avaient des biens à assurer (et les moyens de le faire) avaient également des serviteurs (domestiques ou employés) attachés à leur service de façon plus ou moins régulière. Cet état de chose leur permettait souvent d'accroître leur patrimoine à peu de frais, mais en corollaire, mettait ce même patrimoine en danger, à la suite d'une simple maladresse des serviteurs ou employés, commise hors la connaissance et sans le consentement des maîtres ou commettants assurés. (Les auteurs se perdent en conjectures sur les motifs qui poussèrent le législateur à édicter ce cas particulier de responsabilité sans faute).

L'article 2579 C.c. devint, après le 20 octobre 1976, l'article 2564 C.c. et, à la surprise générale, on remplaça les mots « par la faute des serviteurs de l'assuré » par les mots « occasionné par des personnes dont l'assuré est responsable, en vertu de l'article 1054 C.c. ». Le résultat en fut que ce qui était valable pour les assurés ayant des serviteurs, fut étendu aux autres personnes mentionnées à l'article 1054 C.c., dont les titulaires de l'autorité parentale, comme on dit maintenant.

Antérieurement, l'assureur devait répondre des fautes des domestiques et ouvriers de l'assuré, commises dans l'exécution de leurs fonctions. Dorénavant, si le raisonnement du jugement cité plus haut est valable⁽⁵⁾, « lorsque l'assureur est garant du préjudice occasionné » par un enfant sujet à l'autorité parentale de l'assuré, par un pupille sous la responsabilité d'un tuteur, par un insensé sous la garde de son curateur, par un élève ou un apprenti sous la surveillance d'un instituteur ou d'un artisan, tous assurés, cet assureur répondra des « fautes de ces personnes, quelles qu'en soient la nature et la gravité ».

(5) Voir note 3 supra, page 14.

C'est ce qu'a compris le tribunal dans la cause de Lepage, et c'est ce que bien d'autres comprennent ou risquent fort de comprendre.

Que s'est-il passé ? En matière d'assurance de responsabilité civile, la clause d'exonération de l'article 1054 C.c. serait-elle abolie ? De quel droit impose-t-on aux assureurs un régime de responsabilité sans faute, au sein du Code civil ?

Pour répondre à ces questions, il faut voir un peu comment le passage de l'article 2579 C.c. à l'article 2564 C.c. s'est accompli.

427

L'article 2564 C.c. a vu le jour sous la forme de l'article 99 du Projet de Loi 7, intitulé *Loi sur les Assurances* (présenté en première lecture le 23 mai 1973) et il se lisait alors comme suit :

« 99 (P.L.7) – L'assureur est garant des pertes et dommages causés par des personnes dont l'assuré est responsable en vertu de l'article 1054 C.c., quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes ».

Le législateur avait donné, comme but de la formulation de cet article, qui ressemble étrangement à l'article 2564 C.c., ce qui suit :

« But : étendre le principe de l'article 98 aux personnes dont l'assuré a la responsabilité ». (N.B. – L'article 98 réfère à l'article du Projet de Loi 7, qui devint, après modification, l'article 2563 C.c.).

Au sujet du même article 99 du Projet de Loi 7, le législateur donnait, comme justification de cette modification, le motif suivant :

« Motif : reformulation de l'article 2579 C.c., mais en enlevant la restriction que ce dernier contenait ».

Il semble donc que, selon ses propres explications, le législateur ne voulait pas innover, mais plutôt reformuler un article disposant d'une situation connue depuis longtemps, tout en faisant disparaître la restriction contenue dans les mots « hors la connaissance et sans le consentement de ce dernier (le maître et commettant assuré) », rendant ainsi la situation conforme au dernier paragraphe de l'article 1054 C.c., où cette restriction n'existait pas.

Voilà donc un point qui milite en faveur du maintien du *statu quo* et devrait limiter l'innovation judiciaire.

Dans le Projet de Loi 7, on peut lire, aux notes explicatives, que « la partie contractuelle du projet de loi a été longuement révisée en comité par l'Office de Révision du Code civil. (Note explicative A) ». On peut donc conclure que l'Office de Révision du Code civil a eu voix au chapitre, lors de l'élaboration du Projet de Loi 7.

La curiosité aidant, on constate que l'article 959 du *Rapport sur le Code civil* au livre cinquième « Des obligations » est, en fait, le jumeau identique de notre article 2564 C.c., sauf qu'au lieu de faire référence à l'article 1054 C.c., il réfère à l'article 99 du Projet de Révision du Code civil. Or, que dit cet article 99 ?

428

« 99 – Le commettant répond du dommage dont ses préposés sont responsables dans l'exécution de leurs fonctions. »

Il est facile de constater l'anomalie de la situation créée par l'article 2564 C.c., dans l'interprétation donnée dans la cause de Lepage, quand on examine tant sa rédaction passée que sa rédaction proposée, surtout si on considère le but avoué du législateur de ne pas effectuer de changements draconiens dans le domaine dont traite cet article.

S'il faut, malgré tout, interpréter l'article 2564 C.c., il semble que la règle d'interprétation qui puisse s'appliquer d'une façon plutôt évidente soit celle de la présomption de stabilité du droit, selon laquelle, pour employer les termes du professeur P.A. Côté, et toutes choses étant égales, par ailleurs, un juge peut être justifié de « préférer le sens qui assure la continuité avec le droit existant à celui qui suppose une rupture avec celui-ci »⁽⁶⁾.

Selon cette règle (d'autres auront à décider s'il est permis d'utiliser les règles d'interprétation des lois en matière de droit des assurances), le législateur, en édictant l'article 2564 C.c., n'a pas énoncé son intention de modifier les règles de la responsabilité, telles que prévues au Code civil, et cette modification, pourtant si radicale, ne semble pas être prévue dans le Projet de Révision du Code civil, qui fut présenté en août 1977.

Il est inutile de spéculer sur les motifs qui ont permis que l'article 1054 C.c., dans son ensemble, soit visé par le texte de l'article 2564 C.c. Il devrait suffire de constater que nulle part, le législateur n'a indiqué son intention de modifier la portée de l'article 1054 C.c.

⁽⁶⁾ P.A. Côté, *Interprétation des Lois*. Montréal, Les Éditions Yvon Blais Inc., 1982, p. 444.

et d'enlever aux personnes qui y sont énoncées (et à leurs représentants, les assureurs) le droit de bénéficier de la clause d'exonération de cet article, telle qu'elle fut précisée et appliquée par la jurisprudence constante de nos cours.

Dans son traité *Interprétation des Lois*, Me P.A. Côté souligne que :

« L'approche littérale ne permet de tenir compte que de la partie expresse de la communication légale : la partie implicite, celle qui se dégage du contexte global de l'énonciation légale, doit également être prise en considération, si l'on veut reconstituer la pensée du législateur »⁽⁷⁾.

429

La méthode littérale est une autre méthode d'interprétation applicable à l'article 2564 C.c. Selon cette méthode, on recherche l'interprétation du législateur, à la lumière des mots qu'il a utilisés. De cette façon, on peut très bien comprendre le choix et la portée des mots employés.

En disséquant l'article en ses composantes, on constate, lorsque le législateur dit : « Lorsque l'assureur est garant. . . », que ces mots, pris dans leur contexte (i.e. dans celui des « Dispositions générales » traitant du « caractère indemnitaire de l'assurance »), traitent des relations contractuelles entre l'assureur et l'assuré. On peut ensuite comprendre que le législateur a voulu dire « toutes les fois que l'assureur garantit l'assuré dans le cadre de sa police. . . » C'est, en fait, ce que répète l'assureur, lorsqu'il écrit, dans son contrat : « L'Assureur garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison de dommages corporels. . . ou matériels subis par des tiers. . . » (Le texte moderne en est changé, mais l'intention demeure la même).

Lorsque le législateur ajoute ensuite « . . . du préjudice occasionné. . . », il convient de se souvenir (et de garder constamment en mémoire) que l'article 2564 C.c. s'inscrit dans la sous-section 1, intitulée « Du caractère indemnitaire de l'assurance », et que l'indemnité, en assurance de dommage, est celle du patrimoine de l'assuré. Sur ce point, la loi est catégorique (2475 C.c.) : tous les auteurs s'entendent et le législateur le confirme, puisqu'il a édicté, dans la section 4, intitulée « Des assurances de responsabilité », qu'en matière d'as-

⁽⁷⁾ Op. cit. Voir note 6 supra, page 230.

surance de responsabilité, « le montant d'assurance est affecté exclusivement au paiement des tiers lésés » (art. 2602 C.c.). Il a fallu ajouter cette précision pour éviter de nombreux problèmes, dont le plus important eut été le versement de l'indemnité dans les mains de l'assuré, qui aurait pu la dilapider au préjudice accru de la victime.

Cet article empêche, en fait, l'assureur de racheter sa police des mains de l'assuré et gèle les fonds au profit de la victime, s'il s'avère qu'elle a le droit d'être dédommée.

430

C'est ainsi qu'on comprend que les mots « du préjudice occasionné » sous-entendent « le préjudice occasionné au patrimoine de l'assuré ».

Les mots « . . . par des personnes. . . » ne prêtent pas à confusion et réfèrent aux personnes définies au contrat, soit l'assuré désigné et, s'ils sont domiciliés avec lui, son conjoint et tout parent de l'un ou l'autre, les personnes confiées à leur garde qui sont âgées de moins de 21 ans et, dans certains cas, les employés de maison, tel qu'on peut le voir en général dans tous les contrats d'assurance dits de « Propriétaire- occupant ».

Lorsque le législateur ajoute, dans l'article 2564 C.c., les mots : « . . . dont l'assuré est responsable en vertu de l'article 1054. . . », il précise sa pensée pour la faire concorder avec l'article 1054 C.c., qui débute comme suit :

« 1054 C.c. – *Elle* (la personne capable de discerner le bien du mal, mentionnée à l'article 1053 C.c.) *est responsable* non seulement du dommage qu'elle cause par sa propre faute, mais encore de celui causé par la faute de ceux dont elle a le contrôle. . . »

Les mots en italique reproduisent, à toutes fins pratiques, les mots utilisés à l'article 2564 C.c., soit « . . . qu'elle (la personne assurée) est responsable. . . »

L'article 1054 C.c. ajoute que « le titulaire de l'autorité parentale est responsable du dommage causé par l'enfant sujet à cette autorité ».

Dans le cadre d'une assurance de responsabilité de propriétaire occupant, ce texte peut se résumer comme suit :

« Les parents sont responsables du dommage causé par leurs enfants ».

Il ne faut cependant pas oublier que l'article 1054 C.c. ajoute, dans son avant-dernier paragraphe, la clause d'exonération, qui se lit comme suit :

« La responsabilité ci-dessus a lieu seulement lorsque la personne qui y est assujettie ne peut prouver qu'elle n'a pu empêcher le fait qui a causé le dommage ».

Alors que la première partie de l'article 1054 C.c. établissait une présomption de responsabilité, cette dernière partie établit que la présomption peut être repoussée.

L'article 2564 C.c., dans sa formulation, ne dit pas que les règles de l'article 1054 C.c. sont modifiées ; il ne fait que reproduire ce que dit déjà l'article 1054 C.c., c'est-à-dire que la personne assurée est responsable lorsqu'une cour, après avoir appliqué la loi et les protections qu'elle comporte pour tous, décide qu'il y a matière à retenir sa responsabilité.

431

Il s'agit d'un exercice de raisonnement juridique et non pas d'une simple équation mathématique.

On pourrait objecter à cette interprétation que le législateur aurait pu (d'autres diront qu'il aurait dû), pour éviter toute interrogation, employer les mots « dont l'assuré est jugé responsable, en vertu de 1054 C.c. », mais c'est méconnaître le droit que de raisonner ainsi, puisque l'article 1054 C.c. présume de la responsabilité dans ses premières parties et contient, dans son dernier paragraphe, une énonciation de responsabilité, dans le cas des maîtres et commettants qui « sont responsables » (pour employer les termes de 1054 C.c.), sous un régime de responsabilité sans faute de leur part, « du dommage causé par leurs domestiques ou ouvriers dans l'exécution des fonctions auxquelles ces derniers sont employés ».

L'article 2564 C.c. continue comme suit : « . . . il répond des fautes de ces personnes. . . » La question qui vient à l'esprit est celle de savoir envers qui l'assureur « répond-il » de ces fautes ? Dans le contexte de la sous-section 1, il est clair qu'il en répond « envers l'assuré », puisque l'article 2602 C.c. traite des tiers et qu'on ne peut présumer que le législateur puisse être redondant ou répétitif. Il en répond envers l'assuré pour protéger le patrimoine de l'assuré.

Enfin, l'article 2564 C.c. se termine par les mots « . . . quelles qu'en soient la nature et la gravité ». Le législateur devait ajouter ces

mots pour éviter un non-sens. En effet, s'il ne les avait pas ajoutés, le patrimoine de l'assuré n'aurait jamais été protégé, dans les cas où le dommage aurait été causé volontairement par une personne dont l'assuré est responsable, puisque l'article précédent énonce très clairement le principe suivant :

« 2563 C.c. (*in fine*) – Toutefois, l'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, du préjudice provenant d'une faute intentionnelle de l'assuré ».

432 Le principe est l'exclusion du préjudice (subi ou causé par l'assuré) provenant d'une faute intentionnelle de l'assuré. On peut, d'ores et déjà, voir que cet article de portée générale touche tant les dommages aux choses appartenant à l'assuré que les dommages qu'il peut causer à autrui et qui sont du domaine de la responsabilité civile. Il fallait donc prévoir, d'une façon explicite et claire, l'exception au principe énoncé à l'article 2563 C.c., et non pas créer de toutes pièces (et sans avertissement) un régime d'exception à l'article 1054 C.c.

Le but de créer une exception au principe d'exclusion du dommage causé intentionnellement est justement de protéger le patrimoine de l'assuré contre les conséquences des dommages causés intentionnellement à autrui par des personnes dont (selon les termes même de l'article 1054 C.c. dans son entier), il est présumé responsable, avec ou sans possibilité de s'exonérer, selon qu'il soit parent ou maître.

Dans la section 2 de son traité, Me P.A. Côté donne trois énoncés de principes, qui découlent de la règle d'interprétation littérale.

Ces trois principes s'énoncent comme suit :

1. « Si la loi est claire, on ne doit pas l'interpréter⁽⁸⁾
2. Si le texte est clair en soi, on ne doit pas chercher plus loin⁽⁹⁾
3. C'est dans le texte que l'on doit rechercher l'intention⁽¹⁰⁾. »

On ne peut que souscrire à ces énoncés, qui n'empêchent cependant pas de donner une explication du texte, pour permettre d'en comprendre le sens et la portée.

⁽⁸⁾ Op. cit. Voir note 6 supra, page 235.

⁽⁹⁾ Idem, page 238.

⁽¹⁰⁾ Idem, page 243.

En définitive, l'interprétation littérale du texte devrait donner le sens suivant à cet article :

« Lorsque l'assureur est garant (envers l'assuré) du préjudice (atteinte au patrimoine de l'assuré) occasionné (à l'assuré) par des personnes dont l'assuré est responsable en vertu de l'article 1054 (selon le caractère de présomption énoncé à cet article), il (l'assureur) répond (envers l'assuré) des fautes de ces personnes, quelles qu'en soient la nature et la gravité (i.e. que ces fautes soient ou non intentionnelles). »

En enlevant les redondances, les répétitions et précisions inutiles et en présumant que chacun connaît le sens et la portée de l'article 1054 C.c., on retrouve, en bon français, l'intention du législateur clairement énoncée.

433

Une méthode alternative d'interprétation, tel que le soulignait Trudel, consiste à examiner les conséquences pratiques d'une législation nouvelle.

Si on interprétait l'article 2564 C.c. comme interdisant aux assureurs le recours à la clause d'exonération de l'article 1054 C.c., dans le cas des parents d'enfants mineurs qui causent des dommages à autrui, on arriverait à une incongruité monumentale, une injustice flagrante. En effet, les parents non assurés qui ne s'occupent pas de surveiller et de bien éduquer leurs enfants seraient, à juste titre, tenus responsables des dommages causés par ces derniers. Par contre, les parents qui auraient bien surveillé leurs enfants fautifs et veillé à leur bonne éducation et qui, par surcroît, auraient eu la prudence de s'assurer, feraient perdre à leurs assureurs et, par conséquent, perdraient eux-mêmes, du simple fait d'avoir été assurés, leur droit de tenter de se disculper, tandis que les parents non assurés posséderaient toujours ce droit.

On a louablement à coeur de protéger les victimes de dommages et d'aimer qu'elles soient indemnisées, mais il y a des limites que l'on devrait hésiter à franchir.

En pratique, dans des cas semblables à ceux qui sont rapportés, les assureurs devraient défendre les parents et refuser de couvrir les enfants qui causent intentionnellement des dommages à autrui. Selon que les parents auront satisfait ou non un juge qu'ils se sont acquittés de leur devoir de bonne éducation et de surveillance, ils se-

ront exonérés ou condamnés, mais ce sera aux frais des assureurs qui se sont engagés à les défendre et à payer à leur place, le cas échéant.

Boileau a dit : « Ce que l'on conçoit bien s'énonce clairement. . . »⁽¹¹⁾. Ce sont là de bien sages paroles et l'analyse de l'article 2564 C.c. eut été grandement simplifiée, si le législateur avait ajouté une précision à sa pensée, comme certains l'ont suggéré, de sorte que le texte aurait pu se lire comme suit :

434

« 2564 – Lorsque l'assureur est garant du préjudice occasionné par des personnes dont l'assuré est jugé responsable en vertu de l'article 1054, il répond des fautes de ces personnes, quelles qu'en soient la nature et la gravité. »

En voulant trop simplifier, on risque parfois de trébucher, comme ce fut le cas de la Duchesse faisant la morale à Alice :

“Be what you would seem to be – or if you'd like it put more simply – never imagine yourself not to be otherwise than what it might appear to others that what you were or might have been was not otherwise than what you had been would have appeared to them to be otherwise”⁽¹²⁾.

⁽¹¹⁾ Boileau, L'Art poétique, *Dictionnaire de Citations françaises*, Les Usuels du Robert, Paris, 1978, numéro 3730.

⁽¹²⁾ Op. cit. Voir note 2, page 95.

The Relationship Between Recent Trends In Tort Litigation and the Current Insurance Crisis in Canada⁽¹⁾

by

John D. Holding, Q.C.

435

L'article que Me John D. Holding, Q.C., a bien voulu nous autoriser à publier est le texte d'une conférence donnée par l'auteur à la Société des Fellows de l'Institut d'assurance du Canada, le 20 mars 1986, à Hamilton, Ontario. Le sujet ne manque pas d'intérêt. Nous avons déjà eu l'occasion de présenter à nos lecteurs des travaux sur l'évolution de la jurisprudence canadienne en matière de responsabilité civile, notamment dans le numéro du mois d'avril 1986. Le discours de Me Holding est dans le même esprit, avec un accent particulier sur l'évolution des règles applicables en Common Law. L'auteur a attaché une grande importance aux décisions rendues par les tribunaux. En plus de l'abondance et de la richesse de la jurisprudence, il signale les recommandations faites par l'Association du Barreau Canadien, section de l'Ontario. Comme l'évolution de la notion de faute a un impact direct sur l'assurance de responsabilité, l'étude de Me Holding est un témoignage important, nous a-t-il semblé.



In this paper, I propose to identify those trends in liability and damages which may have contributed to the current crisis in liability insurance, and to speculate on what the future may hold for the liability insurance industry in Canada having regard for those past trends and current developments.

In Canada, there are two systems which provide for compensation by society for injuries to individuals sustained as a result of accident. The older of these is the tort system which provides substantial damages for pain and suffering and loss of amenities as well as com-

⁽¹⁾ Ce travail a été présenté le 20 mars 1986 à la réunion des *Fellows of the Insurance Institute of Canada* à Hamilton, Ontario.

pensation for past and future expense and loss of income. The tort system is based on the fundamental concept of liability for accidental injuries caused by negligence or other fault. The cost of the insurance to fund this system is provided through premiums paid directly by the vast majority of members of the general public under automobile and homeowners policies, and indirectly by the general public as part of the costs of goods and services which, of course, include the cost of comprehensive general liability insurance premiums paid by industry.

436

The second more recent system is referred to as the no-fault system, in that it does not involve the concept of liability for fault. In Ontario, automobile policies now provide no-fault benefits to passengers and pedestrians injured by accidents involving the insured automobiles. These no-fault benefits include payment of medical expenses, limited loss of income, and some limited compensation for non-pecuniary loss. In Quebec, the no-fault system has replaced the tort system entirely with respect to automobile accidents. The no-fault system is supplemented by compulsory medical and hospital insurance carried by all individuals and paid for in whole or in part by premium income, as well as by private accident insurance plans provided by employers or unions.

The largest component of the no-fault system in every province of Canada is provided by workers compensation legislation, in which the right of recovery of employers under the tort system was largely removed and replaced by a no-fault compensation system providing limited benefits through compensation fund assessments or insurance premiums paid by the employers.

The distinguishing characteristic of all no-fault systems is that the compensation provided is of a strictly limited nature, particularly with respect to non-pecuniary loss. This is the case with respect to the no-fault system which prevails in New Zealand, which has replaced the tort system with respect to compensation for all accidental injuries.

For obvious reasons, it would be impossible to combine both the tort and no-fault systems into a single system providing the very substantial damages available under the tort system, but on a no-fault basis. Society as a whole simply could not afford the cost. Automobile owners could not afford to pay through insurance

premiums hundreds of thousands of dollars to all passengers or pedestrians who happen to be injured in accidents involving the insured automobiles. Manufacturers could not afford to pay large sums to all persons who happen to be injured while using their products. Physicians could not pay the premiums required to provide full general damages to every patient who suffers injury or death while under treatment, nor could municipalities or school boards afford the premiums required to pay hundreds of thousands or even millions of dollars to all persons who happen to sustain serious accidents while on municipal or school properties. In the famous trilogy cases, the Supreme Court of Canada held that, while general damages for pain and suffering should be limited to a maximum arbitrary amount, there should be no limit on the compensation required to provide all care and every facility which might compensate for their disabled condition to the fullest extent possible. The amounts which have been found required to provide such care and facilities are staggering, and can only be provided by society under the tort system which restricts such unlimited compensation to injuries caused by actual fault.

437

Historically, in the tort system, there has been a slow but inexorable trend towards a complete compensation and towards wider liability recovery. In the last century, legislation was introduced to provide for recovery of pecuniary loss to spouse and children resulting from accidental death, where no such recovery was recognized under Common Law. Early in the present century, negligence legislation was introduced which permitted partial recovery for accidental injury to which the injured person had contributed by his own negligence, where no such recovery was permitted at Common Law. No doubt these and other legislative reforms were regarded as radical at the time of enactment, but they are now rightly regarded as necessary and fully justified.

I have been practicing law for 26 years. During the first half of my legal career, I observed the same slow trend toward increased liability exposure and increased assessment of damages. Like inflation, this trend was something we all learned to live with, and like inflation was not too difficult to adjust to, provided that the increases were not too steep at any one time.

In the past ten years or so, I have seen, at an accelerating rate, dramatic increases in damage awards accompanied by a strong trend towards findings of liability for alleged fault in situations where no such liability would have been found previously because no actual fault would have been thought to exist. In other words, the courts appear to have been intent on creating a system under which we are approaching liability without fault for greatly increased damages. As the damages go up and liability exposure increases at the same time, society finds itself in a crunch where premiums rates necessary to fund insurance for such liability and damages are higher than individuals and businesses can afford to pay. The insurance industry has found itself in the crisis of having to pay out vastly increased amounts in damages at a time when premium rates have not caught up sufficiently to cover the cost. The consequent losses which have disrupted the insurance industry, and the industry's perception of a legal system which seems to be going out of control, have combined to result in situations where insurance coverage is no longer available, or if available, only at prohibitively high premiums and with extraordinarily high retentions.

At this time, I would like to examine this past trend, which if it continues at an ever accelerating rate, will almost inevitably result in the destruction of the tort system and its replacement by partial or complete no-fault systems on the Quebec and New Zealand models. Insurance coverage under such no-fault systems is usually compulsory and provided under state operated and funded insurance plans, and would thus result in the virtual disappearance of the primary liability insurance industry.

In product liability cases, we have found increasingly that manufacturers are being held liable for injuries arising from their products even where the products are properly designed and manufactured, unless the risk of serious injury is spelled out in the most explicit terms on warning labels and literature accompanying the product. Manufacturers have found it increasingly difficult to meet the higher standards imposed by the courts. In the recent case of *Buchan v. Ortho Pharmaceutical* (1985 – unreported), the Ontario Court of Appeal cited with apparent approval a recent line of American decisions which had effectively displaced in birth control pill cases, the so-called *learned intermediary* rule, that manufacturers of drugs have a duty to warn only prescribing physicians with respect to dan-

gers in the use of prescription drugs. As noted later, there has been pressure to adopt a strict liability regime. The higher and stricter standard imposed, with respect to warnings and strict liability, the closer the liability of manufacturers in product liability cases approaches a no-fault position.

School boards are being held liable for sporting injuries sustained by students in situations where there would have been no liability twenty years ago. In *Myers v. Peel County Board of Education* (1981) 17 C.C.L.T. 269, the Supreme Court of Canada restored the trial judgment holding the School Board liable for a quadraplegic injury sustained by a high school boy when he fell from the rings in gym. Mats were in place, and the boy had violated strict instructions from the teacher to use a spotter while carrying out the exercise. The Ontario Court of Appeal had reversed the trial judgment, finding that a prudent father would have allowed his son to use the rings unsupervised, given the strict instructions which had been provided, and the duty of the School Board was no higher. The Court of Appeal had also held that there was not sufficient evidence that another thicker mat would have prevented the injury. In restoring the trial judgment, it appears the Supreme Court of Canada set the standards of care so high, that the liability of the School Board approached perilously close to liability without actual fault.

439

In medical malpractice cases, surgeons are now being held liable in the absence of any professional negligence in carrying out the operation, upon the ground of failure of *informed consent*. Here again, the Courts are imposing an increasingly high standard with respect to the duty of the physician to inform the patient of all surgical risks, and are imposing liability without fault.

In sewer and water main cases, throughout the first sixty years of this century, the law was considered clear that the municipality could be held liable for breakages and overflows only upon proof of actual negligence in the design, installation and maintenance of the system. In a line of cases commencing with the Supreme Court of Canada decision in *Portage La Prairie v. B.C. Pea Growers* (1966) S.C.R. 150, and followed by the British Columbia Court of Appeal in *Royal Anne Hotel v. Ashcroft* (1979) 8 C.C.L.T. 179, and by the Saskatchewan Court of Appeal in *Temple v. City of Melville* (1979) 6 W.W.R. 257, the Courts have found liability based on the principle

of trespass without actual negligence on the part of the Municipality, and have held that such liability exists except in cases involving an Act of God where no amount of care and money could have avoided the damage, even though the system had been designed, installed and maintained in accordance with accepted standards. Municipalities were required to satisfy the almost impossible onus of proving that the damage was the inevitable result of operating the sewage or water main system. The same principle was applied by the Ontario Court of Appeal in *Schenk v. The Queen* (1981) 20 C.C.L.T. 18, where the province was held liable to the owner of an orchard adjoining a major highway for damage to trees resulting from the use of salt on the highway during winter months. In that case the trial judgment, affirmed in the Court of Appeal, held that the expense involved in removing ice by other methods had no bearing on the issue of liability, as citizens could not be permitted to hold their costs to a reasonable level at the expense of individuals who sustained damage. These cases are the clearest indication of the trend towards imposition of liability without fault on what the courts perceive to be socio-economic principles.

I can remember when voluntary assumption of the risk was a viable defence in clear cases where the injured person had obviously voluntarily exposed himself to a particular risk, for example by entering an automobile which he knew was being operated by an intoxicated person. It is now generally recognized in the profession that this defence is a dead letter, as the Courts have held that one must prove the existence of an actual agreement by the injured person to assume the risk of injury.

The high water mark in this trend towards liability without fault is found in *McErlean v. Sarel and City of Brampton* (1985) 32 C.C.L.T. 199. In this case, which is currently under appeal, the injured plaintiff was operating a dirt bike round a curve on a road in a municipal park, when struck by another youth operating a bike in the opposite direction on the wrong side of the road. The evidence was uncontradicted that the road was of the kind one would encounter in cottage country, and the curve was safe to be used by dirt bikes even at high rates of speed, provided they were operated without negligence keeping to their own side of the road. The Municipality was held liable upon the ground the road constituted an unusual danger if used by young dirt bike riders in a negligent manner, and

the Municipality could have anticipated such negligent use. Without commenting on the correctness of this decision, it must be observed that, if upheld, it imposes a liability on municipalities for injuries sustained by users of public parklands if occasioned by the negligent acts of others which could have been foreseen. As there is no practical method by which a municipality can effectively provide against such injuries, it appears that this decision would effectively impose liability without actual fault.

Mr. Justice Krever of the Ontario High Court, in a recent address to the University of Manitoba Faculty of Law, commented on what he perceived as “a propensity – in those cases where there will be no compensation unless there is fault – toward intellectual dishonesty”. Although he conceded that most of his colleagues on the Bench would disagree with his comments, he went on to say that Judges sometimes tell themselves :

441

“This is a case in which everybody agrees damages should be paid to the plaintiff. I know that nothing can be paid to the plaintiff unless I find fault, so I am going to find fault. I know perfectly well that if I find fault, even though the evidence, intellectually applied, doesn’t enable me to find fault, the Court of Appeal will not interfere with my finding of fault because it is a finding of fact made by a trier of fact who saw the witnesses. So I can get away with it. I am therefore going to find so-and-so was negligent”.

It has been suggested that the *McErlean* decision may have been the single case most directly responsible for the current insurance crisis, because of the perception in the insurance industry that no-fault liability was being imposed, and because of an unprecedented damage award in excess of six million dollars which represented a quantum leap from previous levels. In studying the *McErlean* decision, however, it will be seen that the large amount of the award was in reality the predictable result of the trend which had already been clearly established by cases following the Supreme Court of Canada trilogy cases decided in 1978. As I mentioned previously, the Supreme Court held that although general damages should be strictly limited to a maximum of \$100,000 at that time, there could be no limit on the compensation which should be provided for future care and loss of income. The trilogy cases opened the door to more and more extravagant claims for specially equipped homes, vans, 24-hour nursing care in the home, where previously the provision of

the cost of institutional care was considered sufficient. It was then determined, based in part on statements in one of the trilogy cases, that this provision for the cost of future care had to be grossed up to provide for the impact of income tax on the fund provided for that care. In a number of cases, the Courts recognized the principle of gross up, but arbitrarily limited the percentage gross-up to a relatively modest figure in the face of actuarial evidence which would have called for very large allowances. In *Nielsen v. Kaufmann* (1984) 28 C.C.L.T. 54, for example, Mr. Justice Holland arbitrarily reduced the gross-up by a contingency reduction of 25%. The same judge in *Riosa v. Marco* (1984 unreported) arbitrarily applied a gross-up of 70% and then discounted it by 40% by assuming some tax sheltering. In *Schmidt v. Sharpe* (1983) 27 C.C.L.T. 1, Mr. Justice Gray was asked to gross up a \$1,000,000 award to \$2,000,000 on the basis of actuarial evidence, but declined to do so because of future contingencies and arbitrarily applied a gross up of only 35%. In *McErlean*, however, the sum of \$2,054,366 was found required to provide \$77,226 per year for the cost of future care, and the additional sum of \$3,136,324 was found necessary to gross up for income tax, resulting in a total award of about \$5,200,000 to provide the plaintiff about \$77,000 per year for future care. Interestingly, the award for future care included approximately \$8,600 per year to provide a specially equipped van, presumably for the purpose of taking the plaintiff to hospital on occasion, and accordingly for that limited purpose alone approximately \$582,000 was awarded against the Municipality.

I seem to recall that the first damage award in Canada which exceeded \$1,000,000 occurred not more than ten years ago. Awards in excess of \$2,000,000 and \$3,000,000 are now routine. Although the cost of future care and gross up for income tax provide two of the most striking reasons for this dramatic increase, there are other indications of a strong trend towards increased damages. The Family Law Reform Act was enacted in 1978 to provide for payment of non-pecuniary benefits for loss of companionship, care and guidance to a wide family circle including grandparents, brothers and sisters and grandchildren. The Ontario Court of Appeal in *Mason v. Peters* (1980) 30 O.R. (2d) 733 set the scene for substantial awards in this area, when it awarded \$50,000 to the invalid mother of the deceased teenager, and made it clear in their decision that substantial benefits

were intended by the amended legislation. In *Reidy v. McLeod* (1984) 30 C.C.L.T. 283, Mr. Justice Bowlby took up this challenge. His judgment waxed eloquent on the relationship between parent and child, a companionship which was "a truly unique pleasure". He awarded the mother of one 17-year old deceased son \$65,000 and the mother and father of another deceased teenage by \$50,000 and \$35,000 respectively, plus thousands of dollars to the various siblings. This case is under appeal. FLRA claims routinely increase middle of the range awards by 25% through awards of \$1,000 – \$5,000 each for numerous relatives outside the immediate family.

443

Pre-judgment interest, which was introduced in November 1977, has had an increasing effect on the level of damages. When it was first introduced, cases were routinely settled without payment of interest, whereas today full interest is almost always demanded. While I cannot fault the principle of pre-judgment interest in the proper case, as defence counsel, I have found that plaintiffs and their solicitors now seem less concerned about getting on with settlement of claims than was previously the case. Furthermore, I cannot see the justification for payment of interest on general damages which by the time of trial have already been increased substantially by inflation from the level of damages in effect at the time of the injury. It seems to me that this is one of those luxuries which society as a whole can now ill afford to pay in the form of increased insurance premiums.

The past trend may continue. There has been much pressure for imposition of strict liability on manufacturers in product liability cases. The Ontario Law Reform Commission submitted a report several years ago advocating a strict liability regime and proposed a draft statute. Their report has not yet been acted upon by the Ontario Government, but it certainly would not surprise me if the present government decides to implement this proposal.

We are also seeing increased pressure for punitive damages in negligence cases, as are currently being awarded in some American jurisdictions. In 1978, the Ontario Court of Appeal in *Dodge v. Bridges*, 6 C.C.L.T. 71, affirmed the principle that punitive damages may be awarded for conduct in negligence cases which is considered to have been high handed, malicious or showing contempt for the plaintiffs' rights. I have seen punitive damages claimed with greater

frequency in statements of claim during the past few years, although it was virtually unknown to see such a claim ten years ago. It remains to be seen whether our courts will in future apply the above criteria in a less strict manner, thereby opening the exposure flood gates in this area.

444 In the United States, probably the single most important factor in the escalation of litigation and high awards has been the contingent fee system. Several Canadian provinces have legalized contingent fees, although they remain illegal in Ontario. I understand that contingent fees in these other provinces are not as yet widely used and their full effect has not yet been felt. I am not aware of the policy of our present attorney general on this issue, but if contingent fees are introduced in Ontario, you can expect to see in the long term a substantial rise in litigation.

I do however see a few encouraging signs indicating that the pendulum may have reached its farthest point, and may have begun to swing the other way towards moderation, at least in the short term. In my view, the principal initiative must come from the Courts. In the past, we have seen our Courts respond constructively and positively to situations of perceived imbalance in the law which have resulted in social detriment. In arson cases, for example, when I first began to practice, it was considered almost impossible to succeed in an arson defence, and most arson cases were defended on other grounds such as fraud in the proof of loss. The Courts then tended to impose a standard of proof on the insurers equal or close to the criminal standard of proof beyond a reasonable doubt. When it became recognized that arson had become a serious problem, the Courts appeared to respond by imposing a lower standard of proof, equivalent to the ordinary standard in civil cases of proof on the balance of probabilities, although a high standard of cogent evidence was of course required. I personally have taken four arson defence cases to trial in the past six years, and succeeding in proving arson in each case, although in the first three cases, there was not considered to be sufficient evidence to warrant criminal charges and in the last case, the charges were dismissed at the preliminary hearing. In the result, insurers have taken a tougher stand against arson because they have felt that they had reasonable support from the Courts, and the financial motive for arson has thereby been substantially undermined.

I feel that we may be seeing a similar positive and constructive response by the Courts to perceived excesses in liability findings and damage awards which have generated the current insurance crisis. With respect to the FLRA problem, in *Gervais v. Richard* (1894) 30 C.C.L.T. 105, Mr. Justice Krever rejected the approach taken by Mr. Justice Bowlby in *Reidy v. McLeod*, and held that non-pecuniary losses arising in accidental death cases must ultimately be conventional in nature. He quoted the Supreme Court of Canada in *Andrews v. Grand and Toy* (1978) 2 S.C.R. 229 where it was held that there is no objective yard stick for translating non-pecuniary losses such as pain and suffering into monetary terms and that "this area is open to extravagant claims". In the *Gervais* case, Mr. Justice Krever allowed for the death of a 16-year old girl, \$12,000 to the mother and \$10,000 to the father. The Court of Appeal has yet to finally pronounce on the appropriate level of awards in such cases, but it is to be hoped that the Court will adopt the more moderate approach proposed by Mr. Justice Krever.

445

In *Khan v. Salama* (1985 unreported), Mr. Justice R.E. Holland adopted the so-called functional approach previously advocated by the British Columbia Court of Appeal in *Knutson v. Parr* 12 D.L.R. (4th) 659, and awarded in the case of a seriously brain damaged person not aware of her surroundings the sum of only \$10,000 for general damages on the basis that the plaintiff would not benefit substantially by any higher award.

In the recent case of *Champlain v. Etobicoke General Hospital* (1985 unreported), which is also under appeal, Mr. Justice Montgomery adopted an approach very different from the *McErlean* case in determining the gross up for the cost of future care for a seriously brain damaged plaintiff. Through the application of appropriate contingencies and the acceptance of important economic evidence not available in the *McErlean* case, he reduced the gross-up from upwards of 100% on the plaintiff's actuarial evidence to about 35% of the future care award. The contingencies he applied were with respect to the likelihood of tax sheltering and the likelihood of reduced life expectancy. He also found that the future rate of inflation, which has a very important effect on gross up, had been greatly over estimated by the plaintiff's economist. If the same approach had been taken in the *McErlean* judgment, in my opinion the award would have been reduced by at least \$2,000,000.

In the very recent case of *McDermid v. The Queen*, decided in November 1985, Mr. Justice Rosenberg declined to apply the 2.5% discount rate provided for in the Rules, in calculating the present value of future loss of income, in the face of evidence that the true net difference between interest and inflation over the short term would be 6.5% for eight years. This is a landmark decision which introduced reality into a situation where previously the 2.5% discount rate had been considered untouchable.

446

An initiative is also being taken by the Canadian Bar Association, Ontario Branch, which may well result in remedial legislation which could substantially rectify some of the inequities which now exist in the damages field. The CBAO proposes to submit a brief to the Slater Task Force on the property and casualty insurance industry which will include the following recommendations :

1. Amendment of the FLRA to restrict damages for loss of guidance, care and companionship to cases of serious or permanent loss.
2. Amendment of the Courts of Justice Act to provide that pre-judgment interest should not commence to run until the defendant has received medical information.
3. Legislative changes to eliminate gross up, by permitting the trial judge to offer the option to the plaintiff of an ungrossed up cash award or a structured settlement which eliminates the need for gross up.

An important indication of the current attitude of the Court of Appeal may be found in their very recent decision in *Nielsen v. Kaufmann*, released on February 7, 1986. The Court upheld the 25% contingency reduction in the gross-up made by Mr. Justice R.E. Holland in his previously referenced trial judgment, but declined to reduce it even further to 50% as requested by the defendant. They accepted in principle, however, that investment assumptions made in calculating the gross-up should be reasonably balanced on the facts of any given case. They suggested that, if uniformity in gross-up was considered desirable, it was a matter for legislative intervention. Importantly, the Court also reduced various aspects of the award in other areas, resulting in an over-all reduction of 31%, thereby demonstrating a moderately conservative approach.

On the liability side, it was refreshing to read the recent decision of the Ontario Court of Appeal in *Crocker v. Sundance* (1985) 51 O.R. (2d) 608. That case involved a quadriplegic plaintiff, who had attempted to participate in a rather dangerous race involving riding on an innertube down a mogulled ski slope, while seriously intoxicated. The majority resisted the temptation of transferring some of the responsibility to the defendant ski resort which conducted the race, finding that the plaintiff was entirely responsible for his own conduct which resulted in his injury. One of the judges dissented, and leave to appeal to the Supreme Court of Canada was recently granted. I was however encouraged by the statement of the majority at page 618 "liability must be predicated on fault". I would like to see every judgment on liability begin with the statement of that principle which is so essential to the continuation of our tort system.

447

Having reviewed the historical and recent trends and current developments, I have concluded that it is too early to say whether the Courts have recognized the imbalance which has developed in the tort system and have determined that the situation requires rectification. As noted, some of these recent cases are under appeal to the Ontario Court of Appeal and Supreme Court of Canada. The few encouraging cases may simply represent temporary set backs in the inexorable trend towards broader liability without fault and greatly increased awards.

It is also too early to determine whether the present government in Ontario has the political will to respond positively to the Canadian Bar Association recommendations, and we will simply have to await the publication of the Task Force Report and any legislation arising therefrom. I am convinced, however, that unless there is combined action by the Courts and the Legislatures to correct a worsening situation, we are headed sooner than we think towards a no-fault system on the New Zealand model to replace a tort system which society can no longer afford.

Vers une tarification équitable de l'assurance ?

par

Jean-Charles Rochet⁽¹⁾

448

Towards equitable insurance tariffs – *The intensification of competition on insurance markets is giving more and more audience to the principle of premiums personalization. Antagonistic to the traditional principle of risks mutualization, this new trend aims at “equitable” insurance tariffs, i.e. tariffs such that premiums are exactly proportioned to risks. This article is concerned with two questions : 1. Is it possible to design such equitable tariffs, considering the fact that insurers have only incomplete information about the insured ? 2. Are equitable tariffs really desirable ? (2)*



a) Introduction

Le principe fondateur de l'activité d'assurance est celui de la *mutualisation* des risques individuels, c'est-à-dire de la mise en commun par un groupe d'agents économiques d'une partie de leurs ressources, afin de dédommager les membres de ce groupe qui seraient victimes de sinistres. Ce principe suppose une participation égale des différents membres de la communauté, ou peut-être une participation de chacun suivant ses ressources, mais en aucun cas une participation proportionnée au risque représenté par chacun.

L'intensification de la concurrence sur les marchés d'assurance de certains pays, notamment en assurance automobile, a cependant encouragé l'émergence d'un principe antagoniste qui est celui de la

⁽¹⁾ Professeur invité à l'Université de Montréal ; CEREMADE, Université de Paris 9 et Laboratoire d'Économétrie de l'École Polytechnique, Paris.

⁽²⁾ Avec l'autorisation de l'auteur et de l'*Actualité économique*, nous reproduisons ici l'introduction d'un article fort intéressant du professeur Rochet sur un projet de tarification équitable de l'assurance. Pour l'article lui-même, nous renvoyons le lecteur au volume 61, numéro 4 de l'*Actualité économique* de décembre 1985. Il y trouvera l'exposé mathématique de sa méthode, que nous nous excusons de ne pouvoir donner dans le cadre de notre Revue.

personnalisation des primes. L'idée est que chaque assuré doit se voir proposer une prime proportionnelle ou même égale (compte tenu des coûts de gestion des compagnies) au risque qu'il représente, sous peine de voir une autre compagnie attirer ce client par un contrat plus alléchant. Malgré l'opposition de beaucoup d'assureurs à ce principe de personnalisation, on peut lui trouver des vertus d'*équité* (chacun paie suivant le risque qu'il fait supporter à la collectivité) et même le réconcilier avec le principe de mutualisation : il suffit pour cela (sous réserve que le marché soit assez vaste) de grouper les individus en mutualités homogènes, du point de vue du risque. Le débat entre mutualisation et personnalisation est, de toute façon, impossible à trancher dans l'absolu. Il est clair qu'il ne se pose pas dans les mêmes termes, selon que l'on s'intéresse à l'assurance maladie ou à l'assurance automobile. De même, ne peut-on pas avoir la même attitude envers un transporteur routier et le propriétaire d'une voiture de sport, même s'ils représentent tous deux un risque automobile aggravé.

449

Nous nous proposons simplement, dans cet article, de répondre aux deux questions suivantes : 1) Comment construire un tarif équitable ? 2) Un tarif équitable est-il toujours souhaitable ? En dépit des apparences, les réponses à ces questions ne sont pas immédiates.

La difficulté de la première question vient de ce que les assureurs n'ont qu'une information incomplète sur leurs clients. Il est bien connu que les caractéristiques observables des assurés (qui seules peuvent être utilisées dans la tarification) n'expliquent qu'une faible partie des risques représentés par ceux-ci. Le seul remède à cette imperfection passe par une *autosélection* des assurés au moyen d'une différenciation des couvertures proposées à ceux-ci, c'est-à-dire un barème non linéaire, liant la prime à payer au montant de la franchise acceptée.

La signification de la deuxième question est la suivante : partant d'une tarification équitable sur une population donnée d'assurés, n'est-il pas possible d'améliorer la situation de chacun d'eux, en s'autorisant à procéder à des subventions des hauts risques par les bas risques ? Dans un tel cas, la notion de tarif équitable perdrait une partie de son intérêt, en tout cas du point de vue normatif.

Le plan de l'article est le suivant : dans la deuxième partie, nous montrons comment construire des tarifs équitables, dans le cas d'un

risque unique ; la troisième partie s'intéresse au cas des polices multiples ; la quatrième partie est consacrée à l'optimalité, au sens Pareto, des tarifs équitables.

b) Bibliographie

Cresta, J.P. et J.J. Laffont (1982), "The Value of Statistical Information in Insurance Contracts", GREMAQ DP n° 8212, Université de Toulouse.

Kohleppel, L. (1983), "Multidimensional Market Signalling", Universität Bonn DP n° 125.

450 Henry, C. (1985), *Cours d'économie publique*, École Polytechnique, Paris.

Miyazaki, H. (1977), "The Rat Race and Internal Labor Market", *Bell Journal of Economics*, vol. 8, n° 2, 394-418.

Quinzii, M. et J.C. Rochet (1985), "Multidimensional Signalling", École Polytechnique, DP A2771084, Paris.

Riley, J.G. (1975), "Competitive Signalling", *Journal of Economic Theory*, 10, 174-186.

Rockafellar, R.T. (1970), *Convex Analysis*, Princeton University Press.

Rothschild, M. et J.E. Stiglitz (1976), "Equilibrium in Competitive Insurance Markets", *Quarterly Journal of Economics* XI, 629-649.

Spence, A.M. (1974), "Competitive and Optimal Responses to Signals", *Journal of Economic Theory*, 296-332.

Spence, M. (1978), "Product Differentiation and Performance in Insurance Markets", *Journal of Public Economics*, vol. 10, n° 3, 427-448.

Stiglitz, J.E. (1977), "Monopoly, Non-Linear Pricing and Imperfect Information : The Insurance Market", *Review of Economic Studies*, vol. XLIV (3), n° 138, 407-430.

Wilson, C. (1977), "A Model of Insurance Markets with Incomplete Information", *Journal of Economic Theory* 16, 167-207.

L'informatique au service de la sélection en assurance sur la vie

par

Gilles Bernier⁽¹⁾,

Bernard Espinasse⁽²⁾, Denis Lafrance⁽³⁾

451

Voici comment les auteurs présentent leur étude :

« L'intelligence artificielle à ses débuts, il y a trente ans, s'était donné comme objectif la description de mécanismes généraux modélisant le raisonnement humain. Toutefois, après l'euphorie des débuts, la faiblesse des résultats obtenus a très rapidement ramené les chercheurs à une réalité plus concrète. L'objectif initial, beaucoup trop général et ambitieux, (concevoir une machine aussi intelligente que l'homme en moins de dix ans) fut rapidement abandonné. Une autre voie est apparue depuis une quinzaine d'années, son objectif est plus modeste. Il s'agit de simuler le raisonnement d'un expert d'un domaine précis face à des tâches particulières. Pour cela, on utilise des programmes qui s'appuient sur une grande quantité de connaissances spécifiques au domaine étudié, exprimées de façon déclarative. Ces programmes exploitent ces connaissances en substituant des heuristiques, ou règles de connaissances, aux algorithmes de la programmation traditionnelle. On les appelle *systèmes experts* ou *systèmes à base de connaissances*. »

Nous sommes de ceux qui ont cherché un objectif plus modeste, écrivent le professeur Bernier et ses collaborateurs.



À titre d'exemple, nous nous sommes permis, avec l'autorisation des auteurs, de mentionner ici l'application de leurs travaux à la

⁽¹⁾ Professeur à la faculté des Sciences de l'Administration, département de Finance et assurance, Université Laval, Québec.

⁽²⁾ Professeur à la faculté des Sciences de l'Administration, département Systèmes d'information organisationnels, Université Laval, Québec.

⁽³⁾ Étudiant au MBA en Systèmes d'information organisationnels, faculté des Sciences de l'Administration, Université Laval, Québec.

sélection des risques en assurance sur la vie. Les directives s'adressent aux tarificateurs de peu d'expérience ou d'expérience moyenne. La Revue s'excuse de ne pouvoir donner ici qu'un extrait d'un long travail, mais c'est l'essentiel, croyons-nous, ou tout au moins la partie où les auteurs donnent les applications pratiques d'une recherche faite sur place, c'est-à-dire avec la collaboration des sociétés d'assurance-vie, qui ont accepté de travailler avec le professeur Bernier et ses chercheurs. Nous reproduisons les parties 5 et 6 du travail.



452

5. Outils *intelligents* pour l'aide à la sélection

Pour que le nouveau concept *systèmes experts* devienne une réalité, les concepteurs se doivent de proposer des outils économiquement rentables et surtout, à ce stade de développement de la technologie, techniquement réalisables. C'est à partir de ces deux contraintes que nous proposons dans cette section différents types d'outils intelligents pour la sélection des risques, dont le prototype d'illustration EXVII.

5.1 Différents niveaux d'aide

Nos rencontres avec les experts des différentes compagnies nous ont permis de distinguer deux grands niveaux d'aide à la sélection des risques.

Un premier niveau envisage une aide aux experts, en ce qui concerne les connaissances liées à des domaines d'expertise connexes. Ainsi, un outil intelligent pourrait être développé pour aider l'expert en tarification à mieux évaluer un risque d'ordre médical, par exemple cardiaque, diabète. Des contacts ont été pris avec un professeur du CHUL pour une éventuelle coopération sur un tel outil spécialisé en diabète. Cet outil intelligent très spécialisé pourrait s'adresser aux experts de toutes les compagnies ; son développement pourrait alors être pris en charge par soit des compagnies de réassurance, soit le MIB (*Medical Information Bureau*). Ce dernier, qui donne actuellement des informations sur les candidats, pourrait alors donner des conseils aux tarificateurs sur des aspects médicaux.

Un second niveau plus interne, plus spécifique à chaque compagnie d'assurance, pourrait aider le tarificateur junior ou intermédiaire dans toutes les phases d'évaluation du risque liées au candidat.

On peut, suite à un couplage avec le système d'information de la compagnie, espérer une certaine automatisation du processus d'évaluation, principalement au niveau de la phase de présélection. Toujours au niveau de cette présélection, un tel système pourrait modifier le service à la clientèle ; par exemple, un tel système, installé dans les agences de courtage, pourrait améliorer de beaucoup les relations avec les clients, en ce qui a trait aux formalités administratives ou aux preuves d'assurabilité à obtenir.

Compte tenu du temps et des ressources dont nous disposons, nous nous sommes limités à investiguer le deuxième niveau d'aide, en développant un embryon de système opérationnel, dans un seul but d'illustration.

453

5.2 Présentation générale du système EXVIE

Objectif du système

La détermination précise du domaine et de la finalité exacte du système à réaliser se doit d'être préalable à tout début de réalisation. Les motivations, pour réaliser un système expert, peuvent être très diverses. Il convient de les cerner avec précision dès le départ. Dans notre cas précis, nous avons privilégié deux motivations principales :

1) Il s'agit d'abord et avant tout de fournir une assistance au tarificateur junior ou intermédiaire dans la modélisation du portrait du candidat et ce, au niveau de la demande de preuves d'assurabilité supplémentaires.

Un des problèmes du tarificateur consiste à déterminer le plus rapidement possible le portrait du candidat et ce, au moindre coût. La difficulté réside dans la détermination des preuves d'assurabilité minimales pour constituer ce portrait. Le système pourrait alors aider le tarificateur, en lui suggérant les preuves d'assurabilité requises en fonction de diverses situations. Un tel système permettrait également d'éviter certaines erreurs de jugement coûteuses pour la compagnie et assurerait une consistance, une uniformité dans le traitement des dossiers.

2) Il s'agit ensuite de faciliter l'acquisition de connaissances expertes et de schémas de raisonnements par le tarificateur junior et intermédiaire. La décomposition logique du raisonnement suivi et l'aptitude des systèmes experts à justifier les solutions permettent de les utiliser

dans un cadre pédagogique. Le système proposé pourrait ainsi servir à transmettre le mode de raisonnements des tarificateurs séniors et experts aux tarificateurs débutants. Il permettrait donc une formation uniforme et accélérée de ces derniers. Le système pourrait servir également à générer un manuel de procédures ou, du moins, les grandes lignes directrices à suivre, dans des situations clairement définies.

454 Le tarificateur acquiert son expertise au fil des années, essentiellement en traitant des cas pratiques, sous la supervision étroite des tarificateurs séniors et experts. Par conséquent, un système expert de cette nature peut jouer un rôle fondamental dans une optique d'enseignement de la matière. Il permet à chaque tarificateur d'avoir accès et ce, en tout temps et sans contrainte, à l'expérience et au jugement d'un collègue sénior ou expert.

Le domaine couvert

La définition précise du domaine couvert et, par le fait même, la définition des limites du système est une condition nécessaire à la réussite de toutes les expériences de réalisation de systèmes experts. Fixer un domaine trop étroit ou trop spécialisé, c'est admettre dès le départ la non-rentabilité du système. Adopter l'attitude inverse, qui consiste à retenir un large secteur d'application, c'est sous-estimer l'envergure de la tâche. Tout est question de mesure et, compte tenu de la technologie actuelle, il faut rester sobre et prudent. Dans la sélection des risques, nous nous sommes limités à la réalisation d'un système de présélection et d'aide, à la demande de preuves d'assurabilité supplémentaires, à partir des faits provenant de la proposition d'assurance-vie. Comme il a déjà été spécifié, la sélection des risques et le travail du tarificateur se divisent globalement en trois volets :

- présélection et demande des preuves d'assurabilité supplémentaires, à partir des connaissances factuelles provenant de la proposition d'assurance-vie, en vue d'obtenir un portrait brut du candidat ;
- interprétation des renseignements reçus et formalisation du portrait du candidat ;
- calcul du taux de mortalité et de la prime du candidat.

Seul le premier volet est traité par notre prototype. Ce choix s'explique par la facilité relative d'extraire les connaissances de ce

sous-ensemble, le temps restreint que nous pouvions consacrer à une première expérience et par les limites technologiques des outils dont nous disposions à ce stade. Malgré tout, le prototype nous a permis d'acquérir suffisamment d'expérience pour estimer, de façon plus raisonnable, la complexité du projet entier. Il représente un test approprié de l'approche technique choisie et peut servir de démonstration et d'étape décisionnelle, avant la réalisation complète du système.

Les bénéfiques escomptés

Ce genre de système, même sous une forme très limitée, peut procurer de nombreux avantages pour une compagnie d'assurance-vie. Il permet une uniformisation du traitement des dossiers, diminue les coûts reliés aux demandes d'assurabilité injustifiées et joue un rôle indéniable de formation.

Ce dernier aspect, à lui seul, peut justifier amplement la mise en place d'un tel système. En effet, nous avons constaté, lors de nos rencontres, que les services de la sélection sont généralement basés sur une structure administrative pyramidale inversée. Cette structure peut entraîner des conséquences importantes et fort coûteuses, suite au départ ou à l'absence d'un tarificateur sénior et/ou de l'expert. Nous croyons qu'avec l'utilisation d'un système expert, même de niveau très limité, les tarificateurs débutants pourront acquérir et manipuler beaucoup plus rapidement un certain niveau d'expertise. Ce qui devrait entraîner, comme conséquence, une structure administrative du service beaucoup plus équilibrée et stable.

Le but d'un système expert en sélection des risques n'est pas de remplacer un expert. Cela est impossible. Il procure plutôt une aide intelligente et experte au tarificateur moins expérimenté. En aucun cas, toutefois, ce système pourra se substituer au bon jugement de ce dernier.

6. Conclusion

Ces outils *intelligents*, au sens qu'ils mettent en oeuvre des techniques relevant de l'intelligence artificielle, nous semblent de nature à changer non seulement les manières de procéder, mais aussi l'approche conceptuelle de certains problèmes du *management*. Les systèmes à bases de connaissances permettent d'aborder une classe de problèmes du *management* qui n'était qu'imparfaitement et partiel-

lement touchée par l'informatisation, notamment ceux relatifs à l'aide à la décision. Il est bien évident, compte tenu du temps dont nous disposons, que cette étude sur l'évaluation des risques en assurance-vie reste très exploratoire. Elle nous a cependant permis de distinguer différents niveaux auxquels des systèmes à bases de connaissances pourraient être envisagés, pour une aide à la sélection des risques en assurance-vie. La formalisation des connaissances, que nous avons modestement tentée à un de ces niveaux, est encore superficielle et incomplète. Elle demanderait de nombreuses autres heures de travail avec un ou plusieurs experts d'une compagnie particulière, ce niveau d'aide étant très lié à la structure et aux pratiques organisationnelles. Nous sommes cependant convaincus que de tels outils *intelligents* pourraient être sérieusement envisagés pour l'aide à la sélection des risques et répondraient à des besoins réels pour des compagnies d'assurance, comme dans d'autres domaines du *management*.

Le Devoir économique, septembre 1986

Le dernier numéro du *Devoir économique* consacre une série d'articles aux mouvements coopératifs dans la province de Québec. On rappelle que la première journée où la Caisse populaire de Lévis a ouvert son bureau, les dépôts étaient de \$26.40. Actuellement, le mouvement Desjardins a des actifs de \$26 milliards. Il y a là un fait extrêmement intéressant, qui est dû d'abord à la ténacité d'un homme, puis à l'intelligente et courageuse initiative de ses successeurs. Le mouvement Desjardins est, en effet, en train de devenir un des piliers économiques de la province.

De son côté, M. Jean Campeau, dans le numéro de mai 1986, présente la situation de la Caisse de Dépôt et Placement. Là également, il y a un effort extrêmement intéressant et que le *Devoir économique* a raison de signaler.

À l'heure de l'information : le centre de documentation de Sodarcán Inc.

par

Monique Dumont⁽¹⁾

In days gone by, we had to refer to external sources, often great in number, to gather the details needed for a particular insurance or reinsurance file. Sodarcán took the initiative to create a Documentation Centre which can be used by both its departments and its clients. In this article, Miss Monique Dumont, Director, explains how the Centre operates, how it is staffed and what services it offers.

457



Introduction

Il y a dix ans démarrait le projet de créer un centre de documentation, dont l'objectif serait de servir les entreprises du groupe Sodarcán, en terme d'information et de documentation.

La compagnie Gérard Parizeau Ltée était déjà fortement sensibilisée au rôle de l'information et de la documentation, dans le cadre de la pratique de l'assurance. D'une part, la Revue «*Assurances*», publiée depuis 1933, informe régulièrement ses lecteurs sur les tendances de l'industrie, les nouvelles parutions et, par ses articles de fond, analyse les différents aspects de la pratique d'assurance non seulement au Québec et au Canada, mais aussi sur la scène internationale. D'autre part, les dirigeants de l'entreprise ont historiquement mis l'accent sur l'information, afin de suivre de près les tendances du marché et de repérer rapidement les avenues de développement susceptibles d'être adaptées par les différentes entreprises du groupe.

C'est ainsi qu'un fonds de collection documentaire s'est progressivement créé, fonds qui sera à la base de l'actuel centre de documentation de Sodarcán Inc.

⁽¹⁾ Mlle Dumont est directeur du Centre de documentation chez Gérard Parizeau Ltée, membre du groupe Sodarcán.

Après avoir analysé l'évolution récente des centres de documentation dans l'entreprise, l'article qui suit présente le centre de documentation du groupe Sodarcan et Dale-Parizeau Inc., sa collection, son personnel, ses services et les perspectives qui se dégagent pour le futur, dans ce monde d'information qu'est le nôtre.

Le centre de documentation dans l'entreprise : une histoire récente

458

Le non-initié confondra souvent les rôles du centre de documentation et la gestion de documents.

En effet, la gestion des documents, regroupée parfois avec les services de type « organisation et méthodes », a un rôle administratif de soutien qui s'est développé rapidement. Certaines des fonctions se ressemblant, l'opération a emprunté au vocabulaire de la bibliothéconomie et de la documentation un certain nombre de termes qui ont confirmé et amplifié la confusion. Ainsi, l'emploi de *classification*, *indexation* ou *document*.

Parallèlement à cette rapide évolution, le concept de *centre de documentation dans l'entreprise* s'est développé plus lentement.

Sans être exceptionnel, il est rare qu'une entreprise québécoise de moyenne ou grande importance décide de consacrer une partie de ses ressources à la *création*, au *maintien* et à l'*expansion* d'un centre de documentation, doté des ressources et du personnel professionnel essentiels.

On pourra tentativement attribuer ce fait à différents facteurs :

- une histoire récente d'entreprises québécoises d'importance suffisante, dont le *siège social* se situe au Québec ;
- une *culture corporative* consciente du rôle de l'information, qui est encore à ses débuts ;
- un *désintérêt du secteur de la bibliothéconomie*, qui ne saisit pas l'opportunité de faire valoir auprès des entreprises le rôle que peut jouer un centre de documentation et donc de promouvoir l'embauche de spécialistes polyvalents de la documentation.

Essentiellement donc, le centre de documentation est, dans l'entreprise (ou l'organisation), le service qui *gère* la documentation provenant de sources externes (monographies, périodiques, jour-

naux, publications gouvernementales et autres) ou internes (bulletins d'information, rapports, etc.), la *rend accessible* à tout le personnel de l'entreprise et en *maximise la diffusion* le plus rapidement possible.

Pour ce faire, il développe des *systèmes* de gestion et de traitement documentaire et offre une gamme variée de services à sa clientèle.

Afin d'illustrer cette définition du centre de documentation, je décrirai donc assez brièvement celui du groupe Sodarcan/Dale-Parizeau Inc.

459

Le centre de documentation dans l'entreprise

Le groupe Sodarcan est un holding regroupant diverses entreprises oeuvrant dans le secteur de l'assurance et du courtage d'assurance (groupe Dale-Parizeau Inc. ; Albion, compagnie d'assurance), de la réassurance (La Nationale) et du courtage de réassurance (le Blanc Eldridge Parizeau et filiales), de l'actuariat (Hébert, Le Houillier et filiales) et de l'expertise en sinistres (Boyd Phillips).

Le centre de documentation gère donc une collection spécialisée dans les domaines pertinents aux activités de l'entreprise, plus précisément l'assurance sous toutes ses facettes, la réassurance, le droit et, particulièrement, le droit des assurances, l'actuariat (incluant les avantages sociaux, la rémunération, les fonds de pension).

Au cours des années, suivant en cela le développement du groupe, d'autres secteurs se sont développés tels la fiscalité, l'informatique, l'économie et la finance, la gestion et la terminologie.

Le centre de documentation relève de la haute direction de Sodarcan Inc., ce qui lui assure une meilleure connaissance des préoccupations et des orientations de l'entreprise, lui permettant ainsi de réagir rapidement à la demande nouvelle d'information et de documentation et d'évoluer au rythme de l'organisation.

Situé au troisième étage de la Maison Sodarcan, il est accessible à tous, chaque jour de la semaine. Chacun peut y venir lire les journaux du jour, consulter les périodiques ou la collection (car des aires de consultation ont été prévues à cet effet) et rencontrer le personnel pour bénéficier des services de recherche et de référence.

Ce personnel est composé de deux professionnelles : une documentaliste, directeur du centre et détenant une maîtrise en bibliothéconomie et une bibliotechnicienne, dont la formation spécialisée est de niveau collégial.

La collection

La collection est structurée autour de monographies, de périodiques et de publications annuelles – ouvrages de référence.

Les monographies

460

Le centre a une collection d'environ 5,000 volumes touchant les différentes classes d'assurance, les risques spécialisés, la gestion d'assurance, la gestion des risques, le droit, la réassurance, etc. Un fichier-titre et sujet en facilite l'accès.

Les périodiques

Le centre a environ 300 abonnements, dont 150 spécialisés dans les domaines de l'assurance et de la réassurance. Notons aussi les publications de type *newsletters*, particulièrement intéressantes par leur contenu très à jour. Quelques titres : *Best's Review*, *L'Argus*, *Canadian Insurance*, *Canadian Underwriter*, *Business Insurance*, *ReActions*.

La collection de périodiques en droit est aussi très complète. Parmi les titres, *Canadian Cases in Insurance Law*, *Canadian Journal of Insurance Law*, *Revue du Notariat*.

Nous couvrons aussi l'actualité économique et financière avec des titres tels *Journal Les Affaires*, *Revue Commerce*, *Canadian Business*, *Fortune*, *Institutional Investor*, *Business Week*.

Une liste des périodiques a été réalisée, permettant à l'utilisateur du centre de repérer aisément un titre souhaité pour lecture ou consultation.

Les publications annuelles – ouvrages de référence

Environ 200 ouvrages de référence sont au service des utilisateurs de l'organisation. Ils permettent de trouver une information à jour sur des entreprises ou des compagnies d'assurance, des statistiques sur un secteur de l'industrie ou une classe d'assurance.

Voici quelques titres : les éditions statistiques du *Canadian Underwriter* et du *Canadian Insurance*, du *General Insurance Register*, du *TRAC*, *World Insurance Report*, *Assecuranz Compass*.

Et, dans le domaine économique et financier : *Dun & Bradstreet*, *Survey of Industrials*, *Guide to Financial Services*.

Le centre met aussi à la disposition de sa clientèle des ouvrages de référence sur les couvertures et les marchés, tels les *Fire Casualty & Surety Manuals*, *Risk Management Manual*, *IBIS Reports*, *Best's Underwriting Manual*, ainsi que des dictionnaires et ouvrages terminologiques.

461

La collection spéciale

Les rapports annuels

Plus de 600 rapports annuels de compagnies, de compagnies de réassurance et de compagnies d'assurance, de courtiers sont conservés et mis à jour au centre. Une liste informatisée est réalisée régulièrement.

Les dossiers d'information

Afin de répondre rapidement à une demande, le centre alimente environ 200 dossiers d'information sur les sujets les plus divers, en autant qu'ils soient d'actualité pour l'industrie. Ces dossiers peuvent servir de points de départ, lors d'une recherche, ou de complément à la diffusion sélective de l'information (DSI), dont nous parlerons plus loin.

La jurisprudence

Au cours des années, le centre a organisé une collection de jurisprudence, en assurance et en responsabilité civile/professionnelle, assez importante pour justifier la création d'une banque de données interne, régulièrement mise à jour, qui facilite le repérage des causes. Plus de 2,000 jugements rapportés et non rapportés sont ainsi indexés et peuvent constituer la base d'une recherche jurisprudentielle, dans les domaines pertinents.

Monographies historiques

Le centre a hérité d'une collection de base qui regroupait, entre autres, plusieurs monographies consacrées à l'histoire de l'assurance

et de compagnies d'assurance. Nous continuons à nous intéresser à cet aspect et à acquérir tout document qui nous semble pertinent pour compléter notre collection.

Les banques de données

462

À l'heure où l'information joue un rôle primordial et que se multiplient les sources d'information, il est important de savoir où chercher l'information pertinente, dans les délais les plus rapides. C'est ainsi que les banques de données constituent une source intéressante d'information, en autant que l'interrogation des banques de données soit précédée d'une bonne négociation de la question et d'une stratégie de recherche adéquate.

Par son micro-ordinateur, muni d'un appareil de communication, le centre a ainsi accès à plus de 500 banques de données via des serveurs tels Soquij, Infoglobe, Dialog, QL.

Une telle collection doit être utilisée à son maximum, d'où l'importance accordée au service à la clientèle.

Une philosophie de services

Le centre offre différents services orientés vers les besoins manifestés par les utilisateurs du centre, qui sont principalement les cadres et les professionnels de l'entreprise, en sus de l'accès permanent à la collection et aux outils documentaires que sont le fichier et les banques de données internes.

Les services de référence

Le centre répond à une moyenne de 12 à 15 demandes quotidiennes d'information, demandes qui sont de tous ordres : photocopies d'articles, informations ponctuelles, statistiques, données sur une entreprise ou une compagnie d'assurance/de réassurance, recherche de documents, etc.

Certaines demandes exigent la réalisation de dossiers complets d'information ou un traitement informatique de données brutes. Certains dossiers peuvent ainsi demander de 10 à 20 heures de recherche, si celle-ci doit être exhaustive et couvrir tous les aspects de la documentation disponible.

Le centre recherche, résume, trie l'information avant de la remettre à son utilisateur, avec qui il discutera de la pertinence de l'in-

formation ainsi trouvée. Auparavant, il aura, avec lui, négocié la question et établi la meilleure stratégie de recherche.

S'il y a lieu, on interrogera les banques de données ou on communiquera avec d'autres sources de documentation de l'extérieur ou de l'intérieur.

La diffusion sélective de l'information (DSI)

Afin de précéder les demandes d'information et d'informer couramment nos utilisateurs des développements dans leurs sphères d'activité, le centre a mis au point un service de diffusion sélective de l'information, en abrégé : DSI.

463

Basé sur des profils d'intérêt établis conjointement avec l'utilisateur, le centre envoie, dès parution, copie de tout document pertinent aux champs d'intérêt identifiés. Ce document peut être un avis légal, une coupure de presse, un article de périodique ou une table des matières. L'utilisateur est ainsi en mesure de faire le suivi de l'information rapidement.

Les publications

Le centre publie régulièrement différentes publications, dont l'objet est de mieux faire connaître ses services à l'ensemble des utilisateurs. C'est ainsi qu'une brochure décrit les services et la collection du centre.

Mensuellement, le centre publie le *Bulletin mensuel des Assurances* (aussi disponible en abonnements pour l'extérieur), qui souligne les récentes acquisitions et, sous forme de résumés, présente les faits saillants de l'actualité.

En septembre 1986, le centre a commencé la production de sa collection *Outils documentaires*, alors que chaque brochure présente une facette de la collection du centre et son utilisation.

De plus, le centre collabore à différentes revues et périodiques du domaine de l'assurance via les chroniques de documentation.

L'avenir de la documentation en assurance

Il y a une effervescence certaine dans le domaine de la documentation en assurance. Plusieurs entreprises se spécialisent dans ce

domaine depuis quelques années et il sera de plus en plus vital d'avoir une information de *pointe, fiable et à jour*.

Le groupe Sodarcan continue sa croissance, et le défi du centre est certainement d'assurer des services à l'ensemble des entreprises, indépendamment des distances. L'utilisation des nouvelles technologies est donc à l'ordre du jour dans les stratégies de développement, tout en ne minimisant pas l'importance du service efficace et personnalisé.

464

Enfin, par ses outils, le centre est en mesure de répondre aux besoins des clients du groupe, selon des paramètres qui restent à définir. Sa dynamique est donc étroitement reliée à celle des différentes entreprises du groupe Sodarcan.

Chimo. Vol. 9, N° 1 : février-mars 1986. Annual Round Table.
Montréal : le dossier du libre-échange

Chimo a mis au programme de son numéro de février-mars 1986 la question du libre-échange, que l'on a commencé à discuter entre le Canada et les États-Unis. La revue reproduit les textes qui ont été présentés au cours de la réunion récente convoquée par la revue. Quoi qu'on pense du sujet, il est intéressant de lire des textes qui vont du directeur de Dominion Securities Pitfield Company Limited au président de Chrysler Canada Limited, de la directrice de C.D. Howe Institute à celle de Hudson Institute of Canada et du président de la Banque royale du Canada au président de la Canadian Imperial Bank of Commerce.

De notre côté, nous présentons à nos lecteurs un travail du professeur Jacques Parizeau soumis à la Chambre de Commerce de Montréal récemment sur le sujet.

De cette manière, le lecteur aura un éventail d'opinions qui lui permettront de se faire une opinion personnelle. S'il le désire, il consultera avec intérêt les travaux que nous indiquons précédemment, même si tous les auteurs se gardent bien de conclure. Il faut comprendre, en effet, qu'il y a là une question extrêmement grave dont maints aspects devront être soulevés et discutés avant qu'une décision définitive soit prise.

An Update on the Work of the Insurance Ombudsman Bureau Of the United Kingdom

by

Eric A. Pearce, F.C.I.I.

Dans notre numéro d'octobre 1984, notre collaborateur a expliqué la fonction de l'Insurance Ombudsman en Angleterre, c'est-à-dire le défenseur impartial de l'assuré auprès des assureurs qui ont adhéré à l'organisme. Il signale que le nombre de ceux-ci va en augmentant, puisqu'il est passé de 44 en 1981 à 163 en 1985. C'est ainsi que, cette année-là, le Bureau aurait obtenu 143 révisions et maintenu la décision de l'assureur dans 486 autres cas ; ce qui montre l'utilité du poste et le justifie.

465



In the October 1984 edition of "Assurances", the functions of the Insurance Ombudsman were explained and since that time, two further Annual Reports have been issued, which are masterpieces of interest and clarity.

That there was and still is a need for the services of an Ombudsman seems evident. The membership was no more than 44 companies in 1981, and it has increased to 163 members in 1985. During the same period, the number of enquiries has increased from 444 in 1981 to 3,054 in 1985. In addition, in the latter year, there were 1,674 enquiries from policyholders in non-member insurance companies with which, naturally, the Bureau is not authorized to advise.

In these recent reports, the Ombudsman draws attention to general problems. There are some which are all too familiar and some which insurance men may consider worthy of their attention.

In the matter of *ex-gratia* payments, it is urged that the fact that it is *ex-gratia* – outside the strict terms of the policy – should be made quite clear. Further, if an acceptance form is submitted for signature, it also should state that the payment is *ex-gratia*. Otherwise, the insured is likely to believe that a similar claim would be paid as of

right, or that the company is quibbling about nothing to obtain some small advantage.

466 The problems arising from change of risk are familiar to insurers, although a policyholder may not always understand his duty in this respect. The opinion of the Ombudsman is that there is a considerable difference between the change caused by events over which the policyholder has no control and the change made by the policyholder. In the first instance, the opinion given is that the insurer should carry the risk until renewal, whereas in the second case the insurer should be told before the change is made, so that he can decide what action to take.

Insurers are urged to keep new business proposals under constant review and to avoid any undue delay. It is explained that there will certainly be a deep sense of injustice on the part of the proposer, if a claim occurs before the insurance is in fact concluded. The company, apparently, does not have any actionable duty of care to anyone who is at the stage of negotiating for a contract. The duty is moral, not legal.

The duty of disclosure of material facts on the part of the proposer is dealt with at some length and is obviously a frequent source of disagreement between the parties when a claim occurs. Many proposers believe that having answered the questions on the proposal form fully and accurately, the duty in this respect is completed. No thought is given to what insurance men might term moral hazard.

A case is mentioned where a policyholder had recent criminal convictions, but did not inform the company at the time of making the proposal. When the question was raised by the assessor dealing with a claim, the answer was freely given and the policyholder simply did not believe that such information was in any way relevant. Indeed, there may be many members of the general public who would agree with this claimant and go further, taking the view that if the company has wished to know this or other details, questions would have been included in the proposal form.

The Ombudsman urges proposers in general to give the greatest attention to the accuracy and completeness of their answers to questions on proposal forms, and whilst this to insurance men is an in-

junction as old as insurance itself, obviously the problem still remains as a major source of disappointment and disagreement when a claim occurs. It seems that even today, in some instances, the proposal form is completed with the best of intentions by an agent, friend or other adviser and then signed by the proposer with no more than a cursory glance. Even in some cases signed by someone other than the proposer.

Of recent times, many insurers have issued policies for various classes of insurance in what is termed *clear English*. This has, very largely, been at the urging of newspapers. Possibly journalists may more readily understand what their readers wish to read than the facts of policy drafting. It is evident that the Ombudsman is in favour of the traditional wording – perhaps because such wording uses words and phrases with well-defined meanings. Be that as it may, he urges the underwriter who is drafting a new wording to submit it to the legal department to have the meaning of words checked, and then to the claims manager to find out what he thinks it means. The suggestion is that the difference of views may be as great as looking through opposite ends of a telescope.

467

It seems that in the matter of policyholders' complaints, little has changed since the Bureau first started its work. The Ombudsman's experience is that there are three main sources – advertisement, lack of concern and poor communication. The latter providing the greatest number of complaints.

There is a tendency in most industries for ordinary words to acquire a special meaning amongst those working in the industry. Insurance is no exception. Insurers may not appreciate that the public at large do not understand such special meanings. Too often the policyholder or proposer applies to such words or phrases the general common meaning so that there is misunderstanding between persons discussing the business in the greatest goodwill. Even worse, the policyholder may use language in a way which persuades the insurer that the former does understand the special meaning involved, and this may lead to even more serious results.

One example will suffice. A policyholder enquired whether his possessions were "covered everywhere against all possible loss, destruction and damage" whereas the insurer meant "covered for normal household risks inside the house".

Following his experience, the Ombudsman implores those in our industry who deal directly with the public to bear in mind the ever present possibility of being misunderstood, and to change their own habits of thought and expression to guard against this.

There are in the reports some cautionary tales of which the following are two examples.

468 A. Attention is drawn to a ruling in a case which came before the courts, when a judge decided that if a person deliberately imports goods without declaring them to customs officers and without paying duty on them, those goods are in effect uninsurable. It seems that the offence is not in the importation of the goods without payment of duty, but in the fact that they were not declared. In these days of frequent international air travel, many people habitually buy goods abroad and one recognizes how easy it sometimes is to forget to make the necessary declaration of such goods upon the return. Some travellers may ask themselves just how effective their insurances would be if the judge's ruling were enforced by the insurers.

B. The other example refers to the mortice deadlock clause, now frequently imposed by insurers, and by which the policyholder is required to apply the lock when the premises are unoccupied, however short the period. Many householders find this condition an irritation in practice and after a short time fail to comply with it. Naturally, when the claim occurs, the householder is likely to be upset that the insurer should reject the claim because of non-compliance with the condition. The Ombudsman emphasizes that if a condition is imposed, it must be complied with and urges householders to do so. He coins the delightful phrase : turning the key in the deadlock keeps the policy switched on.

It is interesting to see, in operation, the impartiality of the Bureau, for it assuredly is not a consumer protection organization. This is shown by the fact that of the cases completed during 1985, the decisions of the insurers were revised in only 143 cases, whereas their decisions were confirmed in 486 cases.

It must be a considerable source of satisfaction to the Ombudsman and his staff to know that among the member insurance companies are a number from overseas, or of overseas capitalization, in-

cluding at least five Canadian groups operating in the United Kingdom.

Dictionnaire de droit privé, par le Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec. Université McGill, 3647, rue Peel, Montréal

Sous le titre *Avertissement*, on indique que le *Dictionnaire de droit privé* comprendra environ dix mille termes. La version, arrêtée au 17 juin 1985, contient plus de deux mille acceptions tirées, notamment, des généralités du droit, du droit des obligations et du droit des biens. Voici comment l'on présente ce nouvel ouvrage en précisant, dans l'avant-propos : « Le recours à des ouvrages étrangers comporte des risques certains. D'abord, même dans les domaines où le droit civil du Québec partage avec le droit français l'héritage de la tradition civiliste, le système juridique québécois présente souvent des particularités suffisamment importantes pour que la simple transposition ne soit pas toujours possible.

469

« Ensuite, certaines matières en droit québécois sont presque complètement autonomes par rapport au droit français (que l'on songe, par exemple, aux droits des compagnies) ; il en est de même dans le domaine du droit privé d'origine fédérale à l'égard du droit anglo-américain ; ainsi le droit bancaire, le droit cambiaire, le droit de la faillite, le droit fédéral des sociétés. Est donc souvent source de confusion et d'erreur la consultation de dictionnaires étrangers qui sont susceptibles de véhiculer le sens d'un terme dans le cadre d'un régime juridique différent de celui qui prévaut au Québec ». Comme on le constate, il y a là une initiative extrêmement intéressante qui met à la disposition des intéressés des précisions qui font de cet ouvrage un bon instrument de travail. Nous le signalons à nos lecteurs qui, dans l'exercice de leurs fonctions, veulent employer le mot juste, en lui donnant non seulement le sens que lui accorde la pratique française ou étrangère, mais celle que lui reconnaît l'usage canadien.

Il faut comprendre, en effet, que si le droit privé a un vocabulaire au Canada français, il n'est pas nécessairement celui qu'on emploie en pays étrangers, qui s'inspire de moeurs ou de coutumes semblables ou différentes dans leur expression.

J. D.

Études techniques

par

divers collaborateurs

470

I – Une bombe éclate dans un immeuble de rapport : comment pourraient réagir les assureurs ?

Il s'agit là d'un exemple théorique, illustré par une explosion récente.

1. Voici d'abord les données du problème : dans un immeuble de rapport se trouvent quatre personnes qui, semble-t-il, sont en train de préparer une bombe d'une assez grande puissance. À la suite d'un geste malencontreux de l'un d'eux, la bombe éclate dans l'appartement qu'ils occupent, les réduit en charpie, fait sauter le plafond et abîme plusieurs appartements à l'étage au-dessus ou dans les environs. Le choc est assez sérieux pour ébranler l'immeuble au point qu'on se demande dans quelle mesure on peut y laisser les occupants.

À la suite de l'explosion, les ambulanciers transportent ailleurs un bon nombre des locataires qui ont subi un choc nerveux ou des blessures.

2. Dans quelle mesure le propriétaire de l'immeuble est-il assuré et contre quoi ?

3. Dans quelle mesure également les locataires sont-ils garantis contre les dommages subis ?

4. Enfin, le propriétaire est-il responsable du sinistre et est-il garanti contre la responsabilité civile envers ses locataires pour les dommages que ceux-ci ont subis et pour les dépenses qu'ils ont encourues ?

5. Dans quelle mesure les héritiers des quatre auteurs du sinistre sont-ils responsables et peuvent-ils être impliqués par le propriétaire ou par les locataires ?

Voyons quelles réponses on peut donner à ce problème qui est aussi grave qu'exceptionnel, il est vrai.

A) Au premier abord, le propriétaire ne semble pas responsable, puisqu'il n'a rien eu à voir avec le délit, à moins qu'on puisse retracer une certaine complicité entre ses locataires et lui. Si les locataires où l'explosion a eu lieu lui avaient paru des gens acceptables et ne l'avaient pas tenu au courant, on ne voit pas en quoi il pourrait être tenu responsable de la préparation de la bombe et de l'explosion elle-même. Si on tente de le mettre en cause, il sera protégé sans doute par une police de responsabilité civile du propriétaire.

471

Tout dépend donc du dossier et des faits qu'il révèle.

Par ailleurs, nous ne voyons pas comment l'assureur pourrait refuser de le protéger contre le délit d'un tiers, s'il est mis en cause par les victimes.

Quant aux dommages causés par l'explosion et l'incendie qui s'ensuivit, l'assurance-incendie ordinaire, avec le contrat supplémentaire, englobe le cas de l'explosion qui n'est pas celui d'une chaudière. Il nous semble que, de ce côté, le propriétaire peut être rassuré également.

De son côté, il touchera une indemnité variable, suivant le montant et les conditions de son assurance-incendie et risques divers. Et si l'immeuble devait être démoli, il sera indemnisé ou non, suivant les conditions de sa police d'assurance. L'assurance-loyers serait également une source d'indemnité pour le manque à gagner des loyers mensuels à percevoir.

B) Quant aux dommages subis par les autres locataires, ils seraient garantis soit par une police tous risques portant sur le contenu ou sur les améliorations locatives. Ou encore par une police d'assurance-incendie ordinaire, qui comprendrait le risque d'explosion. Ce qui ne les empêcherait pas de réclamer les indemnités prévues par leur police individuelle pour les frais encourus à la suite du déménagement forcé.

Par ailleurs, les blessés pourraient également demander une indemnité auprès des sociétés d'assurance-accidents, s'ils en ont.

C) Quant aux quatre auteurs de l'accident, dans quelle mesure leurs héritiers toucheront-ils les assurances-vie ? Il ne s'agit pas d'un

suicide. À première vue, il ne semble pas que les assureurs-vie puissent se libérer, même en invoquant l'acte criminel perpétré par leur assuré. Si la police est payable à un bénéficiaire, celui-ci touchera le montant de l'assurance, nous semble-t-il, à moins que le droit même de l'assuré à l'indemnisation ne soit rendu nul par l'occupation illécite à laquelle les quatre se livraient. Par contre, si la police tombe dans la succession du défunt, il se pourrait qu'une réclamation faite par les victimes annule complètement ou dépasse le montant de l'assurance-vie, que les successions toucheraient.

472 II – Éruptions volcaniques – causes et risque

La Munich Re a fait paraître une étude intéressante du risque volcanique dans le monde. Voici comment on le présente :

« Ces dernières années, plusieurs grandes éruptions volcaniques ont attiré l'attention de l'industrie des assurances sur ce phénomène naturel. Ce fut surtout, en mai 1980, l'éruption explosive du mont St-Helens sur la côte occidentale des États-Unis qui lui a fait prendre conscience de façon dramatique de l'énorme potentiel catastrophique lié à une éruption volcanique. On n'a pas oublié non plus les effets dévastateurs de la violente éruption du Krakatau il y a 100 ans qui, comme peu d'autres catastrophes naturelles, a ravivé les craintes qu'inspirent à l'homme les énigmes de la nature.

À part les chutes de météorites, d'ailleurs extrêmement rares, il n'y a en effet aucun autre phénomène naturel capable de ravager d'aussi grands territoires avec l'intensité et la soudaineté d'une éruption volcanique. Il est par conséquent nécessaire que les assureurs s'intéressent aussi à ce phénomène, surtout parce qu'il est souvent couvert par les polices d'assurance soit expressément, soit tacitement. Dans la présente publication, nous nous sommes efforcés de mettre en relief les questions importantes que pose ce risque tant à l'assurance directe qu'à la réassurance. Nous avons essayé de rendre intelligibles pour des non-spécialistes des raisonnements scientifiques compliqués et de les transformer en formules et méthodes utilisables dans la pratique.

Dans la première partie de cette brochure, nous laissons la parole aux hommes de science lorsqu'il s'agit d'expliquer les causes et les caractéristiques des éruptions volcaniques, d'en préciser la distribution géographique et de décrire les mesures de défense qui peuvent être prises. Nous dressons ensuite le bilan des différents facteurs à prendre en considération pour obtenir des données quantitatives qui permettront d'évaluer le risque local et le potentiel de sinistres. Les ouvrages cités dans la bibliographie, de même que les précisions scientifiques imprimées en italique dans le texte, permettront aux lecteurs qui le désirent d'approfondir leurs connaissances en la matière. Dans la partie « assurance », nous partons de la question de l'assurabilité du risque volcanique pour délimiter ensuite l'étendue possible de la couverture et décrire les métho-

des de tarification et de contrôle des cumuls. Nous abordons finalement les problèmes que pose le règlement des sinistres et donnons quelques exemples pratiques sur la façon de les résoudre. »



La brochure, d'une cinquantaine de pages, est, à notre avis, tout à fait remarquable parce qu'elle étudie le dossier des tremblements de terre dans le monde, depuis un très grand nombre d'années, c'est-à-dire depuis qu'on a accumulé assez de données pour en faire un travail sérieux. On y trouve le sujet présenté sous le triple aspect scientifique, prévisionnel et assurance. Textes et présentation sont, encore une fois, tout à fait remarquables⁽¹⁾.

473

III – Le médecin de demain

« Morceau après morceau, curiosité après bizarrerie, l'humain bionique pointe le bout de son nez de vitro-céramique poreuse à ordinateur olfactif. Demain, on fabriquera et installera des muscles, des larynx, des sphincters, des nerfs ou des intestins artificiels. On soignera les maladies héréditaires avec des gènes artificiels. On tentera tout et n'importe quoi ».

Cette dernière phrase d'un article par ailleurs enthousiaste et intéressant de Mme Diane Fortin, de l'Hôpital Notre-Dame, nous l'extrayons d'un numéro de *L'Équipe*, le journal du personnel de l'hôpital Notre-Dame.

L'enthousiasme de l'auteur est intéressant, en toute franchise ; il nous semble reposer sur l'étonnante évolution du traitement de certaines maladies ou de certaines insuffisances. D'un autre côté, il pose la question de la bioéthique et surtout de la responsabilité professionnelle du médecin ou du spécialiste. L'auteur intitule son article *Le médecin de demain : mécanicien*. Elle a raison de souligner l'aspect mécanique de bien des traitements ou de bien des appareils auxquels on aura recours. Par ailleurs, dans l'intervalle, nous, de l'assurance, nous posons des questions précises, étant donné ce que tout cela peut entraîner de responsabilités professionnelles où la bioéthique aura ou n'aura pas un rôle à jouer. Car, il ne faut pas l'ou-

⁽¹⁾ Le plus récent séisme, survenu à Mexico en septembre 1985, donne à cette étude une importance et un intérêt immédiats. Chose assez curieuse, il semble que si l'épicentre était dans la région d'Acapulco, c'est à Mexico que les dommages ont été les plus considérables, sans doute à cause de la nature du sol. La Munich Re a depuis consacré une autre brochure au séisme survenu au Mexique.

blier, si les résultats obtenus par cette évolution des méthodes de travail sont, dans l'ensemble, extrêmement intéressants, par contre, elle laisse une marge d'erreurs dont le patient doit être conscient et dont l'assureur lui-même doit pouvoir mesurer la portée.

474 De toute manière, il faut se réjouir avec Mme Fortin de ce que l'on a déjà obtenu, comme la prothèse valvulaire pour coeur artificiel, l'oreille artificielle, les ligaments en teflon et surtout ce stimulateur cardiaque, qui est vraiment tout à fait remarquable par les résultats qu'ils donnent dans le circuit sanguin. Nous en parlons en connaissance de cause.

J. D.

IV - L'esprit d'entreprise

Dans le numéro 3 de juin 1985, intitulé *P.M.E.*, M. Louis-Paul Nolet, c.a., conseil chez Mallette, Benoit, Boulanger, Rondeau & Associés, comptables agréés, définit ainsi les caractéristiques de l'entrepreneur. Son diagnostic ne manque pas d'intérêt. Aussi, croyons-nous que le lecteur aimera en prendre connaissance, même s'il avait quelques restrictions à apporter ou quelques distinctions à faire :

«l'entrepreneur est ambitieux. Il a un besoin d'accomplissement ou de réussite élevés. Il aime les défis. Il aime s'attaquer à des tâches difficiles. Il aime se battre pour obtenir ce qu'il veut et n'a pas peur de l'effort ;

l'entrepreneur est indépendant. Il veut être son propre patron. C'est un besoin viscéral chez lui. Dans une récente rencontre, 50 pour cent des entrepreneurs affirmaient que jamais, quel que soit le salaire offert, ils ne retourneraient travailler pour une autre personne. Il semble que ce besoin d'indépendance soit à la base même de l'entrepreneurship ;

l'entrepreneur a confiance en lui. Il n'a pas l'impression que sa réussite ou son échec dépend des autres ou de la chance. Il a plutôt le sentiment de contrôler sa propre destinée. Cette confiance en soi est tellement grande qu'il ne perçoit parfois pas les risques qu'il prend. D'ailleurs, 50 pour cent des entrepreneurs font faillite dès leur première année d'existence et 90 pour cent des entreprises déposent leur bilan à l'intérieur de leurs cinq premières années d'existence ;

l'entrepreneur est créatif. C'est quelqu'un qui aime faire de nouvelles choses, innover, briser le cercle de la routine. Il aime sortir des sentiers battus. Il recherche les opportunités et n'attend pas que les choses arrivent ;

l'entrepreneur est travailleur. Il ne compte pas les heures. Pour lui, le 9 à 5, ça n'existe pas. L'oisiveté le rend tendu et impatient. Il est déterminé et persévérant. Il n'y a rien pour l'arrêter. Sa vie, c'est son entreprise et son conjoint n'est habituellement pas trop emballé par cette situation ;

l'entrepreneur est capable de vivre dans l'insécurité. Il doit parfois prendre des engagements financiers importants pour l'acquisition d'une nouvelle technologie ou l'agrandissement de son entreprise, sans toutefois avoir l'assurance que ses profits augmenteront en conséquence. »

475



Dans le passé, il est vrai, on n'a pas suffisamment tenu compte de la rentabilité possible avant de se lancer dans une entreprise nouvelle. Ce qui explique beaucoup de désappointements et d'insuccès. D'un autre côté, c'est l'esprit d'initiative⁽²⁾ qui permet à un milieu de se développer, pourvu qu'il sache tirer de la vie les leçons qu'elle impose à l'imprudent mal servi par les circonstances ou desservi par ses erreurs.

En terminant, M. Nolet s'exprime ainsi : « Les entrepreneurs ont aussi avantage à resserrer les liens avec leur famille et leurs amis. Même si le conjoint n'a pas toujours une vaste expérience des affaires, son jugement et ses observations peuvent être très utiles ». Il y a là, en effet, un aspect très important des initiatives de l'entrepreneur. Nous sommes tout à fait d'accord avec lui.

J. H.

V – Incubateurs d'entreprises au Québec

Si l'intention est bonne, l'expression ne l'est guère. Elle vient sans doute des États-Unis ; elle est une traduction littérale.

⁽²⁾ Ce que nos collègues francophones appellent parfois *entrepreneurship*. Le terme est hybride puisqu'il emprunte deux mots dont l'un au français et l'autre à l'anglais. Mais il indique cet esprit de pionnier qu'on reconnaît aux bâtisseurs. C'est ce sens d'esprit d'entreprise que retient M. Louis-Paul Nolet. Il a raison.

476

Un incubateur, en effet, c'est un appareil où l'on procède à l'incubation, c'est-à-dire à faire éclore les oeufs. Et un incubateur est un appareil qui produit artificiellement l'incubation. Ce n'est pas du tout l'intention que l'on a, bien au contraire, en parlant d'incubateurs d'entreprises. L'organisme les contrôle, les conseille, mais ne les couve pas ; il les oriente, leur facilite l'accès à des ressources nouvelles en hommes, en crédit ou en directives de marche. Il s'agit, en somme, d'un centre où l'on accueille un certain nombre de nouvelles entreprises, auxquelles on accorde de l'aide d'une manière quelconque, qu'il s'agisse d'avis techniques ou encore de répartition entre les occupants de l'immeuble de frais qui permettent à l'entreprise nouvelle de se tirer d'affaire avec un minimum de dépenses. À côté, il y a des gens qui se mettent à la disposition des petites entreprises nouvelles, qui les conseillent et leur indiquent la voie à suivre. Dans l'ensemble, il y a là une mesure excellente et qui semble donner des résultats valables, puisqu'un tout petit pourcentage des entreprises non pas couvées, mais aidées dans leur essor, disparaît après un an ou deux.

Le mouvement se répand un peu partout à Sherbrooke, par exemple, à Mont-Laurier, à Saint-Raymond de Portneuf. Il faut s'en féliciter et reconnaître le mérite de ceux qui sont au point de départ d'une pareille initiative d'entraide.

Mais pourquoi faut-il que, dès qu'une idée intéressante vient des États-Unis, il faille essayer de se rapprocher le plus possible du nom qu'on lui a donné dans le pays d'origine, sans se préoccuper s'il correspond vraiment aux faits et si, en français, il ne donne pas quelque chose d'un peu ridicule ? Dans ces centres d'accueil, on ne couve pas l'entreprise, encore une fois ; on lui permet de se développer en lui facilitant les choses et en lui faisant donner des avis valables par des spécialistes et surtout en lui faisant éviter les erreurs du début et les écueils, par la suite.

On ne veut pas ici critiquer la mesure, bien au contraire, mais simplement demander que l'on évite de donner à certaines initiatives nouvelles des noms qui, au départ, sont fautifs et qui risquent d'éloigner des gens que le mouvement attirerait.

Dernièrement, l'École des Hautes Études Commerciales a tenu sa trentième conférence annuelle du Conseil international de la pe-

tite entreprise. Il serait intéressant de savoir quelles sont les principales suggestions qui y ont été faites.

VI – Le mot *risque*

On emploie le mot *risque* fréquemment un peu dans tous les vocabulaires techniques. En assurance, je crois qu'il est bon de préciser ce que l'on veut dire par là. Assurément, le risque est au point de départ du sinistre, par conséquent de l'assurance et de la prime. On dit, par exemple : le risque est acceptable, est assurable ou ne l'est pas ; le risque est trop grand ; le risque dépasse la moyenne ; le risque est dans le cadre de notre politique de réassurance. L'assurance, dans ce cas-là, a pour objet de neutraliser ou de diminuer l'importance du sinistre menaçant la chose assurée.

477

Par ailleurs, le mot *risque* s'applique aussi à la chose assurée elle-même. On dira : le risque se trouve à Saint-Pierre-les-Becquets ; j'assure ce risque, c'est-à-dire cet immeuble. Un risque industriel, un risque commercial. Et, dans un autre sens, « le risque de responsabilité civile est trop grand pour que je le garantis. Souvent, il donne lieu à des poursuites entraînant des frais très élevés et qu'il est impossible de prévoir à l'avance, à cause de la lenteur des tribunaux, en particulier. »

Le mot *risque* pourrait également avoir d'autres sens. D'abord, le sinistre lui-même, qui est la réalisation du risque. On dit que l'assureur est garant du risque, c'est-à-dire du sinistre. Ensuite, le nom même de l'assurance, lorsqu'on parle d'une assurance tous risques.

Si la pratique donne au mot certains sens particuliers, il faut que le tribunal les connaisse et qu'il ne s'en tienne pas à un aspect bien étroit ou limité.

VII – Le cas de deux franchises différentes en assurance-incendie

Dans une assurance-incendie, quand il y a deux franchises différentes, comment doit-on procéder au moment d'un sinistre ? Applique-t-on le montant entier à chaque tranche ou tient-on compte que, dans chacune, la proportion de la franchise correspond à l'importance du montant de la police par rapport au total ? À titre d'exemple, imaginons une assurance d'un million de dollars, divisée à raison de \$500,000 par groupe d'assureurs, avec une franchise de \$50,000,

dans le cas du premier groupe et de \$10,000, dans le second. Le montant à déduire, en cas de sinistre, ne sera pas au total de \$60,000, mais sera établi comme suit :

Première tranche : \$25,000
Deuxième tranche : \$ 5,000,

par suite de l'importance de chaque tranche par rapport au total. C'est ainsi que, dans le cas d'un sinistre de \$100,000, l'indemnité s'établira ainsi :

478

	<i>Indemnité :</i>
50% de \$100,000 = \$50,000 – \$25,000 :	\$25,000
50% de \$100,000 = \$50,000 – \$ 5,000 :	\$45,000

soit \$70,000, au lieu de 50% de \$100,000, moins une franchise de \$50,000 = \$0

50% de \$100,000 = \$50,000 – \$10,000 = \$40,000.

Pour l'assuré, le calcul est équitable. Il ne le serait pas avec la deuxième manière de procéder, c'est-à-dire en appliquant la totalité de la franchise à chaque tranche.

J.H.

VIII – Résiliation et nullité

Toutes les polices d'assurance contiennent une clause d'annulation par l'une ou l'autre partie au contrat. À proprement parler, il s'agit d'une résiliation unilatérale, c'est-à-dire la terminaison du contrat par la volonté d'une seule partie, à savoir : l'assureur, moyennant préavis à l'assuré ou encore l'assuré sur avis écrit à l'assureur, indiquant à quelle date la résiliation doit entrer en vigueur.

Par ailleurs, il ne faut pas confondre *résiliation* (qui cesse de produire des effets juridiques, quant au futur, mais non quant au passé) et la *nullité*. La nullité est la sanction qui frappe un contrat, en cas de non-respect d'une condition de fond ou de forme essentielle à la validité de tel contrat. Examinons ensuite d'autres formes s'apparentant à la nullité :

- Il y a *résolution judiciaire* d'un contrat quand une partie refuse d'accomplir une prestation dont elle s'est obligée : celle-ci doit être prononcée par le tribunal ;

- Il y a *résolution automatique* ou de plein droit lorsqu'une condition résolutoire, contenue dans un contrat, est accomplie ;
- Il y a *rescision*, dans certains cas, notamment celle prononcée pour cause de lésion d'un mineur ;
- Il y a *inopposabilité* lorsqu'un engagement est valable vis-à-vis des parties, mais n'a aucun effet vis-à-vis des tiers.

Les cas de nullité, donc, non seulement mettent fin au contrat quant au futur, mais encore, à l'inverse de la résiliation, annulent tous les effets du contrat, quant au passé.

479

On peut encore dire que la nullité est relative ou absolue. Il ne faudrait pas croire que la première soit moins grave que la seconde. La nullité relative ne joue qu'entre les parties, alors que la nullité absolue est stricte et inopposable aux parties et aux tiers. Par exemple, l'article 2500 du Code civil, ayant trait aux articles sur lesquels les contrats d'assurance ne peuvent déroger, prévoit l'une et l'autre sortes de nullité : nullité absolue, au premier alinéa, et nullité relative, au deuxième, c'est-à-dire les cas qui sont sans effet, sauf dans la mesure où ils sont plus favorables à l'assuré.

Nullité absolue et nullité relative sont semblables en ces deux aspects : elles nécessitent l'intervention du tribunal, elles ont toutes deux un effet rétroactif (anéantissant les effets du contrat, quant au passé). Elles diffèrent cependant en ce qui concerne les personnes pouvant invoquer la nullité et quant à la prescription. Celle-ci est de dix ans, dans les cas de nullité relative et de trente ans, en cas de nullité absolue. En outre, on ne peut jamais ratifier un contrat entaché de nullité absolue, en vertu de l'ordre public, contrairement au contrat empreint d'une nullité relative.

En conclusion, la résiliation comme la nullité ont pour effet de mettre fin au contrat pour l'avenir, cependant que la nullité anéantit tous les effets du contrat, quant au passé : en tel cas, le contrat est censé n'avoir jamais existé.

IX – L'article 2482 du Code civil

Dans un numéro récent du Bulletin de l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec, Me Alain Létourneau se réfère à l'article 2482 du Code civil.⁽³⁾ Il rappelle avec raison que tout avenant doit être signé, étant donné qu'il apporte quelque chose de nouveau au contrat. La pièce doit l'être par l'assureur, si elle augmente les droits de l'assuré. Si, au contraire, elle les restreint, la pièce doit porter une double signature : celle de l'assureur et celle de l'assuré. Le contrat, en effet, ne doit pas être diminué dans ses effets ou sa portée sans que l'assuré y ait consenti, une fois la police émise.

480

Il y a là une disposition tout à fait normale, qu'on ne devrait pas être forcé de rappeler, mais sur laquelle il est bon de revenir périodiquement, tant le préposé de l'assureur a tendance à l'ignorer. Or, les tribunaux sont très catégoriques sur le point que l'assuré doit consentir à une modification du contrat, si l'on veut que celle-ci ait force de droit.

R. M.

X – Le Bulletin SSQ

La Société SSQ, mutuelle d'assurance-groupe, a fait paraître en 1986 une mise à jour de son *Bulletin SSQ* sur les lois sociales dans le Québec. Nous en accusons réception, tout en nous excusant, faute d'espace, de ne pas pouvoir le reproduire en totalité cette année, comme nous l'avons fait dans le passé. Nous en gardons l'original dans les dossiers du centre de documentation du groupe Sodarcane, situé au 1140 ouest, boulevard de Maisonneuve à Montréal. Nous le mettons à la disposition de nos lecteurs curieux des modifications apportées aux mesures sociales que note le Bulletin. À titre d'exemple, voici le cas des indemnités versées par l'assurance-chômage en 1985 et 1986 :

(3) « Art. 2482 : Sauf les dispositions particulières à l'assurance maritime, l'assureur ne peut invoquer de conditions ou déclarations qui ne sont pas énoncées dans le contrat. Fait partie du contrat, toute modification apportée au moyen d'un avenant. Toutefois, un avenant constatant une réduction des engagements de l'assureur n'a d'effet que si le preneur consent par écrit à cette réduction. »

ASSURANCES

	1985	1986
Montant maximum des prestations hebdomadaires	\$ 276	\$ 297
Montant maximum de la rémunération assurable hebdomadaire	\$ 460	\$ 495
Coût de la cotisation de l'employé par \$100 de rémunération assurable brute	\$ 2.35	\$ 2.35
Coût de la cotisation de l'employeur par \$100 de rémunération assurable brute (1,4 fois la cotisation de l'employé)	\$ 3,29	\$ 3,29

481

Exclusions :

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

Comme on le constate, dans certains cas, la différence est substantielle d'une année à l'autre. À tel point que le lecteur fera bien de se référer au Bulletin de 1986 pour être à jour. Encore une fois, nous le mettons à sa disposition.

XI – L'aspect financier de l'opération d'assurance : un exemple

1. Les résultats techniques de l'entreprise d'assurance sont très mauvais parce que, durant un exercice particulier, il a fallu augmenter les réserves faites en particulier pour garantir les sinistres de responsabilité civile et également la réserve de certaines formes de réassurance sur la vie. Au total, le résultat se traduit par une perte technique substantielle qui menacerait les provisions accumulées, s'il n'y avait certaines ressources compensatoires.

2. En effet, dans l'administration d'une société d'assurance ou de réassurance, les bénéfices financiers s'ajoutent aux bénéfices de change et également aux profits réalisés avec le portefeuille par un

mouvement bien étudié et suivi de très près des achats et ventes de titres.

3. L'actif est en grande partie constitué de placements faits au nom de l'assureur, des réassureurs et des rétrocessionnaires ; ce qui laisse un revenu substantiel et la possibilité de réaliser des profits importants dans un marché à la hausse, au double point de vue des actions et des titres à revenu fixe.

Grâce à cela, les pertes techniques très substantielles sont compensées et au-delà, en règle générale.

482

Que conclure de ce qui précède, sauf que l'assurance et la réassurance sont une double opération : technique et financière ; l'une permettant de compenser, ce que l'autre était devenue, depuis quelques années, c'est-à-dire lourdement déficitaire à cause de tarifs insuffisants et d'une inflation judiciaire hors de proportion de toutes les anticipations prévisibles. On dira qu'il n'y a là rien de nouveau. C'est exact, mais il faut noter que l'aspect financier de l'opération s'est accentué à un point presque excessif ou tout au moins peu rassurant.

XII - Une réaction contre l'initiative de l'État en assurance automobile⁽⁴⁾

Le Bureau d'assurance du Canada a fait faire un sondage à propos de l'assurance automobile et de la réaction du public envers l'État. Le travail du *Contemporary Research Centre Limited* remonte à janvier, mars, juillet et septembre 1985. Voici quelques détails au sujet de la méthode de travail que l'on a suivie :

«In each wave of interviewing, a representative sample of approximately 2,000 Canadians fifteen years of age and over was interviewed across Canada by CRC interviewers. In totalling the results for the four waves, it is possible to look at attitudes among fairly detailed groups by age, income, education and province. »

Voici quelques-unes des statistiques relevées par les enquêteurs, de 1980 à 1985 :

1. Au Canada, dans l'ensemble depuis cinq ans, l'opinion semble beaucoup plus favorable à l'administration de l'assurance par

(4) A Research Report prepared for Insurance Bureau of Canada, by Contemporary Research Centre Limited. November 1985.

A S S U R A N C E S

l'initiative privée que par le gouvernement. Voici quelques chiffres, à ce sujet :

	Total	N.É.	T.N.	N.B.	Qué.	Ont.	Alb.	Sask.	Man.	C.B.
<i>Par le gouvernement</i>										
1985	12%	13%	24%	14%	12%	14%	8%	13%	11%	9%
1984	12%	15%	17%	16%	12%	12%	9%	13%	14%	8%
1983	11%	19%	19%	16%	11%	12%	7%	16%	14%	7%
1982	13%	22%	26%	18%	17%	12%	9%	15%	16%	8%
1981	16%	23%	21%	18%	18%	14%	11%	20%	14%	12%
1980	18%	22%	23%	17%	20%	17%	12%	16%	17%	17%
<i>Par l'entreprise privée</i>										
1985	64	68	54	66	59	66	73	55	61	68
1984	65	59	56	73	62	68	70	57	56	67
1983	67	62	48	65	68	69	74	54	61	69
1982	64	59	50	64	56	69	71	58	57	65
1981	62	55	54	64	57	66	69	52	58	64
1980	59	60	57	63	52	63	66	56	54	59

483

2. Pour la province de Québec, en particulier, les gens favorables à l'État passent de 20% en 1980 à 12% en 1985. La tendance est à l'opposé puisque, dans le cas de l'initiative privée, le pourcentage va de 52% à 59%.

3. Assez curieusement, la réaction semble être la même parmi les gens ayant certains moyens, puisque les gens ayant un revenu de \$10,000 sont favorables, à raison de 16% en 1985, tandis que ceux qui gagnent \$30,000 ne le sont qu'à raison de 10%. Par ailleurs, le degré d'instruction influe sur le jugement également puisque, dans le cas des diplômés universitaires, le pourcentage est de 9% en faveur du gouvernement en 1985, et de 18%, dans le cas des diplômés du degré primaire.

Nous ne pouvons ici que donner un aperçu de l'enquête. Dans l'ensemble, elle reste très favorable à l'initiative privée. Comment expliquer cela ? Peut-être, en partie, par la publicité que font les grandes entreprises et leurs associations, avec tous les moyens que l'on met à leur disposition.

Ainsi, dans l'ensemble de la population, si, en 1985, 12% des gens sont favorables à l'administration par l'État, 64% sont sympa-

thiques à l'initiative privée. Peut-être la tendance à la privatisation y est-elle pour quelque chose.

J. H.

XIII – Du remboursement de la ristourne en cas de faillite de l'assureur

484 Un assuré est garanti, dans le cas de son assurance automobile, par une société qui fait faillite. Il tente d'en rendre responsable le courtier d'assurance qui a placé le risque et à qui il a payé la prime. Immédiatement, le contrat est replacé par le courtier auprès d'un autre assureur. Comme l'assuré a dû payer une nouvelle prime, il revient contre le courtier, en réclamant la ristourne de l'ancienne police, à partir de l'annulation par la compagnie, déclarée en faillite, jusqu'à l'échéance. Le courtier refuse, en invoquant qu'il y a là non pas une dette de l'intermédiaire, mais de l'assureur et que la ristourne doit être comprise dans les comptes de la faillite. Comme il s'agit d'une somme relativement peu importante, l'intéressé saisit le Tribunal des petites créances de la question, mais se voit répondre, en date du 10 janvier 1986 par le juge en fonction, que la réclamation est irrecevable. Voici le texte éloquent dans sa brièveté : « Vu le dossier et la preuve entendue ; vue que le requérant n'a pu prouver le bien-fondé de sa réclamation »⁽⁵⁾.

Il n'y a pas là un témoignage qui peut nécessairement être accepté par la Cour supérieure, mais on y trouve, croyons-nous, la reconnaissance par un juge d'un tribunal inférieur, il est vrai, de la non-responsabilité d'un aspect de l'opération de courtage qui mérite qu'on le signale ici.

XIV – La responsabilité du courtier d'assurances : cas jugés

La Cour d'appel des États-Unis a libéré un courtier de toute responsabilité, à la suite du placement d'une affaire d'assurance auprès d'une compagnie qui, par la suite, est venue en liquidation. Un des arguments qu'on a fait valoir devant le tribunal et que celui-ci a accepté, c'est que le courtier avait consulté *Best's Insurance Report*, dont les chiffres justifiaient l'existence de l'assureur. Si nous apportons cet exemple à nos lecteurs, c'est à l'appui de la thèse que nous avons soutenue à plusieurs reprises, à savoir que le courtier d'assu-

⁽⁵⁾ Cause 235-32-000387-857. Thetford Mines. District de Frontenac.

rances a rarement les renseignements nécessaires pour juger la qualité d'un assureur et son aptitude à résister aux mauvais coups du sort. Nous en trouvons un autre témoignage dans deux articles parus récemment : l'un dans *International Investment* de décembre 1985 et l'autre dans *Best's Review*. L'un et l'autre démontrent que quelle que soit la qualité des études faites par *Best's*, quelle que soit la valeur de l'entreprise et quelles que soient les sources de renseignements que possède le courtier, il ne peut attacher à ces indications qu'une valeur relative, tant les choses sont instables, à l'heure actuelle, et tant elles ne peuvent fournir des chiffres absolus. Tout change trop vite, en effet. Aussi, devons-nous revenir à notre conclusion antérieure, à savoir qu'au Canada, seuls les surintendants des Assurances sont en mesure de déterminer avec assez de précision, à six mois ou à un an près, la situation exacte d'une société d'assurance.

485

En écrivant cela, nous pensons en particulier aux sociétés les plus faibles ou aux plus audacieuses. Parmi ces dernières, il en est qui peuvent se permettre certaines imprudences, mais encore une fois, le courtier est, dans l'ensemble, incapable de juger une entreprise à sa valeur véritable, tant les chiffres relatifs aux placements et aux réserves varient d'une année à l'autre et, dans certains cas, d'un semestre à l'autre. Nous ne pensons pas exagérer en affirmant cela, même si nous avons dans l'esprit qu'autant que possible, on doit traiter avec les entreprises les plus importantes et les mieux dirigées, sans oublier que certaines sociétés d'importance moyenne présentent également les garanties nécessaires. Tout est question de politique technique, d'acceptations prudentes, de suffisance et de qualité des réserves.



La responsabilité du courtier a également été tranchée dans un autre cas : la cause de Duluth, Forté, Lachance & Associés Ltée c. Victor Néron. Voici les faits brièvement résumés. Les premiers ont demandé l'annulation de la police d'assurance du second, lequel n'avait pas payé la prime, malgré les demandes répétées qui lui avaient été faites et malgré l'offre d'un mode de règlement. Voyant qu'ils n'avaient aucune réponse, les courtiers avaient demandé l'annulation du contrat d'assurance automobile quelque temps avant l'accident. Le propriétaire du véhicule prenait l'attitude que le courtier n'aurait pas dû annuler la police ; la Cour supérieure lui donnait raison, mais la Cour d'appel, dans son jugement numéro

500-09-001084-813, a renversé le jugement rendu en Cour supérieure et a maintenu que l'on ne devait pas tenir le courtier responsable du refus d'assurer qu'exprimait l'assureur, étant donné la manière dont les courtiers avaient procédé et les avis qu'ils avaient donnés à l'assuré au sujet du paiement de la prime et dont celui-ci n'avait tenu aucun compte.

486 Il y a là, croyons-nous, une constatation nouvelle et heureuse de la non-responsabilité du courtier, lorsqu'il se trouve devant un assuré de mauvaise foi qui refuse de payer la prime, malgré les mises en demeure de celui-ci. L'assuré doit acquitter sa dette, s'il veut maintenir l'assurance en vigueur.

Justice et pouvoir. A passion for Justice, par le juge Jules Deschênes. Chez Wilson & Lafleur, en collaboration avec les Éditions Québec/Amérique

Dans ce livre, Monsieur le juge Jules Deschênes a groupé un certain nombre de ses travaux et de ses conférences prononcées à travers les ans. Dans chacune de ses études, on trouve la marque d'un esprit clair, précis, à la recherche de la vérité et de la justice, dans le domaine qui lui est propre.

Il y a quelques mois, le gouvernement lui a confié une tâche à sa mesure, mais qui va, croyons-nous, lui présenter de très nombreux problèmes. Si nous sommes bien informés, la question est : « Y a-t-il des Allemands vivant au Canada qui peuvent être assimilés à des criminels de guerre et qui vivent en paix dans l'atmosphère de liberté qui existe dans notre pays ? » Certains affirment qu'il y en a eu beaucoup ; d'autres qu'il y en a, mais peu. C'est le problème sur lequel on a chargé le juge Deschênes de se prononcer, si nous comprenons bien.

Tâche difficile, incontestablement, quand on pense, par exemple, au cas de *** , qui est parvenu à être secrétaire général de l'O.N.U. pendant des années sans que personne ne soulève officiellement de critique sur son passé, jusqu'au moment où il a eu l'idée de se présenter comme président de son pays, l'Autriche. Alors là, certaines sociétés se sont déchaînées et ont apporté un dossier qui, s'il est exact, serait une condamnation très grave d'un président élu bien des années après l'*Anscheuss*.

Il sera intéressant de voir les données sur lesquelles le juge Deschênes basera son raisonnement et ses conclusions.

Garanties particulières

par

Rémi Moreau⁽¹⁾

XIII- La valeur de remplacement en assurance automobile

« Saviez-vous qu'une auto neuve peut subir une dépréciation allant jusqu'à 30% durant la première année ? »

487

Par cette phrase commence la publicité d'une grande banque à charte opérant au Canada. Cette banque propose à ses emprunteurs l'option « Pare-choc » pour les prêts autos.

En bref, cette option permet de protéger la valeur initiale d'une automobile neuve pendant les premiers douze mois, lorsqu'une automobile subit une dépréciation allant jusqu'à 30% du, prix d'achat, suite à un incendie ou une collision.

À titre d'exemple, supposons qu'une automobile neuve d'une valeur de \$12,000 soit endommagée totalement, à la suite d'une collision. L'assureur serait en droit, en vertu de la police d'assurance, d'accorder une indemnité moins la dépréciation, c'est-à-dire environ \$8,500.

L'option bancaire préconise tout simplement de payer la différence entre le montant d'indemnité de l'assurance et le montant payable pour remplacer une voiture de mêmes espèce et qualité. Cette opération bancaire, découlant d'un prêt auto, ressemble tout à fait, à notre avis, à une opération d'assurance. En effet, on y retrouve les éléments d'assurance suivants :

- un risque assurable : la dépréciation suite à un dommage ;
- un événement : le fait générateur donnant lieu au dommage : incendie ou collision ;
- une valeur assurable : la différence entre le montant déprécié de l'automobile endommagée et le coût à déboursier pour remplacer une automobile de mêmes nature et qualité ;

⁽¹⁾ Dirige un bureau de recherches en assurance.

- une prime et, affirme un journal, la souscription d'une réassurance.



L'opération décrite ci-haut fait déjà l'objet d'une assurance autorisée par certains assureurs au Québec.

488 En effet, certaines automobiles⁽²⁾ peuvent être assurées selon un formulaire autorisé par l'Inspecteur général des Institutions financières et moyennant surprime, accordant une valeur agréée : il s'agit de l'avenant F.A.Q. No 19. En vertu de cet avenant, « le montant stipulé. . . en regard de tout véhicule en représente la valeur agréée incontestable en cas de sinistre ».

En outre, il serait possible d'obtenir auprès de certains assureurs une assurance basée sur la valeur à neuf⁽³⁾. Bien que ce formulaire ne soit pas officiellement autorisé par l'Inspecteur général des Institutions financières, un assureur, par convention entre ce dernier et l'assuré, est disposé à garantir la valeur de remplacement et tenir compte de la dépréciation. La garantie s'exerce dans les trente premiers mois pendant lesquels l'automobile endommagée, lors d'un sinistre, doit être remplacée par une automobile neuve de même marque.

Considérant que certaine banque n'hésite pas à intervenir dans le champ d'activités dévolu aux assureurs, il nous semblerait opportun que l'Inspecteur général des Institutions financières :

- d'une part, autorise l'émission d'un formulaire d'assurance automobile basé sur la valeur à neuf et,
- d'autre part, prohibe strictement l'intervention bancaire dans un domaine d'activités dévolu aux assureurs et ce, sans réserve d'aucune sorte⁽⁴⁾.

⁽²⁾ Véhicules antiques ; véhicules hors série ; véhicules dont la carrosserie a été sensiblement modifiée ; véhicules dont la valeur agréée dépasse d'au moins 10% (sous réserve d'un minimum de \$1,000) la valeur vénale des véhicules du même genre.

⁽³⁾ *Le Portefeuille d'assurances*, Vol. 1, N° 2, Juillet 1984, p. 2.

⁽⁴⁾ En effet, il fut décidé par l'Inspecteur général que l'opération bancaire que nous avons décrite ne constituait pas une opération d'assurance, dès lors qu'aucun coût n'était exigé directement de l'assuré pour l'option bancaire.

XIV- La police *tous risques* n'existe plus aux États-Unis

La police *tous risques*, en assurance de choses, telle que nous la connaissions aux États-Unis avant l'apparition récente des nouveaux formulaires, décrivait ainsi la garantie de façon similaire :

“This policy insures against all risks of direct physical loss or damage to insured property from any external cause, except as excluded elsewhere in this policy”.

Suivait alors une série d'exclusions plus ou moins longues, plus ou moins larges, selon le type d'intercalaire disponible auprès des assureurs.

489

De nombreux auteurs⁽⁵⁾ ont signalé, d'ailleurs, qu'il était quasi trompeur d'utiliser le terme *tous risques* (*all risks*, par opposition à *named perils*), tant certaines polices de ce type étaient restrictives. Les seuls avantages, selon nous, de souscrire une police *tous risques*, étaient :

a) d'obtenir une garantie résiduelle pour tout ce qui n'était pas spécifiquement exclu ;

b) d'imposer à l'assureur le fardeau que telle ou telle exclusion ne tombait pas dans un risque *couvert*, puisque les risques *couverts* n'étaient pas identifiés.

Dans de nombreuses situations, il devenait nécessaire de lire attentivement les exclusions et de négocier avec l'assureur, au cas par cas, le retrait d'exclusions qui ne convenaient vraiment pas à l'assuré. Ainsi s'exprime M. Heigle⁽⁶⁾ :

“Since All Risks Builders' Risk policies vary greatly among insurance companies, the entire policy must be studied in detail. Particular attention should be directed to the exclusions sections of the policy.

Some of the more common exclusions or limitations deserve careful review. These are normally negotiable with the insurance company”.

⁽⁵⁾ Dont une étude fort exhaustive et complète faite sur le sujet par Maurice Audet dans différents numéros de la revue *Canadian Underwriter* de janvier 1983 à mars 1985, portant le titre “All risks - A promise made or a promise broken” ; également, le bulletin de l'ACAPQ, *Le Comité vous informe*, mai 1984, N° IV, intitulé « L'assurance *tous risques* et ses pièges ».

⁽⁶⁾ *Builders' Risk - A Negotiable Instrument*, par R.B. Heigle, *The Weekly Underwriter*, 23 décembre 1978, p. 14.

Ce passé pas si lointain où on retrouvait des polices *tous risques* très discutables, c'était l'âge d'or.



Voici que maintenant apparaissent de nouveaux formulaires d'assurance, mis au point par le prestigieux rédacteur *Insurance Services Office Inc.*⁽⁷⁾, dans toutes les classes d'assurances de dommages : biens et responsabilité, dont le formulaire *Commercial Property*, qui assujettit les risques applicables à trois formules, au choix de l'assuré :

490

1. Causes of loss – Basic Form ;
2. Causes of loss – Broad Form ;
3. Causes of loss – Special Form.

Les deux premières remplacent et correspondent à peu près aux anciennes protections d'assurance-incendie et risques supplémentaires. La troisième remplace l'ancienne protection dite *tous risques*.

Examinons de plus près cette troisième formule. D'abord, on note que la rédaction n'utilise plus l'expression *tous risques (all risks)*⁽⁸⁾ :

“Covered causes of loss

When “*Special*” is shown in the Declarations, Covered Causes of Loss means *Risks of direct physical loss*, unless the loss is :

1. Excluded in Section B, Exclusions ; or
2. Limited in Section C, Limitations ; that follows”. (Les italiques sont de nous).

⁽⁷⁾ I.S.O. est un organisme américain chargé de l'application des tarifs de la rédaction des formulaires. Il faut dire que les nouveaux formulaires de I.S.O. ne remplacent pas systématiquement ceux qui existent. Un certain nombre d'assureurs, sans doute, continueront sans doute à utiliser leurs propres formulaires.

⁽⁸⁾ *Reference Materials. Insurance Services Office, Inc. New-York, 1985.*

Ensuite, la similitude des risques entre les trois formules est frappante. La troisième formule contient toute une série d'exclusions, qui rend illusoire le choix de cette formule par rapport aux deux autres. Qu'on en juge par le tableau⁽⁹⁾ ci-après que nous avons préparé selon un mode comparatif.

C'est pourquoi nous osons dire : la police dite *tous risques* n'existe plus aux États-Unis auprès d'un large marché ! Mais a-t-elle déjà existé ?

⁽⁹⁾ Manifestement, nous accordons une grande importance à ce nouveau formulaire américain pour deux motifs principaux : 1. Au niveau de la rédaction, aucune réforme précédente n'était allée aussi loin, croyons-nous, dans la description des risques assurables et non assurables en assurance de choses ; 2. Nous croyons que ce formulaire aura un impact certain au Canada auprès du BAC et auprès des assureurs, dont le siège social est américain. En effet, nous avons constaté très souvent que des initiatives prises chez nos voisins étaient acceptées rapidement par le marché canadien. Celui-ci, on ne peut se le cacher, est directement inspiré d'abord par les méthodes américaines, puis, dans une moindre mesure, par la pratique.

ASSURANCES

CAUSES OF LOSS

BASIC FORM

FIRE
 LIGHTNING
 EXPLOSION
 WINDSTORM
 OR
 HAIL
 SMOKE
 AIRCRAFT OR
 VEHICLE
 RIOT OR
 CIVIL COMMOION
 SINKHOLE COL-
 LAPSE
 VOLCANIC ACTION

BROAD FORM

FIRE
 LIGHTNING
 EXPLOSION
 WINDSTORM
 OR
 HAIL
 SMOKE
 AIRCRAFT OR
 VEHICLE
 RIOT OR
 CIVIL COMMOION
 SINKHOLE COL-
 LAPSE
 VOLCANIC ACTION
 BREAKAGE OF GLASS
 FALLING OBJECTS
 WEIGHT OF SNOW, ICE
 OR SLEET
 WATER DAMAGE

SPECIAL FORM

RISKS OF DIRECT
 PHYSICAL LOSS
 UNLESS THE LOSS IS
 A) EXCLUDED HEREAFTER
 B) LIMITED III REAFTER

COVERAGES

492

ADDITIONAL
 COVERAGE
 EXCLUSIONS

COLLAPSE

BUILDING ORDINANCE
 ● EARTH MOVEMENT
 ● GOVERNMENT ACT
 ● NUCLEAR HAZARD
 ● POWER FAILURE
 WAR-MILITARY ACT
 ● WATER (4 EXCLUSIONS)
 ● ELECTRIC CURRENT
 ● WATER PIPE
 ● SYSTEM OR APPLIANCE
 CONTAINING WATER
 EXPLOSION OF
 ● STEAM BOILERS,
 ENGINES, PIPES,
 OR TURBINES
 ● MECHANICAL BREAKDOWN

BUILDING ORDINANCE
 ● EARTH MOVEMENT
 ● GOVERNMENT ACT
 ● NUCLEAR HAZARD
 ● POWER FAILURE
 WAR-MILITARY ACT
 ● WATER (4 EXCLUSIONS)
 ● ELECTRIC CURRENT

 NO
 NO
 EXPLOSION OF
 ● STEAM BOILERS,
 ENGINES, PIPES,
 OR TURBINES
 ● MECHANICAL BREAKDOWN

COLLAPSE

BUILDING ORDINANCE
 ● EARTH MOVEMENT
 ● GOVERNMENT ACT
 ● NUCLEAR HAZARD
 ● POWER FAILURE
 WAR-MILITARY ACT
 ● WATER (4 EXCLUSIONS)
 ● ELECTRIC CURRENT

 NO
 NO
 EXPLOSION OF
 ● STEAM BOILERS,
 ENGINES, PIPES,
 OR TURBINES
 ● MECHANICAL BREAKDOWN
 DELAY LOSS OF USE (MARKET), AGRICULTURAL
 SMUDGING, OR INDUSTRIAL OPERATIONS
 ● WEAR AND TEAR
 ● RUST, CORROSION, FUNGUS,
 ● DELAY, DETERIORATION,
 ● HIDDEN, LATENT DEFECT
 ● QUALITY IN PROPERTY
 ● SMOG
 ● CONTAMINANTS-POLLUTANTS
 ● SETTLING, CRACKING-EXPENSION
 ● INSECTS-BIRDS-RODENTS OR OTHER ANIMALS
 ● DAMPNES OR DRYNESS OF ATMOSPHERE
 ● CHANGES IN TEMPERATURE
 ● MARRING-CRACKING
 SEE PAGE OR LEAKAGE OF WATER
 ● LEAK PLUMBING-HEATING, AIR-CONDITIONING OR
 EQUIPMENT, DISHONEST OR CRIMINAL ACT,
 VOLUNTARY PARTING WITH ANY PROPERTY,
 RAIN, SNOW, ICE, SLEET TO PERSONAL PROPERTY
 ● COLLAPSE
 ● WEATHER CONDITIONS
 ● ACT OR DECISION, FAULTY PLANNING, DESIGN,
 MATERIAL, WORK, MAINTENANCE

ASSURANCES

SPECIAL
EXCLUSIONS
TO THE
SPECIFIED
COVERAGE
FORM

BUSINESS INCOME
LEASE HOLD INTEREST
LEGAL LIABILITY
(3 EXCLUSIONS)

BUSINESS INCOME
LEASE HOLD INTEREST
LEGAL LIABILITY
(3 EXCLUSIONS)

BUSINESS INCOME
LEASE HOLD INTEREST
LEGAL LIABILITY
(3 EXCLUSIONS)

LIMITATIONS

- STEAM BOILERS, PIPES, ENGINES, TURBINES (INSIDE EQUIPMENT), HOT BOILERS-WATER HEATING (INSIDE EQUIPMENT)
- INTERIOR OF ANY BUILDING CAUSED BY RAIN, SNOW, SLEET, ICE, DUST, SAND, DUST
- DAMAGE TO GLASS (NOT MORE THAN \$100 EACH)
- VALUABLE PAPERS, RECORDS, BOOKS, CARDS, FILM, DISC, TAPE, ETC.
ANIMALS
FRAGILE ARTICLES
BUILDER'S MACHINERY, TOOLS, EQUIPMENT OF INSURED
THEFT LIMITING TO:
-\$2,500 FURS GARMENTS
-\$2,500 JEWELRY, WATCHES, PEARLS, PRECIOUS OR SEMI-PRECIOUS STONE, BULLION, GOLD, SILVER, ETC.
-\$2,500 PATTERNS, DIES, MOLDS FORMS
-\$250 STAMPS, TICKETS, LETTERS OF CREDIT

● Means: Some exceptions to resulting damage or to some causes of risk)

Chronique juridique

par

divers collaborateurs

Sur divers jugements, par Me Rémi Moreau

494

1. L'avis de poursuite en droit municipal

Un jugement rendu par la Cour d'appel, le 30 octobre 1985⁽¹⁾, vient statuer sur un principe extrêmement important en droit municipal : un avis d'action de quinze jours doit être donné en conformité avec l'article 585 de la Loi sur les cités et villes.

Cet article se lit comme suit :

« 585. 1. Si une personne prétend s'être infligée, par suite d'un accident, des blessures corporelles, pour lesquelles elle se propose de réclamer de la municipalité des dommages-intérêts, elle doit, dans les quinze jours de la date de tel accident, donner ou faire donner un avis écrit au greffier de la municipalité de son intention d'intenter une poursuite, en indiquant en même temps les détails de sa réclamation et l'endroit où elle demeure, faute de quoi la municipalité n'est pas tenue à des dommages-intérêts à raison de tel accident, nonobstant toute disposition de la loi à ce contraire.

2. Dans le cas de réclamation pour dommages à la propriété mobilière ou immobilière, un avis semblable doit aussi être donné au greffier de la municipalité dans les quinze jours, faute de quoi la municipalité n'est pas tenue de payer des dommages-intérêts, nonobstant toute disposition de la loi.

3. Aucune telle action ne peut être intentée avant l'expiration de quinze jours de la date de la signification de cet avis.

4. Le défaut de donner l'avis ci-dessus ne prive pas, cependant, la personne victime d'un accident de son droit d'action, si elle prouve qu'elle a été empêchée de donner cet avis pour des raisons jugées suffisantes par le juge ou par le tribunal. . . »

(1) Cour d'appel, N° 500-09-000613-815 Allendale Mutual Insurance Co. et Allstate Insurance Co. of Canada et Steinberg Inc., et Protection Mutual Insurance Co. c. La Ville de Chicoutimi.

En l'espèce, la Cour supérieure avait accueilli une requête en irrecevabilité présentée par la Ville de Chicoutimi, en invoquant l'absence d'avis d'action prévu, d'où l'appel par les demanderesse intimes. La Cour d'appel accueille le pourvoi des demanderesse et rejette la requête en irrecevabilité.

Selon les appelantes, la propagation d'un incendie dans un restaurant causant des dommages à des magasins avoisinants était due à une négligence de la Ville et de ses préposés d'agir promptement et à une défaillance dans son matériel pour combattre l'incendie.

Il fut admis que l'avis d'action ne fut pas donné à la Ville, tel défaut étant invoqué par celle-ci.

495

Appuyée par la jurisprudence, la Cour d'appel considère que l'avis n'est nécessaire que dans un cas d'accident et que tel avis n'est pas nécessaire, relativement à la présente affaire.

En effet, selon le juge McCarthy, « l'incendie dans le restaurant était peut-être un accident. Sa propagation aux magasins ne l'était pas, si on peut dire qu'elle était la conséquence inévitable d'un manque d'entraînement et de direction des pompiers, d'un équipement mal entretenu ou d'un approvisionnement inadéquat et d'une pression inadéquate d'eau ».

L'importance de ce jugement nous semble considérable, dans la mesure où l'exigence d'avis d'action n'est pas requise dans les cas d'actes non accidentels. Cette décision renverse une certaine jurisprudence antérieure sur l'avis de poursuite à une municipalité, lorsque la négligence des employés municipaux est en cause.

L'interprétation restrictive donnée par la Cour d'appel nous semble tout à fait conforme aux règles du droit statutaire.

2. L'acte volontaire inopposable aux créanciers hypothécaires

Nous avons déjà eu l'occasion, dans cette Revue⁽²⁾, d'émettre une opinion sur la protection d'assurance dont peuvent bénéficier les créanciers hypothécaires, dans la mesure de leur intérêt assurable, advenant un sinistre provoqué volontairement par l'assuré sur son bien et sur la non-application, en l'espèce, de l'article 2563 du Code civil, deuxième alinéa.

(2) « Assurances », octobre 1984, page 389.

Il existe deux formes de protection d'assurance du créancier hypothécaire : l'une, dite *Loss payable clause*, fait partie des dispositions contractuelles de la police d'assurance du débiteur, en vertu de laquelle, advenant un sinistre, le créancier est indemnisé dans la mesure où ladite police est applicable ; l'autre, dite *Standard mortgage clause*, est un formulaire spécifique, annexé à la police d'assurance du débiteur, en vertu duquel le créancier peut être indemnisé, à la suite d'un sinistre affectant le bien hypothéqué et ce, même advenant un acte du débiteur invalidant sa police.

496

Un récent jugement rendu en Cour supérieure dans la cause Dame Hélène Dorion-Rondeau c. La Paix, Compagnie d'assurances générales du Canada⁽³⁾ vient confirmer l'état du droit sur le fait qu'une police contenant la clause hypothécaire constate deux contrats : « l'un entre le souscripteur et l'assureur, l'autre entre ce dernier et le créancier hypothécaire ».

En effet, ce jugement est en accord avec la législation actuelle, interprétée dans les causes 1. Lirette c. Great American Insurance Co. et 2. Caisse populaire des Deux-Rives c. Société d'assurance contre l'incendie de la Vallée du Richelieu (causes en appel), ainsi que dans Caisse populaire de St-Léonard d'Aston c. Allard.

Ce qui est intéressant, dans l'affaire Dorion-Rondeau, est l'énoncé suivant de M. le juge André Biron, et nous reprenons les citations des *Recueils de jurisprudence du Québec*, en page 212 :

« Pour ce qui est de la faute intentionnelle de l'assuré, les articles 2500 et 2560 C.c., qui déclarent qu'on ne peut déroger au 2e alinéa de l'art. 2563 C.c. par une convention contraire, ne changent pas l'état du droit sur la question. En effet, on retrouvait une disposition au même effet dans la Loi sur les Assurances (S.R.Q. 1964 chap. 295) en vigueur jusqu'à l'adoption de la loi nouvelle.

« Or, dit-il :

« L'article 238 de la loi antérieure qui faisait partie de la section XXIV, intitulée « Des dispositions générales applicables à toutes les compagnies d'assurances contre le feu », avait la même portée. En effet, on y faisait là aussi exception pour « les dommages et les pertes causés intentionnellement par l'assuré. . . »

Ce qui amène M. le juge Biron à conclure en ces termes :

⁽³⁾ 1986 R.J.Q., 209 à 213.

« Ainsi donc, les articles 2563 et 2500 C.c. n'ont pas changé l'état du droit, quant à la faute intentionnelle de l'assuré. Si donc le créancier hypothécaire qui bénéficie d'une clause comme celle sous étude était visé par l'art. 2563 C.c., il faudrait tenir compte qu'il l'était bien avant 1974. »

Ainsi, à moins d'un revirement majeur de la Cour d'appel, l'acte volontaire d'un assuré qui entraîne la déchéance de sa police n'entraîne pas la nullité de la clause hypothécaire annexée à ladite police et protégeant le créancier de façon distincte.

3. Dommages occasionnés directement ou indirectement

497

La Cour provinciale⁽⁴⁾ s'est récemment interrogée sur le sens à donner à l'expression « dommages occasionnés directement ou indirectement », apparaissant dans une exclusion d'assurance :

« Sont exclus les dommages occasionnés directement ou indirectement

d) par la perte ou le dommage causés lors d'un avortement ou mise bas. »

En l'espèce, cette exclusion figurait dans une police d'assurance indemnisant pour les dommages aux biens assurés, incluant les animaux.

Il appert, dans les faits, qu'une vache de race Holstein, portant le nom de *Onzette*, fut atteinte d'une fièvre suivant la mise bas. Quelques jours plus tard, en tentant de se lever et encore en état de faiblesse, l'animal aurait fait une chute qui aurait contribué à son décès accidentel.

Le litige est donc le suivant : le demandeur réclame l'indemnité prévue dans la police en prétendant que la cause du décès est un accident. D'autre part, la compagnie d'assurance défenderesse allègue l'exclusion citée en début d'analyse.

Le tribunal considère que, bien que la chute soit reliée à l'état de faiblesse de l'animal, cet état n'est pas une cause directe du décès, vu que l'infection était contrôlée quelques jours après la mise bas et précédant immédiatement le décès.

⁽⁴⁾ Fernand Rosa c. Les Prévoyants du Canada, Cour provinciale, 1986 R.J.Q., 99 à 103.

Ce qui est intéressant est le sens que donne le tribunal à une expression que l'on peut lire régulièrement dans les contrats d'assurance, quant à l'expression « directement ou indirectement ».

S'appuyant sur le fait que la maladie n'a pas été la cause, mais la condition de réalisation du sinistre, la Cour conclut que l'expression « directement ou indirectement » est identique à l'expression « directement et indépendamment de toute cause »⁽⁵⁾.

De conclure le tribunal : « C'est le sens à donner au mot *cause*, qui doit prévaloir. »

498

4. Assurance de responsabilité de produits

L'affaire *Ciba-Geigy Canada Ltd. c. The Canadian Indemnity Company*⁽⁶⁾ met en cause une réclamation au montant de \$9,000 faite par la demanderesse à la compagnie d'assurance défenderesse. Cette dernière refuse de payer, au titre de l'assurance de responsabilité civile générale couvrant la responsabilité de produits, en invoquant une exclusion ayant trait aux services professionnels.

Les faits sont les suivants : un cultivateur récoltant des fraises et voulant acheter un herbicide fabriqué par Ciba, s'est vu offrir, à la place, un autre herbicide, également fabriqué par Ciba. Lors de la vente, le détaillant a reçu une confirmation du fabricant, par l'intermédiaire de son gérant de région, à l'effet que l'herbicide offert pouvait être utilisé. Or, son emploi a gravement endommagé le champ de fraises.

Le fabricant a donc payé au cultivateur un montant en règlement hors Cour et réclame de l'assurance le montant ainsi payé, moins la franchise applicable.

L'assureur nie toute obligation, en vertu de la police, sur la base que le produit n'était pas défectueux en soi et qu'il avait été posé à une saison non propice, sur la foi des conseils et recommandations du gérant, diplômé *Bachelor of Science in Agriculture*, en invoquant l'exclusion suivante :

“The coverage given by this policy does not apply to. . .

⁽⁵⁾ Tiré de l'arrêt *Meyer* et dans l'arrêt *American Home*, laquelle jurisprudence est citée dans la présente affaire.

⁽⁶⁾ Cour supérieure, district de Montréal, N° 500-05-004688-741, rendu le 5 janvier 1978 par M. le juge McCarthy.

5. The rendering of professional services or the omission thereof.”

Le tribunal en arrive à la conclusion qu’il ne s’agissait pas là d’un service professionnel et que l’exclusion n’était pas applicable. De l’avis du tribunal, le fabricant ne rendait pas un service à l’acheteur, mais plutôt lui faisait une représentation, en rapport avec une vente d’un produit, sans frais, ni honoraires. D’ailleurs, le tribunal exprime que le fabricant n’avait pas fabriqué spécialement le produit, auquel cas « l’on pourrait peut-être parler d’un service, mais ce n’était pas là le cas ».

La Cour s’est demandée si le fait que la vente se faisait par le détaillant, plutôt que par le fabricant lui-même, devait changer la situation. Elle en conclut que les mêmes principes s’appliquent, dans les deux cas.

499

Le tribunal, en concluant que l’exclusion n’était pas applicable, mentionne deux autres arguments :

- les contrats sont interprétés contre celui qui les a rédigés, en l’occurrence l’assureur (art. 2499 C.c.) ;
- les exceptions (ou exclusions) sont interprétées restrictivement (art. 2482 C.c.)

5. Interruption de traitements médicaux

Un jugement unanime⁽⁷⁾ fut rendu par la Cour d’appel de la province de Québec le 4 février 1986, à la suite de la demande de l’appelant de faire interrompre les traitements de son enfant atteint d’un cancer incurable.

Le tribunal a retenu, selon la preuve établie, que les traitements n’offraient aucune chance de succès, vu la nature particulièrement maligne de la maladie. Au contraire, les traitements accentuaient les dommages déjà causés et contribuaient à augmenter les souffrances de l’enfant.

Le tribunal a trouvé que les parents ont collaboré avec l’hôpital et que les titulaires de l’autorité parentale ont le pouvoir de décider aux lieu et place de cet enfant de quatorze ans.

⁽⁷⁾ Carole Couture-Jacquet v. The Montreal Children’s Hospital, N° 500-09-000105-866, District de Montréal.

La Cour a jugé que les parents ont pris une position *raisonnée et éclairée* dans l'intérêt de l'enfant, d'interrompre les traitements et de lui faire passer les jours à vivre dans une sérénité et lui permettre une mort dans la dignité de sa personne.

En résumé, deux caractéristiques nous semblent émaner de cette affaire :

500

- primauté à l'autorité parentale dans le cas où le meilleur intérêt de l'enfant est en cause ;
- la Cour d'appel déclare que « la Cour supérieure, tout en conservant son rôle traditionnel de défenseur des droits de l'enfant, ne doit pas s'attribuer le droit de prendre ou d'imposer ce genre de décision, en l'absence de refus injustifié du titulaire de l'autorité parentale ».

Nous ne pouvons et ne voulons ici ni approuver, ni désapprouver cette décision unanime de la Cour d'appel, mais simplement la noter.



De la nécessité de la mise en demeure, par Me Christian N. Dumais

Un jugement récent de la Cour provinciale est venu ranimer le débat autour de l'obligation de mettre en demeure le débiteur qui n'a pas exécuté une obligation contractuelle.

Il s'agit de l'affaire *Legget et Compagnie Trust Royal et al*⁽⁸⁾ où le demandeur réclamait \$7,410 pour dommages résultant d'un défaut de titre. Dans sa défense, le Trust Royal alléguait le défaut d'avoir été mis en demeure par écrit en temps utile, ce qui lui aurait permis de minimiser les dommages. Legget avait mis en demeure par écrit le Trust Royal, mais seulement après avoir pris sur lui de corriger le vice du titre : la mise en demeure devait plutôt servir à contraindre le débiteur de mise en demeure écrite préalablement à l'institution des procédures.

Le jugement réfère notamment à l'affaire *Latraverse et E.I.H. Paysagiste et al*⁽⁹⁾, dans laquelle le juge Durand écarte la solution

⁽⁸⁾ Cour provinciale de Montréal, N° 500-02-052072-829, le 16 janvier 1986.

⁽⁹⁾ Cour provinciale de Richelieu, N° 765-02-000327-852, le 18 décembre 1985.

qu'il estime facile de la Cour suprême, dont nous traiterons plus loin et où on établissait qu'une mise en demeure n'était pas essentielle à l'exécution d'un recours. Il retient plutôt l'interprétation maintes fois exprimée par les tribunaux québécois voulant que toute réclamation sous l'article 1065, pour inexécution contractuelle, soit précédée d'une mise en demeure verbale ou écrite, selon la nature et la forme du contrat.

Cette décision reprend également les principes qui ont motivé le juge Nichols dans *Gareau et Les Habitations Beaupré Inc.*⁽¹⁰⁾ :

« Mais lorsqu'un texte de loi aussi clair que 1070 exige une mise en demeure pour pouvoir réclamer des dommages-intérêts contractuels, le tribunal ne voit réellement pas par quel procédé on peut en arriver à une dispense. (. . .)

« Le but primordial de la mise en demeure, c'est donc la protection du débiteur contre les abus possibles de créanciers qui, trouvant prétexte à contravention dans toutes espèces de situations, forceraient leurs co-contractants à subir le préjudice de procès, sans avoir été prévenus de leurs prétendues contraventions et sans jamais avoir été appelés à les corriger. (. . .)

« S'il fallait accepter la prétention du procureur de la demande à l'effet que la signification de l'action constitue une interpellation en justice valant mise en demeure, il faudrait nécessairement conclure qu'en matière de dommages-intérêts contractuels réclamés sous 1065, aucune mise en demeure n'est jamais requise avant d'instituer des procédures en justice. En effet, pourquoi le législateur se serait-il donné la peine de formuler le principe général de l'article 1070 si, dans un article conçu principalement pour arrêter les modalités de la mise en demeure, il affirme qu'un débiteur peut être constitué en demeure par la simple signification de l'action qui lui réclame les dommages-intérêts ? On ne peut pas imputer au législateur une logique aussi boiteuse. »

Outre les jugements cités dans *Legget et Trust Royal*, nous avons relevé deux autres jugements de la Cour provinciale qui avaient déjà rejeté des recours pour la même raison. Le premier⁽¹¹⁾ déboutait la demanderesse qui voulait recouvrer les \$4,050 qu'elle avait déboursés pour reprendre la réparation effectuée par le défen-

⁽¹⁰⁾ (1981) R.L. 410.

⁽¹¹⁾ *Les Jardins St-Lambert Inc. et Bourassa Roofing Inc.*, Cour provinciale de Montréal, N° 500-02-007702-801, le 18 mai 1982.

deur. La demanderesse avait téléphoné à plusieurs reprises au défendeur pour lui demander de refaire le travail, mais en vain ; elle s'était donc décidé à faire effectuer les réparations par un autre. Le juge Bourret a basé sa décision sur l'affaire Gareau, en rappelant les paroles du juge Nichols, que nous avons citées plus haut.

502 Le deuxième de ces jugements⁽¹²⁾ reprend aussi la décision du juge Nichols dans l'affaire Gareau, mais il nous informe, en plus, des cas où une mise en demeure ne saurait être nécessaire pour des raisons d'ordre pratique ou en vertu des dispositions de la loi. Ce sera le cas, lorsque le débiteur reconnaît son défaut, lorsqu'il répudie son obligation ou refuse d'exécuter, lorsqu'il est dans l'impossibilité de le faire, lorsque la convention le stipule, lorsque l'obligation ne peut être exécutée que dans un délai déjà expiré, ou enfin s'il s'agit d'une obligation de ne pas faire, d'un délit ou d'un quasi-délit.



Ces trois jugements méritent toute notre attention. Cependant, il faut en faire autant avec la décision de la Cour suprême en 1981, dans le Comité régional des usagers des transports en commun de Québec et La Commission des transports de la Communauté urbaine de Québec⁽¹³⁾, que le juge Tisseur a écartée dans Legget et Trust Royal. Ces deux jugements ont été rendus à moins de deux mois d'intervalle.

Le plus haut tribunal du pays statuait, en reprenant l'article 1067 du Code civil, que l'interpellation en justice valait mise en demeure. On satisfaisait donc aux exigences prévues au Code civil de mettre en demeure une partie en défaut d'exécuter une obligation en l'assignant devant les tribunaux. La Cour suprême ajoutait que l'absence de mise en demeure extra-judiciaire permettait au débiteur de faire supporter par le créancier les frais de la demande en justice. L'absence d'une mise en demeure n'était donc qu'une question de frais et non de recevabilité du recours.

La décision du juge Nichols, qui semble être à l'origine des autres décisions rendues par les tribunaux québécois, ne peut être négligée, même si on la confronte avec celle de la Cour suprême : elle a

⁽¹²⁾ Riendeau et Cyr, Cour provinciale de Montréal, N° 500-02-040733-821, le 21 juin 1983 ; *Jurisprudence-Express* 83-774.

⁽¹³⁾ (1981) 1RCS 424.

d'abord le mérite d'être davantage motivée. Nous devons donc conclure qu'il faut tenir compte des deux courants de pensées. C'est pourquoi nous recommandons aux créanciers de faire précéder leur action en inexécution d'obligation d'une mise en demeure (sauf les cas d'exception énumérés ci-haut). « Mieux vaut prévenir... », comme dit le proverbe.

L'entreprise multinationale et l'État. Un exemple du couple fascination-répulsion, par Bernard Bonin. Aux Éditions Vivantes. Saint-Laurent, Québec

503

Le professeur Bonin a toujours été très attiré par la question des relations de l'État et de l'entreprise multinationale. S'il en a compris l'exacte portée sur l'économie des divers pays où des entreprises multinationales se sont installées, il tente, dans ce livre, d'en saisir l'exacte portée sur la vie du pays où s'exercent ces initiatives. S'il constate les avantages précieux que ces grandes entreprises apportent à certains pays, il ne peut s'empêcher de constater les abus auxquels elles se livrent, dans bien des cas. C'est l'explication d'une partie de son titre : « *Le couple fascination-répulsion* ».

Quand on se rappelle que la multinationale existe essentiellement pour l'entreprise elle-même, on ne peut être surpris ou même horrifié qu'à certains moments, la multinationale ouvre ou ferme ses établissements dans un pays ou dans un autre suivant les résultats qu'elle obtient. D'un autre côté, quand une de ces entreprises demande l'aide de l'État pour renouveler son matériel ou pour construire une autre usine du même genre, dans un pays en voie de développement, on a un mouvement de recul quand on apprend qu'à la suite de cette construction, il est possible de produire à l'étranger à meilleur compte et que, par conséquent, l'entreprise multinationale n'hésite pas à fermer l'usine dans le pays qui lui a fourni les moyens de construire ailleurs. Mais il faut comprendre que la multinationale agit pour elle-même et non pas dans l'intérêt des pays où elle s'installe.

J. D.

Faits d'actualité

par

Jean Dalpé

I- Les résultats de 1986

504

À la fin de juillet, on n'avait que ceux du premier trimestre de l'année. Dans l'ensemble, ils sont meilleurs, puisque les primes souscrites dépassent celles de 1985 de 25,3% ; par ailleurs, les sinistres ont augmenté de 7,2% contre 10% à 15% l'année dernière. Le rapport sinistres-primés, en assurance automobile, est descendu de 110,9 à 89,7. Cela est encore beaucoup trop élevé, mais il y a progrès. Par ailleurs, tant que l'Ontario maintiendra son avenant dit *Family Accident Insurance*, les indemnités resteront très élevées.

Or, les pires mois de l'année sont généralement ceux de janvier, février et mars. Pour l'assurance des biens, le rapport sinistres-primés est tombé de 70% à 64%. Et chose assez étonnante, les sinistres aux primes, pour la responsabilité civile, sont passés de 98,8 en 1985 à 64,5 en 1986, durant la même période.

Il sera intéressant de voir ce que seront les deuxième et troisième trimestres. Ce sont ceux sur lesquels repose généralement la conclusion possible, car le dernier trimestre est ordinairement mauvais. C'est à ce moment-là que l'on procède au redressement des réserves, source de surprises bien désagréables, la plupart du temps. Cette année, il faudra sans doute les augmenter pour tenir compte de la tempête de grêle qui, dans la région de Montréal, aura coûté quelque \$69 millions.



Il est intéressant, croyons-nous, d'apporter ici quelques précisions au sujet du rapport sinistres-primés, dans le cas de l'assurance de responsabilité civile. Au premier abord, les résultats de cette année semblent contredire le bien-fondé des exigences des assureurs dans ce domaine. Car s'ils tiennent compte partiellement des augmentations de primes imposées depuis plusieurs mois, ils ne donnent

peut-être pas assez d'importance à ce que l'on appelle les sinistres encore non rapportés (dits I.B.N.R.) auxquels donne lieu l'assurance de responsabilité professionnelle, l'assurance de responsabilité civile générale, celle des produits, comme le recours collectif ou individuel que l'on trouve dans les cas d'amiantose, par exemple. Les poursuites en responsabilité professionnelle ou les recours collectifs donnent lieu à des réserves croissantes dont on ne se préoccupe peut-être pas suffisamment en cours d'exercice. C'est au dernier trimestre que l'on juge davantage l'importance des cas non rapportés ou de ceux qui ont été communiqués à l'assureur, mais pour lesquels les réserves sont insuffisantes. On se rend compte alors que les provisions doivent être considérablement augmentées pour tenir compte de certains faits que l'on avait négligés ou encore pour faire entrer en lice l'inflation monétaire ou judiciaire. Avec la facilité que les tribunaux ont montrée depuis quelques années dans l'attribution des indemnités, on ne saurait trop exagérer l'importance des réserves de fin d'année.

505

II- De quelques aspects de la réassurance

On ne peut généraliser, mais si l'on questionne un certain nombre de réassureurs, on se rend compte qu'en ce moment, le marché de la réassurance évolue dans un sens assez pénible. Si l'on a augmenté les tarifs de façon très substantielle dans certains cas, si l'on a modifié la portée d'un grand nombre de contrats de réassurance, si, par ailleurs, les tarifs d'assurance directe ont été haussés très sensiblement, on constate que les résultats de toutes ces modifications demanderont au moins un an ou un an et demi avant de donner des résultats tangibles. Dans l'ensemble, on est satisfait, cependant, d'avoir agi dans un sens logique et d'avoir apporté au marché les changements essentiels.

Par ailleurs, comme on le sait, le marché de la réassurance s'est énormément rétréci depuis quelques mois. Les réassureurs les plus importants ont adopté une attitude très ferme dans le sens de ce qui précède, mais dans un très grand nombre de cas, des entreprises sont en difficulté. À tel point que beaucoup ont dû cesser de faire des affaires de réassurance. Et cela, aussi bien dans le cas de sociétés de réassurance même que des services de réassurance créés dans diverses sociétés d'assurance. Or, ce qui est très grave, c'est que certains groupes, ayant créé des entreprises de réassurance sous diverses formes, les ont tout simplement laissés tomber, quand ils se sont rendus

compte des résultats. Alors que certaines sociétés se trouvaient englobées dans des groupes très puissants, et qu'on aurait pu s'attendre à ce qu'on les appuie dans un moment aussi difficile, il semble qu'on soit prêt à les laisser se tirer d'affaire avec le peu de ressources mises à leur disposition : conséquences de pratiques extrêmement optimistes et méconnaissance complète d'un marché qui, sous l'effet d'une concurrence sauvage, a été complètement bouleversé. Cela est grave.

506 Autre fait à noter, on a de moins en moins recours aux clauses d'arbitrage pour trancher des questions épineuses. Autrefois, on accordait avec raison une importance très grande à ces clauses qui permettaient de trancher la question en invoquant des coutumes, des habitudes, des manières de faire remontant très loin derrière. Il semble que, dans bien des cas, trop de cas même, on aille demander aux tribunaux de trancher des questions qui pourraient l'être plus facilement en invoquant une pratique longue et équitable.

III- Un recours collectif coûteux

Les choses les plus inattendues se passent actuellement en assurance de responsabilité civile. Voici un exemple qui illustrera cette affirmation plus qu'une longue glose : un recours collectif est exercé par des soldats américains, australiens, et néo-zélandais, en invoquant que, durant la guerre au Vietnam, ils ont été atteints dans leur santé par un herbicide utilisé sur une très grande échelle par l'armée américaine, et connu sous le nom de herbicide *agent orange*. Au premier abord, on ne comprend pas. Mais quoi qu'il en soit, on sait de source sûre que des fabricants et des assureurs américains viennent d'accepter un règlement pour une somme de \$180 millions. Avec ce montant, on constituera un fonds destiné à indemniser les réclamants, sans qu'intervienne le tribunal.

On a, avec cet exemple, croyons-nous, l'évolution de la notion de faute dans le monde et aux États-Unis, en particulier. L'herbicide avait sans doute pour objet de détruire les récoltes du Nord-Vietnam. Employé en dose massive, il semble avoir eu sur les troupes américaines un effet nocif. Pour éviter des réclamations individuelles pouvant atteindre des sommes beaucoup plus élevées, les intéressés acceptent de constituer un fonds d'indemnité qui sera réparti entre ceux qui, vraiment, ont été atteints dans leur santé⁽¹⁾.

⁽¹⁾ *Quarterly Letter*, N.R.G. April 1986.

IV- Les réticences de Hong-Kong

À Hong-Kong, la commission dite *Law Reform Commission* a fait un certain nombre de suggestions au sujet du contrôle des assurances. Hong-Kong est devenu avec les années un centre puissant d'assurance et de réassurance. Or, la tendance était de laisser à chacun une assez grande liberté d'action, dans le domaine des assurances et de la réassurance, en suivant l'exemple donné par l'Angleterre.

Mais même au Royaume-Uni, l'opinion a dû évoluer devant ce qui s'est passé dans le milieu des assurances, en particulier. Autrefois, celui-ci avait la réputation d'être un centre d'une très remarquable honnêteté. Mais bien des choses se sont produites qui ont eu, tant en Angleterre que, parmi les correspondants extérieurs, des assureurs, des résultats inattendus et des pratiques pas du tout recommandables. Tout cela a eu lieu sans qu'on s'en rende compte exactement, tellement le milieu de Londres est difficile à suivre dans ses ramifications.

507

Soudainement, devant quelques scandales retentissants, l'État a décidé de réagir et d'imposer des règles aux affaires d'assurance, tant au niveau de l'assureur que de l'intermédiaire. Oh ! on est encore bien loin du contrôle exercé en Amérique, tant aux États-Unis qu'au Canada, mais la tendance est nettement vers l'intervention du *Board of Trade*, qui est l'équivalent du ministère du Commerce dans les autres pays.

On ne peut s'étonner qu'à Hong-Kong, milieu d'influence britannique, on ait protesté contre l'ingérence de l'État dans le contrôle des opérations d'assurance. Si l'on ne va pas aussi loin qu'ailleurs, il n'y a rien d'étonnant à ce que l'État ait finalement décidé d'intervenir. Les opérations d'assurance ont, en effet, une telle importance et se répartissent souvent sur un tel nombre d'années qu'il est impossible de laisser chacun agir comme il l'entend, même si automatiquement les affaires créent une morale dont il est difficile de se départir, si l'on veut rester dans le droit chemin et ne pas tromper autrui. S'il y a une éthique, elle a beaucoup évolué, cependant. À telle enseigne qu'on ne peut pas ne pas en tenir compte sans courir le risque d'abus, d'excès et de pertes substantielles pour ceux qui ont eu confiance, mais dont on a abusé. Ce n'est pas qu'à Londres qu'il y ait une pareille évolution, hélas !

V- L'indemnisation sans égard à la faute en assurance de responsabilité civile

508 L'*Ontario Task Force on Insurance* a, semble-t-il, parmi ses suggestions destinées à régler le problème de la responsabilité civile, en assurance automobile tout au moins, demandé qu'on ait recours à un service d'indemnisation comme celui que la province de Québec applique à l'heure actuelle. Comme on le sait, la Régie de l'assurance automobile a fixé elle-même ses barèmes d'indemnisation et les applique au fur et à mesure que les cas se présentent. Pour l'Ontario, il s'agirait non seulement d'accidents d'automobiles, mais de responsabilité civile en général où les montants accordés par les tribunaux ou par les jurés dépassent souvent de beaucoup la possibilité, pour l'individu, de s'acquitter de la dette.

Comme les tribunaux sont laissés libres, à l'heure actuelle, de déterminer les montants, on se trouve, en effet, devant des sommes inacceptables au point de vue pratique, si elles reposent sur un raisonnement valable au point de vue actuariel et social ; elles sont inacceptables, aussi bien par les assureurs, dans l'ensemble, qu'individuellement par celui qui doit verser l'indemnité et qui n'en a pas les moyens.

VI- De la responsabilité du courtier d'assurances

Un avocat, membre d'un très important Cabinet de Montréal, a étudié avec beaucoup de détails la responsabilité éventuelle du courtier d'assurance à l'aide d'un certain nombre de cas vécus. Son travail nous paraît intéressant, mais plutôt porté à reconnaître la responsabilité professionnelle du courtier, tout en signalant, cependant, qu'une étude plus approfondie de certaines causes permettrait sans doute de dégager certains aspects de non-responsabilité que les dossiers englobés semblent l'indiquer. Nous avons pris connaissance de son travail et, au fur et à mesure que nous le lisons, nous ne pouvons nous empêcher de noter comme les cas cités tendaient plus à charger l'intermédiaire qu'à le libérer de sa faute. Nous avons déjà dit dans quels cas et dans quelles circonstances le courtier pouvait être blâmé. Nous voulons le répéter ici, mais sans entrer dans le détail. À notre avis, seule la négligence ou la faute du courtier dans le cadre de son mandat peut le rendre responsable partiellement ou entièrement envers l'assuré qui a à se plaindre d'un règlement, ou en-

vers l'assureur qui tente de blâmer le courtier pour une faute entraînant l'indemnité qu'il a dû verser au sinistré.

Quant à la responsabilité découlant de la faillite de l'assureur, il nous semble bien difficile de rendre responsable un intermédiaire qui ne possède pas à temps les sources de renseignement lui permettant de se faire une opinion précise sur la nature et la qualité des affaires, des réserves, des placements, des politiques techniques de l'assureur. Nous l'avons écrit déjà et nous croyons bon de le répéter.

Tout cela est bien général, mais, croyons-nous, assez précis pour indiquer l'orientation d'un raisonnement plus nuancé que celui auquel nous faisons allusion plus haut.

509

VII- De l'aspect humanitaire de certains arrêts

On se demande parfois pourquoi les tribunaux ou les jurés accordent des sommes extrêmement élevées, à la suite d'accidents particulièrement pénibles, suivis ou non de paraplégie, par exemple. M. John D. Holding, d.c., a présenté à la *Society of Fellows of the Insurance Institute* une conférence qui jette un jour intéressant sur l'esprit qui explique certains arrêts. Certains passages de son travail permettent de comprendre peut-être pas autant l'importance des sommes accordées que le désir d'indemniser les victimes à tout prix. En voici un extrait :

“Mr. Justice Krever of the Ontario High Court, in a recent address to the University of Manitoba Faculty of Law, commented on what he perceived as “a propensity – in those cases where there will be no compensation unless there is fault – toward intellectual dishonesty”. Although he conceded that most of his colleagues on the Bench would disagree with his comments, he went on to say that Judges sometimes tell themselves : “This is a case in which everybody agrees damages should be paid to the plaintiff. I know that nothing can be paid to the plaintiff unless I find fault, so I am going to find fault. I know perfectly well that if I find fault, even though the evidence, intellectually applied, doesn't enable me to find fault, the Court of Appeal will not interfere with my finding of fault because it is a finding of fact made by a trier of fact who saw the witnesses. So I can get away with it. I am therefore going to find so-and-so was negligent.”

510

Nous ne savons pas quelle a été la réaction des milieux intéressés dans l'Ontario, mais nous avons vraiment l'impression que le raisonnement ouvre la porte à des considérations à la fois humaines et répréhensibles. En effet, la justice ne doit pas prendre l'aspect d'une oeuvre d'ordre social, mais d'une opération d'ordre juridique. Sans quoi elle semble vouloir tenir compte non pas d'un droit, mais d'une bonne intention ; ce qui n'est absolument pas dans l'esprit de la loi et des tribunaux comme on le concevait jusqu'ici. Si on veut indemniser sur la base des dommages causés sans se préoccuper de la question de la responsabilité, on peut parfaitement le faire, mais alors qu'on n'invoque pas la justice, la loi et le devoir strict du tribunal. Qu'on adopte des barèmes d'indemnisation et qu'un comité soit chargé de déterminer l'indemnité pour le dommage que l'accidenté a subi dans tous les domaines imaginables, tout en fixant des échelles raisonnables. N'est-ce pas ce que le gouvernement de la province de Québec a voulu avec la Régie de l'assurance automobile et les règles qu'elle lui a imposées ?

VIII- Un régime d'indemnisation privatisé

En parlant du régime d'assurance automobile dans l'Ontario, un personnage important du milieu des assurances aurait déclaré que l'initiative privée était prête à administrer un régime prévoyant l'indemnisation sans égard à la faute, aussi bien dans le cas de l'assurance automobile que de la responsabilité civile. En s'exprimant ainsi, il se faisait le porte-parole des assureurs qui voient avec appréhension les montants énormes que les tribunaux ont eu tendance à imposer dans leurs jugements les plus récents. Nous ne pouvons qu'être d'accord avec lui, car si le gouvernement n'avait pas tenu, dans la province de Québec par exemple, à administrer lui-même un régime semblable pour l'assurance automobile, l'initiative privée aurait parfaitement pu collaborer à le faire, quitte à laisser la Régie déterminer les barèmes d'indemnisation, à exercer une surveillance sur les primes exigibles, les réserves à constituer et le règlement de sinistres. Dans un cas comme celui-ci, il n'y aurait eu aucune discussion possible, puisque c'est la Régie elle-même qui déterminerait les indemnités, dans les dossiers qui lui seraient soumis. Par ailleurs, il semble qu'une des considérations auxquelles ait songé le gouvernement québécois, c'est l'importance des sommes en jeu et des réserves et le fait que certains ne pouvaient trouver à s'assurer.

L'initiative privée aurait pu s'engager à placer la totalité des sommes ou la plus grande partie en obligations de la province ; ce qui aurait permis au gouvernement d'avoir les ressources obtenues par le truchement des réserves et autres provisions. Elle aurait dû également assurer un marché à tous les cas. D'ailleurs, n'avait-elle pas trouvé un moyen, sauf pour les cas les pires, évidemment ?

Il y aurait là une mesure qui mettrait un frein aux exagérations de certains magistrats ou de certains jurys ; ce qui apporterait une solution immédiate au problème des marchés et à l'exagération de certains jugements rendus par des gens de bonne volonté, mais qui ne tiennent pas compte du tout de la possibilité de payer. On dirait qu'ils se contentent de déterminer un besoin hypertrophié dans bien des cas, sans se demander dans quelle mesure l'indemnité sera versée. On pensera que ce ne doit pas être leur préoccupation première. Ce qui est à la fois exact et, au point de vue du résultat, malheureusement faux.

511

Un exemple suffirait à illustrer l'écart énorme qu'il y a entre la réalité et certains jugements, à l'extérieur du Québec, tout au moins pour les dommages corporels. Un automobiliste condamné, par exemple, à payer \$6 millions, alors qu'il a une assurance de \$1 million, sera ruiné sans que la victime de l'accident reçoive plus que l'automobiliste ne peut payer, c'est-à-dire \$1 million plus ses biens personnels.

IX- La grêle et ses méfaits

Il y a deux ans, dans la seule province de l'Alberta, il y eut une chute de grêle qui a causé des dommages extrêmement élevés dans les environs de Calgary. On estime, en effet, que les dégâts ont dépassé \$100 millions. Récemment à Montréal, la grêle poussée par un vent très fort a, en quelques minutes, endommagé des centaines, sinon des milliers de voitures et a entraîné des dégâts que l'on estime à \$69 millions. Dans certains quartiers de la ville, des grêlons sont tombés avec une telle force sur des voitures stationnées ou en mouvement pendant la tempête que non seulement la peinture, mais la tôle elle-même a été endommagée. On estime que les dégâts varient de \$1,500 à \$4,500 par automobile. Il y a là un autre risque aussi inattendu que brutal dont il est impossible d'empêcher ou de prévoir les effets à l'avance.

Par ces détails, on peut imaginer les dégâts causés par la grêle aux cultures et, surtout, aux feuilles de tabac criblées de trous.



La tempête de grêle au-dessus de Montréal a duré environ une demi-heure. Elle a endommagé 7,750 biens et 44,700 automobiles. Résultat : des dommages d'environ \$69 millions.

512 Il y a là, en résumé, un de ces cataclysmes auxquels l'assurance doit faire face, de temps à autre. C'est sa fonction, mais il est bon que le public sache les services qu'elle rend, dans des moments comme ceux-là.

X- L'assurance-accidents en voyage

Avec ce sujet, on semble bien loin de ceux auxquels nous nous intéressons généralement. Cette fois, c'est l'individu qui nous préoccupe : celui qui part en voyage en comptant sur sa chance ou la Providence pour lui éviter un accident. Tout le monde ou à peu près est garanti contre ce risque, mais dans quelle mesure ? Par exemple, l'est-on en dehors de son pays contre tous les risques d'accidents ? La garantie est-elle assez élevée et prévoit-elle des frais substantiels comme ceux que l'on encourt, aussi bien aux États-Unis qu'en Europe ? Si le coût de la vie est moins élevé, semble-t-il, chez nos voisins que dans le Québec, il y a des frais d'hôpitaux et de médecins qui peuvent être extrêmement élevés et qui sont remboursés en partie seulement par la Régie de l'assurance-maladie. Si l'on doit revenir sur une civière, à la suite d'un accident, il faudra, pour loger celle-ci, supprimer deux ou trois sièges dans un avion avec une dépense correspondante. Et si on doit être accompagné par un médecin ou par une infirmière, on peut imaginer immédiatement l'importance de la dépense.

Ce n'est donc pas une fantaisie que de s'assurer ou de ne pas s'assurer, quand on part en voyage. C'est une nécessité de l'être et de l'être bien.

Il est nécessaire pour l'assuré de savoir ce qu'on lui vend, surtout si le prospectus ou la police sont imprimés en tout petits caractères ; ce qui est généralement le cas, non pas que l'assureur le fasse exprès, mais simplement parce que l'espace manque pour tout dire ce qu'il a le devoir de communiquer à l'assuré avant le sinistre.

XI- Le régime d'épargne-actions

Il ne faut pas être prophète de malheur. Il faut même soigneusement éviter de l'être, quand les choses vont plus ou moins bien, en particulier. Pourquoi cette entrée en matière ? Tout simplement pour noter que si, dans le Québec, le régime d'épargne-actions est une mesure extrêmement intéressante au point de vue financier, tant sous l'angle individuel que collectif, il présente tout de même certains aléas ; j'allais dire « risques », mais je préfère ce mot d'aléas. En effet, à mon avis, certaines entreprises ont offert des actions au public à un prix dépassant leur valeur réelle. En procédant ainsi, elles ont escompté l'avenir immédiat dans certains cas, lointains dans d'autres. C'est ainsi que les titres de certaines entreprises se vendent, à l'heure actuelle, à quarante fois le bénéfice-cours. Déjà trente-cinq est élevé, trente également ; vingt-cinq dans une certaine mesure et vingt dans une moindre mesure. Tout dépend évidemment du champ d'action de la société, de l'initiative de ses dirigeants et de la situation générale. Si tout va bien, comme beaucoup de gens l'espèrent, on aura eu raison. D'un autre côté, si, par malheur, un certain nombre d'entreprises, sur une période de deux ou trois ans, ne parvenaient pas à réaliser leur programme, il est possible qu'il y ait des chutes de cours telles que, sans s'affoler, le marché en soit atteint de façon assez pénible et, en particulier, celui de Montréal.

513

Comme en tout, il faudrait observer une certaine mesure et ne pas la dépasser. Cela veut dire, en particulier, ne pas être trop optimiste et compter avec la malchance qui peut causer des accidents, comme on le chantait dans une certaine opérette, il y a quelques années.

Sans être inquiets, nous nous sentirons plus rassurés, quand les entreprises, dont on a mis les titres sur le marché, auront atteint un rendement conforme à la prudence la plus élémentaire.

Mais pourrait-on dire : « Quel est le rapport bénéfice-cours raisonnable » ? Il est impossible de le dire et surtout de généraliser une opinion. D'un autre côté, la Banque Nationale qui, récemment encore, avait un rapport de 8.7 et la Banque de Montréal d'environ le même multiple, sont incontestablement dans une meilleure situation que la compagnie X, dont le rapport était de 40, la compagnie Y de 35 et la compagnie Z de 30 fois le revenu anticipé de l'année.

XII- Trucs de métier

514 À quelques reprises, nous avons mentionné les solutions auxquelles certains assureurs-vie ont recours pour présenter leurs polices d'assurance. L'intention est très claire : avoir l'air d'offrir quelque chose de différent. Or, quand on examine les combinaisons auxquelles les actuaires ont eu recours, on se rend compte qu'il y a incontestablement un désir de faire face aux besoins de l'assuré. Pour cela, on n'hésite pas à avoir recours à des titres qui, au premier abord, ne veulent rien dire, qui s'inspirent de formules très simples, mais facilement adaptables. Ainsi⁽²⁾, une société a la « Temporaire Idéale », la « ProtectIdéale et la SécurIdéale. La première est une assurance-vie temporaire à très bas coût, pour une durée de cinq, dix, quinze ou vingt ans. La deuxième comporte une valeur de rachat très faible, mais aussi des valeurs libérées, après quelques années ou une protection temporaire prolongée. La police peut également être souscrite sur plusieurs têtes. Quant à la troisième, il y a un montant minimum de \$25,000, une prime identique durant la durée du contrat et un montant d'assurance fixe pendant toute sa durée. La valeur de rachat vient s'ajouter au capital au moment du décès et à 90 ans, la police est entièrement acquittée. Un autre assureur offre la « Tempocompte 2 » ; un troisième la « Temporaire personnalisée » et un quatrième la « Vie Intérêt Placement (VIP) ». Dans ce cas, on se trouve devant une protection viagère ; la prime est fixe, mais peut être augmentée et l'excédent rapporte un intérêt composé. À un moment donné, la prime peut être effacée, etc. On sent derrière cela d'abord le désir de trouver la formule convenant à l'assuré, mais également de donner l'impression qu'on offre quelque chose de différent ; ce qui n'est pas blâmable, bien au contraire, si l'on se place au point de vue immédiat de la vente.

Mais il ne faut pas oublier que l'assuré en aura pour son argent. Et c'est pour cela qu'il faut, croyons-nous, de plus en plus demander à un intermédiaire consciencieux et bien formé de rechercher les besoins véritables de l'assuré et d'y faire face, en utilisant cette bonne volonté incontestable que l'on montre à un moment où il faut s'adapter aux besoins de l'assuré, végéter ou disparaître.

⁽²⁾ Cette nomenclature s'inspire du *Portefeuille d'Assurances*, qui les emprunte à quelques assureurs à l'esprit fécond.

XIII— Assureurs et assurés devant la situation actuelle

La situation actuelle, dans le domaine des assurances, ne porte pas au calme. D'un côté, on a des assureurs qui, depuis quelques années, ont eu des résultats techniques très mauvais. Certains sont parvenus à les contrebalancer par le rendement de leur portefeuille-titres ; d'autres, au contraire, en ont été tellement atteints qu'ils ont dû disparaître ou qu'on a dû les liquider, aussi bien au niveau de l'assurance directe qu'en réassurance, aux États-Unis en particulier. Par ailleurs, les jugements rendus par les tribunaux ont complètement déséquilibré l'assurance de responsabilité civile. À tel point que, pendant six mois, sinon un an, le marché britannique (Lloyd's en particulier) était devenu presque inutilisable, après avoir été la grande source de garantie dans le monde.

515

Pour faire face à une situation qu'ils jugeaient intolérable, les assureurs ont demandé des hausses de primes parfois excessives, mais presque toujours justifiées, tout au moins quant au principe.

Devant cette attitude des assureurs, l'assuré a eu des réactions violentes. Certains ont refusé de s'assurer à nouveau ; d'autres ont accepté les conditions nouvelles en grommelant ; d'autres, enfin, ont pensé à créer leur propre entreprise d'assurance. L'attitude était compréhensive, sinon raisonnable. C'est à la conclusion que chacun devrait s'en tenir à son métier que la plupart des mécontents en arrivent, les uns après les autres, semble-t-il. On ne crée pas une mutuelle ou une captive du jour au lendemain car, dans les deux cas, il y a une technique qui ne s'improvise pas. Par ailleurs, certains assureurs commencent à comprendre qu'ils sont allés trop loin et qu'en toute équité, il faut accepter de revenir derrière, dans une certaine mesure.



Actuellement, il y a, en Bourse, un phénomène très curieux, mais qui n'est pas l'effet du hasard. On semble rechercher, dans un marché à la hausse, l'augmentation de valeur plutôt que le rendement du placement. Pourquoi ? Afin de réduire le plus possible la taxe sur les bénéfices. En effet, le gouvernement taxant le profit de capital à un niveau inférieur au profit fait avec l'entreprise, on cherche de cette manière, tout en faisant des bénéfices substantiels, à payer le moins d'impôt possible. C'est ainsi que certains titres améri-

cains ou canadiens ont augmenté substantiellement de valeur, alors que le dividende restait stable ou diminuait. Or, le dividende était taxé beaucoup plus haut que le gain de capital. Tout cela est très curieux à observer, mais, nous le craignons, présente un certain risque, puisque la politique du spéculateur peut changer d'un moment à l'autre. Or, si on cherche un rendement immédiatement plus élevé, on peut être tenté de renverser la vapeur, de vendre le titre et d'exercer sur la cote une influence à laquelle elle ne pourrait pas résister puisque, en soi, le rendement immédiat du titre ne justifierait pas son prix.

516

Canadian Encyclopedia. Hurtig Publishers Ltd. Edmonton, Alberta

Il y a là une initiative intéressante puisqu'en trois volumes, on a réuni un nombre considérable de données et de renseignements sur le Canada, son histoire et celle d'un certain nombre de ses dirigeants. L'ouvrage vaut sûrement la peine d'être acheté, même s'il contient des insuffisances, comme il y en a dans toutes les oeuvres de ce genre et même si, dans le choix des personnalités actuelles ou passées, certaines absences ou certaines mentions sont un peu étonnantes. Ainsi, on accorde une certaine importance à Jos Montferrant qui, après tout, n'a été qu'un «*homme fort* ». Fort, il l'était à un degré assez extraordinaire, paraît-il, mais il semble que, dans l'histoire du Canada français, des hommes beaucoup plus importants auraient dû être mentionnés. Dans d'autres, il y a certains oublis qui ne se justifient pas, nous semble-t-il.

De toute manière, dans l'ensemble, cet instrument de travail est valable.

Bulletin de documentation

par

Monique Dumont⁽¹⁾

The purpose of this review of insurance documents, prepared by Miss Dumont, Manager of the Documentation Centre of the Sodarc 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. for foreign orders. Here are some excerpts of June and July 1986 Bulletins (Volume XIII, Nos. 6 and 7).

517



1. Extraits du numéro de Juin 1986

Actualité juridique/Legal news

Confidentiality of an *Adjuster's Report*. Extensive legal research established that a determination of the aspects of confidentiality and privileges is based upon what the courts refer to as the "Dominant Purpose" theory. If an adjuster's report is drafted with the dominant purpose of anticipated litigation, then it can be expected that the adjuster's report will be considered by the Court as privileged and confidential. The mere inscription on an adjuster's report of "Strictly confidential in anticipation of litigation" is not sufficient. A review of Court decisions rendered in *Quebec* and in Common Law provinces. (*Canadian Journal of Insurance Law*, Vol. 4, No. 3, May-June 1986)



Assurances maritimes/Marine insurance

Marine insurance will undoubtedly be the branch with the lowest growth potential until the year 2000, according to a Swiss Re report. In addition to the structural and growth crisis between 1972 and 1985, the marine insurance industry recorded 18 major losses of over \$10 million each, totaling almost \$2.4 billion. This means that

marine insurance has to expect each year 7 major losses with an average amount of over \$24 million each.

(*Journal of Commerce*. June 19, 1986)



Compagnie captive/Captive insurance company

518 Corporate risk managers' involvement with *captives* appeared to wane somewhat in 1985, despite the tightening commercial p/c insurance market, according to a recent survey made in the U.S.A. A total of 30.6% of the risk managers said their companies had captives in 1985, down slightly from 33% in 1984. Risk managers' involvement with captives was more prevalent at larger companies. Captive involvement dropped dramatically at companies with sales of \$2 billion to \$4 billion.

(*Business Insurance*. June 16, 1986)



Gestion du risque/Risk Management

More risk managers at small companies are using *risk management information systems*. The increasing sophistication of risk management and insurance functions at these companies has contributed to this growth. Also, the cost of setting up on computerized RMIS is declining as both hardware and software become less expensive.

(*Business Insurance*. June 16, 1986)



Hazardous transport in limelight. During the past 10 years, more than 90% of all hazardous materials transportation deaths and 65% of the injuries occurred on highways. Trucks were responsible for about 85% of all incidents. Human error was the cause in 65% of the cases – U.S.A.

(*Journal of Commerce*. June 24, 1986)



Marchés, produits/Markets and products

The Home group in going back to writing Directors' and Officers' liability coverage, but with a new emphasis on "market niche". The new program will emphasize specialization. The concentration is on new and emerging companies. The market is attractive. The program has been divided into two underwriting facilities : small to medium-sized companies and large companies.

(*Journal of Commerce*. June 17, 1986)



519

Publicité, marketing/Marketing, advertising

Jusqu'où s'étendra le *marketing direct* ? Le point sur la situation en France. Les caractéristiques. Les expériences des Mutuelles-Unies, du GAMF, des AGF et d'UAP.

(*L'Argus*, 13 juin 1986)



2. Extraits du numéro de Juillet 1986

Assurances - États-Unis/Insurance U.S.A.

Claims-made takes hold. 39 states adopt ISO's form, but several still balk. Insurers so far are forcing the primary coverage only on the most hazardous and largest businesses. Most offer businesses are still able to exercise their preference and buy occurrence CGL forms for primary coverage.

(*Business Insurance*. July 21, 1986)



July commercial property/casualty *renewals* : some bright spots seen despite tight market. Commercial insurance buyers are controlling their costs by assuming higher *self-insured retentions* and reducing the *limits* of the coverage they buy. It's too soon to detect any insurer rate reductions following the recent passage of state tort reforms. Some insurers will write general liability insurance only on a claims-made basis for large risks that threaten to produce claims

years in the future, through occurrence form are still widely available for businesses with more short-tail liability exposures.

(*Business Insurance*. July 14, 1986)



Assurances marchés, produits/Insurance markets, products

520 *The D & O insurance* disaster. The ad "terrorem" threat of personal liability suits could change the whole stance of corporate management. More and more judges are holding business people personally liable for civil damages stemming from their business decisions. Mergers are just one of many liability mine fields for the careless executive. The D & O insurance.

(*Across the Board*. July-August 1986)



Le risque nucléaire. L'aspect juridique. Les pools atomiques. L'accident de Tchernobyl. Les dommages aux personnes. Les dommages économiques. Affections provoquées par les rayonnements ionisants.

(*L'Argus*, 27 juin 1986)



The tightening of the *specialty market* continues into 1986. Due to restricted reinsurance capacity, surpluses lowered by the ravages of rate wars of the early 1980s and premium quotas anticipated by managing general agents, market expectation is rated from fair to poor in a majority of specialty risks. The worst outlook : Physicians and Hospital Malpractice ; Professional E & O ; D & O and Fiduciary Liability ; Special Financial Guarantee programs ; Aviation/Satellites and Space Vehicles coverage.

(*SCMR*. June 1986)



Liability insurance, especially for *high-risk* insurance, will be difficult to buy and expensive for at least another year. But market conditions for short-tail insurance lines like *property insurance*

should improve during the coming years. Tougher casualty lines are still seeing dramatic rate increases. Discussion over the new claims-made forms.

(*Business Insurance*, June 23, 1986)



Le groupe *La Laurentienne* envisage l'émission d'assurance contre le *cancer*. La filiale américaine l'offre déjà. Il s'agit d'un contrat relativement simple. Le genre de contrat envisagé vise les personnes à revenu moyen. La prime envisagée est de l'ordre de \$125 ou \$200 par année et la couverture, de \$10,000 ou \$20,000.

521

(*Le Devoir*, 22 juillet 1986)



Courtier d'assurance/Insurance broker

Brokers' revenues blast off. Analysis of the top 20 U.S. broker rankings. Predictions about short-term developments in the commercial insurance market from the leaders of the largest brokerages. Individual reports on the 20 largest U.S. based brokers. The 20 largest insurance brokers in the world and profiles of the non-U.S. companies. *Sodarcán Inc.* is the 20th worldwide insurance broker. After consolidating the management of its three direct brokerage, *Sodarcán Inc.* is continuing its commitment to improving brokerage services. Now, more than 30 offices operate under the *Dale-Parizeau* name throughout Canada. The company plans to remain strong as an underwriter of reinsurance in Canada through a subsidiary, *The National Reinsurance Co.* The reinsurance brokerage division, *Le Blanc Eldridge Parizeau* also plans its expansion and *Sodarcán* management expects significant growth in 1986 in the consulting and specialized services divisions; insurers will need increased services from firms like *Sodarcán's Hébert, Le Houillier Inc.* in Montreal.

(*Business Insurance*, June 23, 1986)

Pages de journal

par

Gérard Parizeau

25 février 1983

522

L'Autriche sera un des premiers pays à protester, quand la France, inquiète, décidera de limiter à 2,000 francs par personne les sommes disponibles par année pour les touristes français allant à l'étranger pendant leurs vacances. Si, autrefois, les Français sortaient peu de leur pays, les choses ont bien changé avec les vacances payées, le bien-être généralisé et la société de consommation dont on dit beaucoup de mal, tout en en profitant amplement.



Mon amie, Marie Lanctôt, m'indique un livre de Jean Delay, de l'Académie française. L'auteur suit sa famille à travers les siècles. Si certains détails sont oiseux ou tout au moins d'un intérêt relatif, il y a dans son livre l'histoire d'une demoiselle à la cuisse accueillante, qui parvint à se hausser au niveau de dame de compagnie de Mme de Pompadour, à l'aide du duc de Choiseul.

Il est curieux de constater à quelles intrigues on se livrait à la cour de Louis XV en particulier et, plus tard, à celle du Régent, avec l'aide d'une jolie femme aux moeurs complaisantes. Dire que pendant ce temps, dans notre pays, de braves gens se faisaient tuer pour permettre à d'autres de s'enrichir, avec la complicité du Prince ou de son entourage. Devant ces moeurs gracieuses, mais faciles et dans un cadre riche de scandales, on comprend

a) des réactions comme celles de Denis-Benjamin Viger devant le régime français, exprimées au siècle suivant ;

b) d'autres réactions, mais cette fois en France même, devant cette société brillante qui ne comprenait pas qu'elle allait rapidement à sa perte, en se séparant du peuple et de cette bourgeoisie qui travaillait dur et ne voulait pas accepter une vie scandaleuse que l'Église dénonçait, tout en s'en accommodant trop souvent.

À côté du clergé et de la cour, il y avait aussi ceux qui essayaient de réagir et dont l'oeuvre était admirable. Ils posaient les bases d'institutions qui, avec leurs défauts, résisteront au temps, tout en prenant part à des intrigues qui, souvent, n'avaient rien d'édifiant.



L'opinion de Denis-Benjamin Viger sur le régime français, je l'ai entendu exprimée beaucoup plus tard par un de nos amis, au cours d'un coquetel. J'étais presque aphone, ce jour-là. Aussi n'ai-je pu, tout en admettant la hargne de Viger, rappeler que l'opinion avait évolué plus tard dans la société, quand on avait compris ce que représentait pour nous l'amitié de la France. C'est ce sentiment qui devait rapprocher Canadiens et Français, au point de les faire imaginer non des liens politiques, mais des relations intellectuelles et économiques suivies.

523

26 février

Dans une école de Paris, on pose les questions suivantes à des adolescents de quatorze ans : « On a souvent présenté le commerce comme le vol organisé. Que pensez-vous de cette affirmation ? » Et : « Société capitaliste, société socialiste, quel choix feriez-vous ? »

Il est facile de comprendre la réaction des parents. Comment peut-on croire que des adolescents puissent répondre à ces questions ? Pour juger la deuxième, il faudrait avoir réfléchi longuement. Et pour cela, il serait nécessaire d'avoir vécu sous l'un et l'autre des deux régimes. L'intention est très claire, elle ne peut être que tendancieuse. Elle indique bien comment, à l'école, on peut tenter d'orienter l'opinion.



Hier, conférence du père Aramburu, oplat de Marie-Immaculée, sur les territoires du Nord-Ouest canadien où il a vécu vingt ans dans la partie qui se trouve du côté de la vallée de la MacKenzie. Il nous a présenté les Inuits comme il les a connus, avec une grande simplicité, une gentillesse et une drôlerie parfois qui nous ont enchantés. Ce qu'il a dit confirme ce que je sais moi-même de cette immensité glaciale et de ses habitants. En l'écoutant, je pensais à l'oncle Henri qui a fait les travaux de sondage du terminus du chemin de fer de la Baie d'Hudson et qui revenait à Ottawa en raquettes

avec des Indiens. Je songe aussi à Alice et à son voyage à Fort Chimo, aux ouvriers des barrages de la Grande Rivière que l'on ramène chez eux tous les trois mois, à ce que René Samson me disait à propos des Indiens de Fort George et, enfin, à ce que Germaine m'avait raconté sur les petits Inuits qu'on accueillait à Sainte-Justine pour essayer de les guérir. On les avait apprivoisés un jour en leur faisant manger du poisson cru.

524 Le père Aramburu a très bien montré ce qu'exigeait la survie des Indigènes et à quelles effroyables lois du nombre elle obéissait, tant que l'on n'avait pu faire, pour les Esquimaux et les Indiens, un peu de ce qu'on faisait pour les populations du sud, avec des résultats assez inattendus, cependant : les ravages de l'alcool et de la drogue chez les jeunes.

Tout cela n'avait rien de nouveau pour moi. Mais comme j'ai aimé ce prêtre qui ne mâchait pas ses mots, très près de la réalité et restant souriant, malgré tout. Germaine et moi nous proposons de le revoir, tant il nous a plu.



Pour rétablir une Vérité, par Georges Pompidou. Livre intéressant parce qu'il nous montre la situation politique en France à partir de 1944, comme l'a vue Pompidou au moment de la Libération et durant les années qui ont suivi. Présenté par Mme Pompidou, l'ouvrage contient des notes prises par son mari, quand il travaillait avec le Général. Mais pourquoi *une vérité* ? Veut-on laisser entendre qu'il peut y en avoir plusieurs ? Ou peut-être l'auteur a-t-il voulu indiquer que ce que d'autres ont cru la vérité n'était pas exact.

J'ai aimé ces mots du Général que rapporte le mémorialiste et, entre autres, celui-ci : « Dejean avait cédé aux Anglais (en 1942) contre les instructions ». Aux reproches qui lui sont faits, il répond : « Je suis aussi Français que vous, mon Général ». « C'est possible (répond de Gaulle), mais vous n'êtes plus commissaire aux Affaires étrangères ». Il ne devait pas être facile de traiter avec lui. On comprend que notre ambassadeur Léger ait eu maille à partir avec le Général, au moment où celui-ci avait lancé au Canada son : « Vive le Québec libre ! »

Dans les mémoires de Pompidou, m'a intéressé particulièrement sa note sur la situation du gouvernement devant le pays, au len-

demain de la libération du territoire. Elle est datée d'octobre 1944. Elle décrit un pays déchiré, vidé de sa substance, qui ne s'est pas encore ressaisi, après le départ des Allemands, l'arrivée des alliés et les dissensions politiques. On trouve là, je pense, un excellent exemple de l'esprit cartésien de Georges Pompidou devant des faits, des intrigues, une désorganisation politique et une politique qui se cherche. Le moment est terrible, dramatique. Pour compléter ce qu'il en dit, il faut lire les *Mémoires* de Jean Bonnet. Au lendemain de la Libération, il est atterré. Puis, il se ressaisit ; il propose le Plan qui permettra à la France de se réorganiser avec l'aide des Américains et du Plan Marshall.

525

28 février

À propos du sculpteur Henry Moore, un critique parle d'un *classique moderne*. Quand on pense à la femme en trois tronçons que l'on trouve au Square Dominion à Montréal, à côté de l'immeuble de la Canadian Imperial Bank, on est un peu étonné de cette affirmation. Mais voici comment l'auteur de l'article s'explique : « Classique, le sculpteur l'est d'abord par le choix des matériaux – le bois, la pierre, le métal ». Mais justement, la femme mutilée de Montréal est en bronze. Il ajoute : « Il l'est aussi par les aspirations éternelles de l'humanité qui expriment son travail à la douleur, la tragédie, le dépouillement et l'abstraction de la forme. . . » Enfin, tout est dans tout, comme le disait, devant Sacha Guitry, un interlocuteur dont il se moquait.

L'exposition des oeuvres de Moore a lieu à la galerie Maegh, rue de Téhéran à Paris. Monique y est en ce moment. Elle se propose d'y retourner. Je lui en parlerai quand je la verrai à Montréal. Sculpteur elle-même, elle est sans doute très attirée par Moore. Mais est-elle d'accord avec ce *classique moderne* ?

2 mars

En France, on vient d'imposer une amende à qui emploie des mots anglais, quand il existe déjà un mot français ; ce n'est pas sage (1). La réaction contre le *franglais* doit venir de ceux dont le français est la langue. Il faudrait que l'usager lui-même fasse l'effort, sans qu'on soit forcé de le menacer d'une peine. Le faire, c'est courir au-devant d'une violation à peu près certaine. Que faire ? Essayer de convaincre les gens d'éviter le mot anglais. Il y a là une propagande

nécessaire, une réaction normale. Autrement, on s'expose à des reproches comme ceux du *New York Times* qui, dans un éditorial, écrit ceci : " *If Mr. Filioud insists on war, well then let's have it. . .* " Ce qui est non moins ridicule. On ne livre pas la guerre à la langue ; on la pratique, on fournit aux gens le moyen de la garder aussi pure que possible ou on emploie certains mots en les adaptant. Pour cela, il faut accorder à sa langue l'importance qu'elle mérite et ne pas emprunter des mots qu'on trouve nouveaux, mais qu'on ne comprend pas, quand on en a déjà qui expriment la même idée. Comme le signale le collaborateur du *New York Times*, il y a là une interprétation qu'acceptent sans difficulté les pays forts parce qu'ils ne la craignent point et parce que, dans certaines circonstances, il y a un enrichissement. Ainsi, *paquet boat* est devenu paquebot, *bowling green* est au point de départ de bowlingrin, etc. Mais de là à appeler la « Boutique Chloé » *Pink* et son vis-à-vis *Love*, il y a un pas qu'on ne doit pas franchir.



Jean Dutourd écrit, dans *La France considérée comme une Maladie* : « N'affichez pas *stationnement gênant*, là où vous désirez qu'on ne stationne pas les voitures, mais *défense absolue de stationner sous peine de mort*. Cela fera un peu d'effet pendant huit jours ». Même si l'auteur plaisante, il ne doit pas être facile de diriger un pays où chacun veut bien faire ce qui lui convient. Pour s'en convaincre, il suffit de circuler dans les rues de Nice. Chacun a sa règle et veut l'appliquer comme il l'entend, avec souvent de bien étonnants résultats, dans un sens ou dans l'autre. Qu'on emploie des mots anglais auxquels on donne un sens bien différent ; que de feux rouges brûlés, que de stationnements là où la voie doit être libre. Et malgré tout, ces *sacrés Français*, on les aime bien !

3 mars

Lu tout à l'heure le discours prononcé par Jean-Éthier Blais, à la Société Saint-Jean-Baptiste de Montréal et reproduit dans un numéro du *Devoir*, que nous ont apporté bien gentiment les Roussel, à leur arrivée à Nice. Il y a là une de ses meilleures pages qui rappellent son livre, *Pays étrangers*, sous bien des aspects. Quel esprit délicat il montre et comme la Société a eu raison de lui décerner le prix Duver-

nay. A la Société, il y a en ce moment une recherche de qualité, devant laquelle on s'incline avec plaisir.

Mais *Pays étrangers* est-il son meilleur livre ?



Dans son dernier livre, Jean Dutourd présente la France après le 10 mai 1981. Il y fait montre d'un esprit extrêmement caustique et critique. Cela lui a valu une bombe qui a détruit son appartement. Il raconte comme le propriétaire de la Brasserie Lipp avait agi gentiment envers lui. Il ne lui avait pas offert sa sympathie ; il avait simplement mis à sa disposition un appartement pour le temps qu'il lui fallait pour s'installer ailleurs. Dutourd écrit : « Lorsqu'on fit sauter mon logis en 1978, Roger Coges ne se répandit nullement en gémissements et en consolations ; il mit tout simplement à ma disposition un petit appartement qu'il possédait et n'accepta, pour loyer, qu'une boîte de cigares de la Havane, il est vrai ».

527

C'est sans doute cela l'amitié sous sa forme la plus pure.



Lu chez une marchande de fruits, rue Maccarani : « Choisissez vos fruits. . . avec vos yeux ». Ce qui n'empêche pas les clientes de tâter du pouce et de l'index les fruits ou les légumes avant de les acheter. La marchande veut que l'on se contente de regarder et d'apporter, et non de tâter pour voir s'ils sont à point. Il y a là deux points de vue bien légitimes : l'un qui connaît la fragilité de son produit et l'autre qui ne veut pas *se faire avoir*. Je suis un peu vulgaire ? Non, réaliste, car il arrive qu'un beau fruit s'avère insuffisamment ou trop mûr.



Les grandes entreprises veulent la plus grande variété possible pour leurs placements. Pour cela et pour assurer leur essor, elles empruntent à n'importe quel taux et accumulent des dettes terriblement lourdes. D'après un collaborateur du *National Journal*, il y aurait là une des causes principales des taux d'intérêt très élevés. Puis, comme elles se rendent compte que leurs dettes coûtent bien cher, elles licencient du personnel en invoquant la nécessité d'économie, elles coupent les frais et ferment des usines pour faire face à des coûts devenus

nay. A la Société, il y a en ce moment une recherche de qualité, devant laquelle on s'incline avec plaisir.

Mais *Pays étrangers* est-il son meilleur livre ?



Dans son dernier livre, Jean Dutourd présente la France après le 10 mai 1981. Il y fait montre d'un esprit extrêmement caustique et critique. Cela lui a valu une bombe qui a détruit son appartement. Il raconte comme le propriétaire de la Brasserie Lipp avait agi gentiment envers lui. Il ne lui avait pas offert sa sympathie ; il avait simplement mis à sa disposition un appartement pour le temps qu'il lui fallait pour s'installer ailleurs. Dutourd écrit : « Lorsqu'on fit sauter mon logis en 1978, Roger Coges ne se répandit nullement en gémissements et en consolations ; il mit tout simplement à ma disposition un petit appartement qu'il possédait et n'accepta, pour loyer, qu'une boîte de cigares de la Havane, il est vrai ».

527

C'est sans doute cela l'amitié sous sa forme la plus pure.



Lu chez une marchande de fruits, rue Maccarani : « Choisissez vos fruits. . . avec vos yeux ». Ce qui n'empêche pas les clientes de tâter du pouce et de l'index les fruits ou les légumes avant de les acheter. La marchande veut que l'on se contente de regarder et d'apporter, et non de tâter pour voir s'ils sont à point. Il y a là deux points de vue bien légitimes : l'un qui connaît la fragilité de son produit et l'autre qui ne veut pas *se faire avoir*. Je suis un peu vulgaire ? Non, réaliste, car il arrive qu'un beau fruit s'avère insuffisamment ou trop mûr.



Les grandes entreprises veulent la plus grande variété possible pour leurs placements. Pour cela et pour assurer leur essor, elles empruntent à n'importe quel taux et accumulent des dettes terriblement lourdes. D'après un collaborateur du *National Journal*, il y aurait là une des causes principales des taux d'intérêt très élevés. Puis, comme elles se rendent compte que leurs dettes coûtent bien cher, elles licencient du personnel en invoquant la nécessité d'économie, elles coupent les frais et ferment des usines pour faire face à des coûts devenus

hors des ressources des entreprises fusionnées. Il y aurait là l'une des causes de la situation actuelle et de la montée des prix. Explication incomplète ? Assurément, mais non sans fondement, je le crains.



528 J'écoute avec beaucoup de plaisir les cassettes que Monique m'a données pour mon anniversaire. Elles contiennent de très beaux enregistrements de chants religieux de Vivaldi, faits par Philips. Vraiment, les produits de cette maison sont excellents, qu'il s'agisse d'appareils de radio ou de télévision, de disques ou de cassettes.

Je le note ici : Monique a un goût très fin.



Je suis troublé, à certains moments, par les nouvelles qui viennent du Canada : grèves, déficits, mouvements de Bourse et de l'économie presque imprévisibles. Il faut avoir des nerfs de fer ou d'acier pour tenir le coup ou ne pas craquer devant ces forces qui se déchaînent parfois, sans qu'on y puisse rien.



La reine d'Angleterre accepte l'invitation du président Reagan en Californie. Elle s'y rend et, tout à coup, elle doit descendre de son yacht, le *Britannia*, et chercher refuge dans un hôtel du centre-ville. Les éléments sont déchaînés : tremblements de terre, vents soufflant en tempête, cyclones. Comme quoi le vieux dicton continue de s'appliquer : « Si l'homme propose, les forces de la nature disposent ». Avec toute la puissance de Reagan, on ne peut empêcher le vent de souffler à pleine force, la terre de trembler et les oeuvres de l'homme de s'écrouler. . . Dieu sait que le président aurait souhaité autre chose pour cette souveraine qu'il accueille, après être allé lui rendre visite à Buckingham Palace.



Je reviens à Jean-Éthier Blais et à la Société Saint-Jean-Baptiste. Comme l'allocution du récipiendaire est empreinte de mélancolie ; mais comme elle indique aussi de culture et de joie de vivre, parmi les livres et les idées, loin des réclamations et des clans qui se

partagent les hommes et leurs opinions contradictoires dans le milieu francophone du Canada français, en particulier.

Un jour, Jean-Éthier Blais m'a dit en riant : « Vous, les Parizeau, devriez cesser d'écrire pour que je puisse parler d'autre chose que de vos oeuvres ». Il y avait là une boutade, assurément, dont nous avons ri tous deux. Il est vrai, cependant, que Blais a tenu à analyser un certain nombre de textes écrits par nous et, en particulier, ce discours du budget de Jacques, dont Blais avait loué la qualité de la langue, même si, disait-il, il nous apportait des charges nouvelles.

529



Je reviens aux mémoires de Georges Pompidou, intitulées *Pour rétablir une Vérité*. Il y raconte, en dernière partie, les événements de mai 1968. Voici ce qu'il écrit, à propos de la disparition soudaine du général de Gaulle, le 31 mai, et du rôle du général Massu, à ce moment très grave de la V^e République (2) :

« Ce que je dis ici, j'aurais préféré que l'Histoire l'ignorât. Mais trop de gens ont été au courant pour que cela ne soit pas rendu public et il vaut mieux que les choses soient dites dans leur vérité et rien que dans leur vérité. En réalité, le Général avait eu une crise de découragement. Croyant la partie perdue, il avait choisi le retrait. En arrivant à Baden-Baden, les dispositions avaient été aussitôt prises pour un séjour prolongé. Philippe de Gaulle et sa famille étaient là également. L'ambassadeur de France était convoqué pour recevoir instructions de prévenir le gouvernement allemand. C'est le général Massu qui, par son courage, sa liberté d'expression, son rappel du passé, l'assurance de la fidélité de l'armée, réussit à modifier la détermination du Général, puis à la retourner complètement. La France, de ce jour, doit beaucoup au général Massu. Par la suite, je le reçus et il me confirma le récit de Messmer. J'ajoute que le général de Gaulle devait me le confirmer lui aussi, car j'eus, le samedi premier juin, je crois, puis une nouvelle fois dans les jours suivants, l'émotion d'entendre ce grand homme me dire : « Pour la première fois de ma vie, j'ai eu une défaillance. Je ne suis pas fier de moi ».

Le Général est décédé avant que, dans ses *Mémoires*, il ait pu expliquer les événements de 1968 et sa fuite en Allemagne.



Vu cet après-midi avec Germaine les grandes eaux de Nice, installées dans la perspective des jardins Albert I^{er}. Elles remplacent ce grand immeuble qui prolongeait la place Masséna. Je m'incline, après avoir critiqué. Il y a là, avec le nouveau Palais des Congrès, une Nice nouvelle élevée au-dessus du Paillon.

530

Vraiment, c'est magnifique ! J'irai demain photographier ces jeux d'eau, avec à l'arrière-plan la statue d'un général dont le nom m'échappe et le jardin qui longe le terminus des autobus de Nice.



J'ai sans doute mauvais esprit, puisque j'ai remarqué devant un agent de police : « Tiens ! Tiens ! Comment expliquer que l'inauguration ait lieu quelques jours avant le premier tour des municipales ? » Le résultat sera intéressant à analyser à Nice et dans la France entière, « après une longue et dure bataille destinée dans l'esprit du pouvoir à montrer que le peuple l'appuie et, pour l'opposition, à prouver qu'au contraire, il est opposé au programme officiel qui, selon elle, met la France en danger ».

4 mars

Nous irons au musée Chéret demain pour assister à un concert de clavecin. L'instrument date, paraît-il, du quinzième siècle. On en fait grand état en affirmant qu'il aurait appartenu à un musicien de grande réputation. Ce n'est pas cela qui m'intéresse, autant que la qualité des sons qu'on en tirera. Le concert aura lieu dans la salle des Van Loo, où l'on a logé les immenses toiles qu'on faisait à un moment où l'espace et les plafonds élevés étaient au programme de tout architecte de qualité, à une époque aussi où les pièces de réception comptaient avant tout ; les autres étant souvent bien mal conçues et placées. La tendance actuelle est différente. Si on veut recevoir quand on le peut, on accorde plus d'importance à l'endroit où l'on vit. D'autant plus qu'il faut être riche et patient pour avoir des domestiques. Et si l'on en a, on a compris qu'il fallait les loger convenablement.

S'il y a là une première constatation, une seconde s'impose. Suivant le prix du terrain et l'usage de l'immeuble, on construit en hauteur et à l'intérieur, on utilise un espace variable, mais non excessif, pour les pièces de réception. On se fait rapidement à ce nouvel ordre des choses, même si, au moment où l'on déménage dans une maison de rapport, il faut sacrifier la plupart de ses meubles. Si on ne le fait pas, on crée un lieu de séjour qui tient du garde-meubles. Les jeunes, eux, remplacent rapidement l'ameublement de la génération précédente par des meubles assez souvent inconfortables, mais qui paraissent davantage dans l'esprit du moment. D'autres, cependant, ont le goût de ce qu'ils appellent les choses *rétro* qui sont redevenues à la mode et dont on fait, l'avouerai-je, un usage excellent, alors que la génération précédente se contentait souvent d'accumuler, sans tenir compte d'une nécessaire harmonie. Il y a là non pas une opposition de générations, mais une adaptation nécessaire.

531

Si j'ai vécu cette vie nouvelle en déménageant à 4300 ouest, boulevard de Maisonneuve, je me suis rapidement adapté, grâce à la gentillesse de ma femme et au fait que l'appartement nouveau convenait encore à notre âge et à nos meubles. Seuls mes livres posaient un problème que Jacques m'aida à résoudre en les prenant chez lui.

Il y aura une dernière étape, avec le déménagement dans une maison de vieillards (non ! du troisième âge, comme on dit), quand notre état de santé exigera un changement encore plus radical de nos habitudes (3).



Le vocabulaire de la grève évolue. À côté des journées d'études, il y aura maintenant des congés pédagogiques : autre manière de prétendre que la grève n'est pas illégale, puisqu'on bénéficie d'une période de liberté que ne dénonce pas encore la loi, semble-t-il. Jusqu'où ira-t-on dans cette voie de la réaction et de l'illégalité ? Et quel état d'esprit est-on en train de créer chez les jeunes qui sont prêts à aller aux extrêmes, tant qu'ils n'en ont pas constaté les effets dans leur propre vie ou sur leur formation ?

Je comprends très bien Jean Gérin-Lajoie, qui s'est retiré de la bataille active, après avoir écrit un livre dans lequel il a résumé sa vie et son oeuvre dans un des plus puissants syndicats du Canada. On le

retrouvera sans doute dans un organisme de contrôle, car il est bien jeune pour prendre sa retraite.



532 Nos passagers sont nos hôtes, affirme-t-on dans une annonce d'une compagnie d'avion. Si la chose est vraie au moment où l'on achète son billet, elle ne l'est guère à l'arrivée dans un aéroport. Quelle que soit la classe où l'on se trouve, on a l'impression qu'une fois entré dans l'aérogare, on doit se tirer d'affaire tout seul, avec ses propres moyens ; à moins qu'on ait l'aide d'un club comme *celui des 2000* ou qu'on obtienne une chaise roulante. Pour cela, il faut invoquer son âge ou admettre des insuffisances physiques. Autrement, c'est la course, la galopade presque dans l'inconnu. Telle est au moins l'impression que l'on a, quand on pénètre dans la nouvelle aérogare d'Air France, à Roissy. Mais n'exagérons pas : nous avions eu la même impression au retour de Floride, à l'aérogare où nous devons prendre l'avion pour Montréal.



J'ai parlé précédemment de la réaction d'un certain public de gauche au fait que Charles Trenet n'a pu entrer à l'Académie française. Voici l'extrait d'un article très amusant de Thierry Maulnier sur le sujet :

« Il faudrait d'ailleurs un peu de logique. Si l'Académie n'est qu'une institution vermoulue, une maison de retraite pour auteurs médiocres et petits talents fatigués, une chapelle au service d'une rhétorique périmée, un auspice sinon un cimetière, un ramassis de vieillards cacochymes et catarrheux qui ont un pied dans la tombe et une grande peine à écrire encore avec l'autre, pourquoi les champions de la candidature de Charles Trenet souhaitent-ils à ce point l'y voir entrer ? »

6 mars

Concert assez curieux au musée Chéret. Un chanteur est accompagné au clavecin. La musique est gracieuse. L'artiste a une voix de castrat dans un programme de l'époque, c'est-à-dire du seizième siècle.

Fort joliment décoré, l'instrument aurait appartenu au duc de Toscane. Retrouvé par hasard, il a été remis en état. Le musicien en

tire de bien belles sonorités, dans le grand salon du musée Chéret où, en attendant le concert, j'ai vu les toiles d'Alfred Sisley, dont on nous avait parlé il y a quelque temps, sans nous dire qu'il y en avait un tel nombre à Nice même. Elles voisinent avec des Renoir et la collection Duffy, dont la femme du peintre a fait don au musée. J'ai revu les statuettes de Carpeaux et certaines peintures de Van Dongen de l'époque folle qui a suivi la guerre de 1914. Enfin, je suis allé présenter mes hommages à George III d'Angleterre, dont la peinture a été léguée au musée Chéret probablement par une Anglaise venue sur la Côte, comme il y en avait tellement à l'époque où l'on a appelé *Promenade des Anglais* ce boulevard qui longe la mer.



Comme je l'ai noté déjà, il y a en ce moment une profonde modification de la ville de Nice avec la création d'un axe qui va du palais des expositions à l'hôtel Méridien. Autrefois, c'est l'axe est-ouest qui prévalait, avec la construction de beaux et luxueux hôtels privés, le long de la promenade des Anglais et à l'arrière, vers Cimiez, avec l'escalade de la montagne. Puis l'on a recouvert le Paillon et on a construit les jardins Albert I^{er} d'abord. Après avoir démoli l'ancien Casino qui complétait la place Masséna, on a établi des jardins et de grandes eaux, puis toujours au-dessus du Paillon, le nouveau théâtre de Nice, le Palais des Congrès et les grandes salles de concerts, ainsi que les bâtiments de l'administration. Tout cela sera terminé d'ici un an ou deux et donnera à Nice l'aspect d'une ville nouvelle, qui cessera d'être à la remorque de Cannes et de Monte-Carlo pour le tourisme et les grands spectacles.

Pour l'instant, on a l'impression d'être dépassé, avec un grand chantier que la faillite de l'entrepreneur *** n'est pas pour faire avancer les travaux rapidement ; ce qui n'est pas, d'ailleurs, dans les habitudes de l'endroit. Nice est momentanément dépassée aussi par les scandales qui ont entouré la fermeture des casinos du palais de la Méditerranée et du Ruhl.

Devant ce grand ensemble, on pense à l'axe est-ouest que forment à Montréal la Place des Arts, le complexe Desjardins, le complexe Guy-Favreau, le Palais des Congrès, la Place d'Armes et l'Église Notre-Dame avec, cependant, les jardins en moins, car tout cela n'a pas été fait avec un plan d'ensemble. Néanmoins, le nouvel

axe de Montréal aura pour effet sans doute de renouveler partiellement l'est de la ville qui sombrait petit à petit. On a vu, en effet, ce que la rue Saint-Denis est devenue devant l'envahissement de la clientèle étudiante et d'une autre assez douteuse, ainsi que le délabrement rapide du quartier qui la jouxte.

9 mars

534

M. Jacques Martin nous a parlé au C.U.M. du Maroc. Je me faisais un plaisir de revoir, par des diapositives et un texte, ce pays que j'ai aimé, quand nous l'avons parcouru avec un groupe d'amis dont faisaient partie Annette Beaudoin, les Lortie et Gabrielle Leduc. Je suis désappointé. J'aurais souhaité une revue des problèmes du Maroc et de son évolution ; bref, un texte comme le géographe Jean Brunhes les concevait, à l'époque où il venait au Canada. Rien dans ses exposés n'était élémentaire, car il allait au fond des choses. Mais il me semble que le conférencier aurait eu beaucoup plus à nous dire sur le pays que de nous montrer des paysages. Il aurait pu, par exemple, nous faire voir les problèmes principaux du Maroc, ses réalisations, ses luttes contre l'Algérie, ses progrès et ses difficultés. Le professeur Brunhes évitait le détail et donnait de grandes fresques des sujets qu'il traitait, tandis que la multiplication des diapositives, comme les chiffres, rendent bien aride et décousue la conférence de M. Martin.

Jean Bruhnes était venu aux H.É.C. à une époque où Henry Laureys y accueillait des gens cultivés, de tous les milieux, attirés par la qualité du conférencier et par sa culture. L'École des H.É.C. de Montréal attire encore beaucoup de monde par ses conférences du lundi soir. Y viennent maintenant des hommes d'affaires à qui on tente de donner des directives, parfois des recettes sur l'entreprise ou sur la situation actuelle au point de vue économique. Les temps ont changé et l'École rejoint un milieu qui est davantage dans sa vocation. C'est ainsi qu'elle joue un rôle nouveau dans un monde bien troublé, qui cherche, non plus à connaître à fond un problème autant qu'à trouver des solutions à des problèmes contemporains.



Le suicide n'est plus condamné par le Code civil, comme il l'était dans le passé. À ce moment-là, les assureurs-vie pouvaient invoquer l'acte comme une cause de nullité de leur engagement, s'il

avait lieu dans les deux années suivant l'émission de la police d'assurance. La nouvelle génération a modifié tout cela, en laissant la résiliation *ab initio* possible, si l'intention du suicide était évidente dès la souscription du contrat.

Le grand écrivain Arthur Koestler et sa femme semblent bien s'être suicidés récemment. Koestler avait soixante-dix-sept ans et sa femme cinquante. Ils étaient tous deux atteints d'une maladie grave ; ce qui expliquerait leur décision. Tous deux faisaient partie d'une société qui s'appelle *Voluntary Euthanasia Society*. Quel exemple ils ont donné là, mais aussi quelle pitié ! « Tu ne jugeras pas », nous a-t-on dit. Et c'est juste. Mais quel fait lamentable et quel exemple désolant ils ont donné, comme l'avait fait Montherland lui-même, qui n'avait pas voulu survivre à la diminution de ses facultés.

535

Aux yeux du législateur, le fait de s'ôter la vie n'est plus un acte criminel. Il faut s'incliner devant des dispositions nouvelles, qui ne tiennent pas compte de la conception religieuse, mais uniquement du droit de l'intéressé à décider du sort de sa vie.

Quant à l'Église, elle ne peut reconnaître le suicide. Elle ferme les yeux et accueille douloureusement l'être humain qui a attenté à sa vie. On ne condamne plus l'acte et surtout on ne refuse plus la sépulture ecclésiastique. Pour prendre cette attitude, on invoque, en particulier, la possibilité d'un état nerveux ayant atteint une telle intensité que l'intéressé n'a pu lutter. En somme, on s'incline, tout en pardonnant et tout en tenant compte de la peine causée aux proches par celui qui a voulu et préparé sa mort.



Le docteur Jean-Marie Roussel me rappelait tout à l'heure le docteur Derome et la fondation du laboratoire de médecine légale à Montréal. C'était à l'époque une innovation, que compléta le docteur Fontaine, après le départ de son prédécesseur et lui-même, quand il lui succéda. Je lui ai suggéré d'écrire l'histoire du laboratoire, comme le docteur Armand Frappier l'a fait pour l'Institut de microbiologie, devenu l'Institut Armand-Frappier. Il est important que ceux qui ont assisté à l'évolution d'une oeuvre ou d'une entreprise puissent en rappeler tout au moins les étapes principales avant leur mort.

Mon père avait de la faculté de médecine et de son enseignement des souvenirs précis que j'ai reproduits dans mon livre *Joies et deuils d'une famille bourgeoise*. À un moment donné, il a déposé le crayon en disant : « Tout cela est trop triste ». Et c'est dommage, car il aurait apporté à ceux qui parleront de l'histoire de la médecine et de l'Université de Montréal des précisions intéressantes.



536

Dans des souvenirs, il ne faut pas se donner le beau rôle, mais essayer de dire la vérité quelle qu'elle soit. Certains veulent attendre plusieurs années avant de les faire paraître. C'est bien, s'ils le jugent à-propos, mais ils ne sont pas là pour les défendre. Or, ce que je constate assez souvent, c'est que, à tort ou à raison, certains affirment : « Les choses se sont passées ainsi ». Il est vrai que les mêmes faits ne sont pas toujours vus et interprétés de manière identique, même par ceux qui les ont constatés ou qui ont joué un rôle dans les événements dont il est question.

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)

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. Maldoft
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
Télex 05-24610 BUOY MTL

*Bureau 1100, Immeuble 'La Laurentienne'
425, rue St. Amable
Québec, Canada G1R 5E4
Téléphone (418) 647-2447
Sans frais d'interurbain 1-800-463-2827
Bélinographe (418) 647-2455

Au service des compagnies d'assurance

Vie

Générale

**COMPAGNIE
CANADIENNE DE
RÉASSURANCE**

**SOCIÉTÉ
CANADIENNE DE
RÉASSURANCE**

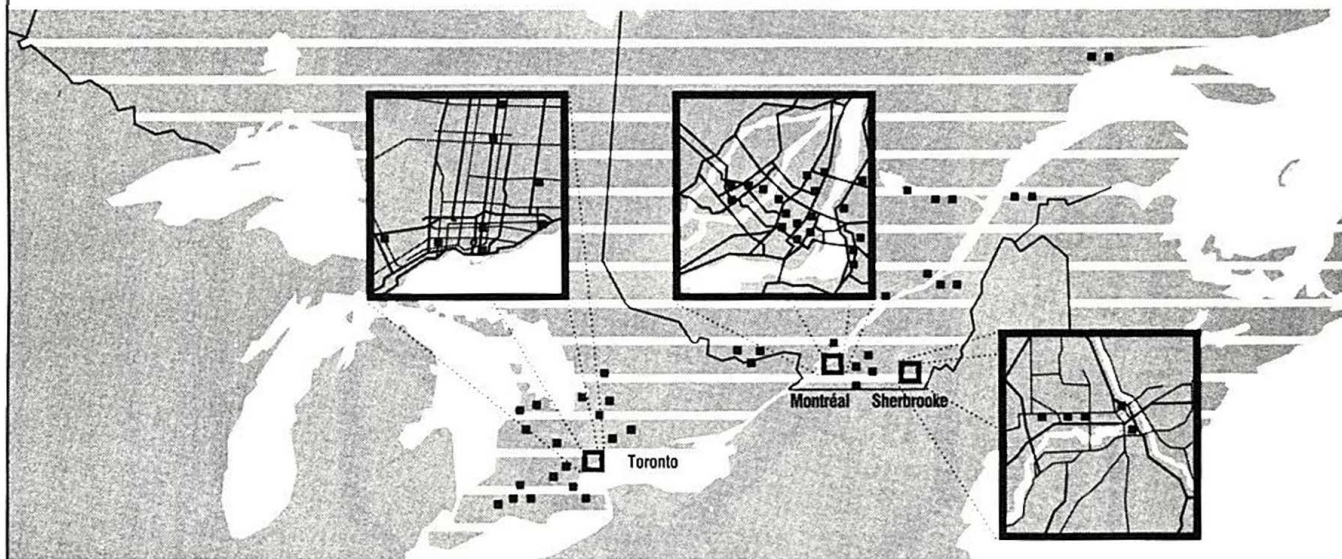


1010 ouest, rue Sherbrooke, Bureau 1707
Montréal, Québec H3A 2R7

Tél.: (514) 288-3134

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**

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

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.
Jean-Paul Zibgy
Claude Bédard
Denis St-Onge
Gérard Coulombe
Louis Payette
Robert J. Phénix
Paul R. Granda
Danel Bénay
Dan èle Mayrand
Donald Francoeur
Lucille Dubé
Suzanne Courteau
Jean Leduc
Lucia Bourbonnais

Claude Ducharme, c.r.
Alain Lortie
Pierre G. Rioux
C. François Couture
André Loranger
Michel Benoit
Éric Bouliva
Serge Glounay
Manon St-Pierre
Sylvain Lussier
Louise Lalonde
Gilles Leclerc
Claude Bérard
René R. Poitras
Nicole Cloutier

Pierre Bourque, c.r.
Michel Roy
Daniel Bellemare
Jacques Paquin
Jean-Maurice Saulnier
Roger Page
Serge R. Tison
Michel McMillan
Armando Aznar
Victor Marcoux
Philippe Leclercq
Eugène Czolij
André Vautour
Marie-Claude Lalande
Éliane-Marie Gaulin

Jean A. Desjardins, c.r.
Maurice Laurendeau
Réjean Lizotte
Marc A. Léonard
Anne-Marie Lizotte
André Wery
Luc Bigaouette
Pierre Legault
Paul Marcotte
François Garneau
Christiane Brizard
André Davignon
Michèle Beauchamp
Louise-Hélène Richard

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**

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

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 Multilux Montréal

MONTRÉAL, QUÉBEC H4Z 1C2

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
MONTRÉAL, QUÉBEC H3A 1M8
Tél.: (514) 284-1888 Téléx: 05-24391**

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.,E.A.

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

MATHEMA_{INC}

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

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

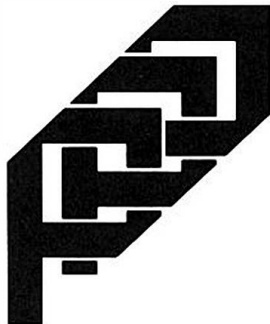
H3B 2P9

Téléphone: (514) 866-3512

Télex: 05-25569

Adresse télégraphique WHITESCO

Télocopieur: (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



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



PRESSES ELITE INC.

Maison fondée en 1916

MAÎTRE-IMPRIMEUR

NOUS NOUS FERONS UN PLAISIR DE VOUS

CONSEILLER LORS DE VOS IMPRESSIONS

DE

VOLUMES — MAGAZINES — BROCHURES

TRAVAUX COMMERCIAUX

3744, rue Jean-Brillant, Montréal H3T 1P1 / 731-2701



Un bureau de recherches en assurance

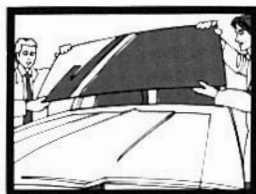
Pour aider à la solution de problèmes
reliés à l'assurance au plan du contrat et
de son application.

- 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

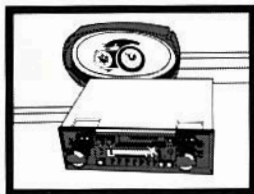
Pour un service à la hauteur de vos assurés.

Nous offrons une gamme complète de services:



PARE-BRISE ET VITRES D'AUTOS

Pour tous les
genres de
véhicules, y
compris les
importés



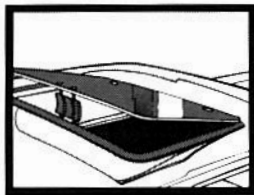
RADIOS ET SYSTÈMES DE SON

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*