

Assurances

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

Fondateur: GÉRARD PARIZEAU

THE CANADIAN FINANCIAL SERVICES INDUSTRY

LE RECOURS SUBROGATOIRE

THE ONTARIO MOTORIST PROTECTION PLAN

L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ DÉCOULANT DES PRODUITS

CONTROLLING ENVIRONMENTAL IMPACT

L'INGÉNIEUR ET SA RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE

RULES OF THUMB FOR THE PRUDENT P & C INSURER

RÉSEAUX À VALEUR AJOUTÉE ET RÉASSURANCE

LES CHRONIQUES

CHRONIQUE JURIDIQUE

REINSURANCE DIALOGUE

ÉTUDES TECHNIQUES

FAITS D'ACTUALITÉ

PAGES DE JOURNAL



*Les temps
changent...*



L'ASSURANCE-VIE AUSSI

NOUS ÉTIONS DÉJÀ LÀ AU TEMPS
DES SOIRÉES EN FAMILLE,
DE LA BONNE CHANSON ET DE L'ACCORDEON.

NOUS SOMMES TOUJOURS LÀ.
AVEC DES ASSURANCES DE PERSONNES
ADAPTÉES AUX BESOINS D'AUJOURD'HUI,
ET NOUS SERONS ENCORE LÀ DEMAIN.



Assurance-vie
Desjardins

Assurances

THE CANADIAN FINANCIAL SERVICES INDUSTRY AND THE CHALLENGE OF GLOBAL COMPETITION , by Guy Glorieux.....	149
LE RECOURS SUBROGATOIRE DE L'ASSUREUR , par Jacques LeMay et Claude Ouellet	161
THE ONTARIO MOTORIST PROTECTION PLAN , by Christopher J. Robey	181
L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ DÉCOULANT DES PRODUITS , par Sylvie Hébert et Frank M. Calandriello	201
CONTROLLING ENVIRONMENTAL IMPACT - RISK MANAGEMENT OR INSURANCE, IS THERE A CHOICE? , by Angus H. Ross.....	225
L'INGÉNIEUR ET SA RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE , par Laurent Arsenault	233
RULES OF THUMB FOR THE PRUDENT PROPERTY AND CASUALTY INSURER IF THE DRAFT BILL BECOMES LAW , by John I. S. Nicholl	249
RÉSEAUX À VALEUR AJOUTÉE ET RÉASSURANCE - ENJEUX STRATÉGIQUES ET MANAGEMENT DES RESSOURCES TECHNOLOGIQUES , par Max Levavasseur.....	261
LES CHRONIQUES	
CHRONIQUE JURIDIQUE , par Rémi Moreau et Alain Letourneau	273
Le lien de causalité menacé.	
REINSURANCE DIALOGUE , between Christopher J. Robey and David E. Wilmot	281
ÉTUDES TECHNIQUES , par Rémi Moreau	291
Les résultats de placement des assureurs I.A.R.D. américains. Les litiges relatifs à l'amiante et leurs répercussions dans l'industrie de l'assurance et de la réassurance.	

Une indemnisation du gouvernement fédéral pour les victimes canadiennes de la thalidomide. Fusions ou associations de grands cabinets d'avocats. Formation du Conseil des assurances de personnes et du Conseil des assurances de dommages. Les années 90 et l'assurance, selon *L'Argus*. L'inspection professionnelle: une nouvelle structure au sein de l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec. Globe 90: conférence internationale sur la protection de l'environnement. Une nouvelle entité chez Desjardins : NorGroupe. Les grandes compagnies d'assurance-vie assujetties à un impôt applicable actuellement aux banques et aux sociétés de fiducie. Les résultats en assurance de dommages au Canada, en 1989. Sur le financement des mutuelles d'assurances. Société de l'assurance-automobile du Québec. Quatre colloques récents.

Les articles publiés dans la revue *Assurances* sont répertoriés dans :

- *Index de périodiques canadiens*
- *Index to Canadian Legat Periodical Literature*
- *Annuaire de jurisprudence et de doctrine du Québec*
- *Insurance Periodicals Index*
- *Point de repère*

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 32 \$
Le numéro 12 \$
Prix à l'étranger :
L'abonnement 39 \$
Le numéro 15 \$

Membres du comité :
Gilles Cantin, Monique Dumont
Gérald Laberge, Didier Lluelles
Louise Ménard, Denis Mottet
Christopher J. Robey
Angus H. Ross

Gérard Parizeau
Lise Jolicoeur
Rémi Moreau

Administration :
1140, boui. de Maisonneuve o.
7- étage
Montréal (Québec)
H3A 3H1
Téléphone: (514) 282-1112
Télécopieur: (514) 282-1364

Directeur et secrétaire de la rédaction :
M^r Rémi Moreau

SGcrétaire de l'administration :
M - Lise Jolicoeur

©Tous droits de reproduction et de traduction réservés -
Canada 1990 - par Sodarcac Inc., Montréal, Canada.

58^e année

Montréal, Juillet 1990

N° 2

The Canadian Financial Services Industry and the Challenge of Global Competition¹

by

Guy Glorieux²

Nous remercions M. Guy Glorieux de nous avoir autorisés à publier l'a/locution qu'il a donnée à l'occasion de la Conférence annuelle des surintend ants des institutions financières, tenue à Kingston le 5 février 1990. À titre de directeur du Programme de recherche sur les services financiers au sein du Conférence Board du Canada, l'auteur est bien placé pour présenter son point de vue sur la situation

¹This speech was delivered at the 1990 Annual Conference of the Office of the Superintendent of Financial Institutions, held in Kingston on February 5, 1990.

²Mr. Guy Glorieux is Director, Financial Services Research Program, The Conference Board of Canada.

des institutions financières au Canada face aux défis de la concurrence mondiale. M. Glorieux aborde quatre questions spécifiques: l'évolution des structures des institutions financières, les perspectives d'une réforme de la réglementation, les défis des années 90 et les aspects saillants de la réforme en cours.



150 I am pleased and honored to have been invited as the first speaker to the 1990 Annual Conference of the Office of the Superintendent of Financial Institutions. With the 1980s coming to a close, this is indeed an opportune time to build on the experience of the last decade and anticipate the challenges building ahead.

I have been asked to speak about globalization and the Canadian financial services industry. Looking back at what has happened to the financial services industry during the last decade, this can be a daunting task. Not only has there been a revolution in the world of finance over the 1980s, but the pace of change seems to have accelerated through the decade.

As we leave behind these turbulent years and look ahead to new challenges for the 1990s, there are three key points that I would like to highlight from my remarks today.

The first point is that the forces of competition in the financial services industry have dramatically increased over the last decade and there is no indication that this will change in the near future. This is true for Canada as well as for the international financial system. These forces have and will continue to be a source of significant restructuring across the financial services industry.

The second point is that, in a world of rapid change and restructuring, the future success of our institutions will critically depend on whether their competitiveness remains in line with international developments. At the same time, competitiveness is critical to ensure the ultimate soundness of our financial system, and this should be a major consideration in the current discussions over regulatory reform.

Finally, against the background of repeated delays in financial sector reform, I believe that there is some urgency for policy makers

to move ahead with a new legislation in this area. The financial system plays a key role in fostering private saving, supporting capital formation and facilitating the growth of economic activity. To help their customers meet the challenge of global competition, financial institutions need a predictable policy environment in which they can thrive and succeed.

1. The Changing Structure of the Financial Services Industry

According to the polls, Canadians attach little importance to the issue of financial sector reform. This should not come as a surprise since, for the average Canadian, the bronze plates which identify our financial institutions have not changed dramatically over time. In fact, when seen from the outside, the changes in the industry seem to arise from a fairly smooth evolution rather than a revolution.

151

Yet, behind the scenes, the Canadian financial system has gone through a period of unprecedented transformation since the late 1970s. The process has been characterized by significant shifts in market share between the key sectors of the industry and by considerable restructuring both among and within individual sectors.

The changes reflect, in part, new attitudes on the part of the non-financial public vis-à-vis the financial intermediaries. They also reflect the response of financial institutions to a powerful combination of forces which materialized over the past decade.

Beginning in the early 1980s, sharp swings in financial market conditions and the inflation rate led to a tightening in the financial management of both financial and non-financial corporations. There was a significant shortening in maturities, a shift away from fixed-rate instrument and an explosion in the range of derivative products designed to limit exposure to risk. Not all institutions were in the right position to develop these products and some sectors experienced considerable difficulties in adjusting to the emerging competition.

Securitization was a second powerful force on the industry. As corporations found it more attractive to borrow under their own name than through a financial institution, there was an abrupt shift in activity away from the traditional lending institutions to the securities markets and to the investment dealers community.

The globalization of financial markets was a third important force acting on the Canadian financial services industry. Through most of the decade, wide differences in financing costs developed between the markets in Canada, New York, London or Tokyo, and for a time Canadian borrowers relied extensively on foreign institutions at the expense of domestic institutions. At the same time, the need to accumulate significant provisions against Third World loans placed most of our banks at a comparative disadvantage in the domestic market vis-à-vis other lending institutions.

152

Finally, spectacular changes in the area of technology and telecommunication provided considerable scope for financial innovation, and this became a major competitive weapon between institutions in Canada and abroad.

The combination of these forces led to a significant increase in competitive pressures on traditional lines of business across all sectors of the industry. Faced with stiffer capital requirements and with the emphasis shifting away from asset growth to return on equity, financial institutions began to search for new opportunities outside their traditional boundaries, contributing to the erosion of the so-called "Four Pillars" of our financial system.

As the pillars eroded, the level of competition in financial markets further increased, adding pressure on the weaker institutions and encouraging further industry restructuring. Toward the middle of the decade, several of the smaller regional deposit-taking institutions experienced considerable difficulties and there was some concern about the ultimate safety of the Canadian financial system. In retrospect, however, the system demonstrated considerable resilience and the magnitude of the problem proved to be much smaller than was the case, for instance, with the savings and loans institutions in the United States.

The net outcome of these developments has been the emergence of a new industry structure that is markedly different from that of the late 1970s. A natural alliance has now developed between the banks and the securities dealers, and all of the major Schedule I banks, together with several Schedule II are involved in the securities business.

In parallel, there has been considerable restructuring within the trust and insurance sector, leading to the emergence of large financial conglomerates which can offer a broad range of financial services.

Finally, the rapid expansion of the cooperative sector, particularly in Quebec, together with the growing presence of foreign institutions has ensured a continued healthy level of competition in all markets.

2 Response from the Regulators

As financial institutions adjusted to their changing environment, regulatory authorities also responded, but with a lag.

Their objective was to strike an appropriate balance between the three goals of ensuring depositors protection, safeguarding the soundness of the financial system and fostering the competitive efficiency of the industry.

In most cases, their actions involved a considerable strengthening of the balance sheet and the capitalization of financial institutions. Restrictions across lines of activities and geographic areas were also reduced to encourage greater competition and greater diversification of risk.

Developments in Canada

In Canada, the two levels of government have long recognized the need for a thorough review of their financial legislation. Significant progress has been made at the provincial level but, so far, the federal government's attempts at a comprehensive reform have not been successful.

Nevertheless, far-reaching measures to liberalize the regulatory framework were introduced on a piecemeal basis after 1984, reflecting rapid changes in the domestic and international environment.

The most dramatic move occurred in 1987 when the provinces unilaterally removed the ownership restrictions on the securities industry. With the risk that important parts of the industry might fall under foreign ownership, this precipitated the removal by the federal government of its long-standing barriers between the banking and securities industries.

Significant steps to strengthen the system of supervision at the federal level were also introduced after the failure of several regional institutions. These include the creation of the Office of the Superintendent of Financial Institutions as well as the establishment of

improved coordination mechanisms between the Department of Finance, the Office of the Superintendent of Financial Institutions, the Bank of Canada and CDIC³. This has led to a significant tightening in the overall supervision of the financial system and to a corresponding improvement in the ability of the authorities to respond to emerging difficulties.

154

Finally, additional measures were implemented to increase the level of competition in the Canadian financial system, primarily through a significant relaxation of existing limitations on foreign institutions. These include an increase in the ceiling for foreign banks, the financial services provisions of the Canada-US Free Trade Agreement and the commitment to grant a banking license to American Express.

Considerable progress was also made by the provincial governments to reform their regulatory framework and towards improved cooperation in the fields of regulation and supervision. However, in the absence of comparable movement at the federal level, the initiative has remained with the provinces and for a time there has been some rather unhealthy regulatory competition.

International Developments

In response to the globalization of financial markets and to the growing competition between and within financial systems, most OECD⁴ countries have also moved to modernize their financial regulation and the pace of reform has gathered momentum since the late 1970s. The focus has been on dismantling inefficient regulations and strengthening the role of market forces.

In parallel, there has been a significant increase in the cooperation between regulators across all countries. The objective was both to ensure a more "level playing field" between financial institutions and to strengthen prudential supervision of the financial system. The most visible example of this cooperation was the BIS⁵ agreement in 1988 on Minimum Capital Standards. More recently, pressures within the European Community to integrate their financial markets

³Canada Deposit Insurance Corporation.

⁴Organization for Economic Cooperation and Development.

⁵Bank for International Settlements.

by 1992 has been a source of continued progress in international cooperation.

In many ways, the move towards financial deregulation was more abrupt outside Canada than in our country. This is in part because we had moved much earlier, through successive adjustments to the Bank Act as well as through ad-hoc adjustments in the federal and provincial legislation. However, with the process of reform losing its momentum, there has been some concern that Canada may well be losing its leadership in this area.

3. Challenges Ahead for the Financial System

155

As we look ahead to the 1990s, the financial services industry and the regulatory system will continue to be affected by powerful domestic and international forces. These in turn will raise new challenges for financial institutions and the supervisory authorities.

The Challenge of Competitiveness

Against the background of substantial restructuring in financial services worldwide, competitiveness is emerging as a critical issue for the industry. In most markets, Canadian participation has been quite modest compared to that of the global giants from the United States, Japan and Europe, and competition among these institutions has intensified through the 1980s. This could have a significant bearing on Canadian performance abroad in the years ahead.

The United States is a key market for Canadian financial institutions and the Canada-US Free Trade Agreement will provide increased scope for our institutions to expand their activities in that market. At the same time, however, the relaxation of the constraints on US financial institutions in Canada will be a source of competitive pressure in the domestic market.

As regards the European market, the experience in recent years has been somewhat disappointing and several Canadian institutions have scaled back their presence in London, Germany and France. Yet, considerable restructuring is currently underway in this market as European firms look forward to the challenge of Europe 1992, and this will also be a source of increased competitive pressures for our own institutions.

Looking west towards the Asia-Pacific region, the Canadian experience has been mixed with some institutions doing rather well in the markets of South-East Asia, despite the proliferation of regulatory barriers to foreign institutions. As regards Japan, this market remains essentially closed to foreign institutions and, with one or two exceptions, the Canadian performance has been quite unsatisfactory.

156 Considerably more work is required to understand the competitive strengths and weaknesses of Canada's financial services industry. Throughout the 1970s, asset growth and market share were considered to be key measures of success. By these standards, Canadian institutions were doing rather well. However, now that the focus is shifting towards return on equity, the relative performance of many of our institutions is much less glamorous.

With the international trend toward a removal of functional and geographic barriers to access, the focus will increasingly shift to the forces influencing international competitive positions and the pricing of financial services in various markets.

The Challenge of Technology

Developments in the field of technology and telecommunication will also have a major influence on the operations of financial institutions, and there is no evidence at this stage that the technological revolution has run its course in the financial services industry.

The introduction of new technology will continue to alter the nature of the financial services industry. Debit cards and home banking systems will fundamentally alter the nature of retail branch banking over the course of the 1990s and will encourage continued restructuring. In the area of corporate banking, technology will also contribute to sustained financial innovation as financial institutions respond to the changing needs of their customers.

At the same time, technology is emerging as a key factor behind the competitiveness of financial institutions. The ability to develop and use the proper technology to manage and innovate in the provision of financial services will be a key determinant in the competitive position of individual institutions, both domestically and internationally.

Within the context of the globalization of financial activity, Canadian institutions will need to make the necessary expenditures to develop an infrastructure that is consistent with international developments. However, compared to the emerging global financial giants in the US or Japan, the investment capacity of our institutions is substantially smaller.

As new products are developed, the limits of existing legislation will be challenged on a continuing basis, and this will require ongoing response from the regulators. More importantly, however, both the policy makers and the supervisory authorities will need to ensure that technological innovation does not lead to increased risk for individual institutions and the financial system as a whole.

157

4. Immediate Issues for Financial Sector Reform

Let me now say a few words about the current debate over financial sector reform in Canada. The process has been stalled for some time now and, as I said earlier, I believe that there is some urgency for the policy makers to move ahead in this area. Three issues stand out as major areas of concern for policy makers.

First is the extent to which the regulatory regime should allow for the creation of "full-service" institutions through a further blurring of the distinctions between the old four pillars of the financial system.

Second is the question of the ownership of financial institutions and particularly whether ownership linkages should be allowed between the industrial and the financial sector of the economy.

Finally, there is the question of the role of foreign institutions in the Canadian financial system, particularly in the light of the developments in international markets.

These issues have been debated at length over the past several years in Canada. However, a consensus has yet to emerge as to the ultimate implications for the efficiency and safety of the financial system and as to appropriate steps for the legislator.

Lessons from the International Experience

There are no easy answers to these problems and the international experience does not indicate a clear trend either in favor of or against either position.

In countries where the so-called universal banking system has been in existence for some period of time, the success seems to reflect the economies of scale and scope enjoyed by large financial conglomerates. Strong positive synergies have also generally developed between the commercial and the financial arms of the conglomerates, particularly in the development of overseas markets.

158 It is important to note, however, that the experience with universal banking may not be entirely relevant for the debate in Canada. Universal banking involves the downstream ownership of industrial corporations by a financial institution, and this will raise a different set of prudential issues than in the reverse situation where the institution is owned by an industrial or commercial corporation.

In countries that have maintained tight limitations on ownership and tight separations between functions, the concerns have centered on the potential risks to the financial system arising from self-dealing and conflicts of interests, and the debate has been at least as acrimonious as in Canada.

Obviously, care should be exercised in assessing the relevance of foreign experiences for Canada. There are significant cultural and historical factors behind the approach followed by individual jurisdictions which may not apply in the Canadian context.

Wide differences can also arise between the legislative framework and the *de facto* situation in individual countries.

In Japan, for instance, the existence of the powerful *keiretsu* groupings runs intuitively counter to the tight legislative ban on commercial-financial ownership linkages. In the United States, where a similar ban also exists, a number of large "non-bank banks" have developed under the ownership of large commercial entities. Several savings and loan institutions have also recently been purchased by industrial corporations.

Nevertheless, when it comes to solvency and the management of conflicts of interest, some lessons can be learned from the experience in other jurisdictions.

Clearly the most common approach to dealing with concerns over solvency has been to set high standards of capital adequacy and to develop limitations on exposure to any single account (or categories of accounts) in relation to capital.

In several instances, this approach is reinforced through the so-called "Chinese Walls." These provide for a strict separation of functions within the same corporate grouping, through the creation of separately capitalized subsidiaries and control over non-arms-length transactions. These "Chinese Walls" can help reduce the risk that financial difficulties spread from one part of the organization to the rest of the conglomerate. Together with tough disclosure requirements, they are also seen as a powerful mechanism to handle self-dealing and conflicts of interest.

Obviously, "Chinese Walls" will limit the potential for economies of scale and synergies arising from product diversification or ownership linkages. However, the conglomerates will continue to benefit from increased market power and better risk diversification. This could prove to be a decisive factor in strengthening competitive positions over time.

159

In the final analysis, there is no perfect answer to any of these problems. Even under the most sophisticated system of regulation, the risk of default will remain inherent to the financial system.

The burden will remain on the supervisory authorities to monitor the safety of individual institutions and to develop both early warning systems and fast action procedures. Considerable progress has been made in this area since the creation of the Office of the Superintendent of Financial Institutions, but this has generally not been recognized by the general public.

At the same time, most of the studies on failures of financial institutions have highlighted the critical role of management and board of directors in the safeguard of their institution. To quote Susan Krause from the Office of the Comptroller of the Currency in the US: "Any bank that is waiting for an external solution to its problems," whether that be from Congress, the Federal Reserve, or other regulatory agencies, "needs to remember that the burden for ensuring safety and soundness rests first and foremost with the bank's own management and board."

Conclusion

Financial institutions have a unique responsibility of trust since they handle the financial transactions of the Canadian public. In looking ahead to the challenges of the 1990s, the safeguard of

investors and depositors must therefore remain a prominent objective of the regulatory system. While the regulatory regime is important to set the conditions that will ensure the soundness of our financial institutions, the Office of the Superintendent of Financial Institutions also has a key role to play in this respect.

At the same time, in a world of global change, the regulatory framework should foster the emergence of strong institutions which can meet the challenge of competition, both in the home market and abroad. Ultimately, the soundness of the financial system and the safety of depositors and investors will be critically influenced by the competitive efficiency of its institutions.

160

In the debate over regulatory reform and the future of the Canadian financial system, I believe that considerably more focus should be placed on the factors that will affect the competitive position of our institutions.

Commerce, numéro spécial du 4^e anniversaire, Montréal

À l'occasion de son 40^e anniversaire, la revue *Commerce* vient de faire paraître un numéro spécial fort intéressant, qui est consacré à un certain nombre d'entreprises et d'initiatives. Nous en recommandons la lecture, car il y a là un document fort intéressant sur l'évolution de la province de Québec au point de vue économique, durant cette période. On a là des témoignages extrêmement intéressants qui indiquent ce qu'a été la génération de 1960 et ce qu'elle a accompli dans un certain nombre de domaines, au point de vue économique en particulier.

G.P.

Le recours subrogatoire de l'assureur

par

Jacques LeMay

et

Claude Ouellet¹

Subrogation is a right which is not only stipulated in insurance policies, but also legally promulgated by law (Article 2576 C.C.) According to the authors, Jacques LeMay and Claude Ouellet, the doctrine of subrogation causes little difficulty in practice. However, they comment on potential problems that Canadian courts have recognized, namely: the principle of legal subrogation, without the consent of the Insured, where the right to pursue is transferred to the Insurer; its limitation to the indemnity actually paid by the Insurer; the situation where the Insurer has no obligation to pay in respect of the insurance policy.

161



La subrogation est certes un sujet qui n'a pas l'habitude de soulever les passions et qui, à première vue, porte rarement à controverse.

Il fut une époque, il est vrai, où les assureurs, alors qu'ils n'étaient pas encore admis dans le club sélect des subrogés légaux, devaient prendre soin, à chaque fois qu'ils indemnisaient un assuré, de faire intervenir une convention de subrogation ou une cession de créance, selon que l'on adhérait à l'une ou l'autre théorie longuement débattue par nos tribunaux. Ce débat fut également alimenté par le besoin de déterminer si l'assureur pouvait ou non exercer le recouvrement en son nom ou au nom de l'assuré.

L'adoption, en 1974, de la nouvelle Loi sur les assurances et notamment de l'article 2576 du Code civil, a été l'occasion pour le législateur de mieux encadrer cette opération juridique.

¹Avocats dans le cabinet Flynn, Rivard.

Cet article se lit comme suit :

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

«L'assureur peut être libéré en tout ou en partie de son obligation envers l'assuré quand, du fait de ce dernier, il ne peut être ainsi subrogé.»

Il est intéressant de noter que dans l'avant-projet de loi portant sur la réforme, au Code civil du Québec, du droit des obligations, le texte correspondant de l'article 2576 est rédigé de façon similaire. Il s'agit de l'article 2545, qui se lit comme suit:

162

«L'assureur est subrogé dans les droits de l'assuré contre les tiers responsables, jusqu'à concurrence des indemnités qu'il a payées. Quand, du fait de l'assuré, il ne peut être subrogé, il peut être libéré, en tout ou en partie, de son obligation envers l'assuré.

«L'assureur ne peut jamais être subrogé contre les personnes qui font partie de la maison de l'assuré.»

Effet de la subrogation légale

S'il est vrai que le monde de l'assurance n'a pas conçu un enthousiasme égal à l'égard de toutes les nouveautés que livrait cette législation, la décision du législateur d'accueillir les assureurs au rang des subrogés légaux a certainement fait l'unanimité. En effet, il est difficile de contester l'avantage de ne plus avoir à faire intervenir, lors du règlement d'un sinistre, ce document connu de tous sous le nom de «quittance subrogatoire». Cependant, si l'on en juge par le nombre de quittances subrogatoires que l'on retrouve encore dans les dossiers de recouvrement, il y a lieu certainement de se demander si nous ne sommes pas tous un peu nostalgiques au souvenir d'une époque où les us et coutumes comblaient si bien les silences du législateur, préférant peut-être cette époque à la présente où il faut maintenant s'entendre sur ce que le législateur a bien voulu dire il y a quatorze ans déjà.

Nostalgie ou prudence, il s'agit pourtant, à première vue, d'un texte où le législateur semble s'être exprimé clairement.

La première partie du premier alinéa énonce que :

«À concurrence des indemnités payées par lui, l'assureur est subrogé...»

D'une part, voilà consacrée la subrogation légale de l'assureur et, d'autre part, cette limitation propre à toute subrogation suivant laquelle elle ne saurait valoir pour un montant supérieur au montant payé à l'assuré, limite qui fut d'ailleurs rappelée dans l'affaire *Grimard c. Bibeau*².

Notons par ailleurs que la Cour d'appel du Québec a rappelé, dans l'affaire *Trépanier c. Plamondon*³, que le paiement à l'assuré subroge l'assureur dans les droits de l'assuré sans qu'il ait besoin d'obtenir son consentement, et que la subrogation de l'assureur acquiert son plein effet sans qu'il soit besoin de la signifier à des tiers. La Cour a conclu par ailleurs que cette subrogation emporte cession des droits d'action et que l'action doit nécessairement être intentée au nom de l'assureur ou continuée en son nom à compter du paiement de l'indemnité.

Notons par ailleurs que la Cour d'appel a reconnu, dans l'affaire *La compagnie d'assurance Guardian du Canada vs Guay et als*⁴, le droit de l'assureur de reprendre l'instance et de la continuer au nom de son assuré, lorsqu'il l'indemnise après que ce dernier ait intenté une action.

La Cour d'appel, sous la plume du juge Beaugard, fut d'avis que le principe édicté dans l'arrêt *Trépanier* précité ne pouvait s'appliquer en l'espèce car dans cette affaire, l'assureur avait intenté l'action au nom de son assuré après l'avoir indemnisé, alors que dans l'arrêt *Guay* précité, la Cour a reconnu à l'assureur le droit de reprendre l'instance que son assuré avait personnellement commencée.

Le début de l'énoncé de l'article 2576 du Code civil laisse entendre également que la subrogation ne saurait intervenir que dans la mesure où il s'agit du paiement d'une indemnité d'assurance payée par un assureur à son assuré. Se pose alors la question de savoir si le paiement d'une indemnité, dans des circonstances où il n'était pas évident que l'assureur avait l'obligation de la payer aux

21.E. 87-271, C.S. St-François.

3C.A. Québec, 200.(C).00Q063-831, le 20 décembre 1982.

4C.A. Québec, 200-09-000280-849, le 26 février 1988.

termes de la police, pourrait ou non affecter la subrogation de l'assureur dans les droits de son assuré contre les tiers responsables. Cette question n'a pas encore fait l'objet de décisions de nos tribunaux et alimentera sans nul doute des débats intéressants.

164 Certains prétendront que l'assureur est en tout temps subrogé, même si le déboursé résulte d'une interprétation libérale du contrat d'assurance. Dès lors, du moment où l'assureur et l'assuré s'entendent sur l'existence de la couverture, même si la lettre du contrat avait pu servir au soutien d'une interprétation contraire, l'assureur aurait droit à la subrogation dans la mesure où le paiement a été effectué dans le cadre du contrat d'assurance. D'autres prétendront que seule la lettre du contrat doit servir à déterminer l'étendue de la couverture et argumenteront que la subrogation légale ne saurait s'opérer si le paiement par l'assureur n'était pas mis clairement à sa charge par le texte de la police.

Il s'agit là certes d'un débat intéressant qui, si le lecteur nous permet une prédiction, devrait faire droit à une interprétation ne mettant pas en péril l'interprétation libérale du contrat d'assurance par les parties au contrat, tout en limitant la subrogation aux indemnités prenant raisonnablement leur source dans la police, excluant par contre les paiements effectués à titre purement gracieux.

Limitations législatives

Lorsqu'on poursuit la lecture du même paragraphe, on se rend compte cette fois que les formules d'adhésion à un club sélect sont bien souvent assorties de conditions qu'il faut prendre soin de lire, même entre les lignes. Ce texte se lit comme suit :

«... dans les droits de l'assuré conlie les tiers responsables sauf s'il s'agit des personnes qui fom partie de la maison de l'assuré.»

Il y a lieu de s'interroger en premier lieu sur ce que l'on doit entendre par l'expression «droits de l'assuré contre les tiers responsables» reproduite dans cet article.

Alors qu'autrefois les quittances subrogatoires étaient conçues en des termes référant à tous les droits, de quelque nature qu'ils soient, nos tribunaux ont vu dans l'emploi des termes «tiers responsables» une limitation quant à la nature du recours dont est saisi l'assureur. Ainsi, dans les décisions *Industrielle c. Gérard*

*Verreault & als*⁵, *Le groupe La Laurentienne c. Doris Vachon et autres*⁶ et *Le groupe Commerce Compagnie d'assurance c. Chapital*¹, il fut décidé que l'assureur ne peut intenter contre le tiers un recours fondé sur la garantie pour vices cachés, en raison du fait qu'il s'agit là d'un recours d'ordre contractuel et qu'au surplus, l'assureur n'a pas qualité de propriétaire. Ces décisions ont fait droit à l'interprétation suivant laquelle les droits de recours transportés par subrogation à l'assureur se limitent à ceux qui sont fondés sur la responsabilité délictuelle ou quasi-délictuelle dont font état les articles 1053, 1054 ou 1055 du Code civil.

Soulignons toutefois que la Cour d'appel a tranché différemment dans le jugement rendu en juin 1989 dans l'affaire *Société nationale d'assurances vs Adiro Constructions Limitée*^s. Voici comment l'honorable juge Paré s'est exprimé à ce sujet:

165

«En effet, l'intimée est un tiers en regard du contrat d'assurance entre l'appelant et son assuré. Elle est un tiers au sens de l'article 2576. À titre de constructeur et vendeur, l'intimée étant «légalement présumé(e) connaître les vices» de la bâtisse vendue, devait répondre de sa perte et payer à l'acheteur «tous les dommages-intérêts soufferts» (art. 1527 C.c.b.c.). Cela me paraît suffisant pour attribuer à l'appelant le bénéfice de la subrogation dont elle se réclame «jusqu'à concurrence des indemnités payées» à son assuré. D'ailleurs, ce que l'assureur réclame ici, ce n'est pas l'annulation d'une vente, ni même une diminution de prix; ce sont les dommages-intérêts auxquels avait droit son assuré en vertu de l'article 1527 C.c.b.c. C'est là l'objet de la poursuite, tel qu'il appert à la déclaration amendée produite au dossier.»

Soulignons, par ailleurs, que l'honorable juge Claude Pothier, de la Cour provinciale du district de Montréal, avait déjà décidé en ce sens dans l'affaire *Prudentie/le vs Chrysler Canada*⁹.

⁵C.S. Roberval, 155-05-000212-79, le 26 janvier 1983, confirmé par C.A. Québec 200-09-00158-839.

⁶C.S. Québec, 200-05-000018-841, le 12 mai 1987.

71981 C.P. 423.

se.A. Montréal 500-09-001514-850.

9J.E. 87-855.

Ces deux jugements interprètent de manière moins restrictive la notion de «tiers responsables». Cette façon de voir est conforme à la lettre de l'article, car le législateur n'a pas manifesté son intention de limiter la subrogation aux recours fondés sur une forme particulière de responsabilité.

Nous examinerons maintenant la portée de l'énoncé aux termes duquel l'assureur n'est pas subrogé dans les droits de l'assuré «contre les personnes qui font partie de la maison de l'assuré».

166

À première vue, l'expression employée laisse entendre que l'on visait par là le conjoint de droit ou de fait, les enfants, les parents, et même à la rigueur les domestiques, qui vivent sous le même toit que l'assuré. Soulignons à titre indicatif que le législateur français a procédé différemment, en ayant recours à la technique de l'énumération. L'article 121-12 du Code des assurances se lit d'ailleurs comme suit en son troisième paragraphe:

«Par dérogation aux dispositions précédentes, l'assureur n'a aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.»

Comme l'illustrent les récentes décisions de nos tribunaux sur ce sujet, l'on devait découvrir, non sans surprise, que la maisonnée, si l'on peut l'appeler ainsi, s'est passablement agrandie. Et pour s'en convaincre, il suffit de se référer aux exemples suivants :

- Dans l'affaire *Zurich Compagnie d'assurances c. Sarrazin*¹⁰¹, la Cour provinciale décidait que la gardienne à qui étaient également confiés des travaux ménagers devait être considérée comme faisant partie de la maison de l'assuré, même si elle avait un domicile distinct.
- Dans l'affaire *Général Accident Compagnie d'assurances c. Legault*¹¹¹, la Cour supérieure décidait que la remplaçante d'une personne à qui étaient normalement confiés l'entretien ménager et le soin de garder l'enfant de l'assuré devait être considérée comme faisant partie de la maison de l'assuré, la Cour

¹⁰¹E. 85-644.

¹¹¹J.E. 86-114.

soulignant alors qu'il s'agissait là d'une tâche domestique et non pas d'un travail spécifique.

- Dans l'affaire *Société mutuelle d'assurances contre l'incendie de Témiscamingue c. Morissette*¹², la Cour supérieure, tout en reconnaissant que sont visées par l'expression «<personnes qui font partie de la maison de l'assuré>> toutes les personnes qui habitent habituellement chez l'assuré ainsi que les personnes qui y exercent un travail sur une base régulière, décidait que cette expression ne pouvait être étendue à un invité, en l'occurrence l'ami de coeur de la fille de l'assuré, qui y séjournait pour la fin de semaine.
- Dans l'affaire *Groupe Desjardins Assurances générales c. Simard*¹³, la Cour supérieure décidait que le recours subrogatoire ne pouvait être exercé contre le frère de l'assuré, à qui ce dernier avait confié le soin de dégeler un tuyau à l'aide d'un chalumeau, et ce, même s'il ne résidait pas sous le même toit que l'assuré et même s'il n'était pas à l'emploi de l'assuré en vue d'exécuter des tâches domestiques. Il appert plutôt qu'il travaillait souvent pour l'assuré en qualité de technicien en arpentage.
- Dans l'affaire *Groupe Desjardins (Le), Assurances Générales vs Dorion-M^CCoubrey*¹⁴, la Cour supérieure fut appelée à se prononcer sur la légalité d'un recours subrogatoire exercé contre le petit-fils de l'assuré. Lors du sinistre, l'enfant et ses parents logeaient pour quelques jours chez l'assuré. De plus, l'enfant visitait régulièrement sa grand-mère et couchait chez elle au moins un soir par semaine. L'enfant et ses parents furent considérés comme étant des personnes faisant partie de la maison de l'assuré.
- Dans l'affaire *Laurentienne Générale, Compagnie d'assurance inc. vs De Wolfes*, la Cour du Québec fut appelée à se prononcer sur la légalité d'un recours subrogatoire exercé contre la fille de l'actionnaire majoritaire de l'assurée. La jeune fille n'était pas une employée de l'assurée. On a décidé que

¹²<.S. Témiscamingue, 610-05-000001-854, le 21 octobre 1986.

¹³E. 87-109.

¹⁴E. 89-643.

¹⁵E. 90-293.

l'article 2576 n'était pas applicable lorsque l'assuré était une personne morale, car elle ne peut avoir de sentiments ni de préférences.

Voilà en somme une notion qui, si elle paraissait simple au début, risque de faire couler encore beaucoup d'encre.

Il est intéressant de noter à ce sujet les commentaires de l'honorable juge Yves Bernier, de la Cour d'appel, dans un jugement rendu le 8 septembre 1977 et disposant de l'affaire de *Donat Simard et autres c. La Cité de Québec & a/16*. Le juge Bernier y commentait notamment la notion de «maison de l'assuré», reproduite au sein de l'ancien article 1628 C.c.

168

«C'est ainsi que l'article 1628 C.c. rappelle que le locataire est responsable des dégradations et perles qui arrivent par le fait des personnes de sa maison ou de ses sous-locataires, et que l'article 1629 C.c. parle de la faute des personnes dont il est responsable. Je suis d'accord avec l'auteur du Traité de droit civil du Québec lorsqu'il dit que «par personne de sa maison, il faut entendre toutes celles dont il a le contrôle, telles que son épouse, ses enfants, ses domestiques, ses pensionnaires, ses ouvriers et ses hôtes, en un mot toutes les personnes qu'il introduit chez lui», rappelant ensuite que la responsabilité du locataire découle du fait qu'il assume la garde de la chose louée et qu'en conséquence il doit veiller à sa conservation.»

Limites posées par la jurisprudence

A. La renonciation implicite

Il s'agit notamment des limites imposées par nos tribunaux à l'exercice d'un recouvrement intenté par l'assureur du locateur contre un locataire, lesquelles sont fonction des termes du bail liant l'assuré au locataire.

Cette question a fait l'objet d'une volumineuse jurisprudence qu'il peut être utile ici de rappeler.

Dans l'arrêt *United Motors Service c. J.T. Hutson*¹¹, la Cour suprême avait décidé qu'une clause par laquelle le locataire s'engageait à laisser les lieux en bon état d'entretien, sauf pour les

¹⁶¹⁹⁷⁷ C.A. 274, 277.

dommages résultant du feu, de la foudre et des intempéries, ne couvrait pas le cas d'un incendie causé par la négligence du locataire et ne faisait pas obstacle au recours du locateur contre le locataire.

Dans l'arrêt *Agnew Surpass Shoe Store Ltd. c. Cummer Yonge*¹⁸, la Cour suprême avait été cette fois saisie de l'étude d'un bail comportant une clause de réparation articulée autour de l'obligation du locateur d'assurer le bâtiment. Elle se lisait d'ailleurs comme suit:

«... sauf les dommages au bâtiment causés par l'eau ou par des risques contre lesquels le locateur est obligé de s'assurer en vertu des présentes.»

169

Le même bail comportait une autre clause par laquelle le locateur s'engageait à assurer le centre d'achats, alors que, d'autre part, le locataire s'engageait à payer toute augmentation de prime. Or la Cour a conclu que lues ensemble, ces dispositions avaient pour effet de faire bénéficier le locataire de l'assurance-incendie obtenue par le locateur et de faire obstacle au recours subrogatoire de l'assureur du locateur contre le locataire.

Dans l'affaire *Ross Southward Tire Limited c. Pyrotech Products Limited*¹⁹, la Cour suprême a conclu qu'en présence de l'obligation pour le locataire de payer les primes de l'assurance-incendie, ce dernier ne peut être tenu responsable des pertes causées par le feu, et ce, même si la clause de remise en état était rédigée en des termes identiques à celle contenue dans le bail étudié dans l'arrêt *Hutson*. Les dissidences des honorables juges Betz et De Grandpré étaient cependant éloquentes.

Dans l'affaire *T. Eaton c. Smith*²⁰, la Cour suprême a décidé que la présence dans un bail d'un engagement du locateur à assurer l'immeuble contre l'incendie pour la durée du bail ne prenait pas appui sur le fait que le bail était assorti d'une option d'achat et démontrait plutôt l'intention de faire bénéficier le locataire de l'assurance souscrite à la demande du locateur. La Cour précisait par ailleurs que le locateur n'aurait pu poursuivre qu'en vertu du

171937 R.C.S. 294.

181976 2 R.C.S. 221.

191976 2 R.C.S. 35.

201978 2 R.C.S. 749.

bail, ce que tentait l'assureur, et cela par subrogation. Soulignons enfin que ce jugement fut marqué par la dissidence des juges Martland, Ritchie et De Grandpré.

En 1984, dans l'affaire *Lewis Shoes Store Inc. c. S.B.I. Holding Inc.*²¹, la Cour d'appel du Québec refusait à l'assureur du propriétaire le droit de poursuivre le locataire, en raison de la présence au bail d'une clause stipulant que le locataire devait, à titre de loyer additionnel, payer sa part proportionnelle de la somme des primes chargées pour l'assurance incendie, l'assurance revenu locatif, l'assurance chaudière et l'assurance responsabilité.

170

Sous la plume de l'honorable juge Marcel Nichols, la Cour déclarait que lues ensemble, les clauses du bail amènent à conclure que le propriétaire s'est implicitement engagé à assurer l'immeuble contre le risque d'incendie et que le locataire s'est engagé à lui rembourser, sous forme de loyer additionnel, les primes et surprimes chargées par l'assureur. Le même juge concluait à la page 7 :

«Que l'engagement soit exprès ou implicite le résultat à mon sens doit être le même. Il faut en inférer que par son engagement le propriétaire a voulu protéger le locataire par une assurance.»

Et d'ajouter à la page 8 :

«En définitive les parties ont voulu que le locataire assume le coût de la protection contre les risques d'incendie et cette protection lui profite indirectement parce que le locateur, en assumant l'obligation de s'assurer, fait bénéficier le locataire de cette protection. C'est de cette façon que je comprends l'arrêt *Eaton*.

«Sans que cela ne soit dit en termes exprès, je considère que ce genre de protection indirecte a le même effet qu'une renonciation au recours de droit commun.»

La Cour ajoutait au surplus qu'au même titre qu'un assureur ne peut refuser d'indemniser son assuré en raison de sa propre négligence, un assureur ne peut non plus exercer un recours contre le locataire que le propriétaire aura implicitement voulu faire bénéficier de la protection d'assurance.

²¹C.A. Québec, 200-09-000247-82, le 24 juillet 1984.

Ce jugement aura eu certainement pour effet d'assortir tous les baux conçus sur une base *net, net, net*, mettant à la charge du locataire le coût des assurances prises par le locateur, d'une renonciation implicite à exercer un recours contre le locataire.

Dans l'affaire *Groupe Desjardins et Zurich c. Marte*²², la Cour supérieure décidait que le bail d'un espace de remisage contenant une clause aux termes de laquelle les deux parties devaient se fournir une preuve d'assurabilité pour les lieux loués, c'est-à-dire une police d'assurance-incendie et une police d'assurance-responsabilité, manifestait par là son intention de mettre à la charge du locateur l'obligation de fournir une police d'assurance-incendie et faisait conséquemment obstacle à l'exercice du recours subrogatoire de l'assureur du locateur contre le locataire.

171

Il en fut de même dans l'affaire *Chateau Compagnie d'assurance c. Janis Construction Ltée et a*²³, alors que la Cour supérieure décidait au même effet en présence d'une clause décrétant que le locateur était responsable de l'assurance-incendie.

Il importe toutefois de rappeler qu'un locateur partie à un bail de cette nature peut contrer la difficulté posée par cette interprétation en indiquant de façon explicite que le recours de droit commun est maintenu ou que le locataire demeure responsable des dommages qu'il cause à la propriété du locateur par sa négligence. En effet, dès lors qu'une telle intention est clairement exprimée, la recherche de l'intention implicite découlant des autres clauses du bail ne saurait être prise en considération.

Ainsi, dans l'affaire *Associated Industries Limited c. Prévoyance Compagnie d'assurance*²⁴, la Cour supérieure décidait que les clauses d'un bail mettant le paiement des primes à la charge du locataire n'avaient pas pour effet de faire obstacle au recours de l'assureur du locateur contre le locataire, en raison de la présence au bail d'une clause préservant expressément le recours du locateur contre le locataire. Cette clause se lisait d'ailleurs comme suit:

21<.s. Québec, 200-05-000678-859, 200-05-000678-885.

23C.S. Québec, 200.-05-002828-817.

24I.E. 87-27.

«Indemnité

«Le locataire devra indemniser le locateur et ses agents et employés et prendre leur fait et cause pour tout dommage, perte, vol ou destruction de tout véhicule faisant l'objet du présent bail ainsi que sa cargaison ou de son contenu, survenus pendant la durée du présent bail, et pour toute perte, dommage, blessure, réclamation, demande, coût et dépens (incluant frais légaux) de tout genre et de toute nature, découlant de ou reliés à l'utilisation, l'état (y compris sans restriction tout vice caché ou apparent) ou du fonctionnement de chaque véhicule faisant l'objet du présent bail pendant la durée de celui-ci quant à tel véhicule.»

172

Or, le juge Crépeau concluait justement à ce sujet :

«Cette clause du bail apparaît donc préserver intégralement le recours subrogatoire du propriétaire puisqu'il met à la charge du locataire l'obligation d'indemniser le locateur de toute perte ou destruction du véhicule.»

Également, dans l'arrêt rendu dans l'affaire *La Corporation Moderne de Montréal vs Cabaret La Chaumière Inc. et als*²⁵, la Cour d'appel considéra que les clauses d'un bail mettant à la charge du locataire le remboursement des primes d'assurances au locateur n'avaient pas pour effet de relever le locataire de sa responsabilité, maintenue aux termes de la clause suivante du bail :

«Le locataire est tenu responsable des réparations locatives. Il devra protéger contre la gelée pendant l'hiver et contre tout autre dommage par quelque cause que ce soit, tout appareil de chauffage, tout tuyau d'eau, de gaz ou d'égout, cabinet d'aisance, évier, baignoire et leurs accessoires et tenir le tout, à ses frais, en bon état de fonctionnement sous peine de tous frais et dommages. À l'expiration de ce bail, le locataire devra remettre lesdits lieux dans l'état où ils se trouvaient au moment où il en a pris possession, sauf les changements causés par vétusté ou par l'incendie accidentel.»

a La renonciation expresse

Il faut souligner aussi que l'assureur, dans certains cas, peut renoncer expressément à exercer un recours subrogatoire contre certaines personnes. Il en est ainsi dans les polices appelées «Risques de Chantiers», où fréquemment l'assureur couvre tant l'entrepreneur général que les sous-entrepreneurs ou sous-traitants. La Cour suprême, dans l'affaire *Commonwealth Construction Inc. c. Imperia/ Oilu*, a sanctionné une telle renonciation, comme le faisait plus tard la Cour d'appel du Québec dans l'affaire *Charles Durenceau Ltée c. Simar(fr)*. Nous référons également le lecteur à la décision rendue par la Cour d'appel dans l'affaire *Le Groupe d'assurance Hartford c. Plomberie P.M. Inc.*²⁸. Cependant, la Cour supérieure a précisé en 1987, dans l'affaire *St-Paul Pire and Marine Insurance c. Techno Metal*²⁹, que l'on ne saurait présumer l'existence d'une renonciation implicite en faveur de toutes les personnes ayant participé aux travaux lorsqu'un seul assuré est désigné dans la police.

173

Soulignons qu'une telle renonciation peut prendre plusieurs formes, dont voici d'ailleurs quelques exemples tirés des arrêts cités plus haut :

"... but insurers shall have no right of subrogation against any subsidiary or Allied Company owned or control/ed by the insured nor against any person, firm or corporation in respect of which the insured has assumed liability under any contract or agreement.." [Commonwealth]

«... L'assureur n'exerce aucun droit de recours contre les personnes physiques ou morales ayant droit au bénéfice de la présente assurance.» [Techno Métal]

"... except that ... all rights of subrogation are hereby waived against any corporation, firm, individual, or other interest with respect to which insurance is provided by this policy." [Plomberie P.M.]

u,1978 1 R.C.S. 317.

271986 R.J.Q. 339.

281987 R.R.A. 163.

291934 R.D.J. 17.

Les difficultés résultent la plupart du temps des termes employés lors de la rédaction de la clause limitant la subrogation, ou encore de la définition du terme *assuré*.

Une autre forme de renonciation expresse concerne cette fois le recours contre les administrateurs, agents, préposés, commettants et copropriétaires des parties exclusives, en matière d'assurance des condamnations.

174

Il est fait habituellement obligation à chaque copropriétaire, aux termes des déclarations de copropriété, d'obtenir une assurance-dommages aux termes de laquelle l'assureur renonce à tous ses droits de subrogation contre les personnes énumérées plus haut. Citons pour exemple les clauses contenues dans les contrats standards de copropriété :

«4. Assurance par le copropriétaire

- a) Chaque copropriétaire de partie exclusive sera seul responsable d'obtenir et de maintenir en vigueur une couverture d'assurance feu, inondation et autres périls pour couvrir les dommages à la plus-value donnée à la partie exclusive (...) *et telles polices d'assurance devront contenir une renonciation à la subrogation contre les administrateurs de la copropriété, leurs employés, agents, préposés et les autres copropriétaires, membres de leur maisonnée, invités ou locataires, excepté dans le cas de fraude ou d'incendie criminel.*» [L'italique est de nous.]
- c) Aucun copropriétaire ne pourra obtenir ou maintenir en vigueur une police d'assurance portant sur sa partie exclusive ou l'emploi de celle-ci d'une teneur différente de celle prévue au présent article XII, à moins d'avoir obtenu au préalable l'autorisation écrite des administrateurs qui auront en tous les cas la discrétion d'accueillir ou de refuser une telle demande.»

La difficulté résulte du fait que la clause de renonciation utilisée par les assureurs, et notamment celle reproduite dans le formulaire n° 1132 du B.A.C. ne comportait pas de renonciation à l'exercice du recours contre les copropriétaires.

En somme, la clause de renonciation utilisée par les assureurs est moins étendue que celle qui est requise aux termes des déclarations du formulaire n° 1132 du B.A.C. :

«(...)

«Sauf en cas d'incendie volontaire, de fraude ou de choc de véhicule, nous renonçons à nos droits de recours contre les administrateurs, les agents et les employés de la collectivité des copropriétaires, mais non contre les entrepreneurs.»

Il importe de souligner par ailleurs que les déclarations de copropriété comportent habituellement une clause aux termes de laquelle le copropriétaire demeure responsable à l'égard des autres copropriétaires des conséquences dommageables entraînées par sa faute ou sa négligence, celle de ses préposés ou par le **fait** d'un bien dont il est légalement responsable.

175

S'il ne fait pas de doute que l'assureur ayant consenti à une renonciation conçue dans les mêmes termes que celle contenue au formulaire du B.A.C. ne peut se voir opposer qu'il a renoncé à l'exercice d'un recours subrogatoire contre le copropriétaire, une difficulté demeure du **fait** que l'assureur n'est subrogé que dans les droits de son propre assuré. Ainsi, si l'assuré était réputé, aux termes de la déclaration de copropriété, avoir renoncé à exercer un recours contre tout autre copropriétaire, les droits de l'assureur seraient d'autant limités.

Certains prétendront certes que l'engagement pris par l'assuré d'obtenir une assurance comportant une telle renonciation fait obstacle à l'exercice du recours subrogatoire. D'autres prétendront qu'il s'agit d'un engagement pris par l'assuré à l'endroit de la copropriété, et notamment des administrateurs, stipulation à laquelle ils pourront d'une part avoir renoncé, soit implicitement soit explicitement, et qui, par ailleurs, n'affecte en rien la mention expresse contenue dans la déclaration à l'effet que les copropriétaires doivent répondre envers les autres des dommages qu'ils peuvent causer, permettant de soutenir que le droit de recours a pu être légalement transféré à l'assureur par voie de subrogation, malgré que l'assuré se soit engagé à obtenir une assurance d'une autre teneur.

Il s'agit là certes d'une question intéressante, qui mériterait d'ailleurs une intervention prochaine de nos tribunaux.

La protection du droit à la subrogation

Tout ceci nous amène maintenant à considérer l'étendue accordée par le législateur à la protection du droit qu'a l'assureur d'obtenir subrogation.

Ce droit est consacré au deuxième alinéa de l'article 2576 du Code civil, lequel se lit comme suit :

«L'assureur peut être libéré en tout ou en partie de son obligation envers l'assuré quand, du fait de ce dernier, il ne peut être ainsi subrogé.»

176

L'honorable juge Pigeon rappelait dans l'arrêt *Agnew Surpass c. Cummer Yonge* précité, notamment à la page 250, qu'on «ne peut priver un assureur du bénéfice de la subrogation sans son consentement».

Le même juge avait toutefois conclu dans cet arrêt que cet obstacle était surmonté par la présence dans la police d'une clause dite «clause subrogatoire» qui précisait qu'«aucune décharge de responsabilité consentie par l'assuré avant quelque sinistre ne portera atteinte à la validité de cette police» et que «si l'assuré avant quelque sinistre a signé quelque convention par laquelle un tiers ne sera pas tenu responsable d'un sinistre visant les biens assurés en vertu de cette police, les assureurs ne pourront rien réclamer de ce tiers».

Ainsi, à moins que la partie responsable ne soit un assuré ou encore que la police ne contienne une clause dite «subrogatoire», du type mentionné plus haut, l'assureur pourra refuser de payer l'indemnité ou même la répéter de l'assuré, dans une mesure égale à celle où le droit à la subrogation a été amputé.

Soulignons, par contre, que dans l'arrêt *Eaton* précité, l'honorable, à la page 755, soulignait que la question n'était pas :

«de savoir si l'on prive injustement les assureurs de leur droit de subrogation (comme ce serait le cas si le propriétaire et le locataire tentaient, de quelque manière de convenir d'alléger la responsabilité de ce dernier pour un incendie dû à sa négligence, après sa survenance). Elle est de savoir si dans des circonstances où en vertu du bail le locataire a une obligation de réparation qui ne s'étend pas à la réparation des dommages causés par un incendie accidentel (par

opposition à un incendie dû à la négligence) il a le droit, vis-à-vis du propriétaire, de réclamer la garantie d'une police d'assurance-incendie prévoyant l'indemnisation des dommages causés par un incendie dû à la négligence, police que le propriétaire s'était engagé à souscrire.»

Certains pourront lire dans cet énoncé que le droit de l'assureur à la subrogation n'est protégé que contre les atteintes pouvant être portées après sinistre. Toutefois soulignons-le, il s'agit là tout au plus d'un *obiter* prononcé, d'ailleurs, dans un dossier venant de l'Ontario. Or, comme le deuxième alinéa de l'article 2576 du Code civil ne fait pas de distinction au niveau de l'époque où l'atteinte serait portée, faire une telle distinction équivaldrait à faire violence au texte. En somme, la protection accordée par l'article 2576 du Code civil devrait, nous le croyons, s'étendre autant aux actes posés par l'assuré avant le sinistre qu'à ceux posés après le sinistre.

177

Parmi les atteintes portées avant le sinistre, hormis les exemples mentionnés précédemment, se trouvent les clauses de non responsabilité auxquelles les assurés sont souvent appelés à consentir aux termes des contrats de location et d'entreposage.

Rappelons toutefois que la jurisprudence, tout en reconnaissant la légalité de telles clauses, a néanmoins adopté à leur égard une interprétation restrictive.

Il faut aussi souligner que de telles clauses de non responsabilité n'ont pas pour effet d'exclure le recours dans le cas de dommages dus à la négligence, à moins que la clause ne se réfère expressément à la négligence, ou encore qu'il soit impossible de donner un sens à la clause sans l'étendre aux dommages résultant de la négligence. Rappelons enfin qu'il est de jurisprudence constante que l'on ne peut exclure sa responsabilité résultant d'une négligence grossière ou d'une faute lourde.

Si, par ailleurs, dans les limites posées plus haut, une clause de non responsabilité consentie par l'assuré venait faire échec au recours subrogatoire de l'assureur, ce dernier pourrait tenter de récupérer auprès de son assuré la partie de l'indemnité qu'il ne peut, pour cette raison, réclamer du tiers. Si, par contre, il était établi que l'assureur avait été mis au courant de cette limitation lors de la souscription du risque ou encore au cours de la période d'assurance, il serait, en accordant ou en maintenant la couverture, le cas échéant, forcé de s'en plaindre pour l'avoir ainsi acceptée.

Soulignons qu'à ce jour les assureurs n'ont pas recherché, en présence d'une clause de non responsabilité consentie par l'assuré, la sanction du droit à la subrogation consacré par l'article 2576 du Code civil. Il n'est pas exclu, d'ailleurs, que l'assureur se voie opposer une connaissance présumée de ces clauses d'usage courant, notamment dans les baux.

La subrogation conventionnelle

178

Malgré l'adoption récente de l'article 2576 C.c., il est un domaine où l'assureur a recours à la subrogation conventionnelle. Il s'agit en l'occurrence de la clause hypothécaire standard utilisée à travers le Canada et dont la disposition traitant de la subrogation se lit comme suit :

«À concurrence des indemnités versées par lui aux créanciers hypothécaires, l'assureur est subrogé dans les droits de ces derniers contre les débiteurs ou propriétaires auxquels il se croit justifié d'opposer un motif de non garantie. Les créanciers hypothécaires n'en demeurant pas moins en droit de recouvrer le solde de leurs créances avant que la subrogation ci-dessus puisse être exercée. L'assureur se réserve cependant le droit d'acquitter les créances intégralement, auquel cas il a droit au transfert de celles-ci et de toutes les sûretés les garantissant»

Soulignons que cette clause a pour objet de consacrer en faveur de l'assureur la subrogation aux droits du créancier contre son débiteur, dans le cas où l'assureur est appelé à indemniser le créancier alors même qu'il n'était pas tenu d'indemniser son assuré. Ne s'agissant pas d'un recours contre un tiers responsable au sens de l'article 2576 C.c., il importe de souligner que l'assureur devra donc faire intervenir un acte de subrogation en même temps que le paiement de l'indemnité au créancier, en vue notamment de se conformer aux dispositions de l'article 1155 du Code civil.

S'il est vrai que l'assureur pourra être, dès le paiement, subrogé dans les droits du créancier contre le tiers responsable, même si le créancier s'est fait auparavant rétrocéder la propriété, tel que l'a décidé la Cour d'appel dans l'affaire *Veil/eux vs Victoria*

*Insurance Co.*³⁰, il faut souligner que cette solution pourrait difficilement être appliquée au cas d'un recours de l'assureur contre le débiteur assuré, dans le cas où il n'est pas responsable de la perte. La Cour déclarait dans cette affaire :

«La subrogation naît du paiement et profite à l'assureur pour rechercher remboursement de l'indemnité versée de l'auteur du dommage. Je ne crois pas, et je le dis avec respect pour l'avis contraire, que ce recours subrogatoire puisse être empêché au motif que le débiteur ait cessé d'être propriétaire de l'immeuble au profit de qui que ce soit. Le fondement de ceue réclamation n'a aucun lien avec la qualité de propriétaire ou de débiteur.»

179



Avant de terminer, il est utile de rappeler, au sujet de la prescription du recours subrogatoire, que depuis l'arrêt de la Cour suprême dans l'affaire *Morin c. Canadian Home Assurance Co.*³¹, traitant de la prescription du recours récursoire exercé par un assureur, nos tribunaux ont dû intervenir en vue de préciser que le délai de prescription du recours subrogatoire ne court pas à compter du paiement de l'indemnité, mais bel et bien à compter de la date du sinistre. Nous pouvons donner pour exemple les décisions suivantes :

- *Commerce and Industry Insurance Co. of Canada c. Hamco Construction Inc.*ⁿ;
- *Entreprise Jean-Claude La/onde Ltée c. Hydro-Québec* ³³;
- *Assurance Royale c. Ville de Baie-Comeau*³⁴.

Ce court exposé, qui n'a pas la prétention d'être exhaustif, aura permis certainement au lecteur de se rendre compte que l'article 2576 C.c., auquel la réforme du Code ne prévoit pas d'amendement, risque fort d'alimenter, pendant encore plusieurs années, des débats intéressants.

301989 R.J.Q. 1075.

311970 R.C.S. 561.

321.E. 81-45 C.S. Montréal.

33J.E. 82-198 C.P. Québec.

34J.E. 84-777 C.A. Québec.

The Ontario Motorist Protection Plan

by

Christopher J. Robeyl

Le 22 juin 1990, le parlement ontarien adoptait une loi créant un nouveau régime d'assurance-automobile. Cette loi donne suite à certaines recommandations du rapport Slater, déposé en mai 1986 et du rapport Osborne, déposé en février 1988.

181

L'auteur explique de façon globale les enjeux de cette législation et, principalement, décrit la nature et les mécanismes de fonctionnement de ce nouveau régime, connu sous le nom d'Ontario Motorist Protection Plan.



A new and radically different system for the compensation of people injured in automobile accidents in Ontario will come into force on the 22nd June 1990.

At the time of writing, the legislation has just passed the legislature and final regulations remain to be issued. In addition, there remain many unanswered questions which will require action either from the courts or the regulators before their final determination. This text is therefore based only on the situation known at the time of writing, the beginning of June 1990.

Background

The seeds of the new system were sown in the upheaval of the Canadian insurance and reinsurance markets in the second half of 1985, which hit particularly hard the liability market.

In response to this situation, the government of the day set up a task force to seek out "solutions for cost and capacity problems in the property and casualty insurance industry in Ontario." This task

¹Mr. Christopher J. Robey is an executive vice president of B E P International Inc., member of the Sodarcam Group.

force, known officially as the "Ontario Task Force on Insurance" and more commonly as the "Slater Commission," reported in May 1986.

As the title of the task force suggests, it dealt with the whole range of property and casualty insurance issues, not just automobile insurance. In fact, automobile insurance, including the wider issue of tort reform, took up only about 25% of the final report.

182 The prime recommendation of the Slater Commission on automobile insurance was that the government and the insurance industry work together to develop a framework for the private delivery of a complete first party no-tort system. A high threshold no-fault system was given as an alternative.

Along with this recommendation, the Slater Commission suggested rate regulation and standard rate classification systems for the industry, including the elimination of age, sex and marital status criteria.

In the meantime, the crisis in liability insurance was dying down, the industry, prodded by the government, having arranged to provide a secure market for difficult to place risks. The liability crisis had in any case been limited to commercial business and had not touched the personal lines market.

However, with the price of automobile insurance affecting mainly the consumer and fueled by an average 24% increase in premiums in 1986, discussions about this branch moved more strongly into the political arena. A rate freeze was imposed in April 1987 and automobile insurance was a major topic in the provincial election campaign of September 1987.

During the campaign, the premier of the province said that he had "a specific plan to reduce car insurance rates."

On winning the election with a majority government, he appointed a commission of inquiry under the Honourable Mr. Justice Coulter A. Osborne to inquire into "the tort system of compensation for injury by automobile accident and the consequences of the implementation of a no fault automobile accident insurance scheme." The instructions to the commission went on to deal with a variety of related issues, including the desirability of a threshold no-fault system, new dispute resolution

mechanisms and private versus public delivery of automobile insurance.

Mr. Justice Osborne submitted his report, known as the "Osborne Report," in February 1988.

Amongst the findings published in the Osborne Report were that pure no-fault and threshold no-fault systems provide superior compensation and rehabilitation benefits to the tort system. The commission also found that there would be a small reduction in premiums for a pure no-fault plan, but none for a threshold no-fault plan.

On the other hand, some merit was found in the tort system, both for its fairness and justice and its deterrent effect. Mr. Justice Osborne therefore felt that threshold no fault should be rejected because it is relatively inefficient and unnecessarily arbitrary and pure no fault should be rejected on fairness and deterrence grounds.

His alternative was to increase no-fault benefits to a level which would discourage tort cases, except where injuries are more serious, thus creating an artificial threshold.

Mr. Justice Osborne was particularly scathing about insurers, stating that "it has become apparent to me that legislation is required to control what I view to be demonstrably unacceptable claims and underwriting practices."

Recommendations in this area included short delay periods for the payment of no-fault benefits and substantial penalties for unfair claims practices, along with new dispute resolution procedures.

He also recommended the introduction of rate regulation.

Finally, he recommended that "the government of Ontario should not introduce public automobile insurance."

In the meantime, the government had introduced legislation to create the Ontario Automobile Insurance Board, with the power to set automobile rates and define new rating criteria.

Along with this, a rate increase of 4.5% was allowed, effective the 1st January 1988.

The Ontario Automobile Insurance Board Act, which was tabled in the legislature in November of 1987, created the Ontario

Automobile Insurance Board and required the Board to set rates which are just and reasonable and not excessive or inadequate, using rating classifications which did away with sex, age and marital status as considerations.

The Board determined that insurers should receive rates which would give them a return on equity of 12.5%.

184 The actuarial report prepared for the Board suggested that increases of up to 35% were necessary and submissions from individual insurance companies proposed rate increases generally ranging between 20% and 30%, although they went from a low of 5% to a high of 53%.

In the meantime, a further interim rate increase of 4.5% was authorized for the 1st August 1988, producing a cumulative increase of 9.2% for the year.

The Board finally approved rates which gave an average increase of 7.6%, but the changes in the classification system resulted in actual rate changes varying between a reduction of 65% and an increase of 85%.

This proved to be politically unacceptable. As a result, on the eve of the new rating system going into effect, the government changed the mandate of the Board, requiring it to review alternatives to the tort system. At the same time, a further rate increase of 7.6% was permitted effective the 1st June 1989.

Ultimately, a threshold no-fault system resulted.

Although Mr. Justice Osborne had rejected threshold no fault, many of his recommendations concerning no-fault benefits and dispute resolution mechanisms have been adopted in the new plan, and the onerous claims settlement requirements on insurers reflect his strong distaste for what he found to be the unreasonable practices of the industry.

The Present Situation

There are some 6,000,000 drivers in Ontario, driving about 4,700,000 vehicles and paying premiums of \$3,600,000,000.

There are 200,000 accidents a year, causing injuries to 120,000 people. Statistics show that 70% of those injured were in no way to blame for the accident which resulted in their injuries.

The average annual premium is about \$815, excluding insureds referred to the Facility Association, the market for high risk drivers.

The Facility Association expects in normal times to insure about 2% of all insureds in the province. However, in July 1989, it had 3.5% of the insureds and this is expected to have risen to about 5%.

This increase reflects the operating loss which insurers estimate they have had on Ontario automobile business of \$142,000,000 in 1987, \$408,000,000 in 1988 and \$294,000,000 in 1989.

Since Ontario automobile premiums represent more than 25% of all property and casualty business written by private insurers in Canada, the impact of these results is of major importance.

It is into this setting that the Ontario Motorist Protection Plan is being introduced.

The Ontario Motorist Protection Plan

The new plan is a threshold no-fault system, with the threshold bearing a striking similarity to that which existed in Michigan between 1982, following the decision in *Cassidy v MCGovern*, and 1986, when much of the *Cassidy* decision was reversed in *DiFranco v Pickard*.

It is anticipated that this threshold will eliminate about 90% of all tort cases, reducing the amount spent annually on legal fees from \$500,000,000 to \$300,000,000.

Rates for private passenger vehicles and commercial vehicles other than fleets are set by individual insurance companies, but must be approved by the Ontario Insurance Commission, which will come into being as a result of the merger of the Department of Insurance and the Automobile Insurance Board.

Insurers are permitted to increase their rates by an average of 8% in urban areas, which is basically the area around Toronto from Oshawa to Hamilton and north to Aurora, with no increase in other parts of the province. However, the government is also eliminating

the premium tax of 3% on automobile premiums and waiving the subrogation charge, in return for which the Ontario Hospital Insurance Plan undertakes not to subrogate against automobile insurers.

The net result of these changes is an effective increase for insurers of about 12.5% in urban areas and 4.5% in rural areas.

The existing rate classifications, including sex, age and marital status criteria, are maintained.

186

These increases are not expected to bring insurers up to a 12.5% return on equity, particularly since they are applied equally to all companies, regardless of their current rating levels.

Companies will be permitted to apply for further rate increases, so that over a period of three years or so, it is anticipated that a general averaging of prices will have occurred, giving each company the opportunity to aim for a 12.5% return on equity, presuming this level of return is maintained by the Commission. By the end of that period, it is expected that a new rating classification system will have been mandated, eliminating considerations of sex, age and marital status.

The plan will come into force on the 22nd June 1990 and all policies will automatically be changed on that date.

In addition to introducing the Ontario Motorist Protection Plan, the Ontario government announced a series of measures designed to reduce the number and cost of automobile accidents. These measures were:

- Increased fines for speeding and other traffic offences.
- Enhanced police enforcement on highways.
- Public education programmes to promote seat belts and the daytime use of headlights.
- Driver safety promotion in the workplace.
- New traffic management systems and equipment.

Although the plan is referred to as a "threshold no-fault" plan, it is not fully a no-fault plan. While coverage is available to everyone injured in an accident, regardless of fault, fault remains a

major consideration in rating, so that a significant deterrent effect is maintained.

The new policy provides the same coverage under the same sections as at present, however the nature of each coverage and their relative importance is changed to such an extent that the coverage must be looked at as completely new, rather than simply an adaptation of what has existed until now.

Accident Benefits

The prime source of recovery under the new plan will be the accident benefits section, a first party coverage. Benefits under this section are payable to anyone injured in an automobile accident in Ontario.

187

"Accident" is broadly defined as an incident in which the use or operation of an automobile causes, directly or indirectly, physical, psychological or mental injury. It also includes damage to such things as dentures or a hearing aid when no injury occurs.

This definition is broad enough to include psychological trauma suffered by a witness to an accident, as well as injuries to those directly involved in the accident itself.

Benefits under the no-fault benefits schedule fall under three headings:

- Funeral expenses and death benefits.
- Supplementary medical, rehabilitation and care benefits.
- Weekly benefits.

Funeral Expenses and Death Benefits

There are various types of death benefits, however the maximum amount payable as a result of the death of one person, including funeral expenses, is \$28,000 plus \$10,000 for each surviving dependent. Death must occur within 180 days unless there is continuous disability as a result of the accident, in which case the limit is three years.

Supplementary Medical, Rehabilitation and Care Benefits

The supplementary medical and rehabilitation benefits include medical and hospital services, the cost of prostheses, dentures and similar medical or dental devices, rehabilitation and life skills training and home adaptations. Payments made under the Ontario Hospital Insurance Plan are primary.

188 The period during which benefits are payable is ten years, unless the injured person was under the age of ten at the time of the accident, in which case coverage continues until that person reaches the age of twenty.

The maximum amount payable for these benefits is \$500,000 per person, with no aggregate limit.

Care benefits are also limited to \$500,000 per person, with no aggregate limit and no time limit.

Care benefits will pay the cost of a professional caregiver or the lost income of another person who provides the care, as well as all reasonable expenses resulting from the accident in caring for the injured person.

The maximum monthly care benefit is \$3,000, which would mean that, at the maximum rate, the total of \$500,000 would be exhausted in just under fourteen years.

Weekly Benefits

Anyone disabled in an automobile accident in Ontario is entitled to weekly benefits after the first week of disability.

For anyone employed at the time of the accident, weekly benefits **will** be equal to 80% of the disabled person's gross weekly income, after deduction of collateral source benefits, such as group disability plans, employment sick-leave plans and payments under government plans such as the Canada Pension Plan.

The maximum payment is \$600 per week and is not indexed.

This limit provides full indemnity to anyone earning up to \$39,000 per year with no other source of income replacement.

For anyone with other forms of income replacement, the automobile plan will top up the income replacement to 80%. For people with higher incomes, this will normally provide more than full indemnity, since their net income, after taxes, would probably have been less than 80% of gross income.

The minimum gross weekly income used in the calculation is \$232, or \$12,100 per year, which gives a weekly benefit at 80% of \$185.

For the first three years, disability is defined as "the inability to perform the essential tasks of his or her occupation." After that period, the definition changes to the inability to engage "in any occupation or employment for which he or she is reasonably suited by education, training or experience."

189

The weekly benefit to be paid to anyone not qualifying for income replacement, for example minors or homemakers, is \$185, less income from other sources, as for those employed. Minors cannot begin collecting, however, until they reach the age of sixteen. The payment to anyone in this category who was the primary caregiver to another person under sixteen or disabled is increased by \$50 for each other person, subject to a maximum of \$200 in ail.

For the first three years, payments are made to claimants in this category if "the insured person suffers substantial inability to perform the essential tasks in which he or she would normally engage." After three years, the definition changes to the inability to engage "in substantially all of the activities in which the person would normally engage."

Mandatory Opttonal Benefits

The benefits described above are mandatory benefits, which will be the minimum available in ail Ontario automobile policies.

Insurers are also obliged to offer "mandatory optional" benefits, which insureds can buy if they wish. These benefits will probably be read into ail policies until the 1st August 1990, to give insureds time to decide whether or not they wish to purchase them.

There are three such benefits, which may be purchased individually or in combination.

- *Optional benefit 1* doubles all death benefits and increases the funeral expense benefit from \$3,000 to \$7,500.

- *Optional benefit 2* increases the maximum weekly benefit from \$600 to the insured's choice of \$750, \$900 or \$1,050.

- *Optional benefit 3* increases the additional benefit to a primary caregiver from \$50 per week to \$100 per week per person in their care. The maximum of four persons remains.

190

It is not known yet what demand there will be for these additional benefits. Experience in Quebec, where additional personal accident benefits were offered when the government took over all automobile bodily injury insurance on a pure no-fault basis, suggests that the demand will be minimal.

Voluntary Optional Benefits

In addition, insurers may, if they wish, offer "voluntary optional" benefits of their own design.

The only requirements are that they must be approved by the Insurance Commission and the payment terms applying to the mandatory benefits must also apply to them.

To date, there is no indication of what voluntary optional benefits will be available, if any, and it will probably not be until 1991 that any will appear, insurers needing until then to concentrate on the mandatory benefits.

Exclusions

Weekly benefits are not payable to a driver:

- (i) convicted of impaired driving or failing to provide a breath sample.
- (ii) convicted of driving an uninsured automobile.
- (iii) who was not authorized by law to drive the automobile.
- (iv) who was excluded under the policy.
- (v) who was driving without the consent of the automobile owner.

All other benefits are however available to the driver.

Weekly benefits are not available to passengers who knew or should have known that the driver was driving without the consent of the automobile owner. However all benefits, including weekly payments, are available to passengers in other cases where benefits are not available to the driver.

Payment Conditions

There are strict time limits which the insurance company must meet for paying the no fault benefits, the shortest being for payment of the first weekly benefit, which must be made within ten days of receipt of proof of a claim. Other payments must be made within thirty days of receipt of proof of a claim. Interest on overdue payments is at the rate of 2% per month.

191

The insurer is also obliged to pay full weekly benefits until the insured begins to receive payments from other sources which would reduce the weekly benefit due under the automobile policy. Any excess payment is recoverable when the payment from the other source is received.

Should there be a dispute as to the entitlement of the insured to no fault benefits, either party may refer the matter to a mediator employed by the Commission.

If mediation fails, the insured, but not the insurer, may start court proceedings or refer the matter to an arbitrator named by the Commission. In the meantime, the insurer must pay benefits at the level of its last offer of settlement in the mediation process.

If the arbitrator finds the insurer has unreasonably withheld or delayed payments, he can award a lump sum to the insured of 50% of the amount which should have been paid, as well as interest at 2% per month from the time benefits first became payable. Since the court is not given the same power, there is a strong incentive for the insurer to opt for arbitration.

Either party to an arbitration may appeal the arbitration award to the Director of arbitrations, whose decision is then final.

In addition, the Director of arbitrations must review all arbitration awards and recommend that the Superintendent of insurance investigate the business practices of an insurer the Director suspects of unfair or deceptive business practices, which could

result in a fine of \$100,000 for a first offence and \$200,000 for subsequent offences. These fines can be levied against directors and officers of the company and are in addition to compensation or restitution to the victim of the offence.

Subrogation for Bodily Injury

In order to retain the no-fault principle, subrogation rights for accident benefits are greatly restricted.

192 Subrogation rights are retained in full where the damage is caused by a heavy commercial vehicle, defined as a vehicle with a gross weight exceeding 4,500 kilograms. However, this does not include buses.

On the other hand, only the insurers of motorcycles and snowmobiles have subrogation rights against any other type of vehicle and no one has subrogation rights against a motorcycle or a snowmobile.

Subrogation is not in fact the applicable term now, since the process is a loss transfer from the accident benefits section of the policy of the injured person to the accident benefits section of the policy of the person causing the injury. It is insurer to insurer, with no rights existing against the insured. In addition, it is not subject to the liability limit of the at fault party's policy, nor does it reduce the amount of liability limit available to respond to a tort award.

The entitlement to subrogation, and the percentage, will be determined by fault determination charts to be issued by regulation.

Policy Against Which a Claim Is Made

There is a strict rule of priority to determine against which policy an accident benefits claim can be made, which applies regardless of the circumstances of the accident.

Firstly, the claim is made against the insurer of an automobile under which the injured person is an insured. "Insured" includes the spouse and dependants of the named insured.

If recovery is not available there, then it is made against the insurer of the automobile in which he was riding when suffering the injury, or, in the case of a pedestrian, the vehicle which struck him.

If recovery is not available there, then the claim is made against the insurer of any other automobile involved in the incident.

Finally, if recovery is not available there, the claim is made against the Motor Vehicle Accident Claims Fund.

Thus, most claims will be made against the injured party's own policy, whether, at the time of the accident, he was in his own car, in another car or a pedestrian. Only when someone does not have insurance of his own does he claim against another policy.

Where the injured person has a choice of policies, the choice is at his discretion.

193

Visitors to Ontario are covered on the same basis, although they would not of course be likely to have equivalent coverage under their own policies.

Ontario Residents Outside Ontario

Ontario residents take their accident benefits coverage with them wherever they go. In addition, an Ontario resident who does not have his own automobile insurance is covered as an occupant of an Ontario registered vehicle wherever that vehicle goes.

However, in the case of an accident in Quebec, the insured has the choice between the Ontario and the Quebec benefits, either of which would be provided by the Ontario insurer.

The Quebec benefits are on a full no-fault basis, with no provision for a tort claim at all. Medical, rehabilitation and care benefits are unlimited. The income replacement benefit is similar to that in Ontario, subject to a slightly lower maximum at the outset, but indexed annually to the cost of living.

All Ontario automobile policies currently provide these benefits for accidents occurring in Quebec, consequently this is not a change in coverage. In fact, the exposure for accidents in Quebec is slightly reduced, since at present the injured party can claim for both the Quebec benefits and the much smaller existing Ontario accident benefits.

Bodily Injury Liability

With accident benefits taking over the major role in claims settlement, the right to sue is reserved only for those suffering serious injuries.

The right to sue in Ontario is therefore removed from anyone suffering bodily injury in an automobile accident in Canada or the United States, unless the injured person has died or sustained:

- (a) permanent serious disfigurement, or
- 194 (b) permanent serious impairment of an important bodily fonction caused by continuing injury which is physical in nature.

Only the owner of the automobile, the occupants of the automobile and others present at the incident are relieved of fault. Others who may have been responsible for the accident, such as a garage having carried out faulty repairs, remain Hable in tort as at present.

However, in addition to the introduction of the threshold, two other major changes have been introduced which will significantly reduce the level of bodily injury awards.

Firstly, benefits from other sources, including accident benefits payable under the automobile policy, are deducted from a tort award. This change applies not only to the new plan, but to any accident which occurred after the 23rd October 1989.

Secondly, the Courts of Justice Act is amended to allow the court to award a structured settlement rather than a lump sum payment and to oblige the court to do so if the defendant requests that an award be grossed up for income tax. The change relating to structured settlements applies to all tort cases, not just those resulting from an automobile accident, where the cause of action arose after the 23rd October 1989.

With the liability section now only being called on for non-economic loss and excess economic loss, and structured settlements the norm rather than the exception, bodily injury awards payable under automobile policies will be significantly reduced.

Liability for Property Damage, other than to an Automobile

There are no changes in this coverage.

Liability for Damage to an Automobile and Collision

An insured will now recover for damage to his own automobile caused by another person under the liability section of his own policy and his insurance company will not have subrogation rights against the at-fault party.

Fault will be determined by fault determination charts which will be set out in a regulation.

195

This change only applies to accidents which occur in Ontario, when the insurers of both vehicles are licensed in Ontario.

As a result of this change, the insurer of a vehicle will pay for all damage to the vehicle.

To the extent that the insured was at fault, recovery will be made under the collision section, if collision coverage were purchased, subject to deduction of the deductible in proportion to the degree of fault.

To the extent that another party was at fault, recovery will be under the liability section, with no deductible.

The recovery applies to damage to the vehicle and its contents, other than contents carried for reward.

This will mean that contents of most trucks would not be covered, since they are carried for reward, however contents which belong to the owner of the truck hauling them will be covered. Subrogation rights for damage to contents are retained for the excess of \$20,000.

Reinsurance

The major challenge for reinsurers is the handling of long-term claims, both their administration and their evaluation for determining the ultimate net loss under excess of loss contracts.

While there is an initial preference to calculate the actuarial present value of such claims at the earliest date possible and include

this amount in the ultimate net loss, the nature of the claims themselves may make this difficult. In particular, it may be impossible to produce a reasonable valuation of medical and rehabilitation claims, which are less likely to produce a regular stream of payments.

Similarly, variables under the care benefit may make this evaluation difficult also.

196 Weekly benefits would appear to offer the best opportunity for a present value calculation, and this is already done with structured settlements. However, actuarial calculations rely on large numbers and it remains to be seen if there will be sufficient reliability in the calculation for excess of loss daims, given the limited number of cases which will affect excess of loss reinsurance.

An additional difficulty which insurers and reinsurers must deal with is the possibility that the Government will increase benefits for those already injured in the future, as they become more and more inadequate because of inflation.

The Commission is required to report on the adequacy of the benefits under the policy at least every two years. This is intended to apply only to the benefits covered under new policies and renewals, not benefits already being paid to injured parties. However, as benefits paid to newly injured victims increase, the inadequacy of the benefits paid to victims of earlier accidents will become more and more apparent and the pressure to increase them greater and greater.

It is difficult to estimate the impact of the new coverage on excess of loss claims. No reliable information is available, since there is usually insufficient information available on existing claims files to reconstitute the daim on the new basis.

It seems probable that the general level of daims will reduce.

Firstly, with each injured person claiming under his own policy, losses from a single incident are more likely to be spread amongst more than one insurer.

Deduction of benefits from other sources will also reduce the amount recovered by each individual. The Osborne report estimates

that at least 30% of victims have collateral source benefits and the old *rule* resulted in an aggregate overcompensation of 17%.

The elimination of non-economic loss from all but the most serious claims is another important factor in reducing the cost of losses, since pain and suffering is estimated to make up 45% of bodily injury claims under the tort system.

On the other hand, with everyone compensated regardless of fault, the number of claimants will increase.

In addition, certain previously benign risks now present a serious accumulation exposure. The family of five driving to the summer cottage, for example, will all be covered by the same policy, with no liability limit to cut off the claim at a pre-determined level.

197

Other risks will have a variable exposure based on circumstances which may be difficult to predict.

The clearest example of this is buses.

A school bus in a suburban area probably has a much reduced exposure, since all the children on the bus will be covered by their parents' policy and the passenger hazard will be eliminated. However, when the same bus is chartered out on a week-end, the passenger exposure could be greatly increased. If it is chartered to a retirement home, for example, probably none of the passengers would have their own automobile policy, so they would all be covered by the bus policy.

A suburban commuter bus also probably represents a reduced exposure, since most passengers would have their own insurance. On the other hand, a bus running between Toronto International airport and downtown hotels would have a high percentage of passengers from outside the province and therefore covered by the bus policy, again with no policy limit to cut off the exposure.

Outstanding Questions

Among the first things to be argued in front of the courts will be whether or not the plan is constitutional.

The no-fault concept probably is not in danger, since workers compensation laws, which are also no fault, have been held to be

constitutional. However, the threshold will probably come under attack, particularly the reference to "injury which is physical in nature." This may be held to discriminate against those suffering mental injury as a result of an automobile accident.

The full meaning of the threshold will also certainly be explored in a series of court tests in the first years of the plan.

In addition, the regulatory environment concerning reserving and reinsurance has not yet been adapted to the new plan.

198

Reserves for accident and sickness claims can be carried at discounted value, which is not now possible for automobile claims. It would thus be possible for an insurer to have issued both long-term disability and automobile policies to the same individual, who is receiving payments under both as a result of an automobile accident. The reserve for payments under the disability policy would be discounted, while the reserve for payments under the automobile policy, made in identical fashion and arising from identical circumstances, would not be.

It is evident that, if insurers are obliged to carry their reserves at their full dollar value, many will require substantial reinsurance to reduce their liabilities, reinsurance which will in turn strain the capital of reinsurers.

Annuities could be used to settle long-term claims, if the future payments can be sufficiently identified, and this would have the same practical effect as the discounting of reserves. This is similar to the practice in arriving at a structured settlement, however payments under a structured settlement are agreed in advance, while those under accident benefits will not be. It may therefore be necessary in some cases for the insurer to carry a contingency reserve to cover the possibility of the benefits under the annuity being insufficient.

Both these problems could be got around by reinsuring the long-term claims into companies writing accident and sickness business, who would thus be permitted to discount them.

However, a company without an automobile license cannot reinsure an automobile policy. If a company has both an accident and sickness and automobile license, the reinsurance of an automobile policy would have to be carried in its automobile branch,

where discounting is not allowed, not in its accident and sickness branch, where discounting is allowed.

These questions will have to be addressed by both the federal and Ontario regulators, however what the result will be and when it will be arrived at remain to be seen.

Finally, with automobile insurance so firmly entrenched in the political arena in Ontario, politics represent another unpredictable element to be faced. Even once the new plan is in place, automobile insurance will remain a political issue in Ontario for several years to come.

199

Summary

The Ontario automobile plan falls between the existing full-tort system and the Quebec plan of full no fault provided by a government institution.

The Quebec plan has proven popular since its introduction in 1978 and there is every reason to believe that the Ontario plan will prove equally popular, once consumers become accustomed to it.

The threshold will certainly come under attack and its precise meaning will not be known for several years. But more important will be the ability of insurers to adapt to the new co-operative claims handling system, with its severe penalties for poor work, after so many years of an adversarial approach to claims settlement.

If insurers can meet this challenge, and if reinsurers can provide them with the protection they require, the Ontario Motorist Protection Plan may well usher in an era of relative calm and stability for automobile insurance in the province.

L'assurance responsabilité découlant des produits¹

par

Sylvie Hébert

et

Frank M. Calandriello²

In this article, the authors, Sylvie Hébert and Frank M. Calandriello, explain Product liability Insurance, covering some of the basic principles and technical aspects governing insuring agreements, exclusions and conditions, such as insurance coverage trigger, the definition of occurrence, the duty to defend and the duty of disclosure.

201

A variety of forms have been used for Product liability Insurance over the years, from product and completed operations coverage to product extortion or product guarantee insurance.

Here is the first part of the study. The second part will appear in our next issue.

Première partie³

1. Introduction

On a déjà avancé l'idée que sans la présence de l'industrie de l'assurance, il n'y aurait pas de responsabilité de produits⁴.

Cette vision peut-être simplifiée n'en est pas pour autant dénuée de fondement. Il y a effectivement un lien étroit entre manufacturiers, distributeurs et vendeurs, d'une part et les assureurs, d'autre part. Les premiers cherchent à transférer les risques découlant de leurs activités; les seconds désirent

¹Allocation présentée par M^e G. B. Maughan, du cabinet Ogilvy Renault, dans le cadre de la deuxième conférence annuelle sur la responsabilité civile pour les produits, tenue le 10 avril 1990 sous l'égide de The Canadian Institute.

²Avocats dans le cabinet Ogilvy Renault.

³La seconde partie de cet article paraîtra dans notre numéro d'octobre 1990.

⁴Derrick OWLES. "The Owl's Column," Product Liability International, August 1988, p.

circonscire ces risques et mettre en commun leurs ressources en retour d'un profit anticipé⁵.

Le régime d'assurance responsabilité de produits se présente donc comme «un compromis entre les besoins de garantie des industriels et la recherche par les assureurs d'un équilibre technique toujours menacé par la survenance de sinistres particulièrement catastrophiques»⁶.

Dans les lignes qui suivent, nous nous intéressons aux aspects techniques ainsi qu'aux grands principes applicables à l'assurance responsabilité de produits.

202

Nous définirons en premier lieu ce type de contrat. Nous identifierons ensuite les parties impliquées et leurs obligations respectives, soit, d'une part, le paiement de l'indemnité et l'obligation d'assumer la défense et, d'autre part, l'obligation de déclarer.

Nous examinerons également le genre et le fonctionnement des diverses polices offertes sur le marché. Cet examen nous permettra de comprendre l'idée générale sur laquelle se base ce type d'assurance, soit la prise en charge par les assureurs de certains risques définis, à l'exclusion du risque d'entreprise. Nous noterons au passage toute l'importance de l'oeuvre judiciaire dans la définition des diverses composantes d'une police d'assurance.

II. La police d'assurance

On peut définir l'assurance responsabilité de produits comme étant un contrat en vertu duquel l'assureur s'engage principalement à payer aux lieu et place de l'assuré tout montant que celui-ci serait légalement tenu de payer à des tiers à titre de dommages corporels,

⁵Maurice J. AUDET, *Issues in Product Liability Insurance*, Products Liability: New Developments, New Exposures, The Canadian Institute, Toronto, 1987.

⁶Yvonne LAMBERT-FAIVRE, *Assurance des entreprises et des professions*, Précis Dalloz, Paris, 1979, p. 481, # 765, cité dans Jean-Pierre CASAVANT, «L'Assurance responsabilité de produit», *Responsabilité civile pour les produits : nouvelles orientations*, The Canadian Institute, 1987, p. E-2.

incluant le décès, et de dommages matériels survenant du fait d'un événement ou d'un accident causé par les produits de l'assuré⁷.

A. L'assuré

Il importe d'identifier dès le départ la personne de l'assuré désignée dans la convention d'assurance, l'assuré étant, en fait, «le pivot de l'entente»⁸. En matière d'assurance responsabilité de produits, cette identification devient primordiale puisque l'objet de la garantie est la responsabilité découlant des produits de l'assuré.

Dans ce domaine, par ailleurs, l'assuré est susceptible de présenter une «image pluraliste»⁹, c'est-à-dire d'être une corporation, une société ou tout autre groupement. Si l'assuré est une corporation, par exemple, il faudra déterminer qui, des actionnaires, membres, administrateurs, officiers et employés, est autorisé à agir pour et au nom de celle-ci.

Dans la plupart des cas, la personne de l'assuré sera longuement définie à la police d'assurance. Par exemple, dans la formule 2001 du Bureau d'assurance du Canada, l'assuré est défini de la manière suivante :

- « 1) L'Assuré désigné mais, si il est une personne physique, uniquement en ce qui concerne la direction d'une entreprise lui appartenant en propre;
- 2) Chacun des membres ou associés d'une société en noms collectifs ou *joint venture* figurant au contrat en tant qu'Assuré désigné, mais uniquement en ce qui concerne sa responsabilité en tant que tel;
- 3) Chacun des dirigeants, administrateurs ou actionnaires de toute personne morale (autre qu'une société en nom collectif ou *joint venture*) figurant au contrat en tant qu'Assuré désigné en ce qui concerne l'exercice de ses fonctions en tant que tel;

⁷Maurice J. AUDET, "Issues in Product Liability Insurance," *Products Liability: New Developments, New Exposures*, The Canadian Institute, Toronto, 1987, p. A-1.

⁸Jean-Guy BERGERON, «L'opposabilité des exceptions à différents intéressés dans un contrat d'assurance», [1987] 47 *Rev. du Barreau* 933, à la page 935.

⁹Jean-Guy BERGERON, «L'opposabilité des exceptions à différents intéressés dans un contrat d'assurance», [1987] 47 *Rev. du Barreau* 933, à la page 935.

- 4) Toute personne physique ou morale qui, sans être un employé de l'Assuré désigné, agit comme gérant immobilier pour celui-ci.»

Une définition semblable fut interprétée dans l'affaire américaine *Turner & Newall v. American Mutual Liability Insurance Co.*¹⁰ comme obligeant un assureur en responsabilité de produits à prendre la défense et à indemniser une société anglaise qui, par le truchement d'une filiale canadienne, détenait des actions dans l'assuré désigné, en l'occurrence une société américaine¹¹.

204

B. La convention d'assurance

1 Dommages compensatoires

En vertu de la police d'assurance responsabilité de produits, l'assureur et l'assuré ont, bien sûr, des obligations respectives. Quant à l'assureur, il assumera l'obligation de payer l'indemnité convenue, suite au sinistre déclaré par l'assuré¹².

D'une manière générale, dans le type de police sous étude, cette obligation d'indemnisation couvrira à la fois les *dommages corporels* et les *dommages matériels* causés par les produits de l'assuré.

Par exemple, la formule 2001 du Bureau d'assurance du Canada prévoit les garanties suivantes :

«Garantie A - Responsabilité civile pour dommages corporels

«L'assureur garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison de dommages corporels survenant au cours du présent contrat. La garantie se limite aux dommages compensatoires.

¹⁰1985 WL 8056 (D.D.C.), 1985-86 Fire & Cas. Cases (CCH), par. 1046; citée dans M. Stuart MADDEN, *Products Liability*, Second Edition, Vol. 2, Chap. 25, West Publishing Co., 1988, p.416.

¹¹Dans cette affaire, la définition du terme "insured" était "the name insured and ... any executive officer, director or stockholder thereof while acting within the scope of his duties as such."

¹²Sur le caractère indemnitaire de la police d'assurance responsabilité, voir Didier LLUELLES, *Droit des assurances : aspects contractuels*, 2e éd., Les éditions Thémis, 1986, p. 69 et Jean-Guy BERGERON, *Les contrats d'assurance (terrestre)*, tome 1, Les éditions Sem Inc., Sherbrooke, 1989, pp. 315-468.

«Garantie B - Responsabilité civile pour dommages matériels et/ou privation de jouissance

«L'assureur garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison de dommages matériels survenant au cours du présent contrat du fait d'un accident, de privation de jouissance des biens atteints par lesdits dommages, ou de privation de jouissance des biens corporels non endommagés pour autant qu'elle soit occasionnée par un accident survenant au cours du présent contrat. La garantie se limite aux dommages compensatoires.¹³»

L'on note que dans cette formule, l'assureur ne garantit que le paiement des dommages compensatoires. Si la police ne spécifiait pas le type de dommages indemnisés par l'assureur, y aurait-il paiement de dommages punitifs?

205

2 Dommages punitifs

La jurisprudence québécoise exclut de manière générale la notion de paiement des dommages punitifs ou exemplaires¹⁴.

¹³La formule 2001 du Bureau d'assurance du Canada (B.A.C.) porte sur l'assurance responsabilité civile générale. Le B.A.C. offre toutefois une police spécifique pour la responsabilité de produits, la formule 2005, Produits et Après travaux, dont la couverture et les exclusions sont similaires à celles de la formule citée dans cet exposé. Les garanties pour dommages corporels et pour dommages matériels se lisent comme suit dans la formule 2005 :

«Garantie A · Responsabilité civile pour dommages corporels

«L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré en raison de dommages corporels survenant au cours du présent contrat et imputables au risque Produits ou au risque Après travaux. La garantie se limite aux dommages compensatoires.

«Garantie B · Responsabilité Civile pour dommages matériels et/ou privation de Jouissance

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Assuré en raison de dommages matériels survenant au cours du présent contrat du fait d'un accident, de privation de jouissance des biens atteints par lesdits dommages, ou de privation de jouissance de biens corporels non endommagés pour autant qu'elle soit occasionnée par un accident survenant au cours du présent contrat. La garantie se limite aux dommages compensatoires. Seuls sont couverts les dommages imputables au risque Produits ou au risque Après travaux.»

¹⁴Chapuis c. Romain, (1955) R.C.S. 834.

Il y a eu cependant octroi de dommages exemplaires dans *F. c. L.*, (1964) B.R. 657; *Association des compositeurs c. K ut Estalts Inc.*, [1972] C.S. 315; *Gosse/in c. Fournier*, I.E. 84-459; cités dans Thérèse ROUSSEAU-HOULE: «Les dommages exemplaires pour violation du contrat: la situation en droit québécois», (1986) 11 *Canadian Business Law Journal* 291.

Dans les provinces canadiennes de common law, la théorie des dommages exemplaires tire son fondement d'une affaire anglaise, *Huckle v. Money*, 95 E.R. 768. L'attribution de dommages exemplaires fut par la suite limitée à certaines situations précises, spécifiées dans l'arrêt *Rookes v. Barnard*, [1964] A.C. 1129, soit:

« agissement oppressif, arbitraire ou inconstitutionnel par les servants du gouvernement (fonctionnaires);

- conduite guidée par la recherche d'un profit personnel susceptible d'excéder l'indemnisation accordée à la victime;

- disposition statutaire prévoyant expressément de tels dommages. » [Pierre-E. AUDET, «Évaluation des dommages d'intérêts exemplaires», *Formation permanente*, n° 70, Barreau du Québec, 229, 233.)

206

Cette restriction à l'octroi des dommages exemplaires a par la suite été répudiée par les tribunaux de la plupart des juridictions canadiennes de common law. Cependant, l'attribution de dommages punitifs n'est pas très répandue et sert en fait à augmenter les montants alloués pour les dommages réels : Louis PERRET, «De l'impact de la Charte des droits et libertés de la personne sur le droit civil des contrats et de la responsabilité au Québec», (1981) *Rev. générale de droit* 121, p. 143, note 52. Voir également J.G. ROBEY, "Punitive Damages in Canada", (1978) *Assurances* 234.

Aux États-Unis, les montants des dommages exemplaires alloués par les tribunaux sont phénoménaux et font de plus en plus l'objet de critiques. De plus, la constitutionnalité de l'octroi de dommages punitifs a été contestée avec succès dans *Juzwin v. Amlorg Trading Corp. et al.*, 105 F. Supp. 1053 (D.N.J. 1989). Dans cette affaire méritant en cause la responsabilité d'un fabricant de produits à base d'amiante, le fabricant défendeur, ayant déjà payé des dommages punitifs dans d'autres litiges nés de faits semblables, demanda au tribunal de rejeter la demande en dommages punitifs au motif de son inconstitutionnalité.

Le tribunal lui donna raison pour les motifs suivants : l'octroi de dommages punitifs place dans les mains d'un jury la discrétion absolue de déterminer la peine s'appliquant dans un cas donné, aucun standard uniforme n'existe pour guider le jury dans son appréciation des dommages, l'attribution de dommages punitifs impose une peine aux officiers d'une corporation, même à ceux qui n'étaient pas en place au moment de la commission de l'acte fautif. Le tribunal décida que tous ces facteurs portaient atteinte au droit constitutionnel du fabricant prévu au 14^e Amendement de la constitution américaine ("D. Process").

Cette décision fut toutefois révisée au motif que même si l'octroi de dommages punitifs est dans certains cas inconstitutionnel, il n'est pas possible, en l'absence de législation fédérale uniforme, de empêcher un demandeur d'en réclamer : *Juzwin v. Amlorg Trading Corp. et al.*, 718 F. Supp. 1233 (D.N.J. 1989). Voir, pour un commentaire du premier arrêt, Victor LEVIT dans "Recent Developments in Punitive Damages," *Product Liability International*, May 1989, pp. 74-75, à la page 74.

Du reste, LOU le domaine des dommages punitifs fait présentement l'objet d'une révision complète par les tribunaux, le Congrès et plusieurs législatures des États américains. Voir Victor LEVIT, *op. cit.*; Nadine E. RODDY, «Product Liability Developments in 1987: the Year in Review», *Product Liability Trends*, December 1987, Vol. 12, No. 12, pp. 133-135.

Pour une analyse des dommages punitifs aux États-Unis, voir en outre: Richard BLATT, John MEYER, "Punitive Damages: A Problem for the Manufacturer and the Insurer," *Product Liability International*, May 1980, 110-115; Louis R. FRUMER, Melvin I. FRIEDMAN, *Product Liability*, Vol. 2, Chap. 8, Matthew Bender, Times Mirror Books, pp. 8.1-8.73; Victor LEVIT, Arvin MASKIN, "Punitive Damages in Toxic Tort Litigation, Part 1," *Product Liability International*, November 1988, pp. 166-169; Victor LEVIT and Arvin MASKIN, "Punitive Damages in Toxic Tort Litigation, Part 2," *Product Liability International*, December 1988, pp. 178-181; Frederick M. MEYERS, Tracy A. SARRUS, "Punitive Damages in Product Liability Cases: A Survey," (1984)

L'octroi de tels droits doit donc, par exception, s'autoriser d'une disposition statutaire comme l'article 49 de la *Charte des droits et libertés de la personne*¹⁵ ou l'article 272 de la *Loi sur la protection du consommateur*¹⁶.

Dans le cas de la *Charte*, l'article 49 prévoit qu'en cas d'atteinte illicite et intentionnelle à un droit ou à une liberté reconnue par la *Charte*, le tribunal peut condamner son auteur à des dommages exemplaires.

Malgré la juge Thérèse Rousseau-Houle, alors qu'elle était professeur, proposait, dans un article intitulé «Les droits exemplaires pour violation du contrat : la situation en droit québécois»¹⁷, une interprétation de la *Charte* dans le contexte du droit de la consommation.

Cette auteure est notamment d'avis qu'il pourrait y avoir violation de l'article 1 de la *Charte*, qui édicte que «tout être humain a droit à la vie, à la sécurité et à l'intégrité de sa personne», si le fabricant d'un produit évite sciemment de révéler à l'acheteur le risque qu'il court en utilisant ce produit¹⁸.

Elle mentionne également qu'il pourrait y avoir violation des articles 5, 6 et 44, qui reconnaissent à toute personne le droit au respect de sa vie privée, à la jouissance paisible de ses biens et le droit à l'information dans la mesure prévue par la loi, si un vendeur, connaissant l'existence d'un vice caché, n'en dit rien à l'acheteur¹⁹.

Il faut par ailleurs noter que l'article 49 de la *Charte* requiert, d'après ses propres termes, une atteinte intentionnelle à un droit protégé. Dans la plupart des cas, cependant, les droits découlant de la faute intentionnelle de l'assuré seront expressément

Insurance Counsel Journal, pp. 212-217; Jenik RADON, Heiner DRUEKE, "How to Manage the Risk of Product Liability Insurance," (1990) *Assurances*, No. 4, p. 521, 523; Gary T. WALKER, Kenneth E. KELLER "Punitive Damages Claims in Product Liability Actions," *For the Defence*, October 1988, 25-34.

15LR.Q., c. C-12.

16LR.Q., c. P-40.1.

17(1986) 11 *Canadian Business Law Journal* 291.

18(1986) 11 *Canadian Business Law Journal* 291, p. 296.

19(1986) 11 *Canadian Business Law Journal* 291, pp. 296-297.

exclus de la couverture d'une police d'assurance responsabilité de produits^w.

Au Québec, que la police d'assurance contienne ou non une exclusion, ceci est prévu à l'article 2563, alinéa 2 du Code civil. Cet article, qui est d'ordre public absolu et auquel on ne peut déroger, édicte que:

«L'assureur ne répond pas, nonobstant toute convention contraire, du préjudice provenant d'une faute intentionnelle de l'assuré.»

208

Certains auteurs sont toutefois d'avis que même la négligence inexcusable pourrait suffire pour occasionner l'octroi de dommages punitifs, même en l'absence d'une faute

²⁰Ceue question est examinée par Louis PERRET, «De l'impact de la Charte des droits et libertés de la personne sur le droit civil des contrats et de la responsabilité au Québec», (1981) *Revue générale de droit* 121, p. 166, note 88:

«En effet, la preuve d'une faute intentionnelle entraîne des conséquences dans le domaine des assurances puisque, selon l'article 2564 alinéa 2 C.c. (sic), l'assureur ne répond d'aucun dommage résultant d'une faute intentionnelle de son assuré. Il en résulte que la preuve de la faute intentionnelle en vue d'obtenir la condamnation du défendeur à des dommages punitifs, en plus des dommages réparateurs, peut avoir pour conséquence de faire perdre à la victime la garantie du paiement de *tous les dommages* par l'assureur du tiers responsable. Elle demeurera ainsi totalement ou partiellement impayée si le patrimoine saisissable du tiers responsable n'est pas suffisant pour exécuter le jugement. En outre, même si ce patrimoine est suffisant, l'exécution du jugement pourra entraîner plus de difficultés que dans le cas où le paiement de l'indemnité est fait par l'assureur. Tout dépend donc du montant réclamé et de la composition du patrimoine du défendeur par rapport aux difficultés d'exécution du jugement.

Cette considération pratique viendra sans doute restreindre la portée de l'article 49 alinéa 2 de la *Charte*, mais ne lui enlève pas pour autant son intérêt puisque, même dans l'hypothèse précédente, il se peut qu'il soit, selon les circonstances, avantageux d'en réclamer. Par ailleurs, lorsque la faute intentionnelle est causée par un tiers dont l'assuré a la responsabilité (1054 C.c.), la preuve de la faute intentionnelle du tiers n'empêchera pas la couverture de l'assurance contractée par le répondant. Les *dommages réparateurs* seront ainsi couverts. Il se posera alors la question de savoir si les *dommages punitifs* sont également garantis par l'assurance du répondant. Aux tats-Unis, cette question est controversée à deux égards. La discussion porte tout d'abord sur la question de savoir si un employeur peut être retenu responsable des dommages punitifs de son employé. Elle porte ensuite sur la question de savoir si les dommages punitifs en eux-mêmes peuvent être couverts par une raison du caractère de peine qui ne doit être supportée que par l'auteur de l'acte illicite; d'autres juridictions admettent au contraire leur couverture et, au moins une (South Carolina), la rend obligatoire dans les contrats d'assurance. Dans les *provinces canadiennes de common Law*, cela ne semble pas être prohibé et semble dépendre du contenu du contrat d'assurance. C'est sans doute pourquoi le Bureau d'assurance du Canada a recommandé aux assureurs de modifier la formulation de leur police d'assurance responsabilité de façon à préciser que les dommages couverts ne comprennent que les dommages compensatoires, faute de quoi ils risqueraient d'être tenus des autres.»

intentionnelle²¹. Il faudrait donc, suivant cette interprétation, exclure expressément de la couverture les dommages punitifs et exemplaires, si tel était le résultat souhaité.

Par ailleurs, l'article 272 de la *Loi sur la protection du consommateur* prévoit que si le commerçant ou le manufacturier manque à une obligation que lui impose cette loi ou un règlement adopté en vertu de celle-ci, le consommateur peut encore une fois demander des dommages exemplaires. Voici ce que note Me Rousseau-Houle à ce sujet :

«L'octroi de dommages exemplaires pourra ainsi sanctionner les défauts d'indications nécessaires à l'utilisation d'un produit, la mise en marché de produits défectueux ou des manquements à la garantie de durabilité ou de conformité d'un produit à son usage²²»

209

La question de l'indemnisation par l'assureur des dommages immatériels se soulève également dans le cadre de l'examen du type de dommages garantis par la police. Nous reviendrons sur ce point spécifique lors de nos commentaires sur les exclusions à la couverture de la police d'assurance responsabilité de produits.

3. Obligation d'assumer la défense

À l'obligation fondamentale de l'assureur d'indemniser l'assuré en cas de sinistre, s'ajoute celle, subsidiaire, de diriger sa défense lors du procès intenté contre lui par la victime²³.

²¹Thérèse ROUSSEAU-HOULE, (1986) 11 *Canadian Business Law Journal* 291, p. 298; Louis PERRET, «De l'impact de la Charte des droits et libertés de la personne sur le droit civil des contrats et de la responsabilité au Québec», (1981) *Revue générale de droit* 121.

UC1986) 11 *Canadian Business Law Journal* 291, à la page 298.

²³Sur l'étendue de l'obligation de l'assureur d'assumer la défense de l'assuré, voir G.B. MAUGHAN, Mindy PASKELL-MEDE, *Milne Duty to Defend in Liability Insurance in Quebec*, (1986) 46 *Revue du Barreau*, No. 2, pp. 205-206.

Voir également la jurisprudence rendue depuis la rédaction de cet article : *LA Privoyance c. Commission scolaire des écoles catholiques de Montréal*, J.E. 90-292 (C.A.); *Norbert c. L'Avoie*, J.E. 90-64 (C.A.); *Inter-Tex Transport Inc. c. Cie d'Assurance American Home*, I.E. 89-1176 (C.Q.); *Kan/el Group à d. c. Liberty Mutual Fire Ins. Co.*, J.E. 88-1279 (C.S.); *L'Abrosse c. Compagnie d'Assurances Ginales Kansa à ée*, (1988) R.R.A. 186 (C.S.); *The Collimilla/Insurance Company et al. c. Hodak et L'tiner*, jugement non rapporté, C.A.M. A500-09-000251-827, 27 mai 1987; *Commission Scolaire Grand-k-Hermint c. Equipement Électrique Turbide à ée et al.*, J.E. 86-967 (C.S.); *Fiton et al. c. LA Sicuriti*, J.E. 86-912 (C.S.); *Société d'Assurances -ks Caisses Populaires c. Hains et al.*, I.E. 86-1015 (C.A.); *Madi c. Joncas et al.*, J.E. 85-1002 (C.S.).

Sans entrer dans le détail d'un sujet à de nombreuses reprises débattu devant les tribunaux, mentionnons qu'en droit québécois, cette obligation de l'assureur d'assumer la défense de l'assuré est statutaire et d'ordre public absolu dans le cas des assurances responsabilité. Elle est prévue à l'article 2604(1) du Code civil, qui se lit comme suit :

«Sous réserve d'autres dispositions législatives, l'assureur est tenu de prendre le fait et cause de toute personne qui a droit au bénéfice de l'assurance, et d'assumer sa défense dans toute action intentée contre elle.»

210

L'article 2605 C.c., également d'ordre public absolu, prévoit en outre que «les frais et dépens des poursuites contre l'assuré, y compris ceux de la défense et les intérêts sur le montant de la garantie sont à la charge de l'assureur en sus du montant des assurances».

4 Obligation de déclarer

a. /:tendue de ce devoir

De même, en vertu de la police d'assurance responsabilité de produits, comme dans tout contrat d'assurance, l'assuré doit assumer certaines obligations, dont celle de déclarer^{2A}.

En vertu de l'article 2485 C.c., qui est d'ordre public relatif et auquel on ne peut déroger qu'à l'avantage de l'assuré, le preneur, de même que l'assuré si l'assureur le demande, «est tenu de déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter».

Cette obligation de déclaration de l'assuré trouve son fondement dans des arguments économiques aussi bien que juridiques. Pour l'assureur, il est primordial de connaître les composantes du risque afin de décider s'il doit l'assumer ou non et

^{2A}Pour une étude de l'obligation de déclarer dans un contexte de droit comparé, voir Roger BOUT, *Le contrat d'assurance en droit comparé français et québécois*, Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec, Université M^c Gill, 1988, 141 pages, pp. 59-79.

à quelle tarification. Par ailleurs, comme pour tout contrat, il doit y avoir un accord éclairé entre les deux parties²⁵.

Cette obligation de déclarer, qui porte à la fois sur les éléments objectifs et techniques du risque ainsi que sur ses éléments subjectifs²⁶, n'existe pas lorsque les circonstances sont présumées connues de l'assureur en raison de leur notoriété: article 2486 C.c.

b Notion de notoriété publique

Cette notion de notoriété publique a fait l'objet d'une interprétation dans un arrêt récent de la Cour d'appel du Québec, soit l'affaire *Canadian Johns-Manville Company, Limited c. The Canadian Indemnity Company*, présentement en appel devant la Cour suprême du Canada.

211

Les faits à la base de cette affaire sont les suivants. L'appelante était une compagnie engagée dans la fabrication et la mise en marché de produits à base de fibres d'amiante, en faveur de qui l'assureur-intimé avait émis en 1970 une police d'assurance responsabilité générale, couvrant également la responsabilité de produits. Cette police fut renouvelée en 1973 et annulée en 1975.

En 1979, l'assureur instituait une action en nullité et demandait que la police soit déclarée nulle *ab initio* au motif que la compagnie avait failli à son obligation de déclarer des faits pertinents au risque en ne lui révélant pas la très haute fréquence des maladies pulmonaires observée chez les travailleurs de l'amiante.

En Cour supérieure, devant M. le juge Boudreault, l'action de l'assureur fut accueillie aux motifs que l'assuré connaissait ces circonstances et aurait dû les révéler, puisqu'elles étaient pertinentes au risque. M. le juge Boudreault fut également d'avis que l'assureur, bien que négligent dans ses investigations, ne les

²⁵*Duchesneau c. Great American Insurance Co.*, (1955) B.R. 120, p. 125; Didier LUELLES, *Droit du assurances: aspects contractuels*, 2^e éd., Les éditions Thémis, 1986, p. 157.

²⁶Roger BOUT, *Le contrat d'assurance en droit comparé français et québécois*, Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec, Université Gill, 1988, 141 pages, p. 60.

r,(1988) RJ.Q. 2651.

connaissait pas et n'était pas présumé les connaître en vertu de l'article 2486 C.c.

La Cour d'appel, composée de MM. les juges Rothman et Dugas et de Mme la juge Tourigny, renversa cette décision en décidant qu'au contraire, l'assureur était en l'espèce présumé connaître ces faits, en raison de leur notoriété. En effet, il fut mis en preuve qu'au moment où la police d'assurance avait été délivrée, de nombreux articles de journaux publiés au Canada et aux Etats-Unis faisaient état des risques, pour la santé, de l'exposition à des produits à base d'amiante.

212

La Cour d'appel décida en outre qu'on ne pouvait ignorer les articles publiés dans des journaux américains lorsqu'il s'agit de déterminer le caractère public des faits. Un assureur peut ne pas connaître tous les détails techniques de tous les commerces et industries qu'il assure, mais il doit connaître un risque qui est de notoriété publique et qui est largement diffusé par les médias.

La Cour, citant le professeur Louis Baudouin²⁸, statuait que :

«L'obligation de déclaration du risque est limitée par ce qu'on pourrait appeler le minimum de diligence professionnelle dont doit faire preuve l'assureur sérieux. La philosophie générale de ce devoir repose sur celle idée que l'assureur doit lui-même, dans une certaine mesure, s'enquérir par lui-même du risque qui lui est déclaré. La connaissance de ces faits mentionnés à l'article 2486 C.c., ou leur notoriété publique, se rattachent naturellement à l'activité professionnelle de l'assureur, à celle de ses agents et représentants auxquels le métier et l'intérêt commandent de renseigner correctement l'assureur avec lequel ou pour lequel ils travaillent.»

Cet arrêt revêt une importance capitale pour les assureurs en leur imposant l'obligation d'effectuer leur propre enquête sur l'industrie et les pratiques commerciales de l'assuré. La Cour d'appel refuse en outre aux assureurs la possibilité de se retrancher derrière la négligence ou l'ignorance de leurs représentants, dans le

²⁸Louis BAUDOUIN, «Réflexion sur l'article 2486 C.c.», (1960) 20 Revue du Barreau 325-336.

cas où le risque aurait été mal évalué, ce qui est d'ailleurs conforme aux règles du mandat²⁾,

5. Genres de polices

On retrouve principalement deux genres de police sur le marché de l'assurance responsabilité de produits: la police souscrite sur une base d'événement et celle souscrite sur une base de réclamation présentée.

a. Contratsur la based'événement

Lorsqu'un contrat d'assurance est souscrit sur une base d'événement, c'est l'«événement», notion que nous définirons plus loin, qui est l'élément déclencheur de la garantie d'assurance, et ce, indépendamment du moment où cet événement est porté à la connaissance de l'assureur. Ainsi, dans ce type de police, la mise en jeu de la garantie est conditionnelle à ce que l'«événement» survienne pendant la période du contrat.

De nos jours, les polices sur la base d'événement se retrouvent plus rarement sur le marché, principalement parce que les assureurs, les ayant émises, ne peuvent, à l'expiration de la période d'assurance, déterminer leur responsabilité ultime envers leurs assurés.

Tel que nous le verrons plus loin, cette incertitude des assureurs quant au risque assumé prend sa source dans les nombreux développements jurisprudentiels portant sur la notion d'«événement».

À titre d'exemple, mentionnons qu'en vertu de certaines théories, un assureur émettant une police sur la base d'événement pourrait voir sa responsabilité engagée dès la date de l'exposition du tiers poursuivant l'assuré et, éventuellement, pour des risques non envisagés au moment de la souscription.

²⁾ "An insured cannot repudiate his obligation under an insurance policy by invoking the negligence, lack of experience or the involuntary or willful blindness of his own underwriters," [1988] R.J.Q. 2651, 2659 (M. le juge Rothman).

b. *Contrat sur la base de réclamation présentée*

Dans le cas d'une police souscrite sur une base de réclamation présentée, l'élément déclencheur de la garantie n'est plus la survenance d'un événement, mais plutôt la survenance de dommages ainsi que la présentation de la réclamation à l'assureur, pendant la période d'assurance³⁰.

«Dans ce type de police, l'assurance s'appliquera à deux conditions:

1) les dommages assurés doivent survenir pendant la période d'assurance; 2) le sinistre doit être déclaré à l'assureur pendant la période d'assurance. Une réclamation sera payable, sous l'empire d'une police basée sur la date des réclamations, dès que l'assuré aura reçu un avis - verbal ou écrit - d'un tiers ou d'un avocat l'informant d'une poursuite³¹»

En matière de responsabilité de produits, ce genre de police peut également présenter certaines lacunes, lesquelles se retrouvent rarement en assurance responsabilité générale où les dommages assurés ne doivent pas nécessairement survenir durant la période d'assurance.

Songons, à titre d'illustration, à tout l'éventail de produits qu'on a déjà cru inoffensifs et dont on découvre aujourd'hui les grands risques. Il se peut que certains de ces produits aient causé des dommages latents, sans la connaissance de l'assuré, ni peut-être même de la victime, et ce, avant la période d'assurance. Dans ce cas, il est fort possible que l'assuré n'ait à faire face à des réclamations de tiers que pendant la période d'assurance, et alors la réclamation ne serait pas payable, une des conditions de la police basée sur la date des réclamations n'étant pas respectée.

Supposons encore que survienne un événement assurable tout près de la date de renouvellement de la police, sans que l'assuré n'ait encore fait l'objet de réclamations ou de poursuites. On peut imaginer la mauvaise posture de celui-ci au moment du renouvellement de sa police et l'augmentation de la prime qu'il

³⁰Pour une analyse des différences entre ces deux types de police, voir également *Selig v. 31390 Saskatchewan L.J.*, (1986) S.J. n° 549 (Sask. C.A.) (jugement non rapporté).

³¹Rémi MOREAU, «La notion d'événement en assurance responsabilité civile», *Le nouveau droit québécois des assurances: dix ans de contentieux*, Les éditions Thémis, 1988, p. 223, p. 227.

devra assumer, si toutefois la survenance de cet événement ne le rend pas tout à fait inassurable³².

Pour pallier à ce type de situation, de nouveaux produits d'assurance se sont développés, ayant pour but d'étendre la portée d'application des polices basées sur la date des réclamations.

Un de ces produits est la police basée sur la date des réclamations, avec une date de rétroactivité permettant que les dommages assurés puissent survenir avant la période d'assurance³³.

Un autre dérivé de la police basée sur la date de réclamation est celle qui offre une période de prolongation (*extended reporting period*), permettant à l'assuré de déclarer le sinistre à l'assureur après la période d'assurance³⁴.

215

III. Déclenchement de la couverture

1. Notion d'événement et d'accident

Que l'on se trouve en présence de l'un ou l'autre des types de police examinés ci-dessus, les notions d'«événement» et d'«accident» sont centrales. En effet, un assureur ne sera responsable en vertu d'une police d'assurance que si l'objet de la réclamation est un «événement» ou, selon certaines terminologies, un «accident»³⁵.

Il importe donc de savoir ce qu'il faut comprendre par ces deux notions et, à cet égard, l'on doit d'abord se référer au texte même de la police. En l'absence de définition dans celle-ci ou en

³²Peter MADGE, "Product Liability Insurance: Part 7 - Claims Made Policies," *Product Liability International*, Septembre 1988, p. 136.

³³Rémi MOREAU, «La notion d'événement en assurance responsabilité civile», *Le nouveau droit québécois des assurances: dix ans de contentieux*. Les éditions Thémis, 1988, p. 223, à la page 228.

³⁴Rémi MOREAU, «La notion d'événement en assurance responsabilité civile». *Le nouveau droit québécois des assurances : dix ans de contentieux*, Les éditions Thémis, 1988, p. 223, à la page 228; Maurice J. AUDET, "Issues in Product Liability Insurance," *Product Liability: New Developments*, New Exports, The Canadian Institute, Toronto, 1987, à la page A-54.

³⁵Notons, à titre d'exemple, que la formule 2001 du Bureau d'assurance du Canada utilise le concept d'«accident».

cas d'ambiguïté, l'on doit alors recourir à l'intention des parties et à la jurisprudence³⁶.

Cette dernière est adéquatement résumée par Me Rémi Moreau dans son étude sur «La notion d'événement en assurance responsabilité civile»³⁷, dont nous citons les extraits suivants :

«Selon une jurisprudence constante, la notion d'accident est exactement la même que la notion d'événement, avec en moins le caractère graduel propre à la notion d'événement. On entend, par accident, un événement soudain, imprévisible et inattendu, involontaire.

«L'événement, en conséquence, tout comme l'accident, se caractérise par deux éléments: l'imprévisibilité et le caractère involontaire. Certes, les annales judiciaires signalent d'inévitables zones grises : il est douteux, par exemple, que constituent un accident ou un événement: les conséquences d'un travail mal exécuté, la mauvaise appréciation des faits, le défaut de protéger des biens.»

Notons, au surplus, que la définition d'«événement» ou d'«accident» s'applique également à l'acte négligent posé par l'assuré.

En effet, si l'on excluait de ces expressions les actes négligents, on exclurait par le fait même la plus grande proportion des risques contre lesquels les entreprises désirent s'assurer, tel que le rappelait M. le juge Pigeon dans l'arrêt *Canadian Indemnity Co. c. Walkem Machinery & Equipment Ltd.*³⁸, une action résultant de

³⁶ Pour un exposé des règles d'interprétation applicables au contrat d'assurance, voir Didier LUELLES, *Droit des assurances: aspects contractuels*, 2^e éd., Les éditions Thémis, 1986. p. 77-82.

³⁷ Rémi MOREAU, «La notion d'événement en assurance responsabilité civile», *Le nouveau droit québécois des assurances : dix ans de contentieux*, Les éditions Thémis, 1988. p. 212.

³⁸(1976) 1 R.C.S. 309. Dans cette affaire, M. le juge Pigeon se référait à l'arrêt *Marshall Wells of Canada Ltd. c. Winnipeg Supply & Fuel Co.*, [1964] 49 W.W.R. 664, où l'on avait refusé d'interpréter le terme «accident» comme s'il était l'équivalent d'«accident inévitable» et où l'on mentionnait que «négligence» et «accident» ne sont pas des termes qui s'excluent mutuellement et qu'en conséquence, les deux notions peuvent coexister.

Après avoir exposé cette théorie, M. le juge Pigeon s'exprimait ainsi :

«Respectueusement, c'est une interprétation complètement erronée du sens du mot «accident» dans une police d'assurance générale de responsabilité d'entreprise commerciale. Sur cette base-là, l'assuré n'aurait pas de recours si l'événement résulte d'un risque calculé ou d'une opération

l'effondrement d'une grue suite à la réparation inadéquate et négligente d'une pièce d'outillage par le défendeur.

Citons, pour conclure, cette définition d'«accident» et d'«événement» que donnait la Cour d'appel de Colombie-Britannique dans l'arrêt de principe *Straits Towing Ltd. c. Washington Iron Works*³⁹ :

"The word 'accident' is not a technical legal term with a clearly defined meaning, and in the policy here it is to be read in its proper and ordinary sense. That sense is expressed in these definitions: 'any unintended and unexpected occurrence that produces hurt or loss' and 'an undesigned, sudden and unexpected event.' Injuries are accidental or the opposite, for the purpose of indemnity according to the quality of the results rather than the quality of the causes. An occurrence may be an accident even though it is the result of the fault of the insured, either slight or great, but it will not be an accident if it is due to an intentional act on the part of the insured, that is to say, an act intended to produce that result." [Nos soulignements]

217

Ces définitions étant posées, se soulève maintenant la question de savoir à quel moment survient un événement ou un accident, question d'importance capitale en ce qui concerne la responsabilité des produits, comme le note Me Jean-Pierre Casavant en ces termes :

«Il n'est pas tout de déterminer s'il s'agit d'un accident de caractère involontaire ou imprévisible du point de vue de l'assuré, mais encore faut-il déterminer le moment où se produit cet accident. Le plus

dangereuse. Une telle interprétation du mot «accident» est contraire au principe même de l'assurance qui est de protéger contre les mésaventures, les risques et les dangers. Même s'il est vrai que le mot «accident» s'emploie parfois pour décrire des événements inattendus ou inévitables, il n'est pas nécessaire de citer de dictionnaire pour démontrer que le mot s'applique couramment, comme le dit Halsbury... à *Toule misaventure ou malchance imprévue*. (...) Je désire ajouter qu'en interprétant le mot «accident» dans cette police, il faut avoir à l'esprit que la négligence est de loin la source la plus fréquente de responsabilité exceptionnelle à laquelle un homme d'affaires doit faire face. Par conséquent, il est probable que la police qui ne couvrirait pas la responsabilité résultant de la négligence ne pourrait pas à juste titre s'appeler «générale». Mais la prévisibilité est un élément essentiel de cette responsabilité. Si les risques calculés et les opérations dangereuses sont exclues, que restera-t-il si ce n'est quelques cas exceptionnels de responsabilité?» : (1976) 1 R.C.S. 309, 315-317.

Cet arrêt fut appliqué au Québec par M. le juge Bernier, de la Cour d'appel, dans *Travelers du Canada c. u s Entreprises Cotenor Ltée*, (1978) C.A. 17 et par M. le juge Boisvert, de la Cour supérieure, dans *Maurice Vizina Inc. c. Continental Insurance Co.*, J.E. 80-746 (C.S. Québec).

souvent la situation ne pose aucun problème car l'acte négligent est concomitant aux dommages, mais particulièrement en matière de responsabilité civile pour les produits, il peut arriver que le décalage entre la faute et le dommage soit plus ou moins considérable. En fait, il y a deux façons d'envisager un accident, soit en fonction de sa cause, soit en fonction du résultat.»⁴⁰

Dans le cas où les conséquences de l'accident sont des dommages matériels, il sera difficile de poser un principe général quant au moment de leur survenance, sans avoir au préalable étudié la police d'assurance en litige.

218

Par exemple, si cette police exige que l'accident survienne ("occurs") durant la période de couverture, on appliquera l'arrêt *Pickford Black Ltd. c. Canadian General Insurance Co. et al.*⁴¹, où la Cour suprême du Canada devait interpréter une clause d'exclusion territoriale à l'effet qu'aucune réclamation «provenant ou existant» en raison d'un «accident survenant en dehors du Dominion du Canada et des États Unis d'Amérique» n'était couverte par la police.

Dans cette affaire, les employés de l'assuré, une compagnie exploitant une entreprise d'arrimage dans le port de Halifax, avaient négligemment chargé, à bord d'un navire, une cargaison comprenant du matériel électrique lourd.

Lorsque le navire fut en hute mer, en dehors des eaux territoriales du Canada et des États-Unis, cette cargaison se déplaça, endommageant considérablement le matériel électrique. Il y avait donc lieu d'identifier, pour l'application de la clause d'exclusion territoriale, le moment de survenance de l'accident.

En première instance, M. le juge Dubinsky fut d'avis qu'en l'espèce, l'accident consistait dans le déplacement de la cargaison. Il décida en outre que, pour interpréter le terme «accident», il fallait se rapporter à l'endroit ou au moment où débute la chaîne des événements qui aboutissent à l'accident.

³⁹(1973) 5 W.W.R. 212; 38 D.L.R. (3d) 265, à la p. 222.

⁴⁰Jean-Pierre CASAVANT, «L'assurance responsabilité de produits», *Responsabilité civile pour les produits: neuve/les orientations*, The Canadian Institute, 1987, p. E-27.

⁴¹(1977) 1 R.C.S. 261.

M. le juge Dubinsky statua également qu'il ne devait pas considérer isolément l'incident ou l'événement, c'est-à-dire le déplacement de la cargaison, mais qu'il devait plutôt le rapprocher de sa cause, à savoir l'arrimage défectueux⁴².

Cette proposition, à l'effet que le sens attribué au terme «accident» est principalement régi par l'origine de la chaîne des événements conduisant à l'accident, fut rejetée par la Cour suprême du Canada.

M. le juge Ritchie, parlant au nom de la Cour, s'exprima ainsi:

«Tout comme la Cour d'appel, je suis d'accord avec la conclusion du savant juge de première instance selon laquelle !«accident» est le déplacement de la cargaison, survenu en mer en dehors des eaux territoriales du Canada et des États Unis, mais, avec respect, je ne puis conclure que l'accident en mer est si intimement lié à l'acte négligent survenu dans le bassin que celui-ci, de cause initiale, devient l'incident qu'il a précipité. Une telle interprétation me semble enlever au substantif «accident», employé dans la police, son sens naturel et courant en l'interprétant comme s'il signifiait non }«accident» mais la cause de l'accident.»⁴³ [Nos soulignements]

Faisant sienne la définition d'«accident» que donnait M. le juge Pigeon dans *Canadian Indemnity Co. c. Walkem Machinery & Equipment Ltd.*⁴⁴, M. le juge Ritchie ajoutait ce qui suit :

«(...) la seule question qui se pose est de savoir si l'on peut dire que la «mésaventure imprévue» est «survenue» à l'endroit même où s'est produite la négligence qui l'a causée.

«Il ne fait aucun doute que le mauvais arrimage est imputable à un acte ou à une omission que des arrimeurs raisonnablement compétents auraient dû juger susceptible d'endommager la cargaison, mais le fait que cette négligence ait causé l'accident par la suite ne suffit pas à transporter le lieu de l'accident de l'Atlantique au bassin de Halifax.»⁴⁵

42[1977] 1 R.C.S. 261,267.

43[1977] 11 R.C.S. 261,267.

44[1976] 1 R.C.S. 309.

45[1977] 1 R.C.S. 261,269.

L'on comprend de ce passage que le tribunal a ici privilégié le critère du «résultat» en décidant que l'accident était survenu au moment où les dommages furent causés.

Cette décision de la Cour suprême du Canada fut appliquée dans *Cansulex Ltée c. Reed Stenhouse*⁶, une affaire de la Cour suprême de la Colombie-Britannique mettant également en cause une clause d'exclusion territoriale.

220 Dans cette affaire, l'assuré avait chargé dans un navire une cargaison de sulfure qui en avait endommagé subséquemment la coque. L'assuré était donc poursuivi par le propriétaire du navire et tentait de recouvrer certaines sommes de son assureur. Ce dernier nia couverture, au motif que la police, ne s'appliquait que lorsque l'accident survenait au Canada et aux Etats-Unis.

En l'espèce, il fut déterminé que l'action corrosive du sulfure sur la coque du navire était un «accident» ou «événement» au sens de la police et que cet accident était survenu dès que le sulfure avait été chargé dans la coque, sans que celle-ci soit préalablement traitée.

Cet accident était donc survenu au Canada, même si l'entière des dommages avait été découverte en haute mer. En conséquence, la réclamation de l'assuré était couverte par la police et l'exclusion territoriale ne s'appliquait pas.

M. le juge MCEachern en vint à cette conclusion au motif qu'en l'espèce, l'acte négligent survenu au Canada était intimement lié aux dommages, ce qui n'était pas le cas dans *Pickford Black* :

"The accident or occurrence in the case at bar was not a single dramatic event separated from the subsequent damages as in Pickford Black but rather an unexpected and unlooked for result of events at dockside in Canada which culminated in damage outside Canada. Further, there was a continuous ongoing process in this case while there were two separate components in Pickford Black, being first the negligent stowage which may never have caused damage in calm seas, and second/y the shifting of the cargo which actual/y caused the damage. To paraphrase Ritchie J., what

46(1986) I.L.R. 1-2090.

happened in the case at bar during the corrosion process including the damage to [the ship] was so inextricably bound up with what happened at dockside that the latter was both the originating cause or accident, and the commencement of the process causing the damage.

Further paraphrasing Ritchie J., what happened at dockside in this case, if it was negligence, was not causative of an accident which later occurred but was causative of an unexpected chemical process which began at dockside. *In this case it was not a question of translating the locale of the accident from dockside to the broad Pacific or beyond because, as I have said, the process was a continuous one which began in Canada and was ongoing without other intervening causes, except the passage of time, until the sulphur was removed from the ship.* (L'arrêt) [Nos soulèvements]

221

B. La question des dommages latents

La question des dommages corporels appelle maintenant des commentaires particuliers. On se rappelle qu'en vertu de la formule 2001 du Bureau d'assurance du Canada, une des garanties offertes par l'assureur est celle couvrant les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en raison de *dommages corporels survenant pendant la période d'assurance*.

Le moment auquel surviennent les dommages corporels doit également être déterminé. Cette question devient particulièrement complexe dans le cas de maladies avec période d'incubation et dont les symptômes se manifestent graduellement.

Dans le cas de certaines substances toxiques, par exemple, la personne subissant les dommages peut ne pas découvrir qu'elle est atteinte de maladie avant plusieurs années, suivant l'exposition à cette substance. Un des cas les plus fréquemment cités à cet égard est celui des maladies causées par l'inhalation des fibres d'amiante⁴⁸.

⁴⁷[1986] I.L.R. 1-2(1)0, pp. 8070-8071.

⁴⁸Voir à ce sujet Mark A. GREENE, "Products Liability Coverage in Long Term Exposure Cases," *The Risk Report*, Vol. VI, No. 10, June 1984, pp. 1-7; Victor LEVIT, "Recent Development in Insurance Coverage of Product Liability Catastrophes, Part I," *Product Liability International*, June 1981, pp. 86,87; Victor LEVIT, "Recent Development in Insurance Coverage of Product Liability Catastrophes, Part II," *Product Liability International*, July 1981, pp. 100-102; Albert H.

Dans le cas de ce type de maladies, se pose donc la question de savoir à quel moment les dommages corporels sont survenus et laquelle des polices d'assurance s'applique à la réclamation.

Est-ce la police en vigueur au moment de la première exposition au produit dangereux? La police en vigueur pendant la période de l'exposition? Celle en vigueur au moment où la maladie est diagnostiquée ou encore toutes les polices en vigueur depuis le moment de la première exposition jusqu'au moment où la maladie est diagnostiquée?⁴⁹

222

Ces questions se sont soulevées à maintes reprises aux États-Unis, particulièrement dans le cas de litiges concernant des réclamations pour des maladies reliées à l'exposition aux fibres d'amiante.

Une analyse de cette jurisprudence nous révèle toutefois que les tribunaux américains n'ont pas appliqué de solution constante à ces questions. On peut en effet recenser trois théories dans la jurisprudence américaine.

La première de ces théories, appelée théorie de la «manifestation», est celle en vertu de laquelle l'assureur devient responsable seulement si les dommages se manifestent durant la période de couverture, par exemple au moment où la maladie est diagnostiquée et traitée et que les frais médicaux et la perte de revenu sont calculables⁵⁰.

À l'opposé de la théorie de la manifestation, se trouve la théorie de l'«exposition» en vertu de laquelle il y a couverture dès que la personne atteinte est exposée au produit dangereux. Selon cette théorie, la victime subit un dommage du seul fait de

PARNELL, "Property Damage Insurance Coverage for Asbestos Removal," *For the Defence*, August 1987, Vol. 9, No. 8, 13-17; Oliver L. PATRICK, «La responsabilité civile - produit», (1978-1980), *Assurances*, n° 47, p. 327; Eric A. PEARCE, "Loss Occurrence within Casualty Excess of Loss Reinsurance, Particularly as it Applies to Products Liability," (1982-1983), *Assurances*, No. 50, p. 276; J. Frederick SEGAL, Ken E. THOMSON, "Environmental Impairment: Canadian & American Treatment of Toxic Tort," (1985) *Canadian Journal of Insurance Law*, 86.

⁴⁹Maurice J. AUDET, "Issues in Product Liability Insurance," *Products Liability: New Developments, New Exposures*, The Canadian Institute, Toronto, 1987, p. A-4; Michael F. AYLARD, "Asbestos on Buildings: First and Third Party Property Damages Claims," *Insurance Coverage and Practice*, The Defence Research Institute, Defence Practice Seminar, 915C, December 7-8, 1989, New York City, pp. J-1.

l'exposition, et cela, même si aucun symptôme ne s'est encore manifesté⁵¹.

Certains tribunaux ont appliqué une troisième théorie, celle de l'«exposition latente» (*exposùre in residence* ou *continuous trigger*), qui prévoit qu'il y a couverture depuis le moment de la première exposition au produit dangereux jusqu'au moment où les symptômes se manifestent⁵². Cette théorie se fonde sur l'idée que les dommages subis par la victime sont continus et, en conséquence, elle propose une application extensive de la couverture⁵³.

On appelle souvent cette dernière théorie *triple trigger theory*, pour le motif que trois catégories de polices sont susceptibles de s'appliquer conjointement à la perte : la police en vigueur au moment de l'exposition, celle en vigueur lorsque la manifestation se produit ou, encore, la ou les polices en vigueur entre ces deux périodes.

⁵⁰M. Sluan MADDEN, *Products Liability*, Second Edition, Vol. 2, West Publishing Co., 1988, p. 432.

⁵¹M. Sluan MADDEN, *Products Liability*, Second Edition, Vol. 2, West Publishing Co., 1988, p. 432.

⁵²Mark A. GREENE, "Product Liability Coverage in Long Term Exposure Cases," *The Risk Report*, Vol. VI, No. 10, June 1984, p. 2; Alben H. PARNELL, "Property Damages Insurance Coverage for Asbestos Removal," *For the Defence*, August 1987, p. 16.

⁵³M. Sluan MADDEN, *Product Liability*, Second Edition, Vol. 2, Chap. 25, West Publishing Co., 1988, pp. 432-433.

Controlling Environmental Impact

Risk Management or Insurance

Is There a Choice?

by

Angus H. Ross¹

Nous avons le plaisir de publier ici une allocution de notre collaborateur, M. Angus Ross, mettant en lumière la nécessité de maîtriser les risques reliés aux atteintes à l'environnement. Dans ce domaine, la gestion des risques se pose avec d'autant plus d'acuité que leur assurabilité est limitée dans certains cas, et même devenue impossible dans plusieurs types d'assurance. La maîtrise des risques implique de nouvelles façons d'opérer de la part des entreprises et impose l'instauration de normes préventives efficaces, tant au niveau des secteurs gouvernementaux que privés, et ce, à tous les échelons hiérarchiques.

225

Plus encore, la gestion et le contrôle des risques environnementaux deviennent des prérequis indispensables à tout programme d'assurance.



The fight against environmental degradation of our planet is one which must concern everyone for the survival of all living things on Earth, and the opportunity to broaden perspectives by talking, listening and discussing can only help lead to concerted action which **will** be of universal benefit.

I would like to begin by reminding the reader of some basic facts about the role of insurance in our society. Firstly, insurance is not gambling. Gambling is based on the *certainty* of an event taking place in which neither party need have a financial interest. Insurance, on the other hand, covers the *possibility* of an event taking place which would financially impact one of the parties - the

¹Mr. Angus H. Ross is a senior vice president of Reinsurance Management Company of Canada, Inc., member of the Sodarcan Group.

insured. It is extremely important to remember that insurance is intended to cover the sudden and unexpected loss, not the gradual or foreseeable. I will return to this point later.

226

There is also the feeling in our society that (especially in Automobile insurance) insurers are a bottomless pit of money. In reality, as you know, the cost of insurance losses and all the associated expenses and legal fees are passed back to the public in terms of higher premiums for car insurance, or higher prices where manufacturers or retailers must pass on their own increased premiums in order to remain profitable. As an example of this, some vaccine manufacturers must charge well in excess of ten dollars per vaccination unit merely for insurance.

Unfortunately, nowadays there appears to have been a change in the perceived role of insurers. Going back to the bottomless pit theory, insurers are expected to pay for almost whatever loss occurs, regardless of whether there was negligence, blame or even the inevitability of that loss occurring. In the field of pollution, insurers can be a convenient way for governments to bypass responsibility; if an industry has a potential for widespread pollution then governments can slough off their policing role by legislating that these companies must carry pollution liability coverage but not necessarily regulating the conditions for controlling pollution. The emphasis is on post-disaster clean-up, not pre-disaster prevention.

Society is in a permanent state of evolution, not necessarily improvement, but at least change. As such, we discover that processes, products and even previously acceptable levels of pollution are now considered carcinogenic, harmful and unacceptable. We as an industry are waiting in trepidation for a veritable flood of claims to come from latent health hazards which, when the risks were underwritten, were deemed acceptable by regulators and legislators. New technologies become available which reduce pollution, as in the case of oxygenation bleaching for pulp and paper rather than the chlorine process which produces dioxins and furans. The new mills will be an acceptable pollution risk, but the old ones are now changed into lawsuits waiting to happen. There is now a closed-circuit process in pulp and paper which apparently totally eliminates pollution.

Pollution is a by-product of economic activity. Nineteen thousand lakes are acidified to a greater or lesser extent in Ontario alone. The Great Lakes, from which more than twenty million people draw their drinking water, have been described as "the world's largest sewer" and contain in excess of 360 toxic substances. Pollutants are created, buried, discharged into the oceans, buried and, from the moment of their creation to their final elimination, society asks - or makes - insurers carry the burden of financial responsibility against their escaping with deleterious effect.

It is only recently that pollution daims have really made an impact. Until just a few years ago there were very few pollution exclusion clauses in insurance policies - even for chemical producers. But the exposure has been there all along. About five years ago I was speaking with a Lloyd's underwriter who told me of a pollution daim he had just paid - on a policy issued in the late 1800's! The surprising thing was that they found the policy.

227

But as insurers begin to see more pollution exposures and daims come out of the past, they must reevaluate their role as providers of coverage against negligent acts. As I said earlier, insurance covers the sudden and accidenta} - but what does this mean? In one case of a rusted-out storage tank south of the border, the first drop that leaked out was deemed sudden by the courts, and the remainder accidenta!. The insurance company was forced to pay up. Should insurers pay for the inevitable?

I believe that as an industry we have been too slow to react to the dangers that face us on the environmental front, both in terms of assumed risk and in terms of our responsibility to society. From the early days of underwriting training, insurance personnel are taught to ask "can I write this risk?" - i.e. does it fall within my underwriting guidelines - rather than looking at the broader social aspect of "should I write this risk?".

Unfortunately, in a highly competitive business world, we tend to need protection from ourselves and also to turn a blind eye to our social responsibilities. Should a continuing polluter be able to obtain insurance protection? In my view the answer must be "not without correcting the condition that leads to the pollution occurring." Yet I am sure you could find a few underwriters who feel

that, for a high premium, they could take the risk of losses being less than the premium charged.

228

If we look at the disastrous affair of the Exxon Valdez there is surely culpability on the parts of governments, insurers and - most certainly - Exxon. Why was a convicted impaired driver permitted to be at the helm (or not as it turned out in this instance) of a laden oil-tanker? If you are impaired at the wheel of a boat in Ontario, you lose your driver's license. Should not the converse be true for merchant skippers worldwide? Why do insurers grant coverage to single-bottom tankers plying ecologically super-sensitive areas where there are also a great many marine hazards. It is easy to say this in hindsight, but where was the risk management in advance? Again I come back to insurance covering the sudden and unexpected. With the Exxon Valdez the confluence of circumstances was such as to render an accident not fortuitous but inevitable and, as such, uninsurable.

And this leads me to the second part of the equation - risk management. Risk management can simply be described as a cost-effective way of avoiding loss or damage. On an individual basis, a defensive driving course could be considered risk management against the possibility of an auto accident. The cost of the course is less than the cost of an accident or the increased premium after an accident.

I stated earlier that in matters of pollution government emphasis appeared to be on post- not pre-disaster activities. If insurers are to continue in a position where they are expected to assume the risk of disaster, then they can only do it where risk management has been practiced and maintained to current levels of technological knowledge and capability. The pulp and paper mills are an example. In Howe Sound, British Columbia there are nineteen mills. Three have a process with reduced pollution emissions. The others are permitted to continue *without a change of process*. Oh, just as an aside, the fisheries in Howe Sound have been closed down indefinitely. But why should we continue to insure known polluting processes when the technology is readily (although expensively) available to eliminate pollution? Should insurance coverage be readily available for the planned mills on the Athabasca River in Alberta if they do not use available non-polluting technology? As I said, we need protection from ourselves.

In North America, sixty million tons of nitrogen oxide and sulphur oxide put in air each year. Many of the 19,000 acidified Ontario lakes are as a result of emissions from Sudbury - Inco and Falconbridge. Probably the greatest barrier to improved scrubbing processes was the erection of the stacks. There was then no local incentive or pressure to clean up, after all the emissions were then going to be spread by the winds with no ill effects. If you really want to see rapid advances in anti-pollution technology, then blow up the stacks! Acid rain damage is estimated at \$2 billion per annum in USA and \$350 million in Canada.

But Canada is by no means alone in turning a blind eye to the prevention or risk management side of pollution. In fact we are far more stringent and caring in many areas than our European cousins. One in three Poles lives in an area designated as an "ecological hazard" because of dirty air and water. The Mediterranean, Adriatic and Aegean seas are awash with detritus. In Bolland and West Gennany, municipalities have had to evacuate, decontaminate or demolish homes built on former waste sites. The clean-up cost of inactive <lumps is estimated to absorb one quarter of the gross national products of European countries. The so-called "green revolution" of the sixties and seventies (and for those younger members of the audience it means intensive chemical assisted agriculture, not ecologically sound practices) has now given rise to a growing number of pollution claims in Britain. There have been numerous pollution incidents following fires in different countries. The Eastern bloc appears to have had no concern whatsoever for the environment.

A quarter of Poland's farmland is so polluted with lead, zinc, cadmium and mercury that it might be dangerous to grow vegetables in it. Ninety-five percent of its rivers are undrinkable - and half so toxic that the water cannot even be used in industry for fear of destroying equipment. In Hungary, air pollution accounts for one in seventeen deaths. A quarter to a third of the forests in four of the six countries of Eastern Europe show signs of dying from air pollution. But how many of these incidents could have been prevented by earlier risk management? And how can countries rebuild shattered economies when they cannot breathe their air, till their soil or drink their water.

Unfortunately, in the headlong rush for economic advancement, concern for the environment came trailing in well behind of the pack, and it is only recently that it has moved up to take its rightful position in the lead.

230 But where should risk management start? In our society the responsibility should begin with those responsible for the overall results and direction of companies; the board of directors and senior officers. If directors and officers were found culpable and had to face financial penalties, jail terms and becoming social outcasts, then you could be sure that necessary measures to combat environmental impairment would be put into place. Insurance coverage should not be provided under directors and officers policies for preventable pollution incidents.

Encouragement should be given by the government for installation of pollution controls. Financial inducements could take the form of subsidies, or financial penalties. At a time when there is a clamouring that Canada is losing investment, not putting enough into research and development, there is a vast industry with worldwide application waiting to be tackled.

Risk management must be a *sine qua non* for eligibility for insurance coverage. No longer should insurers accept a risk with pollution hazards and hope that necessary steps have been taken to prevent an incident. And this applies on risks that people do not even think of as being hazardous. Take, for instance, underwriting a farm. Is the animal waste kept in a pool where it leaches down into a watercourse? Do pesticide and herbicide sprayings threaten neighbouring properties or risk running off into watercourses? Do fruit trees continue to be sprayed with alar?

In industrial risks has consideration been given to the effects of a fire, windstorm or earthquake on the release of pollutants? What disaster recovery mechanisms are in place? Hostile fire coverage, provided by endorsement, was supposed to be underwritten and charged for. It is now being thrown in with little concern for underwriting or loss considerations. What treatment is given to reduce toxicity of hazardous wastes prior to disposal? At present, about 2.4 million tons of hazardous waste in Ontario ends up each year in the environment untreated.

If insurers are to be able to give pollution coverage, then it must be for the genuine sudden and unexpected loss; risk management should have previously taken care of the possibility of the foreseeable and preventable ones.

There is a massive cost which must somehow be met in order to clean up the environment. Back to the deep-pockets theory for those who believe that insurers should meet all pollution claims, the cost of cleaning up *known* waste storage sites in the USA is conservatively estimated at \$200 billion; the *total* capitaVsurplus of the insurance industry in the USA at December 31, 1989 was about \$118 billion.

231

If insurance is considered to be the proper mechanism for cleaning the environment, that account must be taken of the enormous expenses which will be delivered elsewhere. An example of this is in asbestosis where it is estimated that only thirty five cents of every claims dollar actually reaches the injured worker; the bulk of the remainder goes in legal expenses. In Ontario automobile, in the current system some \$500-600 million currently goes into the legal system. For claims with the complexity of pollution losses it is inevitable that much of the money which could otherwise be put to use in curbing pollution or cleaning up will wind up in non-productive pockets.

Risk management and/or insurance - is there a choice?

The answer, in a perfect world, would be "risk management and insurance" for without risk management to eliminate the inevitable loss there would be no insurers to meet the unexpected. In the real world, with too many companies and too many insurers who really just don't care - unless the government tells them to - we remain with the irresponsible "or."

It has been said that a good planet is hard to find. Well I happen to believe that the one we are living on is a good planet. But we are 75% along the way to destroying it. We all have a responsibility - social, corporate and individual - to ensure that we move back from the 75% level and leave a fit planet to our children, for the alternative is too horrible to consider.

L'ingénieur et sa responsabilité professionnelle¹

par

Laurent Arsenault²

The increased number and size of claims and lawsuits against all professionals have not spared engineers at a time when, despite a vigorous economy, profit margins appear to have remained modest.

This article presents a brief/summary of the legal principles underlying the professional liability of engineers and how they are applied in real life cases in court judgements. The extent of the engineer's liability will be shown in situations which did not appear dangerous at first.

233

In many cases, practicing engineers will find themselves involved in litigious situations more or less by surprise and without any experience in the adequate management of the real risks to which they are exposed. Certain problem-prone attitudes and behaviours are to be avoided. The following article provides suggestions on how to minimize the risks even in very unfavorable circumstances.



Introduction

Pour quiconque travaille dans le domaine de l'ingénierie ou de la construction, l'augmentation du nombre et de l'importance des réclamations depuis une dizaine d'années est une réalité bien présente. Résultat, d'une part, d'une concurrence accrue sur ces marchés et de la pression à la baisse sur les prix et la qualité des services qui en découle et, d'autre part, d'une plus grande cons-

¹L'auteur désire remercier de leur précieuse collaboration les personnes suivantes : Me Erick Clarie, de l'étude Clarie Woods, Rochefort, Fortier et Jean-François de Grandpré, de l'étude Lavery, O'Brien.

²M. Laurent Arsenault est ingénieur senior, responsabilité professionnelle, chez Gérance de Risques Spécialisés Internationale (ISRMI) Ltée..

science des recours légaux disponibles de la part des clients et de leurs procureurs, le phénomène a pris des proportions de crise au point où même en période de reprise économique vigoureuse (1983-1987), les profits des firmes d'ingénieurs conseil restent modestes et le coût de l'assurance de responsabilité professionnelle augmente considérablement.

234

L'ingénieur doit non seulement subir l'augmentation des primes et du montant des règlements (coût direct), mais aussi accorder un temps important au règlement des litiges dans lesquels il est impliqué (coût indirect). Il est fréquent que la complexité des problèmes sous-jacents à ces litiges entraîne des règlements très partagés, où l'ingénieur est forcé d'opter pour la solution la moins dommageable économiquement et d'acheter la paix, même s'il n'a pas de responsabilité dans l'affaire.

L'analyse de ces dossiers et la gérance de ces risques montrent qu'il y a souvent méprise de la part de l'ingénieur sur ce qui est vraiment attendu de lui et sur l'esprit dans lequel il sera jugé par la cour s'il y a litige. La portée de la responsabilité professionnelle n'est pas mesurée pleinement et l'ingénieur réagit incorrectement dans certaines situations, sans avoir conscience qu'il engage sa responsabilité.

Dans ce qui suit, nous verrons au moyen d'exemples les principes-clés qui sous-tendent certains jugements des cours en rapport avec la responsabilité des ingénieurs. Nous donnerons des exemples de comportements préférables à d'autres en situation de conflit, de façon à minimiser les risques et les conséquences des réclamations et des poursuites.

La responsabilité professionnelle

Nature et portée

Sauf rares exceptions, le propriétaire d'un ouvrage d'ingénierie est présumé profane et ignorant des questions de construction devant la loi. Il s'en remet totalement aux professionnels que sont l'ingénieur et, dans une moindre mesure, l'architecte et l'entrepreneur.

Pour l'ingénieur professionnel, les devoirs et les obligations sont en fonction du résultat: l'ouvrage final doit être adéquat et sans

défaut. Au Québec, l'article 1688 du Code civil entraîne une responsabilité conjointe et solidaire de l'ingénieur, de l'architecte et de l'entrepreneur pour tout vice de construction qui se manifeste dans les cinq ans suivant l'achèvement. Il en découle un besoin réel de vigilance et de jugement critique de la part de l'ingénieur dans l'appréciation du travail des autres intervenants. Vis-à-vis du propriétaire, l'ingénieur est présumé responsable s'il y a un vice dans l'ouvrage construit; s'il arrive que les autres intervenants ne soient pas solvables, le propriétaire peut exercer la totalité du jugement à l'encontre de l'ingénieur, et ce, même s'il n'est pas responsable de l'erreur commise.

Étude des sols

Pour les ingénieurs civils, un avertissement spécial s'impose concernant les risques de sol. Ceux-ci sont assumés par les professionnels et non par le propriétaire. Il leur incombe de prendre les moyens nécessaires pour que la structure ou l'ouvrage dans son ensemble ne périclité pas à cause d'un vice de sol. Or, la tendance des propriétaires est de tenter de réduire le coût de construction en diminuant la dépense reliée à l'étude géotechnique. L'ingénieur serait imprudent de ne pas s'opposer vigoureusement à cette tendance en insistant très fermement non seulement pour que l'étude soit faite, mais pour que toutes les données dont il a besoin soient obtenues. L'expérience de nombreux cas de ce type a montré que les économies réalisées sont des économies de bouts de chandelles qui, en définitive, même en l'absence de vices de sol, coûtent plus cher que l'argent épargné. L'ingénieur confronté à un client sourd à ses appels doit impérativement inscrire ses avertissements par écrit en exposant sans exagération, mais avec beaucoup de réalisme, les risques auxquels le bâtiment ou l'ouvrage sont exposés.

À la limite, le propriétaire qui a été informé de ces risques et qui fait la sourde oreille peut perdre ses recours contre les professionnels si, dans les faits, il a empêché ceux-ci de faire leur travail correctement. L'ingénieur civil à qui on remet une étude de sols pour un projet donné doit la lire avec un oeil critique afin de s'assurer que les recommandations qui y sont faites sont sensées, à tout le moins au point de vue qualitatif. De par sa formation, l'ingénieur civil a reçu un enseignement universitaire de base en mécanique des sols. Même s'il n'est pas un spécialiste, les juges le considéreront néces-

sairement plus qualifié qu'un profane ou même qu'un architecte ou un entrepreneur pour comprendre un rapport géotechnique et en juger.

236

Une erreur à ne pas faire pour l'ingénieur en structure, c'est de s'en remettre totalement à l'opinion de l'ingénieur géotechnicien si cette opinion lui semble douteuse. Il faut savoir nuancer entre ce qui est de sens commun pour un ingénieur civil et ce qui est du ressort d'un spécialiste expérimenté. L'auteur a vécu un cas où l'ingénieur d'un laboratoire avait recommandé qu'on construise une dalle sur le sol d'un ancien dépotoir, à la condition qu'on monte un remblai granulaire compacté de trois pieds d'épaisseur comme coussin pour la dalle. Il était évident à partir des résultats de forage que la dalle n'avait aucune chance de rester stable, mais l'ingénieur en structure du projet n'a pas remis en question la recommandation de l'ingénieur du laboratoire, se bornant sur ses plans à renvoyer les personnes concernées au devis de l'architecte pour ce qui était du remblai sous la dalle, là où la recommandation était reproduite intégralement. S'il y avait eu procès dans cette affaire, le juge aurait vraisemblablement reproché à l'ingénieur en structure son attitude complaisante, parce que de ceux qui restaient après le responsable premier (lequel dans ce cas-ci avait fait faillite avant que ne soient intentées les actions), il était le seul à même de juger de la situation; en restant silencieux, il a manqué à son devoir d'avertir les autres parties du danger couru.

L'expérience montre qu'il existe certaines situations typiquement génératrices de problèmes, dont les suivantes, en particulier : les dalles sur sol posées sur des remblais hétérogènes et les terrains de stationnement. Comme dans l'exemple ci-dessus, il se trouve encore trop de cas où pour des raisons d'économie, on prête à des remblais existants de composition et de compacité douteuses des propriétés qui sont bien plus voulues ou souhaitées que réelles. Les terrains remblayés au-dessus d'anciens dépotoirs, d'anciens ruisseaux, d'anciennes excavations ou au bord d'escarpements le sont à peu près toujours de façon très grossière et sans contrôle de compaction ni enlèvement du couvert de matériaux organiques de surface. Ils sont instables et on ne peut s'y fier. Pourtant, plutôt que de construire une dalle structurale ou d'excaver les matériaux impropres, on construit quand même une dalle flottante en croyant peut-être qu'étant très légère, elle n'affectera pas le remblai existant.

L'ingénieur en structure a un rôle à jouer dans de tels cas en ne permettant pas qu'on s'appuie sur un remblai inadéquat.

Quant aux terrains de stationnement, on constate malheureusement qu'ils sont trop souvent traités comme les parents pauvres des projets de bâtiment

Il existe différentes formules mais dans de nombreux cas, c'est l'ingénieur civil qui rédige la section «Excavation et remblayage» des devis, et la charge des stationnements lui revient. Il doit obtenir des recommandations précises des spécialistes en sols pour les conditions particulières du site, à savoir l'épaisseur des couches de la structure de chaussée, le drainage sous-terrain, etc. Il y a une tendance, dans la profession, à copier les vieux designs sans trop s'y attarder. Dans le même esprit, on ne prêtera pas trop d'attention à ces travaux durant la construction, surtout si la surveillance est occasionnelle. Cela peut marcher plusieurs fois, mais tôt ou tard, il en résultera une réclamation importante.

237

Dans le cas des stationnements, il y a également lieu de bien déterminer avec l'architecte, avant de commencer, les responsabilités respectives de chacun.

Surveillance

Au chantier. La surveillance des travaux en résidence au chantier est préférable, mais elle n'est pas toujours possible, ni même justifiable économiquement dans certains petits projets. Pour les raisons exposées précédemment, la surveillance partielle qui la remplace exige beaucoup de vigilance et de jugement de la part de l'ingénieur. Il est imprudent de se fier uniquement à l'entrepreneur pour obtenir les informations nécessaires à une surveillance efficace. Les juges reçoivent mal de la part d'un professionnel l'argument de défense voulant que l'entrepreneur lui ait caché des choses ou qu'il ne l'ait pas informé que tel ou tel travail allait être fait et que sa présence était requise. C'est le professionnel qui contrôle, pas l'entrepreneur. L'ingénieur doit entretenir un rapport ouvert et constructif avec l'entrepreneur. Il doit obtenir son respect et sa confiance, mais il ne peut se permettre d'être trop cordial ou amical avec lui parce qu'il pourrait trouver difficile, plus tard, de le contrarier ou de lui faire reprendre à ses frais un ouvrage mal fait. Les personnalités respectives de l'entrepreneur et de l'ingénieur au chantier

peuvent jouer pour beaucoup dans le succès ou l'efficacité d'une surveillance. Les ingénieurs seniors qui affectent au chantier des ingénieurs juniors inexpérimentés courent le risque de les voir se laisser leurrer ou même intimider par des contremaîtres expérimentés. Le chantier permet certes d'acquérir une expérience inestimable, surtout dans le cas d'un jeune concepteur, mais pour l'ingénieur senior qui fait ce choix d'affectation de son personnel, le suivi du travail doit être d'autant plus serré que l'expérience est limitée.

238 Si les visites au chantier peuvent n'être qu'occasionnelles, il est quand même important de communiquer très souvent par téléphone avec l'entrepreneur, afin d'être informé régulièrement du déroulement des travaux. C'est au professionnel de juger du moment approprié pour inspecter les travaux, pas à l'entrepreneur. L'ingénieur ne doit pas accepter qu'on lui dise qu'on l'appellera quand on aura besoin de lui.

En outre, il est important que l'ingénieur assiste à la première réunion de chantier pour rencontrer l'entrepreneur et juger de son expérience, de son sérieux et de sa fiabilité. Il devrait en profiter pour discuter avec lui des travaux à faire et attirer son attention sur les points difficiles ou sur les exigences particulières.

Au bureau. Par surveillance au bureau, on entend surtout la revue des plans d'atelier. C'est un exercice qui peut s'avérer long et fastidieux, mais qui est essentiel dans le processus de contrôle de la qualité et qui mérite toute l'attention de l'ingénieur. On voit souvent sur les plans d'atelier des sceaux d'approbation avec un très long texte pour en qualifier l'approbation. La protection réelle que procurent de tels textes est limitée. Il y a lieu de croire que les obligations professionnelles de l'ingénieur sont plus déterminantes dans l'esprit d'un juge.

Une des fautes que l'on rencontre régulièrement est le manque de suivi dans le processus d'approbation des plans d'atelier. L'ingénieur doit faire respecter les exigences des conditions générales des devis pour s'assurer que les dessins lui sont soumis en temps utile, qu'ils sont revus et corrigés par lui avant de lui être soumis de nouveau pour approbation finale, le tout avant la fabrication des éléments concernés. Les conséquences d'un certain laxisme à cette étape peuvent être fatales, comme l'ont tristement démontré

les effondrements de la passerelle de l'hôtel Hyatt de Kansas City et de l'Ambiance Plaza.

C'est aussi au moyen de la surveillance au bureau que l'ingénieur peut se protéger s'il choisit d'utiliser un produit ou un procédé nouveau. La publicité des fabricants est très attrayante, mais ce qui importe à l'ingénieur, c'est que le produit ou le procédé décrits soient adéquats pour l'application particulière qui le concerne, puisque c'est lui qui en prend la responsabilité. Il ne devrait pas craindre de soumettre lui-même ses plans et devis au représentant technique du fabricant et de lui demander une confirmation écrite que le produit ou le procédé XYZ sont adaptés aux conditions dans lesquelles on se propose de l'utiliser. Si la confirmation ne vient pas assez vite, l'ingénieur peut écrire à ce représentant et citer dans sa lettre les représentations techniques particulières qui lui ont été faites. Sans ces précautions, il sera très difficile pour l'ingénieur de se défendre par la suite en invoquant qu'il a été victime de fausses représentations.

239

Quelques cas percutants

Voici quatre cas ayant fait l'objet de litiges portés jusqu'en Cour suprême du Canada, notre plus haut tribunal, ou en Cour supérieure du Québec. La lecture de ces jugements permet de mieux comprendre l'esprit dans lequel les ingénieurs sont ultimement jugés.

1. Davie Shipbuilding c Cargill Crain, *Cour suprême du Canada, 1978*

Ce litige portait, entre autres, sur l'effondrement d'un entrepôt à grains survenu à Baie-Corneau en 1960. La cause de l'effondrement a pu être reliée à un «sous-dimensionnement» important des parois à gradins de l'entrepôt : la pression des grains sur les parois avait été calculée en utilisant une théorie nouvelle littéralement imposée aux consultants en structure du projet par un ingénieur employé par le propriétaire, lequel trouvait les théories conventionnelles dépassées. Malgré les appels répétés des consultants, qui doutaient de la validité de cette nouvelle théorie, l'ingénieur du propriétaire a maintenu sa position et refusé d'augmenter les pressions de calcul. À la suite de l'effondrement, le propriétaire a poursuivi l'entrepreneur et les consultants en vertu de l'article 1688 du Code civil, et il a eu gain de cause en Cour supérieure. Les défendeurs

sont allés en appel et ont réussi à faire réduire leur responsabilité de 50% par la Cour d'appel. Insatisfaits, ils ont porté leur cause devant la Cour suprême, qui leur a finalement donné raison en les exonérant de tout blâme.

240

Ce qui frappe à la lecture du jugement, c'est le nombre et la nature très explicite des avertissements formulés par les consultants à l'ingénieur du propriétaire, de même que l'attitude hautaine et fermée de celui-ci. Pour avoir gain de cause, il a quand même fallu faire la preuve que la compétence de l'ingénieur du propriétaire dépassait celle des consultants en structure. A compétence égale, la responsabilité aurait été partagée et à compétence moindre, elle aurait été maintenue. Ceci fait donc ressortir l'importance de l'obligation d'avertir les personnes concernées si on a des doutes et d'insister jusqu'à ce qu'on ait épuisé tous les recours. L'exemple de *Cargill* est à ce point extrême qu'il y a lieu, pour un ingénieur aux prises avec un propriétaire qui refuse d'accepter son opinion, de consulter un avocat et, à la limite, de se retirer du projet.

Il y a aussi dans ce jugement un passage qui n'a pas d'impact sur l'issue de la cause, mais qui est intéressant parce qu'il établit la distinction entre un entrepreneur et un ingénieur dans l'esprit d'un juge de la Cour suprême :

«Les fonctions de l'ingénieur et de l'entrepreneur sont différentes, le premier étant l'homme de l'art à qui l'on confie nonnalement la conception et la préparation des plans et devis et le second n'étant que l'exécutant.»

Le ton employé à la fin de la citation est un peu péjoratif. L'entrepreneur expérimenté, s'il n'est pas un concepteur, possède généralement un instinct très sûr et il est certainement en mesure d'identifier les erreurs grossières et de les rapporter. Il est à espérer qu'en raison de ce passage, son devoir d'avertissement ne sera pas diminué.

2. Demers c Dufresne Engineering, *Cour suprême du Canada*, 1979

Cette affaire portait sur l'explosion, en 1965, d'un caisson devant servir à la construction des piliers du pont de Trois-Rivières. Pour procéder à l'excavation des matériaux sous le lit du fleuve jusqu'à la couche de sol compétente, la technique retenue par l'entrepreneur consistait à utiliser de l'air comprimé dans un caisson.

L'armature verticale de ce caisson était insuffisante pour résister à la pression de l'air comprimé vers le haut et le poids de béton pouvant s'opposer à cette pression était lui aussi insuffisant. L'explosion et l'effondrement du caisson qui ont suivi ont coûté la vie à douze ouvriers.

Le contrat de l'ingénieur en structure prévoyait que celui-ci devait fournir à l'entrepreneur tous les renseignements, conseils ou instructions dont ce dernier avait besoin. Même si les faits ont révélé que l'explosion était due à une erreur grossière dans la méthode d'exécution du travail de l'entrepreneur, celui-ci a quand même poursuivi l'ingénieur en structure pour 1 400 000 \$, somme gigantesque dans les années 60, soit le coût de reconstruction du caisson. La Cour supérieure a rejeté son action, mais la Cour d'appel l'a accueillie et a imputé à l'ingénieur un tiers de la responsabilité. Les deux parties en ont appelé de cette décision devant la Cour suprême et celle-ci a divisé la poire en deux en imputant la moitié de la responsabilité à chacune des deux parties, ce qui représentait une perte énorme pour l'ingénieur.

La preuve a révélé qu'un représentant de l'ingénieur au chantier avait remarqué l'absence d'armature verticale dans le caisson, avait fait quelques calculs sommaires et avait porté ses doutes à l'attention d'un ingénieur au service de l'entrepreneur. Celui-ci a alors décidé d'ajouter quelques barres verticales pour rassurer l'ingénieur, mais en une quantité qui s'avéra par la suite largement insuffisante. Voyant qu'on répondait en apparence à sa demande, l'ingénieur n'a pas poussé son enquête plus loin. La Cour lui a reproché d'avoir été négligent en ne vérifiant pas si l'armature ajoutée était suffisante et d'avoir approuvé implicitement le design révisé par son silence. Le passage suivant, tiré du jugement, montre à quel point l'ingénieur est jugé sévèrement :

« Cette façon fautive de procéder était connue de l'ingénieur; si elle ne l'avait pas été, je n'aurais pas d'hésitation à dire qu'elle aurait dû l'être tellement il s'agissait d'une erreur énorme. En gardant le silence, l'ingénieur a implicitement approuvé la méthode de travail choisie par l'entrepreneur. De plus, il a aussi implicitement approuvé la modification mineure qui consistait à ajouter une faible quantité d'acier d'armature verticale et qui, en regard des calculs préliminaires que son représentant avait faits, était manifestement inadéquate. En commettant ces deux fautes, l'ingénieur a effective-

menl pennis que les travaux soient exécutés de façon fautive, ce qui a entraîné l'accident. L'erreur de l'entrepreneur démontre combien il avait besoin des directives de l'ingénieur pour bien exécuter ses travaux; ce besoin de directives entraîna l'obligation pour l'ingénieur de les lui donner, de voir en somme à la correction de l'erreur.»

242

Il faut bien sûr ne pas perdre de vue ici que le contrat de l'ingénieur était spécial et différent des contrats usuels en ce qu'il l'obligeait à vérifier les méthodes de travail de l'entrepreneur, ce qu'un ingénieur n'a pas à faire en temps normal. Néanmoins, on ne peut manquer de remarquer que là où l'ingénieur, par l'intermédiaire de son représentant au chantier, a pu croire qu'il agissait bien, il s'est retrouvé plus tard accusé d'avoir commis non pas une mais deux fautes professionnelles. Il a été victime de sa propre timidité peut-être, mais aussi de l'attitude manifestement très exigeante de la Cour à l'égard des ingénieurs. Le passage suivant est révélateur:

«Celui qui par son autorité et son expertise est en mesure d'imposer sa façon de voir à ceux avec qui il transige doit assumer la responsabilité de l'acte.»

Or, quand on retient les services d'un ingénieur, c'est pour disposer de son autorité et de son expertise, d'où l'obligation pour lui de s'imposer quand c'est nécessaire.

3. *Desgagné c. Fabrique de Saint-Philippe d'Arvida, Cour suprême du Canada, 1984*

Le litige portait entre autres choses sur la perte des murs en arc de cercle d'une église. Peu de temps après leur construction, les murs se sont fissurés et cette fissuration a progressé dans le temps au point de nécessiter leur démolition. Sept ans après l'acceptation des travaux, le propriétaire a poursuivi l'architecte, l'entrepreneur général et les ingénieurs en structure en vertu de l'article 1688 C.c. La Cour supérieure a d'abord rejeté l'action du fait qu'elle était prescrite. La Cour d'appel a utilisé le principe de la responsabilité contractuelle pour trouver l'architecte responsable. Le propriétaire a poursuivi sa démarche jusqu'en Cour suprême où celle-ci a statué que le délai de prescription ne commençait à courir qu'à la fin des cinq ans qui suivent la livraison; elle a accueilli l'action et condamné l'architecte, l'entrepreneur et l'ingénieur pour la perte des murs.

Cette cause illustre la différence fondamentale qui existe entre un vice qui se manifeste graduellement et un vice qui se manifeste soudainement, comme dans le cas d'un effondrement. Ce qu'il faut retenir, c'est qu'un propriétaire peut avoir jusqu'à dix ans pour poursuivre un ingénieur avec présomption de responsabilité contre celui-ci. Le juge a même ajouté que le propriétaire profane n'a pas les connaissances voulues pour connaître l'existence d'un vice de construction qui menace la stabilité d'un édifice; en conséquence, même si les manifestations visibles ne révèlent pas de pertes ou même si le propriétaire qui observe ces manifestations ne réagit pas tout de suite, le délai de prescription ne commence à courir qu'à la fin des cinq premières années, ce qui, dans les faits, prolonge jusqu'à dix ans la garantie légale de l'article 1688 du Code civil.

243

À propos de la responsabilité des ingénieurs, précisons que si ceux-ci n'avaient pas non plus la responsabilité de la surveillance des travaux comme telle, ils se sont néanmoins rendus à quelques occasions au chantier pour y assister à des réunions et faire quelques observations ponctuelles, le tout sous la supervision générale de l'architecte. Le passage suivant précise la pensée du juge :

«La responsabilité imposée par les articles 1688 et 1689 à l'architecte et à l'ingénieur est une responsabilité établie par la loi et qui ne dépend aucunement d'un contrat. Pour que la responsabilité de l'ingénieur soit engagée, il faut mais il suffit qu'il ait effectivement agi comme ingénieur, abstraction faite de tout contrat, et il ne peut s'en dégager vis-à-vis le propriétaire en prouvant qu'il n'a commis aucune faute ou que la perte est entièrement ou partiellement causée par la faute de l'architecte ou de l'entrepreneur.»

Les avocats spécialisés dans le domaine de la responsabilité professionnelle trouvent ce jugement très mauvais parce qu'il est trop large; il risque d'entraîner des condamnations pour les ingénieurs dans des situations où ceux-ci n'auraient été impliqués que partiellement. En raison de ce jugement, les ingénieurs doivent aujourd'hui redoubler de vigilance dans l'exercice de leurs fonctions sur les chantiers, particulièrement dans les cas de surveillance partielle ou occasionnelle.

4. *Ancrage de panneaux de béton préfabriqués, Cour supérieure du Québec, 1987*

244

Le litige portait sur l'affaissement des coins d'une dalle en béton armé où s'appuyaient des panneaux de mur préfabriqués en béton. Deux erreurs concourent pour créer une faiblesse structurale dans les coins. Le propriétaire, qui était aussi l'entrepreneur et le propriétaire de l'usine de panneaux de béton préfabriqués, avait d'abord donné le mandat à l'ingénieur en structure de préparer les plans et devis de la charpente de l'immeuble, de même que les plans d'atelier des panneaux de béton. En ce qui a trait à la surveillance, le propriétaire avait réduit le mandat que voulait l'ingénieur en ne lui demandant qu'une surveillance partielle. En cours de chantier, le propriétaire s'est ravisé et a informé l'ingénieur que ses plans d'atelier pour les ancrages ne seraient pas utilisés et que celui-ci ne serait pas payé pour ce travail. L'ingénieur a donc cessé tout travail sur les ancrages.

La preuve a démontré que l'ingénieur a visité le chantier à quelques reprises afin d'inspecter l'armature montrée sur ses plans. À un certain moment, un contremaître a pointé le coin d'une dalle et lui a demandé si celle-ci était convenable. L'ingénieur lui a répondu qu'elle l'était, mais sans vérifier les coins de toutes les dalles de l'immeuble de quatre étages ni même, dans les faits, s'approcher suffisamment du coin pour bien noter le détail de la disposition de l'armature et de l'ancrage conçu par d'autres que lui. Malgré ces faits, le juge a décrété ceci :

«Étant donné que l'ingénieur n'avait pas reçu le mandat de compléter les dessins d'atelier, étant donné qu'il n'avait pas le mandat de surveiller l'installation des systèmes d'ancrage, il n'avait peut-être pas l'autorité d'arrêter le chantier mais il avait, dans notre opinion, l'obligation professionnelle de prévenir l'entrepreneur général et le propriétaire des dangers de telles irrégularités de non-concordance des systèmes d'ancrage posés en relation avec ceux conçus par l'ingénieur concepteur.

«Devant cette situation, *l'ingénieur aurait dû aviser les parties intéressées et dégager immédiatement sa responsabilité. Le défaut de ce faire entraîne responsabilité.*» (L'italique est de nous.)

Même s'il n'a pas commis les fautes qui étaient la cause de l'affaissement, l'ingénieur en a quand même été trouvé responsable en entier et a dû payer la totalité des dommages, qui s'élevaient dans les six chiffres.

Les codes de pratique

Les codes qu'utilise l'ingénieur-concepteur de charpentes sont des documents très complexes et dont, semble-t-il, la complexité augmente à chaque révision. Un de mes professeurs en Angleterre, qui les avait en horreur, disait d'eux qu'ils sont "*made for fools by fools*" et qu'un jour, nos charpentes ne seraient conçues que par des avocats. Sans aller jusqu'à de tels extrêmes, je parierais fort qu'un grand nombre de concepteurs d'expérience connaissent parfois de semblables moments d'exaspération.

245

Fondamentalement, le concepteur ne doit pas prendre les codes pour autre chose que ce qu'ils sont, à savoir un consensus d'initiés sur la pratique d'un art particulier. Ils sont le résultat de consultations et de concentrations exhaustives, de même que le reflet de l'expérience passée dans un domaine précis.

Il est clair que l'ingénieur a l'obligation de respecter les exigences et de suivre les recommandations des codes dans les constructions nouvelles. Dans certains cas, ils ne peuvent être appliqués directement et l'ingénieur a le devoir de les interpréter de façon prudente, c'est-à-dire avec un certain conservatisme. Ce faisant, l'ingénieur doit prendre garde de faire des choix qui seraient ceux de la majorité de ses confrères s'ils étaient placés dans la même situation. En effet, s'il doit se défendre plus tard, il doit pouvoir être raisonnablement sûr d'avoir fait le même choix qu'un ingénieur aussi compétent que lui aurait fait. L'expression anglaise consacrée en droit est : *duty to perform to standards expected of similar professionals*. Les situations particulièrement propices à des décisions de ce genre sont celles des choix de charges de neige sur des toits à géométrie compliquée ou de charges de véhicules lourds sur des éléments de charpente accessibles à la circulation. On ne saurait trop insister sur l'importance capitale de bien documenter ses choix et de les présenter au propriétaire afin que celui-ci les accepte avant que le design ne soit parachevé, surtout s'il s'agit d'un projet impliquant un corps public.

246

La situation est plus délicate dans les cas de bâtiments existants, particulièrement s'ils sont vieux. Tout ce à quoi l'ingénieur touche doit être rendu conforme aux exigences des codes en vigueur. Il doit être prudent dans la description de son mandat; celui-ci doit être aussi spécifique que possible afin d'éviter que l'ingénieur ne se retrouve avec une responsabilité qui n'est pas la sienne, du fait d'un texte trop vague. Idéalement, l'ingénieur doit juger dans un premier temps de l'état général de l'ensemble de la charpente, afin d'identifier les carences grossières et de les porter à l'attention de son client s'il y a matière à risque et, éventuellement, d'élargir la portée du mandat. L'ingénieur, dans l'exercice de son jugement, doit être sensible aux contraintes financières de son client et au niveau de sécurité disponible dans l'immeuble. La préparation de scénarios de renforcement avec coûts chiffrés est un atout. Les digestes 230 et 237 de la division des recherches en bâtiments sont des références utiles pour le lecteur intéressé.

Quelques attitudes ou pratiques dangereuses

L'expérience de nombreuses réclamations a montré que la plupart d'entre elles, ou à tout le moins leurs conséquences négatives, auraient pu être évitées si une attitude différente avait été adoptée par le professionnel, ingénieur ou autre. Les erreurs de jugement sont plus fréquentes que les erreurs de calcul ou de détail. Voici quelques mises en garde que l'auteur trouve utiles :

Se méfier de son expérience limitée des conflits. Il arrive que des ingénieurs chanceux et habiles ne connaissent à peu près jamais de réclamations ou de litiges impliquant des avocats. L'inexpérience les incitera à pécher par candeur ou par naïveté, diminuant ainsi la valeur de leur propre défense. Dès lors qu'un problème s'envenime au point que des procédures légales sont prises, l'ingénieur doit demander une aide juridique pour s'assurer une bonne défense.

Maintenir les rapports avec les autres parties. La confrontation ou l'inflexibilité sont des attitudes qui coûtent cher à la longue. Les positions trop rigides sont souvent le résultat de conflits de personnalité. Sans compromettre pour autant la qualité de l'ouvrage, une approche plus flexible, prenant en considération les contraintes ou revendications légitimes de tous, est certes préférable. En faisant preuve de créativité, l'ingénieur peut concevoir des solutions de

rechange qui permettront de dénouer ou d'éviter les impasses. Si un esprit de collaboration est instauré dans l'équipe de réalisation du projet, de telles solutions peuvent être obtenues par le dialogue avec les autres intervenants.

Établir sa crédibilité auprès de l'entrepreneur. Dans la mesure où l'entrepreneur respecte la compétence professionnelle de l'ingénieur, il sera plus vigilant et assurera un meilleur contrôle de la qualité pendant la construction. L'ingénieur a intérêt à discuter au préalable des parties de l'ouvrage qui sont plus difficiles à construire afin d'aider l'entrepreneur à réaliser son contrat. Légalement, l'ingénieur n'est pas responsable des méthodes de travail de l'entrepreneur, mais s'il peut l'aider au lieu de le laisser se débrouiller seul au milieu de ses problèmes, le climat de collaboration qui sera ainsi créé améliorera la qualité de l'ouvrage et réduira les risques de réclamation.

247

Ne pas trop s'avancer pour plaire à un client. Une erreur fréquente est celle qui consiste à prendre des responsabilités qui ne sont pas les siennes dans le but de donner à un client l'impression qu'on a le contrôle de la situation et, ainsi, de maintenir une relation d'affaires fructueuse. Particulièrement en situation de surveillance, le professionnel directement concerné doit d'abord être appelé à se pencher sur le problème. Une attitude «d'épaules larges» peut mener à la prise en charge de la responsabilité d'un autre professionnel et au partage éventuel de la note s'il y a dommage et réclamation.

Chercher à résoudre les problèmes techniques d'abord. L'objectif fondamental de tout projet de construction demeure celui de livrer un ouvrage de qualité au client, conformément à ses attentes. Si un problème ou un conflit surgit, les solutions qui favorisent la réalisation de l'ouvrage sont préférables à celles qui protègent les positions légales éventuelles. Il y a des exceptions, mais il est toujours dangereux pour un ingénieur de jouer à l'avocat.

Conclusion

La pratique professionnelle de l'ingénieur présente des défis peut-être plus grands que par le passé, mais ceux-ci n'en sont pas pour autant insurmontables. L'ingénieur doit être plus vigilant face

à ses responsabilités professionnelles. Il doit également s'imposer dans les projets par sa compétence et son leadership.

La meilleure façon d'éviter les réclamations et les poursuites est de faire ce qu'il faut pour que l'équipe de construction livre au client ce qu'il s'attend d'avoir au prix qu'il s'attend de payer. Pour y arriver, il faut faire preuve de compétence, de présence d'esprit et de créativité.

248

Faire face au changement démographique : compte rendu d'un colloque organisé par la Société royale du Canada et la Fédération canadienne de démographie, Université Laval, Québec, 7-9 juin 1989; préparé par Roderic Beaujot, Ottawa, 1990

Il y a là le thème adopté par la Société royale du Canada pour }a réunion qui a eu lieu en juin 1989 à l'Université Laval de Québec. À plusieurs reprises, nous avons mentionné des études sur le sujet de la démographie au Canada. Cette réunion de 1989 a été consacrée à un certain nombre d'aspects différents. Voici, par exemple, un travail intitulé «Faire face au changement démographique : la nécessaire participation des femmes», par M^{me} Evelyn Lapiere-Adamcyk. Et voilà un autre sujet traité : «Migration internationale et composition ethnique/linguistique du Canada : politique linguistique, multiculturalisme».

Il s'agit là d'un compte rendu d'un colloque organisé par la Société royale du Canada et la Fédération canadienne de démographie. Les textes ont été préparés pour publication par M. Roderic Beaujot, de l'Université de Western Ontario.

G. P.

Rules of Thumb for the Prudent Property and Casualty Insurer if the Draft Bill Becomes Law¹

by

John I.S. Nicholl²

Nous remercions Me John I.S. Nicholl d'avoir bien voulu accepter notre invitation à exprimer ses vues sur certains articles proposés dans l'avant-projet de loi intitulé Loi portant réforme au Code civil du Québec du droit des obligations. Ce texte origine d'une allocution donnée par l'auteur à la faculté de droit de l'Université MCGill, le 29 novembre 1989, dans le cadre d'un séminaire intitulé: «Le droit des assurances, un raz-de-marée législatif».

249

L'auteur énonce ici onze règles qui, sans couvrir tout le champ de la nouvelle réforme en assurance, pourraient avoir un impact significatif sur les opérations en assurance de dommages.



In the Spring of 1988 the Government of Quebec issued a Draft of proposed amendments to the Civil Code which included numerous changes to the Fifth Title comprising Articles 2468 to 2605 which govern non-marine insurance. Eighteen months later, the Draft remains in the form of an «*avant-projet de loi*» and is not yet an actual Bill. It and the other amendments to the Civil Code proposed at the same time have been the subject of much hue and cry in the course of public hearings, and have been widely criticised in written submissions to the Government.

While no changes have been made to the Draft provisions on non-marine insurance as a result of the events of the last two years, it is our understanding that when Mr. Gil Rémillard replaced Mr. Herbert Marx as Minister of Justice, he was sufficiently concerned

¹This text, originally written in November 1989 for a seminar in insurance law held at McGill University, was updated in May 1990.

²Mr. John J.S. Nicholl is a lawyer with the legal firm Ogilvy Renault.

250

by the storm of protest which had been raised with respect to the Draft generally that he requested that Mr. Justice Jean-Louis Baudoin chair a committee which would re-examine the "orientation" of the Draft provisions and submit a report to Mr. Rémillard advising whether changes would be appropriate. This report is believed to have been submitted directly to the Minister at the beginning of November 1989, but it is not yet known what it contained. At a speech given to the Quebec Risk and Insurance Managers Association on November 9, 1989 the Deputy Minister Mtre. Jacques Chamberland confirmed that there would in future be a review of the Draft provisions on non-marine insurance from a technical standpoint and that there would also in all probability be further public hearings in this regard.

The result is that the Draft Bill, which seemed until recently to have become an inexorable bureaucratic steamroller, has been checked in its progress, if not halted. It is to be fervently hoped that the Minister will take advantage of this opportunity to rethink some of the assumptions upon which the proposed provisions on damage insurance are based.

The "rules of thumb" which follow were first proposed at a conference entitled "Insurance Law - The Legislative Tidal Wave" held at the McGill University Faculty of Law on November 29, 1989. We emphasize that these rules do *not* cover all proposed changes to Articles 2468 to 2605 of the Civil Code, and are intended instead to highlight the salient amendments which are likely in our view to have the greatest practical impact on the property and casualty insurance industry. For ease of reference, the amendments referred to are presented in numbered paragraphs, and in each case the Draft Code Article and the corresponding provision of the current Code, where one exists, are quoted in full in both languages. The Draft has thus far been issued in French only, and we have not yet been told when an English version will be made available. *The English versions of the Draft Articles are thus our own unofficial translations, and we emphasize that they may differ from the official English versions, if and when the Draft Bill becomes Law.*

Rule 1

The broker or agent is always the representative of the insurer, and his knowledge and actions bind the insurer at all times, unless there is concrete and specific evidence that he was acting for the insured:

Current Code

Aucun.

None.

Draft Code

«2484. En matière d'assurance terrestre, l'agent ou le courtier en assurances est présumé le représentant de l'assureur.»

"2484. In non-marine insurance, the agent or the insurance broker is presumed to be the representative of the insurer."



Rule II

All applications for insurance coverage must be in writing (Draft Article 2473, Current Article 2482) and must contain:

- A.** *A comprehensive list of questions intended to elicit from the insured all information and all representations on which the insurer will rely in deciding to cover the risk or in setting the premium (Draft Article 2478);*
- B.** *A statement that the application constitutes an offer by the insured to purchase the insurance coverage described in detail in the specific policy of which a complete copy is appended to the application; and*
- C.** *A complete copy of the proposed policy wording, including the proposed declaration sheet and relevant endorsements and riders (Draft Article 2470):*

Current Code

«2478. L'assureur doit remettre au preneur la police et une copie de toute proposition faite par écrit.

En cas de divergence entre la police et la proposition, cette dernière fait foi du contrat à moins que l'assuré n'ait indiqué par écrit au preneur les points de divergence.»

Draft Code

«2470. En matière d'assurance terrestre, l'assureur est tenu de remettre la police au preneur, ainsi qu'une copie de toute proposition écrite faite par ce dernier ou pour lui.

"2478. The insurer must provide the policyholder with the policy and a copy of any application made in writing.

In case of inconsistency between the policy and the application, the latter prevails unless the insurer has in writing indicated the inconsistencies to the policyholder."

"2470. In non-marine insurance, the insurer must provide the policyholder with the policy, and also with a copy of any application made in writing by him or on his behalf.

En cas de divergence entre la police et la proposition, cette dernière fait foi du contrat, à moins que l'assureur n'ait, dans un troisième document, indiqué par écrit au preneur les divergences qu'il a constatées et, plus particulièrement, celles qui portent sur le risque, sur les obligations imposées à ce dernier et sur les clauses d'exclusion ou de limitation de la garantie.»

In case of inconsistency between the policy and the application, the latter prevails unless the insurer has, in a third document, indicated the inconsistencies of which he is aware to the policyholder in writing, particularly those inconsistencies which relate to the risk, the obligations imposed on the policyholder or exclusion clauses or clauses which limit coverage."

253

Rule III

All applications for insurance coverage must be completed and signed by the insured or his duly authorized representative, not by the broker or agent: (Draft Article 2484, see above).

Rule IV

The wording of the application for coverage constitutes the insurance contract until a copy of the policy is given to the insured:

Current Code

«2476. Le contrat d'assurance est formé dès que l'assureur accepte la proposition du preneur.»

"2476. An insurance contract is formed upon the insurer's acceptance of the policyholder's application."

Draft Code

254

«2468. Le contrat d'assurance est formé dès que l'assureur accepte la proposition du preneur, bien que l'acceptation formelle puisse n'être communiquée à celui-ci que plus tard.

"2468. An insurance contract is formed upon the insurer's acceptance of the policyholder's application, even if he is only advised of formal acceptance at a later date.

En matière d'assurance terrestre, la police qui était en vigueur immédiatement avant le renouvellement constitue la proposition du preneur, à moins que des modifications n'y soient demandées.»

In non-marine insurance, the policy which was in force immediately prior to a renewal constitutes the application of the policyholder, unless amendments thereto be requested."

**Rule V**

Once a copy of the policy has been given to the insured, the wording of the policy constitutes the insurance contract except to the extent that it is inconsistent with the application: (Draft Article 2470, see above).

~

Rule VI

Where the policy wording is inconsistent with the application, the application prevails until the insurer has given the insured a third document which sets out the discrepancies in detail: (Draft Article 2470, see above).

~

255

Rule VII

Once the insurer has given the insured i) a copy of the application; ii) a copy of the policy wording; and iii) the "third document" detailing the inconsistencies between the policy and the application, the insurance contract then comprises all three documents.

~

Rule VIII

On renewal or any transaction which may be assimilated to a renewal, the terms and conditions of the renewal contract are those constituted by the set of i) the application for the previous period of coverage; ii) the policy wording with respect to the previous period of coverage; and iii) the "third document" describing the inconsistencies between the application for the previous period of coverage and the policy wording, until the insurer gives the insured two further documents, namely i) a copy of the renewal of the policy wording; and ii) a fi/th document which sets out in detail the inconsistencies between the three documents relating to the previous period of coverage and the renewal of the policy wording: (Draft Article 2468, see above).

**Rule IX**

Ali insurance policies must include a comprehensive list of the facts and circumstances which the insurer considers aggravations of the risk and of which it expects to be notified by the insured:

256 Current Code

«2566. L'assuré doit communiquer promptement à l'assureur les aggravations du risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de prime, l'appréciation du risque ou de la décision de maintenir l'assurance.

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

"2566. The insured must promptly advise the insurer of any increase in the risk specified in the contract or that resulting from events within his control and which is likely to materially influence a reasonable insurer in the setting of the rate of the premium, the appraisal of the risk or the decision to continue to insure it.

The insurer may then cancel the contract in accordance with Article 2567 or propose in writing a new rate of premium which the insured must accept and pay within thirty days of its receipt, failing which the policy ceases to be in force.

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

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

Draft Code

«2537. L'assuré est tenu de déclarer à l'assureur, promptement, les circonstances qui aggravent les risques, lorsqu'elles sont connues de lui et spécifiées dans la police.

Lorsque l'assuré ne remplit pas cette obligation, les dispositions de l'article 2481 s'appliquent en faisant les adaptations nécessaires.»

The insurer is deemed to have acquiesced in the change communicated to him if he continues to accept the premiums or pays an indemnity after a loss.

If the insured fails to discharge his obligation under the first paragraph, Article 2488 applies *mutatis mutandis.*"

"2537. The insured must promptly advise the insurer of circumstances which increase the risks, insofar as they are known to him and specified in the policy.

When the insured does not fulfill this obligation the provisions of Article 2481 apply, *mutatis mutandis.*"

Rule X

Ali property policies must include a stipulation that the policy shall not constitute a contract pour le compte de qui il appartiendra unless this is the specific intention of the insurer.

Current Code

Aucun.

None.

258

Draft Code

«2554. L'assurance de biens contractée pour le compte de qui il appartiendra vaut tant comme assurance au profit du titulaire de la police que comme stipulation pour autrui au profit du bénéficiaire, connu ou éventuel, du contrat.»

"2554. Property insurance contracted on behalf of any person to whom the property may belong avails both as insurance for the benefit of the owner («titulaire») of the policy and as a stipulation for the benefit of a third person inuring to the beneficiary of the contract, whether known or to be determined."

**Rule XI**

Ali property policies must be rated and underwritten on the assumption that an absolute minimum of fifteen days of full coverage may be created at any time in favour of a complete stranger at the whim of the insured, and without any reassessment of the risk:

Current Code

«2577. Le contrat d'assurance ne peut être transporté qu'avec le consentement de l'assureur et qu'en faveur d'une personne ayant un intérêt d'assurance dans la chose.»

Craft Code

«2546. Le contrat d'assurance individuel de biens peut, du seul consentement de l'assuré, être cédé à un tiers qui a un intérêt d'assurance dans le bien, pourvu que l'assureur soit aussitôt avisé du nom et de l'adresse du cessionnaire.

"2577. The contract of insurance may be transferred only with the consent of the insurer and in favour of a person who has an insurable interest in the object of the insurance."

"2546. The individual contract of property insurance may, by the sole consent of the insured, be transferred to a third party who has an insurable interest in the property, providing that the insurer is notified immediately of the name and the address of the transferee.

260

L'assureur peut alors résilier le contrat ou proposer, par écrit, un nouveau taux de prime, auquel cas le cessionnaire est tenu d'accepter et d'acquitter la prime ainsi fixée dans les trente jours qui suivent la réception de cette proposition, à défaut de quoi la police cesse d'être en vigueur. Toutefois, s'il continue d'accepter les primes ou s'il paie une indemnité à la suite d'un sinistre, l'assureur est réputé avoir acquiescé à la cession.»

The insurer may then cancel the contract or propose in writing a new rate of premium, in which case the transferee must accept and must pay the premium thus established within thirty days of receipt of the proposal, failing which the policy ceases to be in force. However, if the insurer continues to accept the premiums or pays an indemnity after a loss he is deemed to have acquiesced in the transfer."

***Garçon, de quoi écrire*, par Jean d'Ormesson, chez Gallimard, Paris**

Dans son dernier livre, Jean d'Ormesson est brillant, sûr de lui, même s'il en doute parfois. Il s'exprime très franchement sur certains écrivains. Ainsi, de Léon Daudet, il n'hésite pas à dire que s'il était admirablement doué pour l'injure, il était un écrivain brillant et un critique avisé. De Raymond Aron, il écrit: «Ce n'était pas un écrivain, mais un homme politique remarquable.» Par contre, de Sartre, il affirme : «Il ne cessait de proférer des *conneries*, mais c'était un écrivain accédant comme tel à un univers dans lequel Aron, malgré toute sa science, ne pénétrait jamais.»

Il y a là un livre bien enlevé, qui permet de comprendre l'homme, l'écrivain et une époque: la nôtre.

G. P.

Réseaux à valeur ajoutée et réassurance 1

Enjeux stratégiques et management des ressources technologiques

par

Max Levavasseur²

The author describes the new insurance communication networks RINET (Reinsurance and Insurance Network) and LIMNET (London Insurance Market Network). Designed to promote better ties between insurers throughout the world, these new tools are a boon to their operations and strategies as they may contribute to reducing costs, accelerating electronic exchanges and the decision-making process, facilitating the placement of international risks and improving work methods. These new computerized systems will be developed to an even greater extent in the future. The article provides an overview of the context, how these networks came to be and what is at stake.

261



Introduction

Le début des années 1980 a vu l'émergence d'un nouveau système technologique caractérisé par la substitution de l'information à la matière et à l'énergie. Les nouvelles technologies de l'information ont profondément remanié l'activité économique de nos sociétés post-industrielles. Des flux et des réseaux de caractère immatériel se sont substitués aux filières matérielles de production, tandis que la communication prenait le pas sur la production, l'intangible sur la ressource, la matière grise sur la matière. Ce mouvement de fond conduit à considérer l'entreprise comme lieu de synergie entre réseaux d'information internes et externes, parmi lesquels les

¹Synthèse d'un mémoire présenté dans le cadre de la session 1988-1989 du Centre des Hautes Études d'Assurances (C.H.É.A.).

²M. Max Levavasseur est sous-directeur pour la souscription des excédents de sinistre, Mutuelle centrale de réassurance, Paris.

réseaux à valeur ajoutée constituent le cheval de Troie de la nouvelle donne économique.

Les réseaux à valeur ajoutée sont nés d'une évolution technologique poussant à la convergence de l'informatique et de la communication, dans le nouveau secteur aggloméré de la télématique où les communications se sont informatisées et où l'informatique est devenue communication. L'association des réseaux de transmission et de l'intelligence informatique repose sur une diminution spectaculaire des coûts de fourniture des télécommunications à longue distance, en attendant le décollage de la révolution multimédia des années 1990.

262

Le passage d'une structure d'organisation définie autour de ses enchaînements matériels à une configuration de flux d'information en réseau n'est-il que le vecteur d'une simple amélioration de la communication entre les acteurs économiques ou, plus profondément, de redéploiements stratégiques gagnants, de positionnements porteurs de croissance dans un nouvel environnement particulièrement compétitif?

Après les vagues décennales successives axées, depuis 1945, sur la production, le contrôle de gestion, le marketing, les ressources humaines, un nouveau modèle managérial ne se développe-t-il pas sous nos yeux qui mettrait un accent tout particulier sur les investissements immatériels et la gestion des ressources technologiques dans le cadre d'un management des ressources technologiques, et qui répondrait mieux à cet «art de maîtriser le destin, de choisir plutôt que de subir» au service de la survie compétitive à long terme et de la rentabilité des fonds propres de l'entreprise?

1. Le contexte

Les réseaux à valeur ajoutée connaissent un développement exponentiel, tant en volume qu'en diversité. L'examen de leur contexte d'évolution permet de dégager des facteurs favorables à une croissance accélérée à court et à moyen termes. Après une tentative de quantification, de définition des concepts et d'évaluation de la stratégie des acteurs, suivra une description des paysages réglementaires et normatifs qui balisent un environnement porteur.

1.1 Quantification, définitions, stratégies

Toute quantification du marché des R.V.A.³ doit être prise avec réserve dans un secteur neuf à la croisée de plusieurs problématiques (informatique, télécommunication, stratégies d'entreprise). Les écarts relevés dans les estimations fournies par les instituts spécialisés démontrent le caractère assez indéchiffrable de ce marché, où le secteur des assurances apparaît cependant comme un domaine de croissance vive avec un taux d'expansion de 20% par an, et l'Europe comme une zone à potentiel de développement particulièrement élevé. Le retard à combler est important, car 50% des mille premières firmes américaines échangeaient des documents électroniques en 1988 et 4 000 entreprises utilisaient l'EDI⁴ contre 1 500 pour l'Europe entière, dont 200 seulement pour sa partie continentale.

263

La difficulté de fournir des chiffres précis provient, pour une bonne part, des incertitudes constatées dans la définition de la notion même de R.V.A. et d'enjeux sous-jacents qui n'ont rien d'académique. A l'arrière-plan des définitions se profile un débat sur la déréglementation qui réduirait à sa plus simple expression le champ du monopole public des services de base et étendrait au maximum le domaine concurrentiel des services évolués. La définition la plus équilibrée a été donnée par G. Jousset; elle tient compte des trois aspects suivants :

- *L'aspect économique.* Un R.V.A. est la mise en relation complète, sûre, permanente et compétitive des acteurs économiques de l'entreprise avec ses fournisseurs et divers partenaires.
- *L'aspect juridique.* Un R.V.A. est la mise en relation de tiers entre eux dans le cadre d'une réglementation.
- *L'aspect technique.* Un R.V.A. est la fourniture de services en utilisant les moyens conjugués de l'informatique et des télécommunications, à savoir le transport de l'information, la connectivité, les applications, la confidentialité et la sécurité, la gestion et l'administration de l'ensemble.

³Réseaux à valeur ajoutée.

⁴Change de données infonnatisées.

Derrière l'absence de définition officielle du champ recouvert par les R.V.A. se dessinent les enjeux stratégiques d'une lutte que se livrent exploitants de réseaux de télécommunication et grandes firmes de l'informatique. Les premiers cherchent à limiter la revente potentielle de liaisons spécialisées à des tiers afin d'éviter une perte de contrôle du réseau de base et, à terme, une chute de leurs ressources. Pour les seconds, l'objectif est d'aller au-delà de la fourniture d'équipements informatiques en diversifiant leur offre pour un meilleur contrôle des applications de leur clients. Ce positionnement des différents opérateurs se situe sur les couches du modèle OSI pour l'interconnexion des systèmes ouverts, allant du simple transport à une offre complexe de services intégrés verticaux pour des utilisateurs appartenant à une même profession, ou horizontaux, ceux-ci jouant sur une palette de services.

1.2 Réglementation et normalisation

La réussite de la mise en oeuvre des R.V.A. à l'échelle mondiale dépend largement des évolutions dans le domaine de la réglementation et de l'adoption de normes communes.

Suivant une tendance amorcée aux États-Unis, avec le démantèlement de AT&T, en 1985, et au Japon, avec la fin du monopole de NIT, les réglementations européennes ont traduit un souci croissant d'adopter des politiques plus souples en ce qui concerne l'ouverture à la concurrence. Ainsi en droit français, depuis le décret du 24 septembre 1987, la quasi-totalité des R.V.A. fonctionne hors du régime de l'autorisation préalable.

L'objectif de la Communauté européenne, défini dans le livre blanc du 30 juin 1987, est clairement la création d'un réseau de télécommunications ouvert à des espaces de liberté. Un compromis politique dégagé au conseil des ministres des CEE, le 7 décembre 1989, consacre la concurrence sur l'ensemble des services de télécommunications, de la commutation des données aux nouveaux services à valeur ajoutée. Un garde-fou a été posé pour éviter l'écroulement des liaisons les plus rentables dans l'exigence d'une autorisation préalable pour l'offre de concurrence d'exploitants privés sur le transport et la commutation des données.

Entre 1976 et 1986, le commerce mondial est passé en valeur de 920 milliards à 2 000 milliards de dollars U.S. et l'accroissement

du nombre de transactions a eu pour corollaire une multiplication exponentielle des échanges de documentation papier. A la place de ce support encombrant, les entreprises font de plus en plus appel à des réseaux pour l'échange de données informatisées (EDI). Cet «échange électronique entre applications d'ordinateurs de données structurées via des messages standardisés à travers des réseaux» fonctionne sur la base d'un langage normalisé de communication international et interprofessionnel. La norme EDIFACT (*ED/for administration of commerce and transport*), élaborée sous les auspices du comité économique des Nations Unies pour l'Europe de l'Ouest, dans un groupe de travail (UN/ECE/WP4), tend à s'imposer comme la *norma normans* d'un futur qui échapperait au spectre d'une tour de Babel électronique. EDIFACT est un langage; par analogie au langage humain, il combine des éléments de vocabulaire et des règles de syntaxe qui, formant des entités logiques reliées entre elles, peuvent être traduites sous forme de bases de données relationnelles.

265

Comme le conclut le *Yankee Group* dans son examen des grands projets de R.V.A européens, le mouvement que l'on observe vers une généralisation de l'EDI, à cause de l'imminence de 1993, de la prise de conscience du coût de la non Europe, de l'harmonisation des législations, de la mise à disposition de normes stables, de la dérégulation des PTT, suppose une vision internationale qui correspond parfaitement à la pratique de la réassurance.

2 Les offres

Au début des années 1980, pour répondre à des nécessités de modernisation et de communication dans un secteur international par vocation, le marché de la réassurance a éprouvé le besoin d'étudier, puis de mettre en place des R.V.A. pour la transmission électronique des données, soit RINET à Bruxelles et LIMNET à Londres, compte tenu des spécificités de ce marché.

La création des deux réseaux existants est marquée par des points communs : un *joint venture* lie les membres fondateurs par une coopération étroite, les utilisateurs sont appelés à participer aux décisions de lancement de nouveaux produits selon des priorités fixées dans un développement progressif des applications, les acteurs locomotives sont fortement engagés dans le démarchage des

utilisateurs potentiels et la recherche de normalisation des données est la préoccupation majeure de la phase de lancement.

2.1 RINET

RINET, *Reinsurance and Insurance Network*, est né de la prise de conscience par les principaux réassureurs d'Europe continentale de l'intérêt présenté par un réseau électronique pour échanger comptes et autres informations entre cédantes, courtiers et rétrocessionnaires.

266 Lancé en avril 1987 par huit membres fondateurs, RINET comprenait, en juin 1989, soixante-quatorze compagnies dont quarante-deux réassureurs, vingt-sept assureurs et cinq courtiers. Si quinze parmi les vingt plus importants réassureurs européens sont affiliés au réseau, le flot des candidatures paraît au-dessous des espérances. Il ne semble pas que l'on ait encore atteint la masse critique d'utilisateurs qui, par effet de seuil, démultiplierait l'accélération des adhésions.

Pour encourager les candidatures, outre des rabais, RINET a développé un branchement sur le réseau par un simple PC, en fournissant le logiciel adapté. En même temps a commencé la phase pilote d'expérimentation de la connection entre unités centrales.

Les promoteurs de RINET ont choisi de faire appel aux services d'un exploitant de R.V.A., plutôt que de créer un réseau indépendant. Le savoir-faire de IBM dans ce domaine permettra un avantage certain en temps et en coût.

RINET vise la fourniture de trois services :

- la transmission de fichiers normalisés supprimant les ressaisies;
- la messagerie en format libre permettant un gain sur les temps et les coûts de transmission;
- la consultation de bases de données.

Le travail à ce jour s'est concentré sur la définition de deux messages normalisés qui ont passé le premier stade d'homologation des Nations Unies en septembre 1989:

- REINAC, le compte technique de réassurance;
- CURRAC, le compte courant de réassurance.

D'autres messages sont étudiés par des groupes de travail qui couvrent tout le champ technique de la réassurance.

RINET est caractérisé par une volonté d'avancer à pas mesurés, selon des progrès méthodiquement construits, sur des priorités progressivement fixées avec les utilisateurs. En même temps, le dessein à long terme est vaste et ambitieux de se positionner comme le réseau-pilote de la profession, et peut-être de fédérer l'ensemble dans un réseau des réseaux.

21 LIMNET

LIMNET, *London Insurance Market Network*, a été lancé en juin 1987 sur le réseau IBM, dans une concertation unique de l'ensemble des acteurs du marché de Londres, au total un millier d'unités à la fois concurrentes et partenaires. Ce R.V.A. développera trois niveaux d'applications selon la terminologie du Lloyd's.

- *Le niveau I* touche les communications entre les bureaux de gestion et les opérateurs du marché et vise la réduction indispensable de la coûteuse montagne de papier engendrée par des relations complexes, frisant l'absurde, qui ralentissent les règlements de sinistres et détériorent l'image d'un marché par ailleurs imaginaire et entreprenant. Un système unifié de règlement de sinistres sera opérationnel en 1990.

- *Le niveau II* vise les accords nés de l'utilisation judicieuse du réseau par des souscripteurs et des courtiers pour s'assurer un avantage compétitif. L'initiative C-DEX répond à cette ambition d'utiliser le réseau pour procurer à ses membres une meilleure communication dans le placement des affaires, dans une optique non plus de *back office* mais *defront desk*. L'offre aux clients d'un accès direct aux systèmes d'information des courtiers, avec la maximisation du temps de négociation, la fidélisation, les économies de temps de recherche d'information, et le potentiel de traitement automatique des avenants et déclarations qu'elle entraîne, semble la clé de l'avenir de la profession de courtier. PSAC a, de son côté, étudié un projet de slip électronique dont les aspects politiques mettent en relief les questions incontournables qui se posent à la place de Londres.

La cohésion du marché londonien, confronté à une concurrence exacerbée, les effets de la «délocalisation» des relations, la vocation

de la structure tripartite des bureaux de gestion, la permanence de négociations face à face, le rôle des courtiers et leur valeur ajoutée, les relations avec les autres réseaux à vocation mondiale sont autant d'invitations à de sérieuses remises en question.

- *Le niveau III* concerne les applications internationales du réseau, notamment vers l'Amérique du Nord, et les relations avec RINET. Des études sont menées pour étudier une connectivité grâce au réseau IBM, et l'adoption de la norme EDIFACT par Londres facilitera des communications mondialisées.

268 3. Les enjeux

Derrière le positionnement sur les réseaux, des enjeux économiques et une concurrence stratégique sous-tendent la nouvelle logistique à base de télématique. Ces nouveaux outils de relations interentreprise ont en effet des conséquences à la fois opérationnelles, organisationnelles et stratégiques.

3.1 Les avantages opérationnels

Les avantages opérationnels consistent dans les réductions de coûts et de délais ainsi que dans les gains indirects, en termes d'image, par l'utilisation de techniques avancées. L'échange électronique de données évite l'édition systématique de documents sur support papier, supprime l'envoi par la poste et la ressaisie de l'information par le destinataire, source d'erreurs trop fréquentes. Il permet une accélération des processus transactionnels et des règlements, ainsi que la fidélisation de la clientèle et le renforcement des liens commerciaux. En réassurance, tout particulièrement, une meilleure liaison des flux physiques et des flux d'information permet d'accélérer les réactions aux événements en supprimant le décalage entre l'enregistrement des comptes et la connaissance des résultats réels. En économie post-industrielle, le temps est un facteur-clé de la compétitivité et les entreprises doivent opérer comme des unités stratégiques réactives.

Source de réduction des coûts, d'optimisation des ressources et de meilleur service au client, les R.V.A. sont porteurs de mutations sociales et culturelles au plan de l'organisation.

3.2 Les mutations technologiques

Les mutations technologiques provoquent des changements dans le travail lui-même. La généralisation des intermédiaires informatiques et des télécommunications pour le traitement des procédures d'information entraîne un travail plus abstrait et plus complexe, qui combine fluidité de l'information interne et dialogue accéléré avec les partenaires externes. L'effort de formation est gigantesque, car le concept d'entreprise étendue implique une acceptation des changements, du mode de travail, des relations, de la réactivité à l'environnement

269

Au même titre que l'introduction de l'informatique a modifié le paysage de l'emploi, les R.V.A. créeront de nouveaux types de postes et en feront évoluer beaucoup d'autres. Ainsi est apparue la fonction de directeur télématique, qui, par combinaison de savoirs dans un métier enrichi, réunit compétences informatiques, connaissance des systèmes et des télécommunications. Il y a urgence à former les nouveaux urbanistes capables de traduire la stratégie en organisation et en systèmes de communication.

Il convient d'insister sur le poids de la valeur ajoutée humaine dans la valorisation des flux d'information et sur la nécessité d'un accompagnement «managérial» des changements. En suivant le sociologue M. Crozier, notons que dans le système post-industriel haute technologie-services, la ressource humaine devient la ressource rare, non interchangeable, capable d'évolution, d'apprentissage, de coopération et de création. L'innovation, les nouvelles conceptions du service exigent un milieu plus ouvert, capable de mieux communiquer, offrant des possibilités de fertilisations croisées.

3.3 La mise en place de systèmes de communication électroniques

La mise en place de systèmes de communication électroniques vient en appui de stratégies fondées sur les nouveaux concepts d'entreprise étendue, d'arène stratégique et de stratégie relationnelle. L'écoute et l'interaction avec l'environnement, facteur décisif de succès, poussent à l'établissement de réseaux de plus en plus performants avec l'extérieur afin d'étendre l'entreprise. Le cadre de la réassurance est marqué par des concentrations, par l'émergence de groupes de taille supérieure et par l'accentuation du phénomène des

captives, qui contribuent à la raréfaction de la prime disponible. La logique de l'entreprise étendue en réseaux est conforme aux redéploiements induits par ces mutations. Les réassureurs devront savoir se déplacer sur le nouvel espace stratégique des réseaux pour atteindre leurs objectifs de différenciation, d'abaissement des coûts, de recherche de créneaux et pour «prester» leur valeur ajoutée.

270 Les nouveaux outils de conquête télématiques permettent également d'élargir le cadre concurrentiel classique de l'industrie et de la filière pour se positionner sur une arène stratégique. Aux approches centrées sur les concurrents directs identifiés sur un secteur d'activité étroit se substitue une vision élargie de l'environnement de l'entreprise. Menaces et opportunités de redéploiements sont identifiées sur tout champ susceptible d'entretenir une interdépendance fonctionnelle avec l'activité considérée. Ce concept rend bien compte de l'élargissement du champ technico-économique de la réassurance qui, de l'apport de capacité à la fourniture de services diversifiés, s'est amplifié dans le cadre d'un nouveau partenariat plus étendu et a transformé l'offre d'une *low cost commodity* à une *high cost service quality* panachant programmes sur mesure et palette de prestations de services.

Un des faits marquants lié au rôle stratégique de la technologie est le nouveau comportement dont témoigne la multiplication d'alliances entre entités appartenant au même secteur d'activité. RINET et LIMNET, nés autour des enjeux technologiques, sont typiques de ces associations entre entreprises présentes sur le même marché et directement concurrentes. Face à la globalisation des marchés, à la lourdeur des investissements exigés, à l'évolution des domaines d'activité par combinaison de technologies dans une arène plus vaste, les *joint ventures* technologiques semblent dessiner une nouvelle figure de la concurrence, plutôt que de la supprimer en associant des concurrents. Il n'est pas douteux que leur caractère plus ou moins concurrentiel sera largement déterminé par les intentions stratégiques des participants.

Conclusion

Dans un environnement de plus en plus concurrentiel, soumis à de fortes turbulences et à des aléas technologiques majeurs, chaque entreprise devra redéfinir son métier et profiter des atouts que représentent les mutations. Le positionnement sur les réseaux

constitue un aspect capital d'une stratégie compétitive dans une nouvelle économie des informations et des savoirs adossée aux technologies montantes. La réussite dans l'avenir ne pourra résulter que d'une intégration profonde dans la démarche stratégique de l'informatique et de la communication, et de l'inflexion de la culture de l'entreprise vers un management des ressources technologiques.

Une étude récente de l'observatoire Gamma International menée auprès de banques françaises analyse les stades d'intégration des paramètres technologiques dans l'organisation. Une véritable rupture apparaît quand l'informatique, d'outil de productivité se mue en outil stratégique. L'organisation cesse d'être exclusivement «productiviste» par des étapes de transition technologiques et culturelles. Aux critères de contrôle de performance et de mode d'intervention des utilisateurs comme traces de mutations profondes, il faut ajouter le déploiement du champ couvert par le système d'information par un maillage de plus en plus ramifié avec les différents partenaires de l'entreprise.

L'intégration progressive de l'information et des communications dans une vision stratégique conduit à une forte évolution culturelle du management. Si, selon une définition classique, la culture est l'ensemble des hypothèses fondamentales qu'un groupe humain a inventé, découvert ou constitué en apprenant à résoudre ses problèmes d'adaptation à son environnement, le défi technologique impose un renouvellement des modes de management et des savoirs collectifs constitués en culture. S'engager dans un véritable management des ressources technologiques est pour une entreprise le gage de ses capacités d'adaptation, d'anticipation et de création de ruptures qui lui permettront de renouveler en temps voulu ses avantages concurrentiels. Les techniques mises en oeuvre par les réseaux à valeur ajoutée constituent, dans une vision à moyen terme du marché de la réassurance, des technologies de «noyau dur» qui touchent au coeur même du métier de réassureur et à une identité dynamique porteuse de son avenir.

Chronique juridique

par

Rémi Moreau

et

Alain Letourneau¹

Le lien de causalité menacé

Nous avons parcouru avec un intérêt certain un arrêt rendu par la Cour d'appel de Paris, le 7 juillet 1989, lequel n'est pas sans nous étonner à la lumière du droit québécois sur le lien de causalité en matière de responsabilité civile.

273

Résumons d'abord les faits. La victime, passagère dans la voiture conduite par son mari, est blessée légèrement au cours d'un accident de la route, et il est admis en première instance que la responsabilité est imputable entièrement au conducteur de l'autre véhicule. Une intervention chirurgicale nécessite plusieurs transfusions sanguines, à la suite de quoi une analyse de sang révèle que la victime de l'accident est devenue séropositive. Il est admis en cour, par des experts, que le virus du sida a été transmis au moment de la transfusion sanguine.

Le conducteur fautif soutient devant le tribunal que le préjudice dont se plaint la victime ne résulte pas directement de l'accident de la circulation. La Cour d'appel de Paris rejette ses prétentions et le rend responsable de tous les préjudices corporels, y compris de la contamination par transfusion sanguine, en s'appuyant, entre autres, sur les motifs qui suivent :

- l'inobservation des règlements et la référence aux articles 319 et 320 du Code pénal, qui visent «*quiconque aura été involontairement la cause de l'homicide ou des blessures involontaires*»;
- la notion du lien de causalité, en droit français :

¹ Associé dans le cabinet Pepin, Letourneau, M^e Alain Letourneau nous livre ses réflexions dans le cadre de cette chronique.

«La faute *sine qua non* du prévenu, c'est-à-dire sans laquelle le préjudice ne se serait pas produit, doit être réputée causale. Dès lors que plusieurs causes produites successivement ont été les conditions nécessaires du dommage, toutes sont les causes de la première à la dernière.»

Publié dans *L'Argus*², le jugement est suivi d'un compte rendu sous la plume de F. Lacipière, qui y voit «une des décisions les plus remarquables et les plus pertinentes qu'il nous ait été donné de lire depuis vingt ans au moins».

274

Ce jugement n'est pas sans étonner. Qu'en est-il en droit au Québec? Une récente décision³ de la Cour d'appel, en 1989, a assoupli le lien de causalité. Voici ce qu'en dit M^e Isabelle Parizeau⁴ dans la *Revue du Barreau*⁵, sous le titre «Le lien de causalité... au bord du gouffre» :

«[...] un jugement qui semble substituer l'exigence d'une relation probable entre la faute et le dommage par celle, plus souple, d'une relation possible.

«[...]. On peut donc conclure que le juge aurait une certaine latitude pour créer le droit lorsque la règle de droit est imprécise, mais lorsqu'elle est claire et établie depuis cent ans, ne devrait-il pas se contenter de la dire?»

Pour en savoir plus long sur l'attitude adoptée par nos plus hautes cours en regard du lien de causalité, nous avons transmis le jugement français à M^e Alain Letourneau et nous lui avons demandé de nous livrer ses réflexions dans le cadre de cette chronique. Voici sa réponse.



J'ai lu avec énormément d'intérêt la décision de la Cour d'appel de Paris, et n'en suis pas pour autant ébahi.

²*L'Argus*, Paris, n° 6138, 17 novembre 1989, p. 2925.

³*Laferrière c. Lawson*, J.E. 89-91 (autorisation de pourvoir en Cour suprême).

⁴Associée dans le cabinet Pepin, Letourneau.

⁵Tome 49, n° 3, mai-juin 1989.

Nos plus hautes cours, dans ce domaine, se sont payé le luxe de décisions à ce point nuancées qu'il est parfois difficile de poser un verdict précis face à un problème donné.

En 1927, la Cour suprême, dans une décision de *McLaughlin c. Edwin W. Long* [1926, R.C.S., p. 303], déclarait à la page 310 :

"In order to constitute contributory negligence it does not suffice that there should be some fault on the part of the Plaintiff without which the injury that he complains of would not have been suffered; a cause which is merely a sine qua non is not adequate. As in the case of primary negligence charged against the Defendant, there must be proof, or at least evidence from which it can reasonably be inferred, that the negligence charged was approximate in the sense of effective, cause of such injury [...]."

275

Reprise par la Cour d'appel en 1967, dans la cause de *International Transport c. Prendergast* [1967, B.R., p. 152], la susdite décision amenait les commentaires suivants :

«Ceci ne s'éloigne pas de façon tangible de notre concept tel qu'exprimé par M. le juge Pratte dans *Brisson v. Potvin* : S'il intervient, entre une première faute et un dommage, une autre faute commise par un tiers, ayant un rapport plus direct avec le dommage, et normalement imprévisible par le premier agent, cette dernière faute empêche la première d'être la cause directe du dommage.»

La décision parlera de la responsabilité attachée à une faute qui devient épuisée, et devient donc une cause indirecte de l'accident, *causa sine qua non* à n'en pas douter, *causa remota* mais non *causa proxima*, *causa causans* et déterminante de l'accident.

Ceci semblait régler le problème au niveau des tribunaux canadiens, et pourtant, en 1969, la Cour suprême du Canada effectuait une intervention remarquée dans *Chartier c. Laramée* [1969, SCR, p. 771]. Blessé à l'occasion d'un accident de motocyclette en regard duquel il n'était nullement responsable, un jeune homme se retrouve à l'hôpital avec une jambe dans le plâtre. Quelques jours

plus tard, les médecins lui permettent de se lever et de se déplacer sur des béquilles, pourvu qu'il ne mette aucun poids sur la jambe blessée. Ce faisant et se dirigeant vers la salle de bain, le ressort de la porte de celle-ci le prend par surprise, le met hors d'équilibre, entraîne sa chute et une nouvelle blessure.

L'honorable juge déclarait alors :

«Dans son mémoire, l'appelant fait état d'instructions données à un jury par le juge Yves Bernier, de la Cour supérieure, dans les termes suivants :

276

«Alors, ce sera à vous de décider si cette deuxième section du tendon est due à l'accident automobile, «c'est-à-dire à l'état général où il fut mis par cet accident, ou si c'est dû à une faute personnelle du demandeur, de sa part en cette occasion au retour de l'hôpital. A-t-il pris un risque, a-t-il fait quelque chose d'insensé, a-t-il été négligent? Et vous pouvez vous demander si la condition dans laquelle il se trouvait n'est pas aussi une cause à ce deuxième incident.

«Était-ce dû à l'état du tendon, à sa faiblesse, à la faiblesse de celui-ci ou à une conduite négligente ou «répréhensible de la part du demandeur?»

«Ici, la preuve ne démontre pas que la seconde fracture soit le résultat d'une faute de la victime. Comme elle est évidemment par ailleurs la conséquence de la condition dans laquelle cette dernière s'est trouvée par suite du premier accident, il faut les rattacher.»

Jean-Louis Baudoin, dans son livre sur la *responsabilité civile délictuelle* (édition 1985, n° 364) déclarait, relativement à cette décision :

«Une troisième situation peut se présenter, lorsque la rupture du lien résulte d'un événement non imputable à l'agence humaine. La logique voudrait alors que l'on appliquât la même règle et que la responsabilité de l'auteur de la faute fût totalement ou partiellement exclue. Un arrêt de la Cour suprême jette un doute à cet égard. Le demandeur avait subi une fracture de la jambe

dans un accident d'automobile. Alors qu'il était à l'hôpital et marchait avec des béquilles selon les ordres et conseils du médecin traitant, il perdit l'équilibre en franchissant une porte et subit une seconde fracture. Celle-ci, d'après la preuve, ne pouvait être reliée ni à la faute de la victime ni à celle de l'hôpital, ni à celle du médecin. Elle constituait donc, à notre avis, un *novus actus*. Pourtant, la Cour suprême, renversant la Cour supérieure et la Cour d'appel, relia la seconde chute à la faute originale; si le premier accident n'avait pas provoqué cette condition physique de la victime, le second n'aurait pas eu lieu. Nous pensons qu'il ne peut s'agir là que d'une décision d'équité.»

277

C'est donc un dur jugement que porte le juge Baudoin à l'encontre de la Cour suprême, mais je suis, avec le peu de poids que j'emporte, d'accord avec cette opinion.

Dans le cas dont traite la Cour d'appel de Paris, il me semble que la bouteille de sang contaminé qui se trouvait sur une tablette aurait pu ne pas être celle servant à la transfusion donnée à la victime, de telle sorte qu'un tiers, qui serait peut-être à jamais demeuré inconnu, en aurait subi les malheureuses conséquences.

Il est vrai que si la victime ne s'était pas trouvée à l'hôpital ce jour-là, elle ne se serait pas trouvée en position de recevoir ce sang.

Pourtant, le choix de cette bouteille de sang, le défaut de faire les examens et essais voulus pour s'assurer que le sang n'était pas contaminé, devrait constituer une faute distincte, à moins qu'on ne prétende que, à cette époque, ces essais et examens n'existaient pas et n'étaient pas connus ou que le danger en question était à ce point imprévisible que les examens effectués visaient à rechercher d'autres virus que celui-là.

Si tel était le cas, on se retrouverait donc avec un dommage dont autant la victime que le responsable de l'accident qui a mis la victime dans cette position seraient innocents.

Dans ce dernier cas, le choix des solutions varie.

L'honorable juge Rivard, dans la cause de *Mailhot c. Marleau* [1929, 46 B.R., p. 343] déclarait :

«Si les dommages ne doivent pas être attribués à l'imprudence de la victime elle-même, il faut dire que c'est là un de ces accidents anonymes dont la responsabilité n'atteint personne.»

Vu par l'autre bout de la lorgnette, on obtient le raisonnement suivant, cité dans *Mazur c. Imperial Investment* [1963, RCS, p. 281], à la page 292 :

278

"The well known principle that where one of two innocent persons must suffer from the fraud of a third, the loss should be borne by him who enabled the third person to commit the fraud."

En transposant, on pourrait donc dire que lorsque deux personnes innocentes d'un dommage donné doivent subir les conséquences de ce dommage (soit en supportant le dommage, soit en l'indemnisant), le fardeau de la perte devrait être supporté par celui à qui est imputable la situation qui a permis que ce dommage se produise.

Dans le contexte d'aujourd'hui, une transfusion de sang emportant de telles conséquences me paraîtrait nettement imputable à l'organisme hospitalier.

De la même façon, si je me penche sur le cas de cet individu qui, sur béquilles, perdit l'équilibre, je me questionne sérieusement sur le fait que, en tentant d'ouvrir la porte, et dans la mesure où elle était munie d'un ressort qui l'amena à se refermer, il n'était pas à même de constater qu'il faisait un effort démesuré par rapport à son équilibre et s'il n'aurait pas dû alors tout simplement sommer le personnel infirmier de venir à son aide.

La question prend vraiment son ampleur lorsqu'on découvre qu'il y a nettement brisé du lien de continuité entre le geste fautif initial et la conséquence mise sous microscope, mais que, par contre, cette dernière résulte nettement d'une chaîne d'événements dont certains sont directement imputables au responsable du premier accident, et d'autres résultent de *novus actus* qui, venant au gré du hasard et compte tenu de l'époque où ils surviennent, sont incontrôlables et ne sont donc imputables à personne.

La victime doit-elle alors être laissée à son triste sort?

L'auteur de l'accident doit-il être rendu responsable de toutes les conséquences directes ou indirectes?

Doit-on, dans un tel cas, passer outre la condition *sine qua non* pour un des divers motifs mentionnés plus haut?

Il n'y a aucun doute que, dans ces cas, le *deep pocket theory* aura fort à faire avec la décision du Tribunal.

Il n'y a également aucun doute que la victime mérite toute notre sympathie, et que celle-ci justifiera des efforts sérieux pour tenter de l'indemniser.

Il me paraît cependant évident qu'avant d'en arriver à des conséquences aussi draconiennes il faudra épuiser, de façon très sérieuse, toutes les possibilités d'imputer le *novus actus interveniens* à son auteur réel.

Comme tu le vois, je n'ai pas de solution miracle, et tant que le droit québécois distinguera entre la condition *sine qua non* et la cause, je crois que la décision de la Cour de Paris demeure inacceptable.

279

Journal tenu pendant la commission royale d'enquête sur le bilinguisme et le biculturalisme, de 1964 à 1967, par André Laurendeau, VLB Éditeur, Montréal

Tout en dirigeant la commission d'enquête qu'il présidait conjointement avec M. Davidson Dunton, M. André Laurendeau a tenu son journal de 1964 à 1967. Il y parle en toute simplicité des gens que la commission a réunis et questionnés. Il y écrit en toute franchise ce qu'évoque en lui leur témoignage qui l'étonne, parfois le stupéfie et souvent le laisse pantois. Il parle également de ces gens qu'il a rencontrés à travers le Canada et des opinions qu'ils ont exprimées sur des questions souvent bien mal comprises et qui indiquent comme est creux le fossé entre les deux nations fondatrices.

Il y a là un livre extrêmement intéressant par sa simplicité, par les opinions que l'auteur exprime au fur et à mesure de son périple.



Il faut mentionner ici cet autre ouvrage collectif, consacré à André Laurendeau après le colloque tenu à l'Université du Québec à Montréal, en 1989. Il contient d'excellentes études sur un homme remarquable et dont on ne dira jamais trop l'importance dans le milieu canadien-français.

280 Nous en profitons pour féliciter l'Université du Québec à Montréal pour ses travaux consacrés aux hommes politiques qui ont joué un grand rôle dans l'évolution du Canada français.

G. P.

Reinsurance Dialogue

between

Christopher J. Robey¹

and

David E. Wilmot²

April 19, 1990

281

Dear Mr. Wilmot,

Over the years, in our capacities as broker and reinsurer, we have frequently had cause to debate questions relating to insurance and reinsurance. However, constraints of time and the protection of our relative corporate interests have not always allowed us to develop our arguments as freely as we might wish.

I should personally welcome an opportunity to transfer these debates to a forum where we would be able to take the time to expand on our arguments.

Undoubtedly our backgrounds as broker and reinsurer will lead us generally along the same lines as we take when debating an issue dealing with a specific contract, however the lack of anything specific to be resolved will also enable us to delve more deeply into the purely theoretical as well as the practical aspects of our positions.

Assurances, dedicated as it is to the theory and practice of insurance in Canada, would seem to be an ideal vehicle for such a debate and including our exchanges in the "Chroniques" section will ensure that there is a regular reinsurance contribution in the magazine.

¹Mr. Christopher J. Robey is an executive vice president of B E P International Inc., member of the Sodarcan Group.

²Mr. David E. Wilmot is a vice president of Gerling Global Reinsurance Company.

If the idea appeals to you, I invite you to fire the first shot, and I shall respond and also introduce a new topic in the following issue.

Yours sincerely,

Christopher J. Robey

282

May 7, 1990

Dear Mr. Robey,

I welcome your challenge to debate reinsurance issues in *Assurances*. As you have suggested, this open forum will allow us to explore the theory as well as the day-to-day practice of Canadian reinsurance.

In recent years, contentious issues have tended to polarize the attitudes of Canadian insurers and reinsurers. Contracting parties, who occasionally forget that they are partners acting in utmost good faith, fail to understand or trust each other's interpretation of the reinsurance contract. This is particularly true when the contract itself must be altered to reflect changing world events. If we can increase the dialogue between the reinsuring parties, then the standards of reinsurance contract wording can be improved and future conflict minimized.

For that reason, I would like to explore this process of change, using as a subject the Hours Clause or Definition of Occurrence. This clause, which *should* be relatively straightforward, has evolved and expanded its use from catastrophe treaty to property risk excess to casualty excess of loss contracts. More than anything else I can think of, this "evolution" demonstrates how historical events can reshape the reinsurance contract and, occasionally, threaten the accord that must exist between reinsurance partners.

Catastrophe Hours Clause

Catastrophe treaty coverage is limited to losses occurring during a single event and within a set period. Windstorm losses, as an example, must fall within a 72 hour period. Various other events are listed in the Hours Clause, each with their own hour limitation and, in some cases, territorial limitation as well.

The concept is simple, and yet the coverage, the time of loss and even the identification of a single storm have all been questioned or challenged in recent years. Catastrophe treaties, after all, are intended to protect the insurer's capital and solvency. Insurers can be (and have been) bankrupted by an event for which they did not buy proper or adequate reinsurance protection. The stakes are high, and reinsurers know they cannot always depend on the good faith that existed at the inception of the contract. Reinsurers fear that otherwise trustworthy insurance executives may explore every contract ambiguity if the insurer (or its trustees in bankruptcy) are faced with a devastating and under-reinsured catastrophe loss.

283

The best example of prudence over good faith is the reinsurers' simple expedient of insisting, in the hours clause, that "no period commences earlier than the date and time of the occurrence of the first recorded individual loss." It is not expected that a windstorm will exceed 72 hours for a Canadian portfolio of property business, but should it do so, a second, non-overlapping 72 hour period would pick up the subsequent loss above a second insurer retention. Hopefully, property insurers will have bought enough excess protection to cover a catastrophic loss. But reinsurers who may be sceptical of cedant intent make it clear that a 72 hour period can not predate the first recorded loss. This prevents an insurer from setting a first 72 hour period well in advance of the storm and ending in the middle of the event so that a second 72 hour period can be invoked for the duration of the storm. If the loss were so large as to otherwise exceed the limit of catastrophe protection, this tactic would effectively double the insurer's catastrophe limits.

No Canadian insurance executive would enter a treaty contract with the intention of distorting the hours clause in this way, but reinsurers recognize the growing economic pressures of the financial community and the management changes that often

accompany those pressures. The need to limit the inception of the 72 hour period was born out of experience.

284 Periods other than 72 hours are imposed by the Hours Clause. Earthquake is limited to 168 hours or one full week. This time period, in use for a number of years by reinsurers, is now recognized in IBC's standard policy form as well. As luck would have it, just as insurers are about to move to this extended time period for earthquake, the largest supplier of Canadian catastrophe treaty protection, the London market, represented by the Reinsurance Offices Association or ROA, is contemplating a shortened 72 hour period for earthquake. Hopefully, this conflict will be resolved without inconvenience to Canadian insurers. Reinsurers operating in Canada do not intend to create a "gap" in their clients' catastrophe protection and the ROA wording committee has been made aware of IBC's use of 168 hours.

Territorial limits are also imposed. Riots and civil commotion are restricted to one municipality or county "and the municipalities or counties contiguous thereto." History students will note that the introduction of this limitation coincides with the death of Martin Luther King and the resulting riots in several American cities.

In recent years, Canadian hours clauses have further limited coverage to 168 hours "for all other events" (or words to that effect.) This limitation was introduced in the 1970s by Canadian reinsurers afraid that the definition of "event" might be loosely interpreted by some insurers. The coverage for "all other events" was so broad as to include potentially unreinsurable situations not yet contemplated. The suggestion by one reinsurance intermediary that "reinsurers shouldn't be allowed to exclude something they can't describe" was not constructive, and reinsurers' fears of abuse were, in fact, well founded: in Great Britain, several property insurers tried to collect the limits of their catastrophe treaties by claiming that a particularly severe winter, and all the burst pipes and damaged roofs throughout that winter, constituted a single event. Today, after the eruption of Mount St. Helens and after the subsidence of hundreds of homes due to a particularly dry summer, most wordings, including the current Lloyd's wording, include a 168 hour limitation on all events not otherwise addressed in the hours clause.

Another challenge to the spirit of partnership and cooperation between insurers and reinsurers arose when high winds and tornadoes swept across south-western Ontario in May of 1986. One atmospheric disturbance with both a leading and a trailing storm front (that is, two fronts) caused insurers and reinsurers to put forward "one-loss" and "two-loss" theories of catastrophe treaty recovery. The amounts involved did not threaten insurer solvency, but the debate polarized insurers and reinsurers nonetheless. A two-loss interpretation of events would cause insurers to incur twice their catastrophe retention, and a one-loss interpretation would incur additional losses for reinsurers on higher catastrophe treaties. In the end, separate arbitrations determined the May 30th/31st catastrophe to be both one event *and* two events depending on the hours clause wording used by the reinsuring parties.

285

But these findings do not explain the conflict. Many insurers suspected reinsurers of adopting a two-event interpretation simply in order to reduce their share of the loss. However, most reinsurers tried to take a professionally detached interpretation both of events and their treaty wording. These reinsurers were less interested in some short-term savings than they were in the "correct" interpretation of *any* one-loss versus two-loss dispute. Many reinsurers feared that, in a much bigger catastrophe, some of their cedants would reverse themselves and demand a two-loss judgement to overcome inadequate limits of catastrophe protection.

It would seem that each side distrusted the motives of the other. Certainly, little was said or done at that time to explain the larger issues or to allay the hostility which caused insurers and reinsurers to go to arbitration.

Property Excess and the Hours Clause

The hours clause is no longer restricted to catastrophe treaties. Current market practice suggests that insurers include the clause in their property risk excess treaties as well.

Ever since the early 1970s, when a windstorm destroyed an entire Australian town, reinsurers have sought to limit their catastrophe exposure on property risk excess treaties. These treaties, priced to pay for only a few excess losses at most, protect insurers against single shock losses or a frequency of unusually

large losses in one year. When most of the buildings in the town of Darwin were totally destroyed, reinsurers were faced with hundreds of total losses to their excess of loss treaties. Treaties for which reinsurers had collected perhaps 80,000 or 100,000 Australian dollars suffered losses of several million dollars. From that time, reinsurers have limited their catastrophe exposure to property risk excess treaties. Normally, an occurrence limitation, equal to some small multiple of the per-risk limit of liability, will be imposed. Thus a treaty providing \$1,000,000 in excess of \$1,000,000 each and every risk may also be limited to \$3,000,000 any one occurrence.

286

The rationale for this limitation is clear. In the event of a Canadian catastrophic loss, reinsurers will accumulate claims not only from the catastrophe treaties they provide to insurers, but from pro-rata treaties and risk excess treaties as well. There is not enough premium in risk excess treaties to justify the *unlimited* catastrophe exposure that exists without an occurrence limitation.

Property insurers should be aware that this limitation in their per risk covers may require the purchase of higher catastrophe limits. The insurer is also responsible for telling catastrophe reinsurers of its risk excess limitation. Otherwise, if catastrophe reinsurers have contracted the risk excess retention to be a warranty, they will not pay for these additional losses.

A relatively new development is the introduction of a full-blown hours clause in the risk excess treaty. Previously, "occurrence" had simply been defined as any single event. Reinsurers began adding the hours clause to risk excess treaties "because the word 'occurrence' must be defined." This now means that, should an event last several days, the risk excess treaty's occurrence limitation will be reinstated — automatically and without any reinstatement premium. Inasmuch as this produces marginally greater protection, the insurer should ask to have the hours clause in its property risk excess treaties.

Reinstatement Premiums

Underlying to the hours clause is the reinstatement of catastrophe coverage. Reinstatements have taken on increasing importance, no less so because of the series of unrelated

catastrophes which rocked the catastrophe market in 1989. Catastrophe coverage was exhausted by hurricanes and an earthquake coming out of North America, and additional reinstatement covers were purchased for the final months of 1989 — often at prices that exceeded the original premium for the full year. In early 1990, unprecedented windstorms in the UK and Europe caused similar reinstatement problems.

Reinstatement premiums, and the payment of these premiums are not always understood by those who must account for them. Again, a better understanding of each other's expectations would go a long way toward reinsurance accord.

287

Reinstatement premiums have not always been an important consideration in catastrophe treaties. Reinsurers once commonly agreed to "throw in" reinstatement protection, offering one free reinstatement plus one at pro-rata additional premium. (Normally, there wouldn't be too many days left in the contract year by the time a second reinstatement was required.) Today, reinstatement premiums are taken more seriously. To many reinsurers, such premiums are a form of experience rating. If there is a catastrophe loss, then the insurer pays a bit more premium. The insurer enjoys a lower premium if the treaty is loss free. To say that the reinstatement premium is no more than a fee for providing the reinstatement is a misconception. After all, the reinsurer clearly decided to provide a reinstatement when the treaty was negotiated.

Once this is accepted, then a number of principles fall into place. For example, reinstatement terms are seen by reinsurers more as negotiation tools than as payment against the risk of a second loss. Conditions such as the number of reinstatements, or 100% time versus pro-rata time, are part of the "up front" cost of protection. The insurer is expected to pay the reinstatement premium if there is a loss to the treaty — even if the contract year is almost over. Reinsurers do not normally consider reinstatements to be an optional purchase.

If reinstatement premiums are negotiation tools, then it is possible to use them with considerably more flexibility. One reinsurer has found reinstatements to be a practical solution for an insurer unwilling to pay the going rate for excess protection. The insurer, convinced there would be no losses, and the reinsurer,

convinced that there might be, agreed to a treaty with a very low rate but a reinstatement premium several times that of the original rate.

The payment of reinstatement premiums is another point of dispute. These premiums are based on the original treaty rate and not on the minimum or deposit premiums of the treaty. Reinstatement premiums must be adjusted to actual subject premiums (once they are known) just as other reinsurance premiums are adjusted.

288

In principle, reinsurance premiums are due when the loss occurs. The loss is "automatically reinstated from the time of occurrence of the loss" and "the Company agrees to pay a reinstatement premium for the balance of the term hereof." In Canadian practice, however, this does not appear to be so. Some insurers are inclined to postpone payment of the reinstatement premium until the loss is fully settled. Many reinsurers counter this by deducting their premium from catastrophe loss payments, and then adjusting these payments and premium recoveries as the loss moves toward settlement. In no event can an insurer postpone payment of reinstatement premiums until the treaty's limit of liability is fully exhausted. Partial claims to the treaty limit of liability are also due when the loss occurs.

Casualty Definition of Occurrence

While it may make sense to include a definition of occurrence in an excess of loss casualty treaty, the need for or use of a casualty *Hours Clause* requires closer examination. Again, because of events and changing perceptions of the reinsurance relationship, misinterpretation and mistrust can impede cooperation between the reinsuring parties.

Property catastrophe and casualty treaties are often combined in a single excess treaty or program. It is not uncommon to create high level excess protection on an "all classes" basis. However, some of these programs are structured in ways that have not been fully tested. Interesting treaty wordings and, perhaps some unexpected losses could arise out of this practice.

At the simplest level, catastrophes are not restricted to property and auto physical damage losses. Workers' Compensation claims can become a significant factor in the windstorm or

earthquake losses. Even in Canada's legal climate, casualty losses are expected to follow a major earthquake due to inadequate services, buildings not meeting minimum code requirements, and many creative efforts on the part of individuals seeking some form of compensation.

A "catastrophe" treaty covering all classes may create some interesting problems. Obviously, the accumulation of casualty as well as property physical damage losses could consume reinsurance capacity faster than anticipated. (However, this begs a question as to whether or not the accumulated casualty losses would have been covered under a treaty of their own — a question that will be considered in a moment.) Problems may arise because of the unexpected size and nature of the casualty contribution to a catastrophic occurrence.

289

One illustration of the potential for serious conflict arises from the unusual combinations of treaties used in a single program. For example, some programs consist of all-classes excess treaties only for the first five or ten million of cover, followed by strictly property catastrophe cover in the layers above. These top layers are rated on physical damage subject premiums only. However, if a catastrophic loss includes substantial liability claims, then the limits of liability in the lower all-class treaties will be partially or totally consumed by non-property losses. Therefore, either the catastrophe treaty must pay property catastrophe losses excess of a much lower property Ultimate Net Loss, or else the insurer must face a gap in cover that will be retained for net account. Neither solution is satisfactory, particularly as the drop down or the gap in cover could be as much as the entire underlying all-class program.

Equally vexing problems may be created by reinstatement premiums applied only to the property portion of an all-class catastrophe loss or the delayed settlement of property losses that sit on top of long outstanding liability claims. If property and casualty business are to be protected under a single occurrence treaty program, then more dialogue must take place between the reinsuring parties *before* a substantial loss occurs.

Even more important is the agreed meaning of "occurrence" in a casualty treaty. Can the definition of occurrence reach beyond an isolated *event* and embrace multiple claimants

suffering related losses over an extended period of time? Asbestos related claims in the United States and Urea Formaldehyde Foam Insulation (UFFI) claims in Canada come to mind. A changing legal climate in Canada, including class actions, contingency fees and an increasingly litigious perception of social well-being, may produce multi-claimant losses that sweep through the layers of "contingency" or "sleep-at-night" layers of casualty excess of loss treaties now in force.

290 The casualty definition of occurrence — "losses arising out of or caused by one event" — would seem to preclude catastrophic accumulation of similar or even identical events. And yet, some insurers have sought to claim on their accumulated losses for all UFFI contractors and installations. Again, there must be a clearer agreement of intent before a truly serious multiple event occurs.

Summary

The Hours Clause has developed over recent years because of events and, to a greater degree, because of changing commercial attitudes toward the reinsurance contract. In an era of substantial financial transactions and increasing market complexity, our 15 to 20-page contracts of reinsurance may seem naively simple. Regrettably, these high financial stakes do not tolerate contract ambiguity, nor will they rely entirely on Utmost Good Faith.

New situations will likely arise in the 1990s to further challenge treaty wordings and reinsurance intent. An atmosphere of co-operation and trust is needed to help reinsuring parties find constructive solutions to those challenges — solutions that preserve good faith and partnership while adding precision to contract wordings. We can encourage that atmosphere by better portraying the needs and expectations of each reinsurance partner to the other and by encouraging dialogue among those who draft and interpret reinsurance contracts.

Yours sincerely,

David E. Wilmot

Études techniques

par

Rémi Moreau

I. Les résultats de placement des assureurs I.A.R.D. américains

Nous avons examiné avec intérêt, pour les années 1987, 1988 et 1989, les résultats d'opération et de placement des assureurs américains souscrivant les classes *Property & Casualty*. Ces résultats sont publiés chaque année dans *Business Insurance*, sous le titre «*Summary of Major Property/Casualty Insurers*».

291

On observe, à la lecture des divers tableaux fournis, deux données intéressantes et uniformes :

- Au cours des trois années observées, la plupart des assureurs (environ une trentaine) ont connu des pertes dites «techniques», c'est-à-dire au point de vue de leurs opérations de souscription;
- En contrepartie, non seulement tous ces assureurs ont réalisé des revenus de placement, mais encore ces revenus ont-ils compensé largement, pour la majorité d'entre eux, les pertes de souscription.

Voici des exemples, choisis au hasard à l'intérieur des trois années auxquelles nous nous référons.

1987

Sur 27 compagnies répertoriées dans l'analyse de *Business Insurance*, 23 compagnies ont subi des pertes sur le plan de la souscription, alors que toutes ont réalisé des revenus de placement, ces rendements étant suffisants pour compenser les pertes.

292

	<i>Pretax underwriting income (loss) (\$000)</i>	<i>Pretax investment income (\$000)</i>
. <i>The Home Group</i>	(210,100)	363,100
. <i>Crum & Forster Inc.</i>	(285,100)	493,700
. <i>The St. Paul Cos. Inc.</i>	(127,066)	504,051
. <i>CNA Financial Corp.</i>	(541,200)	747,700
. <i>Aetna Life & Casualty</i>	(370,400)	831,200
. <i>Royal Group (U.S. Subs.)</i>	(19,500)	260,700
. <i>Liberty Mutual Ins. Co.</i>	(518,505)	784,788

1988

Sur 27 compagnies répertoriées, 22 ont subi des pertes sur le plan de la souscription et toutes ont réalisé des revenus de placement, ces rendements étant suffisants pour compenser les pertes.

	<i>Pretax underwriting income (loss) (\$000)</i>	<i>Pretax investment income (\$000)</i>
. <i>Hartford Insurance Group</i>	(229,715)	768,621
. <i>Travelers Corp.</i>	(289,400)	636,900
. <i>Ohio Casualty Corp.</i>	(16,261)	169,755
. <i>Safeco Corp.</i>	(5,084)	220,496

1989

Sur 30 compagnies répertoriées, 27 ont subi des pertes sur le plan de la souscription et toutes ont réalisé des revenus de placement, ces rendements étant suffisants pour compenser les pertes.

	<i>Pretax underwriting income (loss) (\$000)</i>	<i>Pretax investment income (\$000)</i>
. <i>Continental Corp.</i>	(680,000)	727,200
. <i>U.S.F. & G.</i>	(361,774)	623,458
. <i>Transamerica Ins. Group</i>	(176,813)	221,340
. <i>Commercial Union Ins. (U.S.)</i>	(155,300)	162,600
. <i>Reliance Ins. Co. & Subs.</i>	(149,438)	229,172
. <i>CNA Financial Corp.</i>	(923,400)	1,029,000
. <i>Chubb Corp.</i>	(41,900)	441,400

293

Il ressort de cette analyse que deux compagnies d'assurances seulement ont réalisé à la fois des gains de souscription et des gains financiers au cours des trois dernières années :

294

	Gains de souscription (000 \$)	Revenus de placement (000 \$)
1. American International Group		
. 1987	17 464	681 613
. 1988	85 692	834 284
. 1989	57 084	954 867
2. Hartford Steam & Boiler		
. 1987	40 426	33 627
. 1988	46 712	35 773
. 1989	46 239	41 679

Pour avoir une idée plus globale des chiffres en cause pour l'ensemble des assureurs américains répertoriés sous les classes *Property & Casualty*, signalons ce qui suit avant de conclure :

	Pertes de souscription (000 \$)	Revenus de placement (000 \$)
. 1987 (27 assureurs)	(4 036 317)	10 525 130
. 1988 (27 assureurs)	(5 115 582)	12 119 287
. 1989 (30 assureurs)	(9 467 984)	14 440 113

Rappelons encore une fois qu'il s'agit des plus grands assureurs dits "*Property & Casualty*" aux États-Unis.

En conclusion, s'il est clair que les revenus de placement compensent largement les pertes de souscription, ce fait peut expliquer en partie, nous semble-t-il, la vive concurrence qui perdure actuellement au point de vue de la tarification, tant aux États-Unis qu'au Canada.

Si on examine de plus près le dernier tableau, les chiffres révèlent que les pertes de souscription, pour l'ensemble des assureurs étudiés, ont plus que doublé en 1989 par rapport à l'année 1987, alors que les revenus de placement ont progressé, bien qu'à un rythme moins prononcé.

295

Nous croyons qu'un redressement s'impose à court terme sur le plan de la tarification. Il nous apparaît normal et souhaitable que le pendule du cycle revienne naturellement vers le centre, une oscillation proportionnée du balancier étant préférable à tout mouvement extrême, tel celui que l'on a connu lors du redressement de 1985. En effet, pourquoi l'industrie tarde-t-elle tant à réagir habituellement et préfère-t-elle attendre que la situation du ratio sinistres/primes soit dramatique avant d'apporter des corrections sans doute nécessaires, mais qui, dès lors, sont jugées beaucoup trop sévères par les assurés?

II. Les litiges relatifs à l'amiante et leurs répercussions dans l'industrie de l'assurance et de la réassurance

Nous avons assisté récemment à la présentation d'un séminaire, suivi d'une période de discussion, offert par le grand cabinet d'avocats Ogilvy Renault, dans le cadre des programmes de séminaires de la section de droit commercial de L'Association du Barreau International, la plus importante association internationale d'avocats en droit commercial.

Notre hôte, M^e Richard J. F. Bowie, habilement secondé par M^e G. B. Maughan, a voulu expliquer aux participants, soit environ une vingtaine, les grandes lignes du programme, ce que nous pûmes constater de visu, le séminaire s'articulant en trois parties distinctes :

a. Le point de vue de l'assuré, producteur d'amiante

- Le mot à mot des contrats d'assurance de responsabilité civile des entreprises (CGL) et la notion d'événement;
- L'interprétation judiciaire donnée par les tribunaux en ce qui a trait au mot *événement*, celle-ci étant quadruple, à savoir que la garantie
 - est enclenchée dès la première exposition (*Exposure Theory, regardless of when disease manifests*),
 - est enclenchée au moment du diagnostic d'un problème,
 - est enclenchée à partir de la première manifestation de dommages physiques,
 - s'interpréterait, selon un jugement américain, depuis l'exposition, depuis la première manifestation et depuis le début des problèmes (*Triple Trigger Theory*), c'est-à-dire, concrètement, depuis la première inhalation de poussière d'amiante jusqu'à la survenance de dommages physiques chez la personne assurée;

296

b. Le point de vue des assureurs face aux problèmes de l'amiante et la convention de Wellington¹

c. Le point de vue des réassureurs et leurs réticences face à certaines interprétations : événement, limitation annuelle de sommes (*aggregate*)

Le vidéoseminaire, à travers les trois orientations données, tendait à démontrer la nature des litiges de l'amiante aux États-Unis et ses répercussions sur deux industries : celle de l'amiante et celle de l'assurance. Le feuillet écrit accompagnant le vidéo précisait certaines données, notamment la suivante : 60 000 réclamations relatives à l'amiante sont actuellement pendantes devant les tribunaux américains de juridiction fédérale ou étatique. Nous avons déjà lu, pour notre part, que certains experts ont estimé à 50 milliards \$ les coûts litigieux reliés aux conséquences de l'utilisation

¹Agreement Concerning Asbestos-Related Claims, ou Wellington Agreement, ou Asbestos Claims Facility.

de l'amiante, au point de vue des dommages corporels, depuis cinquante ans.²

Enfin, la dernière séance de discussion nous a paru des plus intéressantes. M^e Christine A. Carron a expliqué aux participants l'origine et le sens d'une loi très particulière, promulguée au Québec sous le gouvernement Duplessis, et qui, même si elle ne visait pas expressément l'industrie de l'amiante, a pu, certainement, être utile à tous ceux qui, au Québec, s'opposaient à la transmission à l'étranger de «documents» d'entreprise. Cette loi fut des plus utiles aux producteurs québécois d'amiante et fut utilisée à profit par leurs avocats face à des parties demandresses résidant à l'extérieur du Québec. L'article 2 de cette loi précise ce qui suit :

297

«Sous réserve de l'article 3, nul ne peut, à la suite ou en vertu d'une réquisition émanant d'une autorité législative, judiciaire ou administrative extérieure au Québec, transporter ou faire transporter, ou envoyer ou faire envoyer, d'un endroit quelconque au Québec à un endroit situé hors de celui-ci, aucun *document* ou résumé ou sommaire d'un *document* relatif à une entreprise.»
[L'italique est de nous.]

Le mot «document» est défini de façon très large dans cette courte loi, très machiavélique, d'environ cinq articles : outre les livres et procès-verbaux des compagnies, le mot «document» signifie «tout rapport, écrit ou pièce faisant partie des dossiers ou archives d'une entreprise». La notion «résumé d'un document», retrouvée dans l'article qui précède, a eu pour effet, selon M^e Carron, de bloquer systématiquement la transmission de toute information requise à l'étranger, par voie judiciaire (interrogatoire au préalable) ou autrement.

En résumé, nous retenons ici deux aspects de cet intéressant vidéoséminaire :

- La partie 2 du programme portait principalement sur la convention de Wellington (Convention sur les sinistres relatifs à l'amiante), signée en 1985 par, d'une part, plusieurs producteurs d'amiante américains, et, d'autre part, plusieurs assureurs opérant aux États-Unis. Cette

²Ce chiffre est non vérifié.

convention institua également un organisme qui a paru fort utile : l'Office de règlement des dommages causés par l'amiante, accompagnant la création du *Facility* en matière de règlement.

Il faut comprendre l'énorme économie de coûts réalisée grâce au règlement en commun des sinistres reliés à l'amiante. En effet, en prenant pour hypothèse une poursuite impliquant dix producteurs, donc, normalement, dix avocats en défense, il était prévu que seul le conseiller juridique représentant le *Facility* se trouvait mêlé aux procédures. Outre l'économie de frais juridiques, il est important de signaler que cette convention a pu engendrer une grande expertise dans le cadre des nombreux problèmes relatifs à l'amiantose.

298

Par ailleurs, la Convention a pu certainement provoquer de vives critiques chez les réassureurs. Sauf erreur, cette convention était articulée sur la notion large du mot *événement* (*Triple Trigger Theory*), notion beaucoup plus étendue que les diverses interprétations judiciaires, à l'époque, en ce qui a trait au mot *événement*, à savoir que la garantie était déclenchée au moment de la manifestation du dommage.

À notre connaissance, plusieurs assureurs ont réagi vigoureusement devant cette nouvelle interprétation «contractuelle», pour les motifs qui suivent :

- D'une part, l'obligation du réassureur est essentiellement fondée sur le traité de réassurance conclu avec l'assureur en rapport avec les conditions de la police d'assurance de ce dernier;
- D'autre part, la Convention ne liait que les assureurs signataires, et non les réassureurs ou autres assureurs non participants.

La convention de Wellington s'avéra, à notre avis, une heureuse initiative, mais elle était vouée de prime abord à l'inobservance. Quant à nous, nous avons profité, pour la première fois, d'une expérience «vidéoséminaire» qui nous a paru enrichissante.

Faits d'actualité

par

R. M.

I. Une indemnisation du gouvernement fédéral pour les victimes canadiennes de la thalidomide

Le ministre de la Santé nationale et du Bien-Être, M. Perrin Beatty, a annoncé le 13 février dernier que le gouvernement canadien verserait une somme globale de 7,5 millions \$ aux victimes canadiennes de la thalidomide. La presse a rapporté, à l'occasion de cette annonce, que plus de 8 000 enfants ont été victimes de la thalidomide dans le monde, dont plus d'une centaine au Canada.

299

II. Fusions ou associations de grands cabinets d'avocats

La firme Martineau, Walker de Montréal s'était associée, en 1986, avec la firme Fasken, Calvin de Toronto. On a annoncé, le 14 février dernier, le mariage entre Fasken, Martineau et Davis & Company, de Vancouver. La nouvelle entité, Fasken, Martineau, Davis, devient, avec 470 avocats, le plus important cabinet canadien. Présent à Montréal, Toronto, Québec, Vancouver, Londres et Bruxelles, celui-ci compte 1 440 employés.

Quinze jours plus tôt, on avait annoncé l'association du bureau Clarkson, Tétrault de Montréal et de M^CCarthy, M^CCarthy de Toronto.

Presque à la même date, le cabinet Lavery, O'Brien, de Montréal, a annoncé son association avec le cabinet Blake, Cassels & Graydon qui oeuvrait à Toronto, dans la région de York, à Ottawa, à Calgary, à Vancouver et à Londres. Cette association est désignée sous le nom Blake Cassels Lavery O'Brien.

Cette vague d'associations s'explique par l'intérêt des grands cabinets de suivre l'expansion à l'étranger de leur clientèle, maintenant qu'il leur est permis, en vertu d'une nouvelle réglementation fédérale, d'opérer dans toutes les provinces canadiennes.

III. Formation du Conseil des assurances de personnes et du Conseil des assurances de dommages

La formation des conseils d'assurances est prévue en vertu de la Loi sur les intermédiaires de marché (nouvelle loi 134). La ministre déléguée aux Finances, M^{me} Louise Robic, a nommé en début d'année les présidents et les administrateurs de chaque conseil. Le Conseil des assurances de personnes est composé de dix administrateurs et le Conseil des assurances de dommages en compte quinze.

300

Le rôle des conseils est prévu au chapitre IV de la loi 134 et leur mission est prévue à l'article 60 de cette loi :

«Un conseil a pour mission d'assurer la protection du public par la surveillance et le contrôle des activités exercées par les intermédiaires de marché en assurance et par les cabinets qui les regroupent.»

En termes concrets, le conseil est l'autorité qui a été reconnue par le Gouvernement à l'entreprise privée, afin de déterminer les critères de qualification des intermédiaires de marché. En cas de mésententes au sein d'un conseil, l'Inspecteur général jouerait le rôle d'arbitre.

M. Jean-Paul Deschênes a été nommé président du Conseil des assurances de personnes et M. Claude Saint-Pierre, président du Conseil des assurances de dommages.

IV. Les années 90 et l'assurance, selon *L'Argus*

C'est sous le titre «Rupture et continuité» que *L'Argus* (édition du 2 février 1990) a qualifié les années 90 de l'assurance, sous la signature de Michel Auburtin. Voici la note liminaire qui accompagne son article :

«L'assurance appartient, selon Jean Fourastié, au secteur tertiaire avec la triple caractéristique d'une demande forte, d'une productivité faible et d'un emploi stable. Dans les dix années à venir, l'assurance sera toujours bénéficiaire d'une demande forte et de plus en plus personnalisée, et réalisera des prodiges de productivité en marketing en découvrant la ressource humaine comme investissement

stratégique : les assureurs auront résolu la contradiction de fabriquer du sur-mesure en série. Ils seront alors devenus à la fois des industriels et des artisans.»

V. L'inspection professionnelle : une nouvelle structure au sein de l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec

Le bulletin *L'Info*¹, publié par l'A.C.A.P.Q., nous informe de la prochaine mise en place d'une nouvelle structure au sein de l'Association : l'inspection professionnelle.

Quoique la nouvelle Loi sur les intermédiaires de marché n'obligeait pas la création d'une telle structure, contrairement à d'autres corporations ou associations professionnelles, l'Association des courtiers d'assurances, par cette innovation, démontre un intérêt évident de protéger le public.

En effet, la mission de l'inspection professionnelle est d'assister le courtier, de l'aider à évaluer certains aspects reliés à sa pratique, de façon confidentielle. Cette démarche en est une de prévention et non de discipline.

Un règlement à cet égard devrait être soumis à l'assemblée générale des membres, en 1991.

VI. Globe 90 : conférence internationale sur la protection de l'environnement

Le Canada fut l'hôte, en mars dernier, d'une conférence internationale sur la protection de l'environnement, laquelle a réuni à Vancouver 3 000 représentants de 64 pays, tous spécialistes des problèmes de l'environnement et issus des milieux les plus divers.

C'est sous le nom de «Globe 90» que conférenciers, organismes, entreprises, universités ont pu réfléchir collectivement aux problèmes majeurs causés par les atteintes à l'environnement.

¹Vol. 9, n° 2.

VII. Une nouvelle entité chez Desjardins : NorGroupe

La Société de portefeuille du Groupe Desjardins, assurances générales a annoncé, en mars dernier, la création de NorGroupe, assurances générales inc., qui sera dirigée par M. Rock Leblanc.

302

Assurances générales des caisses Desjardins, autre filiale, utilise principalement le réseau des Caisses pour distribuer ses produits. NorGroupe, quant à elle, utilisera le canal traditionnel, par l'intermédiaire des courtiers d'assurance. NorGroupe viserait, en offrant l'assurance-automobile, l'assurance-habitation et certaines assurances destinées aux entreprises, un volume d'affaires de 70 millions \$ en 1990.

VIII. Les grandes compagnies d'assurance-vie assujetties à un impôt applicable actuellement aux banques et aux sociétés de fiducie

Voici un extrait tiré des notes du budget du ministre fédéral des Finances, M. Michael Wilson (20 février 1990) :

«L'un des objectifs fondamentaux de la réforme de l'impôt sur le revenu était d'appliquer des impôts directs équitables à des institutions financières concurrentes. Comme certaines institutions financières ne paient pas d'impôt actuel avant l'échéance des instruments de financement après impôt en vigueur, l'impôt de la partie VI a été institué sur les grandes banques et sociétés de fiducie. Cet impôt est entièrement imputable à l'impôt normal sur le revenu. Il a en fait pour résultat d'avancer les versements d'impôt de ces institutions aux premières années de la réforme fiscale.

«Certaines grandes compagnies d'assurance-vie n'ont pas encore commencé à payer le niveau d'impôt sur le revenu prévu dans le cadre de la réforme fiscale. Pour que les compagnies d'assurances soient traitées d'une façon conforme aux objectifs de la réforme fiscale, le gouvernement propose que l'actuel impôt de la partie VI soit étendu aux grandes compagnies d'assurance-vie exploitant une entreprise au Canada. L'impôt de la

partie VI s'appliquera donc désormais aux grandes banques, compagnies de fiducie et compagnies d'assurance-vie dont le capital financier dépasse 200 millions \$ au Canada.

«L'impôt de la partie VI s'appliquera au capital financier des compagnies d'assurance-vie selon des règles conformes à celles qui s'appliquent déjà aux banques et aux sociétés de fiducie.

«L'élargissement de l'impôt de la partie VI aux compagnies d'assurance-vie doit s'appliquer après le 20 février 1990. Pour une année d'imposition commençant avant cette date, le montant de l'impôt à payer sera établi au prorata, en fonction de la partie de l'année d'imposition qui est postérieure à la date du budget. Un calcul au prorata analogue servira à déterminer l'impôt de la partie I auquel l'impôt de la partie VI peut être imputé.»

303

IX. Les résultats en assurance de dommages au Canada, en 1989

Les résultats techniques du quatrième trimestre de 1989 furent déficitaires, se chiffrant à -655 984 000 \$. Ceux-ci ont eu pour effet de porter le déficit de l'année à 1 369 027 000 \$. Heureusement, les profits nets de placement après impôt et les gains en capital ont atteint la somme de 918 871 000 \$.

Résultats comparatifs (en milliers de dollars)			
	1989	1988	Écart
304 . Primes nettes émises	12 768 675	12 307 598	3,7%
. Primes nettes acquises	12 434 859	12 034 171	3,3%
. Sinistres nets	9 883 503	9 080 241	-
. Rapport sinistres / primes acquises	79,5%	75,5%	4,0%
. Frais	3 920 383	3 728 293	5,1%
. Revenus de placement (avant impôt)	2 130 081	2 926 549	-
. Revenus de placement (après impôt)	918 871	1 042 029	-

X. Sur le financement des mutuelles d'assurances

La ministre déléguée aux Finances, M^{me} Louise Robic, a annoncé en mai dernier la mise sur pied d'un groupe de travail sur le financement des mutuelles d'assurances.

D'une façon concrète, le mandat devrait formuler à la ministre «des propositions appropriées en vue de doter les mutuelles d'assurances de personnes à charte québécoise d'un mécanisme de développement efficace qui permette leur épanouissement économique tout en respectant leur mandat principal auprès du public».

Le groupe de travail, présidé par M. Raymond Garneau, président et chef des opérations de l'Industrielle-Alliance,

Compagnie d'assurance-vie, devrait remettre son rapport vers le 15 octobre 1990.

XI. Société de l'assurance-automobile du Québec

Le projet de loi 50, présenté par le ministre des Transports, a pour objet de remplacer la dénomination sociale de la Régie de l'assurance-automobile du Québec, qui serait connue à l'avenir sous le nom de Société de l'assurance-automobile du Québec. Ce projet de loi dote la Société de certains pouvoirs corporatifs.

305

XII. Quatre colloques récents

Primo, le service de la formation permanente du Barreau du Québec a tenu à Montréal, le 10 mai 1990, et à Québec, le 11 mai 1990, un colloque intitulé *La responsabilité et les assurances*. Sous la présidence d'honneur de l'honorable juge René Letarte de la Cour supérieure du Québec, ce colloque offrait un programme ambitieux. Voici les sujets abordés, avec les conférenciers qui les ont présentés :

- *L'obligation de renseignements de l'assureur*, par M^e Jean-Guy Bergeron, professeur à l'Université de Sherbrooke;
- *La subrogation légale de l'assureur*, par M^e Odette Jobin-Laberge, de l'étude Lavery, O'Brien (Montréal);
- *L'obligation de moyens en matière de responsabilité médicale*, par M^e Pierre Deschamps, directeur de la recherche à l'Université McGill;
- *Les déclarations et modifications du risque*, par M^e Alain Letourneau, de l'étude Pepin, Letourneau (Montréal);
- *Les assurances de choses et l'intérêt assurable à la lumière de la jurisprudence récente de la Cour suprême*, par M^e Louis Perret, professeur à l'Université d'Ottawa;
- *Durée et fin de la police d'assurance*, par M^e Jacques Lemay, de l'étude Flynn, Rivard (Québec);

- . *L'assureur et la clause de garantie hypothécaire : état de la situation et perspectives*, par M^e François-Xavier Simard, de l'étude Joli-Coeur, Lacasse, Simard, Normand (Québec);
- . *Quelques problèmes relatifs à la formation des contrats dont, notamment, ceux de l'assurance-vie*, par M^e Didier Lluelles, professeur à l'Université de Montréal.

306 *Secundo*, le cabinet d'avocats montréalais Ogilvy Renault, dans le cadre d'un programme de la section de droit commercial de l'Association du Barreau International, a présenté, le 9 avril 1990, un vidéoseminaire sur les litiges relatifs à l'amiante et leurs répercussions dans l'industrie de l'assurance et de la réassurance. Le vidéo a traité des sujets suivants, explicités dans la lettre d'invitation de M^e Richard J. F. Bowie :

- . Formulaires des contrats d'assurance couvrant les sinistres liés à l'amiante;
- . Théories du rattachement qui constituent le fondement de la responsabilité des assureurs;
- . Litiges sur l'amiante aux États-Unis (le point de vue des producteurs d'amiante);
- . Répercussions des litiges potentiels sur l'industrie de l'amiante;
- . Modes alternatifs de résolution des conflits;
- . Questions de réassurance;
- . Clauses d'événement et d'extension de la garantie globale;
- . Litiges portant sur les immeubles et les dommages causés à la propriété.

Le vidéoseminaire a été suivi d'une discussion, animée par des avocats du Barreau de Montréal qui se sont vu confier des mandats dans des causes reliées à l'amiante.

Tertio, *The Institute for International Research* a organisé une conférence qui s'est tenue à Toronto, les 23 et 24 avril 1990, sous le thème : *New Directions and Opportunities for the Life Insurance Industry*. Plus d'une dizaine de thèmes furent abordés par des conférenciers reconnus en cette matière. Citons-en deux :

- *International Perspectives — Developments and Trends in the Life Insurance Industry*, by Michael R. Tuohy, Vice President and Principal, Tillinghast, New York;
- *The Regulatory Framework at a Glance: Is There Conflict between Legislation Governing Traditional Life Company Products and Other Investment Products?*, by Jean-Pierre Bernier, Vice President and General Counsel, Canadian Life and Health Insurance Association.

Quarto, sous l'égide de *The Canadian Institute*, eut lieu, le 10 avril 1990, la deuxième conférence annuelle sur la responsabilité civile découlant des produits. En voici les principaux thèmes :

307

- Les nouvelles dispositions juridiques;
 - Les litiges et l'importance de la stratégie;
 - La gestion des risques;
 - L'obligation de renseigner;
 - L'assurance de responsabilité des produits.
-

«Le rôle de l'OPA* dans l'économie, *Vif Argent Magazine*, publication du Crédit Commercial de France, Paris, 1990, n° 72

On trouve dans *Vif Argent*, cette excellente revue du Crédit Commercial de France, deux articles particulièrement intéressants. L'un s'intitule «Le Crédit Commercial de France au rendez-vous européen» et l'autre, «Le rôle de l'OPA dans l'économie». Pour qu'on en juge, voici une opinion d'ensemble portée sur le mouvement financier, dans ses conséquences économiques les plus immédiates ou lointaines :

«Accélération des restructurations économiques, dynamisme du marché financier confèrent à l'OPA de sérieuses vertus économiques que tempèrent cependant certains excès liés à un surendettement

* Offre publique d'achat.

parfois manifeste. Mais le développement des OPA illustre surtout le grand retour du capital sur la scène économique.»

Londres, Paris, mais surtout New York, ont été prises dans ces énormes opérations, avec leurs qualités et leurs défauts. Nous demandons au Crédit Commercial de France l'autorisation de reproduire intégralement cet article sur l'OPA. Nous y renvoyons le lecteur.

G. P.

Pages de Journal

par

Gérard Parizeau

Montréal, 29 juin 1986

Dans trop de spectacles au Canada règne la plus grande vulgarité. Les chanteurs hurlent et se déhanchent; l'accompagnement est bruyant, tapageur, exaspérant; certains acteurs sont grossiers et accentuent leur accent «à couper au couteau», comme disent mes amis français quand ils parlent librement. Après cela, on s'étonne que certains de nos artistes n'aient pas la cote d'amour à l'étranger. Très peu percent, mais à ceux qui ne réussissent pas, il faut dire : «Essayez autre chose. Rappelez-vous que Félix Leclerc avait un charme particulier, qu'il était agréable à entendre, que Vigneault a un sens poétique réel, qu'il est sympathique. Il faut rappeler aussi qu'Édith Butler est connue et appréciée à l'étranger; elle chante généralement avec beaucoup de goût. Quant à Diane Dufresne, elle a du succès dans un certain milieu, mais pour combien de temps? À moins qu'elle ne change sa manière.¹»

309

Et que dire des films? *Kamouraska* est remarquable, *Les Fleurs sauvages* très simple, très vrai, très près de la vie. *L'Oncle Antoine*, sympathique. Mais parmi les autres, bien peu parviennent à nous intéresser². S'ils sont censés représenter la vie, les moeurs, les idéaux du Canada français, ils le font trop souvent de façon maladroite, grossière, primaire. Le métier est valable, mais nos gens entrent en concurrence avec les plus grands cinéastes du monde; il faut se le rappeler.

Si je note tout cela, c'est que je veux parler en toute franchise de ce que je pense. Je veux aussi noter que quand quelqu'un ou quelque chose de mon pays est remarquable, j'en suis heureux, surtout quand je suis à l'étranger.

¹Une photo, dans *Québec Match*, la représente coiffée d'un violon. Qui peut bien lui avoir donné cette idée, sinon Salvador Dali, ce grand et remarquable fumiste et peintre?

²J'écris cela en 1986. Depuis, les choses ont beaucoup changé, fort heureusement.

310

M. Jean Drapeau ne se représentera pas à la mairie de Montréal. Il vaut mieux qu'il en soit ainsi, car son état de santé ne lui permettrait pas de tenir quatre ans à son poste. Déjà, on le sent diminué. Ce n'est plus l'homme d'hier ou d'autrefois, qui a été notre meilleur maire. Il a fait des erreurs coûteuses au moment des jeux olympiques, mais en dehors de cela, que de projets magnifiques, de réalisations assez extraordinaires, à partir du métro jusqu'à l'expo de 1967, que d'idées neuves et excellentes il a apportées!

On vient de reconnaître la qualité de l'administration de la ville, en améliorant sa cote dans le marché financier. Si cela lui est dû en partie, il ne faut pas oublier, à ses côtés, ses collaborateurs et, en particulier, ses grands argentiers, M. Yvon Lamarre et M. Saulnier.

Avec ses défauts, M. Drapeau restera un grand bonhomme dans l'histoire de la ville de Montréal. Mais peut-être exagère-t-on un peu le battage de publicité auquel son départ donne lieu.

Jean Drapeau n'a pas encore répondu aux accusations du juge Malouf. Il ne le fera sûrement pas, tant il a aussi l'art de l'esquive.

*** a un excellent article sur les banques suisses et leur politique du secret. Elle ne juge pas toujours avec le même bonheur les questions dont la solution relève du gouvernement québécois. On sent chez elle un certain parti pris qui ne rend pas justice. Comme quoi toute opinion biaisée risque souvent d'être déplaisante ou fausse.

Sans rancune pour ses coups de boutoir, ** me dit qu'elle est un excellent économiste, quand elle parle de choses qu'elle connaît et qui ne vont pas à l'encontre de certaines de ses idées en politique.



Le marché financier est déchaîné en ce moment. Hier, la maison Lévesque-Beaubien offrait une émission d'actions de 47 millions de dollars. Aujourd'hui, on annonce une émission en francs de 40 millions et, en dollars, de 9 millions, une autre de 12 millions, une troisième de 65 millions, une autre de 26 millions et une dernière de 30 millions. Le souscripteur est corvéable, mais jusqu'où peut-on aller sans que la source soit non pas tarie, mais desséchée momentanément?

311

Je crains qu'un certain nombre d'entreprises, dont on a placé les titres dans le marché québécois en particulier, n'obtiennent pas les profits anticipés et entraînent une réaction violente en sens contraire. Car dans le calcul de la valeur des titres, on a tenu compte d'un multiple de quinze à vingt sinon trente fois les bénéfices anticipés; ce qui est beaucoup trop. Or, ceux-ci sont comme certaines femmes auxquelles François 1^{er} pensait quand il disait : «Bien fol est qui s'y fie!».



Pourquoi ce livre de *** m'ennuie-t-il au point que je n'en peux lire que quelques pages à la fois, même si on y trouve tant de personnages connus comme Borduas, Gauvreau, Gagnon, Robert Elie, François Hertel, Riopelle; alors que je reprends *La Détresse et l'enchantement* de Gabrielle Roy avec tant de plaisir, même si je ne connais ni le pays qu'elle décrit, ni les gens avec lesquels elle a vécu en Angleterre? Sans doute parce qu'elle sait raconter, tandis que *** est un écrivain correct dont la langue est belle, mais qui ennue. En le lisant, j'ai l'impression d'un pensum, écrit par un excellent auteur qui ne peut pas dire en quelques mots ou en quelques phrases ce qu'il veut exposer. Il délaie, allonge, apporte des détails qui développent sa pensée, mais l'alourdissent. J'ai l'impression qu'il a pris chez Marcel Proust l'importance du détail, de l'atmosphère, sans lui accorder l'attrait que le grand écrivain donnait à sa prose, malgré la longueur de ses phrases et, souvent, l'absence totale de ponctuation.

30 juin

Le *Lusitania*, paquebot anglais, coule après avoir été torpillé par un sous-marin allemand au cours de la guerre de 1914-18. À bord, il y a de nombreux Américains. Le président Woodrow Wilson proteste, mais ne trouve pas là une raison suffisante pour que son pays entre en guerre contre l'Allemagne. C'est plus tard qu'il convaincra ses gens.

312

Parmi les disparus, il y a un bébé âgé de dix-sept mois, dont une plaque de bronze rappelle le souvenir dans l'église Unitarian Universal, rue Sherbrooke, à Montréal. J'y étais hier après-midi pour un concert d'orgue assez médiocre, dans cette église majestueuse où le seul luxe prend la forme de magnifiques vitraux : les plus beaux, peut-être, qu'il soit possible de voir à Montréal. C'est en les admirant de plus près que j'ai remarqué cette plaque qui évoque le décès de l'enfant, mais surtout cette guerre qui devait coûter si cher en hommes. Si celle de 1939 fut terrible pour les civils aussi bien que pour les militaires, celle de 1914 sapa une génération, tout en entraînant le bouleversement et le prestige de l'Europe.

1^{er} juillet

J'ai noté déjà l'oeuvre du père Couturier à Montréal. Pendant son séjour durant la dernière guerre et après, il a eu une influence considérable sur certains de nos jeunes peintres.

Il a consacré un livre à mon frère Marcel, architecte et artiste. Assez curieusement, ceux qui parlent du moine et de l'art à Montréal à cette époque oublient complètement l'amitié qu'il portait à mon frère et l'estime qu'il avait pour la qualité de son art. Ainsi, à cette exposition d'art contemporain à Montréal, qui a eu lieu il y a quelques années, rien ne rappelait l'oeuvre de Marcel. Et récemment, en parlant de l'influence profonde exercée par le père Couturier à Montréal, Jean Mouton ne mentionnait même pas cette amitié qui liait les deux hommes et l'estime que l'un avait pour le goût et l'oeuvre de l'autre. Il est vrai que Marcel est mort très jeune et que, même en architecture, il n'a pas eu le temps de faire valoir ses idées et de laisser une oeuvre importante. Malgré cela, le dominicain avait pour lui une telle estime qu'il a écrit ce livre sur son oeuvre. Or, l'opinion du père est importante, puisqu'il était très

mêlé à l'art contemporain en France et très ami également avec certaines vedettes de l'École de Paris. Assez curieusement, M. Jean Mouton note, dans son article des *Écrits du Canada français*, que s'il était l'ami de certains grands peintres de l'époque, il jugeait quelques-uns d'entre eux avec une certaine sévérité. Ne disait-il pas, par exemple, d'après Jean Mouton : «Braque souvent me paraissait étroit et Picasso superficiel, acrobatique, Rouaud terriblement sommaire, Matisse léger.» Et cependant, il était leur ami et il se réjouissait de leur succès.

Mais ce qui me fait un peu de peine, c'est de savoir que le souvenir de Marcel est à peu près disparu des milieux d'art où il a gravité. On ne parle pas, par exemple, de l'amitié qui le liait à Borduas et de l'influence qu'il a exercée pendant longtemps sur le peintre et sur quelques-uns de ses élèves qui sont devenus des artistes très en vue.

313



Je relis avec intérêt *Au commencement était le souvenir* de Paul Toupin, paru chez Fides il y a quelques années. Deux choses me frappent particulièrement. Ses conversations avec M^{me} de Courcy, la tante d'Henry de Montherlant : grande dame très simple, à qui, je pense, Jean-Éthier Blais l'avait présenté. Elle avait créé chez elle une atmosphère de bonne éducation, de gentillesse, d'intelligence. Toupin avait été conquis par tant de qualités et par un pareil sens de l'hospitalité. Autant j'ai vu, au Cercle interallié, de vieilles dames portant de grands noms, *très vieille France*, mais d'un genre déplaisant, autant Toupin a aimé cet accueil gracieux, ces conversations, ces gens avec qui il frayait chez M^{me} de Courcy, qui l'invitait souvent à dîner avec son neveu.



Dans son livre, Toupin parle aussi de Didi, la bonne venue de Gaspésie, qui a élevé les enfants Toupin. Il en fait une étude de caractère où dominant le dévouement aveugle à ces enfants, la gentillesse d'une femme inculte, mais bonne. Pour Germaine et moi, cela évoque le souvenir de Sarah, de son intelligence et de sa gentillesse envers nous et nos enfants.

Il est curieux de voir comme Paul Toupin parvient à se débarrasser de son intransigeance, de sa morgue, quand il parle de ces deux femmes si différentes, qui ont été bonnes pour lui. Quand il en fait l'éloge, ce n'est plus le même homme; on sent chez lui des sentiments agréables et si différents des jugements qu'il porte sur d'autres.



314

Une de nos amies a une attaque qui l'immobilise. On cherche auprès des assistés sociaux une aide pour les soins domestiques. Trois refusent carrément. Une quatrième, après beaucoup d'hésitation, accepterait, mais elle invoque qu'elle ne doit pas travailler si elle veut continuer de recevoir les prestations de l'aide sociale. N'est-ce pas se moquer du contribuable que de laisser des gens se refuser à travailler parce qu'ils perdront le montant que leur verse l'État, au titre d'assistés sociaux?

Or, notre amie aurait un grand besoin de l'aide d'une personne en bonne santé, elle qui ne l'est plus. Que penser d'un régime qui aboutit à cela?



Lise Bissonnette est souvent dure dans ses articles du *Devoir*. Cette fois, elle tombe à bras raccourci sur ceux qui font l'éloge de Jean Drapeau, à l'occasion de son départ de la mairie de Montréal. Je ne suis pas de son avis. Si on exagère, il n'en reste pas moins que M. Drapeau a été un grand maire pour Montréal. Qu'il ait été détestable dans l'exécution des jeux olympiques, qu'il esquive assez cyniquement les accusations du juge Malouf, alors qu'il a montré, dans toute cette affaire, une négligence ou peut-être une ignorance assez lamentables, il n'empêche que, dans l'ensemble, son oeuvre à Montréal a été remarquable. C'est le souvenir que je veux évoquer ici, même si j'ai pu constater son bien désagréable entêtement, à certains moments. Quel bourricot il a pu être! Mais cela est presque une vertu, dans certaines circonstances...

8 juillet

Dans un de ses livres³, Georges Duhamel parle avec enchantement de Pascal, jusqu'au moment où il tombe sur cette pensée qui le choque : «Il est nécessaire qu'il y ait de l'inégalité entre les hommes, cela est vrai...». «Non, écrit Duhamel, cela n'est pas vrai. Que Pascal prenne le temps de se recopier et il remplacera nécessaire par inévitable.» Je crois que Georges Duhamel a raison de reprocher au grand moraliste cette affirmation. Dans notre société, il n'est pas nécessaire qu'il y ait inégalité, mais il faut bien constater que tous les hommes ne sont pas également doués, qu'ils ne tirent pas le même parti de leurs dons, qu'ils ne sont pas servis de la même façon par les circonstances et qu'ils ne réussissent pas de la même manière, après s'être trouvés dans les mêmes circonstances. Je n'insiste pas, je crois que Duhamel a raison, l'inégalité n'est pas nécessaire, mais hélas! elle est inévitable. Ce qui n'empêche pas Duhamel d'aimer Pascal et de le dire dans les pages qu'il lui consacre sous le titre de *L'Homme qui cherche en gémissant*.

315

Les propos de Duhamel paraissent à la librairie Plon, en 1941. Il évite toute attaque contre l'occupant, et c'est sans doute pourquoi la librairie obtient l'autorisation de le faire paraître. Je crois qu'il y a là un exemple de ces auteurs qui, ne voulant pas cesser d'écrire, se réfugièrent dans l'étude des maîtres de la pensée française pendant l'Occupation. Ils y trouvèrent à la fois un abri et l'occasion de relire les classiques.

11 juillet

Si le prix du gaz naturel baisse davantage, on fermera le robinet pour l'est du Canada, aurait dit, en d'autres mots, le premier ministre de la province de l'Alberta. Le ministre fédéral intéressé se serait contenté de hausser les épaules. Pour conclure, il faudrait connaître les faits; les provinces de l'est du Canada ont sûrement des ententes, des contrats. Ces conventions doivent contenir des clauses relatives aux prix, aux livraisons, sans qu'il soit nécessaire d'avoir recours aux tribunaux, comme dans le cas de Terre-Neuve pour l'électricité provenant des chutes Churchill.

³*Les Confessions sans pénitences*. Chez Plon, 1941, p. 172.

Mais, au premier abord, ce qui frappe, c'est la dépendance absolue de l'économie du pays dans le cas des combustibles! Qu'on puisse, à un moment donné, menacer de couper l'approvisionnement à telle ou telle province est tout simplement aberrant. Car si l'on peut aller jusque-là, dans quelle terrible dépendance se trouvent ces provinces qui ont transformé leur mode de chauffage, et souvent leur production industrielle, en comptant sur la source d'approvisionnement.

316 Vaines menaces, peut-être! Mais que penser de celui qui la profère publiquement, alors que théoriquement, la chose est possible si le ministre s'entête⁴...

15 juillet

*** est professeur d'économie. À la radio, il a dit à peu près ceci tout à l'heure : «Monsieur X, qui vient de démissionner à Ottawa, était de la tendance de droite du parti conservateur. Il avait ses idées particulières sur l'aide à l'industrie privée et à l'entreprise.» Je ne crois pas qu'on puisse classer à droite celui qui, au pouvoir, bénéficie, même indirectement, de l'aide de l'État. Il y a tout simplement un abus de pouvoir quand sa femme, intéressée dans une grande affaire, reçoit de l'État un prêt sans intérêt. Je ne crois pas qu'il y ait là un abus dû à la droite ou à un parti politique quelconque. On y trouve simplement un abus. On ne peut pas être ministre et accepter, même indirectement, l'aide de l'État, quel que soit le groupe politique dont on fait partie. Le ministre a disparu de la scène politique. C'est juste, mais qu'on ne nous fasse pas croire qu'il a agi ainsi parce qu'il était de la droite. Il y a là une bien curieuse manière de juger les hommes et la politique.



Est-ce une attitude vraiment générale que ** reproche à certains de ses collègues des H.É.C. devant le capitalisme? Dans sa leçon inaugurale, en 1984, ** a dit à peu près ceci : «Je sens chez mes collègues un parti pris contre l'initiative privée, que l'on

⁴Bien longtemps après, c'est un des arguments qu'emploiera l'U.R.S.S. pour empêcher que la Lituanie reprenne son indépendance.

retrouve d'ailleurs dans la plupart des livres qui traitent en ce moment, en France, de la situation économique.»

Ce n'est pas cela qui m'a poussé à faire paraître dans la revue *Assurances* un aperçu de trois travaux sur le capitalisme : celui que j'ai donné sur le capitalisme déchaîné au Canada, en 1870-1900 (capitalisme sans frein), puis la leçon inaugurale du professeur Courville à l'École des Hautes Études Commerciales. Depuis, il est devenu économiste en chef de la Banque Nationale du Canada. Et, enfin, un court résumé du livre du dominicain R. L. Bruckberger, au titre percutant de *Le capitalisme : mais c'est la vie!* Ce qui m'a poussé, c'est essentiellement le désir de présenter trois aspects du régime conspué par certains, loué par d'autres, mais qui, dans l'ensemble, a rendu les plus grands services, quand on ne l'a pas laissé libre de tout faire.

317



Était très intéressante cette émission d'*Apostrophes*, consacrée à trois écrivains qui ont vécu les heures tumultueuses de mai 1968, mais qui ont bien évolué depuis. À ce moment-là, Paris fut bien près de la révolution déclenchée par les étudiants, appuyés un peu mollement par les syndicats, il est vrai, et par le parti communiste. Fort heureusement, les syndicats ne cherchèrent pas à tirer le maximum de la situation. Ils acceptèrent les avantages matériels que Georges Pompidou, le premier ministre, leur fit accorder en catastrophe à son retour de voyage.

Il faut lire ou relire les mémoires de M. Pompidou, intitulés *Pour rétablir une vérité*, publiés après sa mort par sa femme et son fils. J'en ai parlé déjà, mais le souvenir m'en revient en écoutant Bernard Pivot questionner ces hommes de quarante ans, qui ont évolué depuis qu'en 1968, ils ont pris part aux échauffourées de mai. Tout cela aurait pu bien mal tourner. Heureusement, revenu de Roumanie, M. Pompidou intervint à temps pour empêcher le pire.

Quand on pense à tout cela et à ce qui a suivi quand la droite, menée par Giscard d'Estaing, a basculé sous le poids de la gauche, on comprend, sans le partager toujours, le pessimisme de certains de nos amis, membres de cette bourgeoisie, moyenne ou

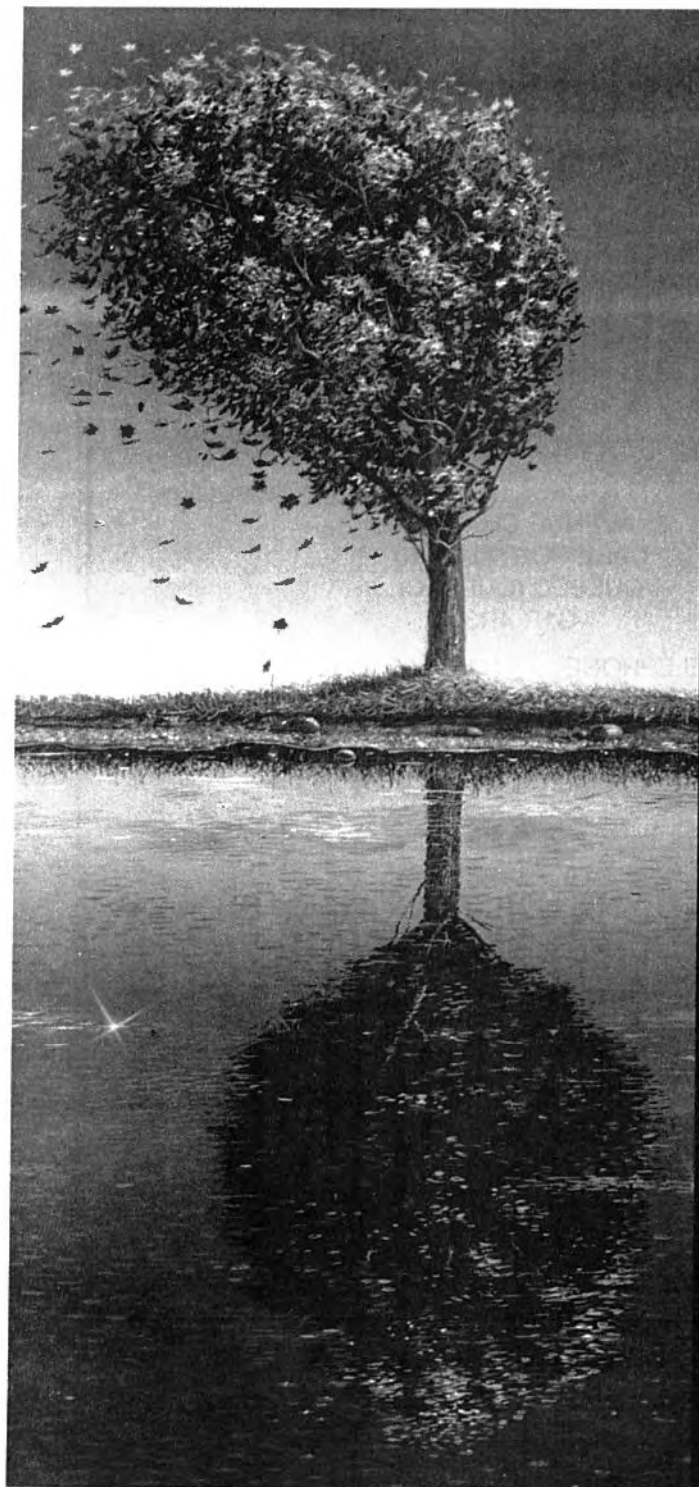
grande, qui s'est sentie menacée jusqu'en mars 1986, quand ses amis sont revenus au pouvoir. Pour tout recommencer? Non, mais pour empêcher que la glissade ne continue trop vite. On remonte la pente lentement quand le sol est glacé, même si le sable est un antidérapant efficace. C'est une chose que nous connaissons, nous gens du froid.



318

Virtu 85, design canadien contemporain. On a là un bel exemple de traduction littérale, puisque le nom de ce groupe est, au départ, *Virtu 85, contemporary Canadian design, organized by form and function.* En français (sic), c'est du petit nègre. Et d'abord, que veut dire *Virtu*? D'après *Webster*, *Virtu* a le sens d'objet d'art. Accolé à 85, il indique que le groupe (car c'en est un) date de 1985. *Design* est là pour rappeler qu'il s'agit de dessinateurs, de créateurs de formes nouvelles en matière d'intérieur, de décoration. Mais les *designers* ne sont-ils pas simplement des décorateurs? Ils dessinent des meubles ou imaginent une décoration intérieure, des ensembliers, disait-on il n'y a pas encore bien longtemps. Et tout ce monde se veut contemporain, c'est-à-dire qu'il aime sinon le bizarre, du moins la ligne nouvelle, l'idée neuve qui sont sa règle initiale. Confort, agrément, effet de l'ensemble ne sont pas nécessairement écartés, mais ils sont généralement secondaires. Le *designer*, n'est-ce pas le concepteur? Autrefois, il était le décorateur. Car tout cela (dessin, conception du meuble, du décor) tient de la décoration. Autrefois, sous J.-O. Marchand, sous Ernest Cormier ou sous Marcel Parizeau même, c'était l'architecte ou tout au moins un de ses collaborateurs spécialisés qui imaginait les meubles, les trouvait avec l'aide de l'antiquaire ou de la décoratrice. Maintenant, c'est le *designer* qui s'en charge, avec ses plans, dossiers, choix de couleur des étoffes, etc. S'il est contemporain, il trouvera des formes, pas nécessairement inconfortables, mais souvent assez laides et dont le mérite premier sera d'être contemporain.

Il y a quarante ans, je crois qu'au lieu de *Virtu 85*, on aurait dit *Art 85*, ou peut-être *Art Déco*, ce qui aurait eu l'avantage de ne pas devoir être expliqué, une fois défini.



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

GAGNÉ, LETARTE, SIROIS, BEAUDET & ASSOCIÉS

AVOCATS ET PROCUREURS

JEAN H. GAGNÉ, C.R.

JACQUES BEAUDET

MARC WATTERS

JEAN-CLAUDE ROYER, LL. M.

JEAN M. GAGNÉ, M. FISC.

LOUISE LETARTE, LL. M.

GEORGES P. RACINE

GUY LETARTE, C.R.

YVES GONTHIER

GRATIEN BOILY

MICHEL DOYON, PH. D.

DAVID F. BLAIR

SERGE BELLEAU

LOUIS TRUELLE

GUY SIROIS

BENOÎT MAILLOUX

MICHEL HÉROUX

MARTIN R. GAGNÉ, LL. B. (McGILL)

JEAN GASCON

MICHELINE LECLERC

LOUIS VALLIÈRE

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
Barristers and Solicitors

Robert Pagé, C.R.

Michel P. Desmarais, LL.L.

Michel Garceau, LL.L.

Philippe Pagé, LL.L.

Pierre Boulanger, LL.L.

Georges Pagé, LL.L.

Yves St-Arnaud, LL.L.

Jean Duchesne, C.R.

Paul Picard, LL.L.

André Pasquin, LL.L.

Pierre Viens, LL.L.

Jean Rivard, LL.L.

Pascal Parent, LL.L.

ÉDIFICE BANQUE NATIONALE 500 PLACE D'ARMES MONTRÉAL H2Y 2W2
TÉL. (514) 845-5171

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)

BLAKELY, GASCON

AVOCATS

SUITE 1200, PLACE DU CANADA
MONTREAL, CANADA H3B 2P9

TÉLÉPHONE: (514) 866-3512 TÉLÉCOPIEUR: (514) 866-0038

J. ANCIEN BLAKELY C.R.
RONALD I. COHEN
LOUIS B. GASCON
MARTIN J. GREENBERG
DAVID W. WILLIAMS
PIERRE MAIO
ANDRÉ LEDUC
ANNE McLENNAN
HOWIE CLAVIER
LAURENT NAHMIASH
LOUISE ARSÉNAULT
SOPHIE LATRAVERSE
BÉATRICE ARRONIS
JULIE BERGERON

NICOLE DUVAL HESLER
C. KEENAN LAPIERRE
ANDRÉ THIBAUDEAU
SANDER H. GIBSON
CAROLINE S. HOLLAND
DANIELÉ LALANDE
JEAN LOZEAU
HELENA LAMÉD
PATRICK CHOQUETTE
MARIE-JOSÉE CORBEIL
RICHARD BURGOS
DIANE H. BÉLANGER
BRENT J. MUIR

MARCHAND, JASMIN & MELANÇON **AVOCATS**

Michel Marchand
Paul A. Melançon
Alain Falardeau
François Shanks
Pierre-Paul Roy
Paul-Yvan Martin
Marie-Claude Thibault

Pierre Jasmin, D.E.S.
Bertrand Paiement
Francis C. Meagher
Jacques Perreault
Jacqueline Bissonnette
Pierre Dondo
Lyne Beauchamp

CONSEIL: LE BÂTONNIER YVON JASMIN, C.R.

600, rue de La Gauchetière ouest
Bureau 1640
Montréal, Québec
H3B 4L8

Téléphone: (514) 393-1155

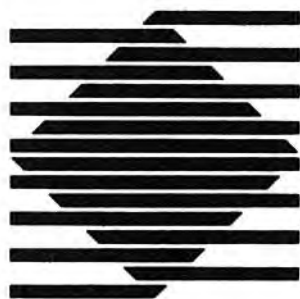
Télex: 055-60879

Télécopieur: (514) 861-0727

Adresse télégraphique: «Sajelex»

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 2630

630, boul. René-Lévesque ouest

Montréal (Québec) H3B 1S6

Téléphone: (514) 866-1841

Télécopieur: (514) 875-7389

Pepin, Letourneau

AVOCATS

ALAIN LETOURNEAU, C.R.
CLAUDE PAQUETTE
ALAIN LAVIOLETTE
MICHEL BEAUREGARD
ISABELLE PARIZEAU
STÉPHANE BRIÈRE

Le bâtonnier GUY PEPIN, C.R.
BERNARD FARIBAUT
PIERRE DÉSORMEAU
ANDRÉ CADIEUX
JEAN-FRANÇOIS LÉPINE
MARTINE COMTOIS

ROBERT J. LAFLEUR
DANIEL LETOURNEAU
GAÉTAN H. LEGRIS
CHARLES E. BERTRAND
ANNE JACOB
CHANTALE MASSÉ

Conseils

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

Suite 2200
500, Place D'Armes
Montréal H2Y 3S3
Adresse télégraphique
«PEPLEX»
Télex no : 0524881
Télécopieur : (514) 284-2173
TÉL. : (514) 284-3553

MATHEMA

SERVICES D'INFORMATIQUE

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

Montréal

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

Québec

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

MEMBRE DU GROUPE SODARCAN, LTÉE



LE GROUPE DOMINION DU CANADA

COMPAGNIE D'ASSURANCE GÉNÉRALE DOMINION DU CANADA

et ses divisions :

L'INDEMNITÉ COMPAGNIE CANADIENNE

COMPAGNIE D'ASSURANCE CASUALTY DU CANADA

Bureau de Montréal

1080, Côte du Beaver Hall, Bureau 800, Montréal (Québec), H2Z 1T4

Directeur- Jean-Pierre L'Heureux, F.I.A.C.

Bureau de la Région du St-Laurent

1801, AV. McGill College, Bureau 1320, Montréal (Québec), H3A 2N4

Directeur - Denis Fillion

Un Groupe de Compagnies entièrement canadiennes

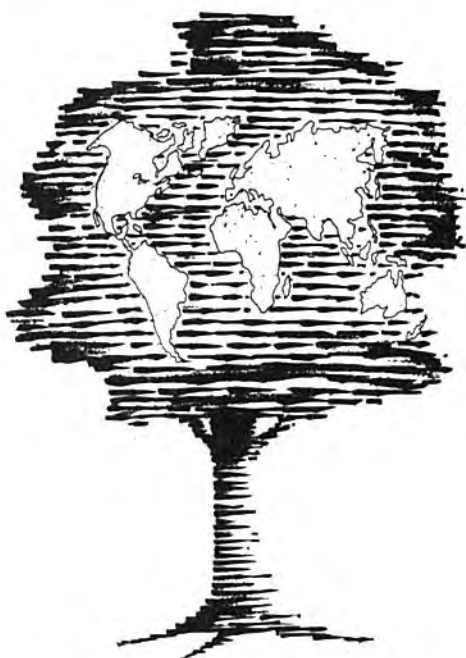


PRUDENTIELLE

La Prudentielle Compagnie d'Assurance Limitée

The Prudential Assurance Company Limited

Siège social canadien : 1155, rue University, Montréal, Qué. H3B 1R7



BEP International **Chef de file canadien**

Depuis plus de 25 ans, BEP International apporte à sa clientèle une expertise reconnue dans l'élaboration de programmes de réassurance traditionnels et innovateurs.

En s'appuyant sur les ressources de ses trois bureaux situés en Amérique du Nord, notre groupe poursuit son engagement dans le développement de nouveaux produits et dans le mariage des technologies modernes aux formules traditionnelles de réassurance, dimensions essentielles de

la qualité et de l'efficacité du service qui ont contribué à établir sa solide réputation.

BEP International est membre du groupe Sodarcan, lequel se classe parmi les vingt plus importants courtiers d'assurance et de réassurance au monde.



BEP International

Courtiers de réassurance

MARTINEAU WALKER

AVOCATS

AGENTS DE BREVETS ET MARQUES DE COMMERCE

Roger L. Beaulieu, c.r.	Peter R.D. MacKell, c.r.	Guy Gagnon, c.r.	André J. Clermont, c.r.
J. Lambert Toupin, c.r.	Roger Reinhardt	Jean H. Lafleur, c.r.	C. Stephen Cheasley
Hon. Francis Fox, C.P., c.r.	Jack R. Miller	Gérald A. Lacoste	Pierre B. Meunier
Robert M. Skelly	James G. Wright	Maurice A. Forget	Richard Martel
Stephen S. Heller	Roland Forget	Pierrette Rayle	Lawrence P. Yelin
David W. Salomon	André T. Mécis	Claude Brunet	David L. Cannon
Roger Duval*	Serge Guérette	Jean Lemelin*	Ross J. Rourke*
Louis Bernier	Jean-François Buffoni	Jocelyn H. Leclerc	Wilbrod Claude Décarie
Robert B. Issenman	Marc Nadon	Andrea Francoeur Mécis	Donald M. Hendy
Claude Désy	Paul B. Singer	Dennis P. Griffin	François Rolland
Jean Masson	André Durocher	Gilles Carli	Richard J. Clare
Marie Giguère	Eric M. Maldoff	Xeno C. Martis	Ronald J. McRobie
David Powell	Robert Paré	Richard Lacoursière	Jean G. Morency*
Claude Paré*	Pierre J. Deslauriers	Brigitte Gouin	Daniel Picotte
C. Anne Hood-Metzger	Lise Bertrand	Karl Delwaide	Jacques Rajotte
Patrice Vachon	Michael E. Goldbloom	Mark D. Walker	George Artinian
R. Andrew Ford	George J. Pollack	Robert C. Potvin	Marc-André G. Fabien
Barbara L. Novek	Louis H. Séguin	Marc Généreux	Guy Leblanc*
Pierre Lefebvre	Alain Ranger	Claude Auger	Louise Béchamp
Marie Lafleur	Marilyn Piccini-Roy	Jean-François Gilbert	Louis Roy*
Jean-Pierre Blais	Édith Bonnot	Jacques Dalpé	Dominique Monet
Micheline Perrault	Theresa Siok	Pierre Trudeau	Benoit Turmel
Bernard Choquette*	Alain Morin	Anne Chaurette	Claudette T. Couture*
Paul Mayer	François Bastion	James Cameron	Sharon Druker
Stéphane Gilker	Carole Gingras	Rosaire Houde	Alain Riendeau
Gilbert E. Forest	Marie-José Roux-Fauteux	Catherine La Rosa	Stephen Hamilton
Ingrid Stefancic*	Benito Aloe	Nathalie Béland	Sonia Boutin*
Dougal W. Clark	Claude Marseille	Pierre Setiakwe	Philippe Tremblay*
Isabelle Rondeau	Jean G. Lamothe	Benoit Mandeville	Suzanne Anfousse
Pierre A. Lefebvre	Élyse Lemay	Éric Ménard	Nathalie Mercure
Brigitte Ramaseder	Debra L. Raicek	Nathalie Faucher	Éric Bédard
Michel Boislard	François Lajeunesse	Michel Lalonde	Marc Novello
Natalie Pouliot			

Conseil

George A. Allison, c.r.	L'Honorable Alan A. Macnaughton, C.P., c.r.
Bâtonnier Marcel Cinq-Mars, c.r.	Fernand Guertin, c.r.
	Owen L. Carter, c.r.*
	Jean Martineau, C.C., c.r. (1895-1985)
	Robert H. E. Walker, c.r. (1912-1988)

Montréal
800, Square Victoria
Bureau 3400
Montréal, Canada
H4Z 1E9
Téléphone (514) 397-7400

***Québec**
425 rue Saint-Amable
Bureau 1100
Québec, Canada
G1R 5E4
Téléphone (418) 647-2447

Fasken Martineau Walker
Montréal
Québec
Toronto
Londres
Bruxelles

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)
- LES MUTUELLES DU MANS 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)
- SOCIÉTÉ COMMERCIALE DE RÉASSURANCE (Assurance Vie)
- SOCIÉTÉ DE RÉASSURANCE DES ASSURANCES MUTUELLES AGRICOLES (SORÉMA) (Assurance Générale)
- 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 Télex: 05-24391



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



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

DE GRANDPRÉ, GODIN

AVOCATS - BARRISTERS AND SOLICITORS

PIERRE de GRANDPRÉ, C.R.

RENÉ C. ALARY, C.R.

JEAN-JACQUES GAGNON

RICHARD DAVID

J. LUCIEN PERRON

ANDRÉ P. ASSELIN

ALAIN ROBICHAUD

MARIE-CHRISTINE L. PAPIILLON

JACQUES L. ARCHAMBAULT

PIERRE LABELLE

FRANÇOIS BEAUCHAMP

JEAN BENOÎT

YVAN BRODEUR

HÉLÈNE MONDOUX

GUY GILAIN

MARC BEAUCHEMIN

ANNE BÉLANGER

GILLES GODIN, C.R.

ANDRÉ PAQUETTE, C.R.

OLIVIER PRAT

GILLES FAFARD

GABRIEL KORDOVI

PIERRE MERCILLE

BERNARD CORBEIL

PIERRE-PAUL LAVOIE

YVES POIRIER

JEAN J. BOURRET

DANIEL SÉGUIN

PIERRE HAMEL

CHRISTIANE ALARY

MARC DÉCARIE

BERNARD BUSSIÈRES

NATHALIE FERRON

SYLVIE ARCAND

CONSEIL

MARC DESJARDINS

25^{ÈME} ÉTAGE, TOUR DE LA BOURSE
800 PLACE VICTORIA, CASE POSTALE 108,

25TH FLOOR, STOCK EXCHANGE TOWER
800 VICTORIA SQUARE, P.O. BOX 108

MONTRÉAL, QUÉBEC H4Z 1G2

TÉLÉPHONE: (514) 878-4311

TÉLEX 05-25870 MULTILEX MTL

TÉLÉCOPIEUR: (514) 878-3487

AGENCE DE RÉCLAMATIONS CURTIS INC.

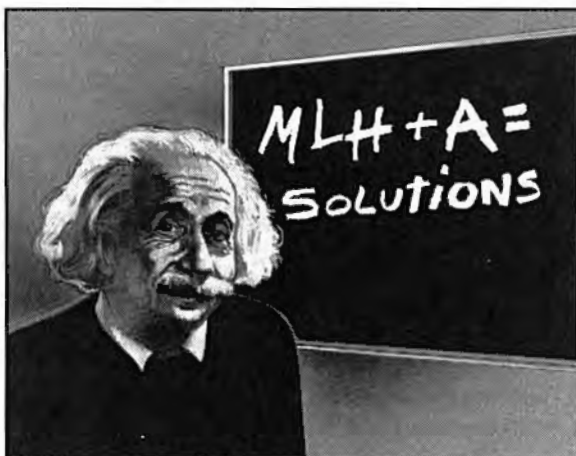
Gilles Lalonde
Jacques Lemarbre
Mario Pedroni

EXPERTISES APRÈS SINISTRES
DE TOUTES NATURES

2340, rue Lucerne
Bureau 9

V.M.R., Montréal
H3R 2J8

Tél.: 341-1820
Fax: 341-1828



Échangez vos problèmes
contre nos solutions

Régime de rentes
Assurances collectives
Rémunération
Ressources humaines
Gestion des risques
Communications
Administration de
régimes de rentes



MLH + A
Murray, Le Houllier, Hartog
actuaire et conseillers

Montréal
(514) 845-8231

Toronto
(416) 486-5460

Québec
(418) 659-4941

Hamilton
(416) 522-8884

Ottawa
(613) 232-9150

Vancouver
(604) 641-1383

MACKENZIE GERVAIS

AVOCATS

Agents de marques de commerce

Place Mercantile, 13^e étage
770, rue Sherbrooke ouest, Montréal (Québec) Canada H3A 1G1
Téléphone : (514) 842-9831 – Télécopieur : (514) 288-7389

David Mackenzie, c.r.
Tass G. Grivakes, c.r.
I. Edward Blanshay
Lionel J. Blanshay
François Grégoire
Ian B. Taylor*
Georges R. Thibaudeau
Ghislain Brossard, c.a.
Michel A. Brunet
Pierre-André Jodoin
Harold M. White
Jean-René Ranger
Johanne Thomas
Roger P. Simard
Vera Mesenzew
Ann Soden
André Dufour
Sylvie Bouvette
Hélène Mireault
Sylvia Pateras
Bruno Duguay
Mark D. Chernin
Michael Bantey

Jack Greenstein, c.r.
P. André Gervais, c.r.
Raymond D. LeMoynes
Peter C. Casey*
Luc LaRoche
Serge Brassard
Peter Richardson
Denis Caron
Robert E. Charbonneau
Helga P. De Pauw*
Louis Lemire
Virgile Buffoni
Michael Patry
Carl LaRoche
M. Cristina Circelli
Pierre M. Gagnon
Élise Dubé
Paul R. Bourassa
Rosaire Houde
Mathilde Carrière
Joel Heft
Jean-François Legault
François Longpré

Conseils

Daniel O'C. Doheny, c.r.

Charles M. Bédard, ll.d.

*Également du Barreau de l'Ontario



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

Président : J.J. Bourbonnière
Vice-président directeur - Exploitation : L.G. Burns
Vice-président directeur - Finances & Adm. : Y. Langlois

BUREAUX DIVISIONNAIRES

Atlantique — Halifax — J.W. Egery (902) 423-9287
Est du Québec — Québec — G.-A. Fleury (418) 651-3525
Ouest du Québec — Montréal — C. Chantal (514) 735-3561
Ontario — Toronto — W.B. Gillies (416) 598-3722
Prairies — Calgary — W.A. Tibbs (403) 263-6040
Pacifique — Vancouver — J.E. Vallance (604) 684-1581
Centre d'Estimation — Montréal — Geo. W. MacDonald
(514) 735-3561

Siège Social — Montréal — André Mancini,
Vice-président — Marketing (514) 735-3561

Siège social : 4300, rue Jean-Talon ouest, Montréal H4P 1W3
Téléphone : (514) 735-3561 - **Télexcopieur** : (514) 735-8439

STONE & COX LIMITED

CANADIAN INSURANCE PUBLISHERS

TABLES D'ASSURANCE-VIE, STONE & COX

Edition Français-Anglais pour les Courtiers d'assurance-vie - les 60 premières compagnies.

GENERAL INSURANCE REGISTER

Un ouvrage de référence avec profils des compagnies au Canada; un supplément financier; courtiers d'assurances générales; experts en sinistres; firmes d'experts-conseil.

BLUE CHART REPORT

Les proportions d'accomplissement pour les compagnies d'assurance de biens et de risques divers.

L'ANNUAIRE BRUN

Résultats techniques des compagnies d'assurance générales par classées.

CANADIAN INSURANCE LAW SERVICE

Statute & Bulletin service covering many Acts affecting the insurance industry. Quebec, New Brunswick and Federal volumes are bilingual.

111 PETER STREET, SUITE 202, TORONTO, ONTARIO M5V 2H1



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**

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, Qué.
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

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

DALE-PARIZEAU

Professionnalisme et excellence en courtage d'assurance

Le groupe Dale-Parizeau possède une expérience de plus de 125 ans dans le domaine de l'assurance et se classe parmi les grands courtiers nord-américains. Son personnel qualifié, son réseau national ainsi que ses associations au niveau international permettent à Dale-Parizeau de répondre aux besoins diversifiés et changeants de sa clientèle et ce, dans toutes les classes d'assurance.



Dale-Parizeau inc. **courtiers d'assurances**

Montréal (514) 282-1112 • Toronto (416) 591-2500 • Vancouver (604) 681-0121

Prenez conseil de votre courtier, Dale-Parizeau

Membre du groupe Sodarcan

DESJARDINS DUCHARME

AVOCATS

Pierre Bourque, c.r.
Claude Bédard
Denis St-Onge
Gérard Coulombe
Louis Payette
Robert J. Phénix
Michel McMillan
Danièle Mayrand
Michel Legendre
Madeleine Leduc
Gilles Leclerc
Suzanne Courteau
Gilbert Poliquin
René R. Poitras
Dominique Fortin
Nicolas Dion
Chantal Fafard
Erik Bellavance
Louise Chamberland
Sophie Marquis

Jean-Paul Zigby
Pierre-G. Rioux
C. François Couture
André Loranger
Michel Benoit
Serge R. Tison
Pierre Legault
Victor Marcoux
Jean-François Munn
Gilles E. Bujold
Benoît Emery
Claude Bérard
André Vautour
Johanne Bérubé
Jean-Marc Brodeur
Patricia Seguin
Richard Comtois
Erik Robichaud
Gérald N. Apostolatos
Sonia Paradis

Alain Lortie
Daniel Bellemare
Jacques Paquin
Jean-Maurice Saulnier
Roger Page, c.r.
Luc Bigaouette
Armando Aznar
François Garneau
Louise Lalonde
Christiane Brizard
Joanne Biron
Marie-Josée Bélainsky
Michèle Beauchamp
Lucia Bourbonnais
François Renaud
Sylvie Préfontaine
Joëlle Boisvert
Sylvie Lambert
Marisa Giannetti

Michel Roy
Réjean Lizotte
Marc A. Léonard
Anne-Marie Lizotte
André Wery
Paul R. Granda
Paul Marcotte
Sylvain Lussier
Marie St-Pierre
Lucille Dubé
Eugène Czolij
Daniel Majeau
Jean Leduc
Marc Beauchemin
Eliane-Marie Gauthier
Monique D'Amours
Chantal Roy
Lucie Letendre
Benoît Pepin

Le Bâtonnier Claude Tellier, c.r.

Conseils

Guy Desjardins, c.r.

Charles J. Gélinas, c.r.

Georges Emery, c.r.

Claude Ducharme, c.r.

André E. Gadbois, c.r.

Richard Mineau

AGENTS DE MARQUES DE COMMERCE

600, RUE DE LA GAUCHETIÈRE OUEST, BUREAU 2400
MONTRÉAL (QUÉBEC) H3B 4L8

TÉLÉPHONE : (514) 878-9411

TÉLÉX : 05-25202 «PREMONT» TÉLÉCOPIEUR : (514) 878-9092

AFFILIÉ À :

TORY, TORY, DESLAURIERS & BINNINGTON • TORONTO
LAWSON, LUNDELL, LAWSON & MCINTOSH • VANCOUVER

MEMBRE DE LA SOCIÉTÉ INTERNATIONALE :

TORY DUCHARME LAWSON LUNDELL • LONDRES

ASSURANCES

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

Un abonnement utile

Depuis cinquante-huit ans, la revue *Assurances* continue à suivre l'évolution de l'assurance au Canada. Elle aborde, sous l'angle théorique ou pratique, tous les aspects reliés à l'assurance et à ses techniques, y compris ceux reliés à la distribution de l'assurance. Elle s'intéresse également au droit, à l'économie, à la finance, à l'immobilier et aux valeurs mobilières et suit de près les nouvelles orientations, comme le décloisonnement des institutions financières et des intermédiaires.

La revue *Assurances* : un abonnement utile. C'est pourquoi nous vous invitons à vous abonner à l'aide du coupon ci-joint. Nous serons heureux de vous compter parmi nos lecteurs assidus.

Si vous êtes déjà abonné à la revue *Assurances*, vous pourrez trouver opportun d'adresser des abonnements additionnels à d'autres membres de votre personnel.

Grâce à nos prestigieux collaborateurs et à nos fidèles annonceurs, la revue *Assurances* constitue, à un prix très abordable, une source documentaire essentielle à la compréhension de l'assurance.

A very useful tool

Assurances, which has been keeping abreast of the progress in the field of insurance for the past fifty-eight years, examines subjects on the theory and practice of insurance, as well as areas and activities related thereto, including the distributing of insurance products. It also contains articles on law, economics, finance, real estate and securities, among others, and closely follows new trends, namely the deregulation of financial institutions and intermediaries.

Assurances can therefore be considered a very useful tool. To subscribe, simply fill out the attached subscription form. We look forward to having you among our faithful readership.

If you already subscribe to our journal, you may wish to obtain additional subscriptions for other management staff and personnel in your company.

Thanks to our renowned collaborators and faithful advertisers, *Assurances*, which is available at a reasonable price, has become an important source of information essential to understanding insurance.

LA DIRECTION

THE MANAGEMENT

Jouez deux fois gagnant avec Lebeau grâce à la réparation de pare-brise.

De deux façons !

- En améliorant votre ratio prime-sinistre
- En évitant la franchise à votre assuré



**GARANTEE SANS CONDITION,
TANT QUE L'ASSURÉ EST PROPRIÉTAIRE DU VÉHICULE**



LE PLUS GRAND RÉSEAU D'ATELIERS AU QUÉBEC

Soyez gagnant sur toute la ligne avec Lebeau !

Lebeau
VITRES D'AUTOS

DIVISION DU GROUPE T.C.G. (Québec) INC.

Sodarcán

notre société offre des produits et des services financiers diversifiés

le plus important groupe de courtage d'assurance à propriété canadienne, doté du réseau de distribution le plus complet au Canada

le chef de file canadien de l'industrie de courtage de réassurance

l'une des dix plus importantes firmes d'actuaire et de consultants au Canada

la seule compagnie de réassurance à propriété canadienne souscrivant la réassurance générale et vie

Dale Parizeau inc.
courtage d'assurance

BEP International inc.
courtage de réassurance

MLH + A inc.
*actuariat-conseil
et consultation*

La Nationale,
Compagnie de Réassurance
du Canada
souscription



Sodarcán inc.