

Les hôpitaux ont des besoins d'assurances

Gérard Parizeau

Volume 34, Number 4, 1967

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103592ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103592ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Parizeau, G. (1967). Les hôpitaux ont des besoins d'assurances. *Assurances*, 34(4), 251–301. <https://doi.org/10.7202/1103592ar>

ASSURANCES

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

Le Ministère des Postes, à Ottawa, a autorisé l'affranchissement en numéraire
et l'envoi comme objet de la deuxième classe de la présente publication.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada :
L'abonnement : \$3.00
Le numéro : - \$1.00

Membres du comité :
Gérard Parizeau, Michel Parizeau,
Gérald Laberge, Jacques Caya,
Pierre Beaudry, secrétaire
de la rédaction

Administration :
B. 216
410, rue Saint-Nicolas
Montréal

251

34^e année

Montréal, Janvier 1967

No 4

Les hôpitaux ont des besoins d'assurances¹

par

GÉRARD PARIZEAU

I — L'assurance contre l'incendie

Au point de vue de l'assureur, les hôpitaux sont de deux types: ceux dont les bâtiments sont en matériaux combustibles et ceux qui sont en matériaux incombustibles.² Théo-

¹ Il y a une quinzaine d'années, l'auteur a prononcé une conférence sur ce sujet devant un groupement de sœurs hospitalières. Il en reprend le texte ici avec les corrections et les mises à jour qui s'imposent. Nous pensons que ce travail pourra être utile à ceux que préoccupent les problèmes d'établissements devenus de très grandes entreprises. A

² Cette classification est acceptée dans la pratique, mais elle est aussi inexacte que la plupart des généralisations. En effet, il n'est pas de bâtiment en matériaux entièrement combustibles, pas plus qu'il n'y a d'immeubles en matériaux entièrement incombustibles. La pierre, la brique ne brûlent pas. Ils entrent dans le premier groupe quand la toiture et les planchers de l'immeuble sont en bois ou quand il y a une charpente de bois. La différence entre les deux groupes provient essentiellement de la nature du gros œuvre. D'un autre côté, même s'il y a dans l'immeuble des dalles de béton aux planchers et au toit, on ne se trouve jamais devant une construction entièrement incombustible s'il y a à l'intérieur des matériaux qui peuvent être consumés par le feu. Les Américains ont imaginé des termes nouveaux comme *Pire*

riquement, les premiers sont destinés à être détruits de fond en comble un jour ou l'autre. S'ils n'ont pas encore disparu, c'est parce que, suivant le précepte, on a aidé la Providence en prenant des lieux un soin extrême. On reste exposé à une destruction totale un jour ou l'autre cependant, à la suite d'une distraction, d'une négligence, d'un concours de circonstances contre lesquels ne prévaudront, hélas, ni les bonnes volontés, ni les prières de pieuses filles, comme on disait à l'époque de M. de La Dauversière, ni la courageuse habileté de pompiers bien outillés. Heureusement, les immeubles de ce genre sont de moins en moins nombreux. Ils sont remplacés par des constructions en béton, bien étudiées, où le risque d'incendie est sensiblement réduit, parce qu'il peut être isolé, circonscrit et parce qu'on peut le combattre à temps pour éviter qu'il ne tourne au désastre. Certains disent: le béton ne brûle pas. Ils ont raison, mais tout n'est pas incombustible dans un immeuble de ce genre.¹ Les gens de Rimouski le diront pour peu qu'on ait la curiosité de le leur demander. D'autres se rappelleront telle aile de leur maison qui était combustible et qui, en prenant feu, a abîmé sérieusement le corps central de l'édifice resté en place. Ce que la flamme n'avait pas atteint avait été abîmé par la fumée et l'eau. L'eau qui, l'hiver, joue avec la tuile, le béton, les revêtements de bois, d'acier, de marbre, comme l'apprenti sorcier de Dukas, en faisant tout sauter.

resistive, Fire retarding. Mais rien ne résiste vraiment à l'incendie quand les matériaux inflammables élèvent la température au point d'endommager le béton et de crochir l'armature d'acier. On ne pourrait s'en tirer, je crois, qu'en établissant des catégories d'immeubles correspondant à des groupes numérotés. Mais c'est m'éloigner beaucoup de mon propos d'aujourd'hui, qui est plus simple.

¹ Le risque d'incendie existe, en effet, même dans les immeubles les plus modernes. La ventilation artificielle a apporté un nouvel élément de risque. A moins d'être coupées par des volets coupe-feu, les conduites d'air absorbent et transportent dans tout l'immeuble un début d'incendie. C'est ainsi que, dans une bâtisse en béton, le feu, pris dans une corbeille de papier, s'est transporté dans tout l'immeuble causant pour quelque trois cent mille dollars de dégâts. Les cas de ce genre sont fréquents. Certains sont très coûteux. Ainsi, celui du Chicago Convention Center qui, en 1966, a été une perte quasi totale de cent millions. Il y a eu aussi, en 1953, le cas de General Motors à Livonia, Mich. Dommages: 50 millions de dollars.

Le problème de l'assurance est différent dans chaque cas, mais il existe.¹

Prenons le premier cas, celui d'un hôpital formé d'un pavillon central, en brique s'il est de construction relativement récente, en pierre s'il est de l'époque où l'on bâtissait pour longtemps, avec de la bonne pierre des champs, bien disposée en blocs rectilignes. La toiture en pente est gracieuse et haute, percée de lucarnes éclairant mal les chambres sur lesquelles elles donnent. Le bâtiment est tout d'une traite; il se termine par des ailes d'architectures diverses, ajoutées par des entrepreneurs dont l'uniformité était le moindre souci. L'ensemble fait bien, malgré tout. Il est utile, même s'il n'est pas conçu suivant les données les plus récentes. Au point de vue de l'assureur, c'est ce qu'on appelle une "trappe à feu". Il y aurait moyen d'améliorer l'immeuble, en mettant la chaufferie à l'extérieur, en le sectionnant par des véritables murs et portes coupe-feu, en refaisant l'installation électrique à neuf, en ayant un gardien bien éveillé et faisant des rondes régulières et vérifiées, en ayant des extincteurs chimiques et en apprenant à s'en servir: chose normale, mais si peu souvent faite. Et surtout en installant des extincteurs automatiques. Si l'on fait tout cela, on aura un bien meilleur risque et on paiera bien moins cher. Si on ne le fait pas, soit qu'on ne se doute

¹ Voici à titre d'exemple la statistique de 300 sinistres survenus aux Etats-Unis et au Canada et leur répartition suivant la construction des immeubles occupés comme hôpitaux:

| | Nombre d'incendies | % des constructions connues |
|---|-----------------------|-----------------------------------|
| Murs en maçonnerie ou en bois | 103 | 46.2 |
| Murs en bois | 42 | 18.8 |
| Construction en matériaux non combustibles | 76 | 34.1 |
| Diverses constructions | 79 | — |

Voilà l'indication que les sinistres ne sont pas limités aux seules constructions combustibles. P. 23, N.P.F.A., "Occupancy Fire Record Hospitals".

La police d'assurance contre l'incendie garantit les dommages causés par le feu, la fumée et l'eau utilisée pour éteindre l'incendie, l'explosion sauf celle de l'eau portée à la température de la vapeur, la foudre, l'ouragan, la grêle, les aéronefs civils et militaires et les dommages intentionnels si la police contient les avenants voulus.

pas des solutions, soit qu'on n'ait pas l'argent voulu, il faudra se résigner à brûler de fond en comble, un jour qui viendra sûrement dans un an, dix ans, vingt-cinq ans peut-être.¹

254

L'assurance est à l'échelle des choses humaines. Elle ne tient pas compte du mérite individuel, des besoins ou des vertus de l'incendié, mais simplement du montant garanti par l'un, l'assureur, et du montant versé annuellement par l'autre, l'assuré. Ce sont les éléments du contrat passé entre les deux parties, car c'est un contrat qui, comme toutes les conventions, implique un engagement: celui de payer une indemnité en cas de sinistre. La fonction de l'assureur, c'est de déterminer les taux, de toucher les primes, de les faire fructifier et de répartir les indemnités. Pour déterminer les taux, l'assureur cherchera avant tout à traiter chaque immeuble suivant le danger d'incendie que celui-ci présente. Pour les hôpitaux, l'assurance a un barème. En l'examinant, on constate que, même dans une ville très bien protégée contre l'incendie comme Montréal:

a) le taux d'incendie est élevé s'il s'agit d'un immeuble en matériaux combustibles;

b) mais qu'il est établi méthodiquement et en tenant compte de chaque élément, c'est-à-dire de la construction, de la superficie, de l'affectation des lieux, de la protection interne, etc.²

Si on veut le diminuer, voici quelques moyens de procéder:

a) avoir un gardien avec horloge et postes de poinçonnement;

¹ Avec peut-être de nombreuses pertes de vie. Les exemples sont nombreux. Pour s'en convaincre, on n'a qu'à prendre connaissance d'un bulletin de National Fire Protection Association intitulé "Occupancy Fire Record Hospitals" dont nous citons de copieus extraits un peu plus loin.

² Le taux d'un immeuble en pierre, occupé comme hôpital à Montréal, pourrait être de \$1.15 par \$100 par exemple en tenant compte des taux de base, de l'absence de gardien muni d'une horloge poinçonnante, d'extincteurs chimiques, d'un toit à mansardes.

b) avoir des extincteurs chimiques appropriés et en nombre suffisant;

c) sectionner l'immeuble à l'aide de portes et de murs coupe-feu de manière à couper les courants d'air et à isoler les ailes du reste de l'immeuble. Isoler aussi la chapelle du reste de l'établissement si elle est haute de plafond. Si la chapelle est l'endroit où l'on va se réfugier auprès du Maître, c'est une excellente cheminée d'appel dans un incendie;

d) et surtout, encore une fois, installer des extincteurs automatiques. Qu'on les appelle ainsi, comme 50 millions de Français, ou gicleurs, comme certaines gens d'ici, il importe peu. Ce qui compte, c'est qu'ils apportent la sécurité et la paix de l'esprit, pourvu, évidemment, que personne n'aille fermer la valve d'entrée d'une main distraite ou ne joue un peu trop vigoureusement du balais, un jour où l'instinct séculaire de propreté fera rage dans l'endroit. S'ils sont surveillés, ces dispositifs mécaniques fonctionneront fidèlement et à temps, à condition que personne ne leur enlève leurs moyens.

Et maintenant le second groupe d'hôpitaux: les incombustibles, c'est-à-dire ceux qui sont construits en béton, en pierre, en brique, avec une couverture séparée du corps même de l'immeuble par une dalle de 4 pouces de béton ou davantage, qui ont des planchers en béton avec un revêtement de liège, de caoutchouc ou de matières portant des noms divers, mais qui opposent une certaine résistance au feu.¹ Pour ces immeubles, l'assureur est prêt à bien des concessions. Au lieu de prendre une part de \$25,000 du total, il acceptera \$100,000, \$200,000, \$500,000, \$1,000,000 ou davantage, suivant ses traités de réassurance et, surtout, il diminuera le taux à 20 cents, 15 cents ou 12 cents par \$100, au lieu de \$1.15

¹ Certains revêtements de matière plastique apportent un élément de risque inattendu. Chauffés ils dégagent une fumée très difficile et coûteuse à faire disparaître.

256 environ qu'il aurait demandé dans l'exemple précédent. Et pourquoi cet écart ? Pourquoi demander à Montréal 20 cents dans un cas et 12 cents dans un autre, pour deux groupes d'immeubles incombustibles. C'est qu'entre les deux, il y a des différences radicales. Dans le premier cas, une aile importante en matériaux combustibles expose le reste sans coupe-feu, les ateliers sont mal tenus, la chaufferie est sous l'immeuble, apportant ainsi un risque d'explosion qui s'ajoute au risque d'incendie ordinaire. Tandis que, dans le second, tout l'immeuble est en béton, les escaliers sont isolés, les corridors divisés par des cloisons qui coupent les courants d'air; à chaque étage, il y a des prises d'eau et des boyaux ou un nombre d'extincteurs suffisants pour en tenir lieu. Et des extincteurs efficaces, dont la valeur est reconnue par les assureurs; des extincteurs bien placés et bien choisis, pas de l'eau où il faut avoir du gaz carbonique ou du tétrachlorure de carbone. Et aussi un gardien; non un traîne-la-savate, mais un être bien éveillé faisant des rondes régulières, vérifiées par une horloge sans faiblesse et des postes de poinçonnement; véritables cerbères qui, le lendemain, font leur rapport sans erreur. De grâce, que le gardien n'ait pas seulement l'âge et la vertu comme mérites propres ! Voyons aussi à ce qu'il soit capable de faire le nécessaire à temps, sans s'affoler et non le contraire à un moment où il est à peu près seul à être éveillé. Pour cela, il faudrait bien qu'il n'ait pas un pied dans la tombe, qu'il ne risque pas d'avoir une syncope dès qu'il devra prendre une décision rapide. J'exagère ! Mais non, je vous assure. Sans être un Apollon de Bellac ou du Belvédère, il faut qu'il ait la force voulue pour jouer son rôle au bon moment.

Tout cela faisait de l'immeuble précédent un risque standard ou normal, du point de vue de l'assureur. A risque standard, taux minimum. Mais aussi règle proportionnelle.

Vous m'attendiez là, je pense. J'y suis venu à petits pas, sans me presser, gardant mes forces, sachant que je me heurterais à un obstacle solide. Pourquoi, me direz-vous, voulez-vous que nous acceptions la règle proportionnelle dans nos polices? C'est impossible qu'il y ait un dommage dépassant \$10,000, \$20,000, disons \$50,000 dans l'immeuble. Je ne reviendrai pas sur la possibilité qu'il y ait un incendie dans votre immeuble en béton: les cas sont trop nombreux pour être niés.¹ Si le béton et ses revêtements ne brûlent pas, ils sont facilement abîmés par le feu, la fumée et l'eau, s'il y a dans l'immeuble des corps combustibles. La divergence de vues se limite je pense: a) à l'étendue des dommages possibles; b) au montant d'assurance nécessaire.

257

Pour les dommages possibles, vous avez peut-être raison. Pour ma part, je n'en sais rien; tout dépend de l'endroit où le feu prendra, de la présence plus ou moins grande de choses combustibles là où le feu commence et dans les environs, et de la rapidité avec laquelle celui-ci sera éteint ou se répandra.

Quant au montant d'assurance, il n'est là que pour servir de base à l'établissement de la prime. Que vous importe de souscrire une assurance de deux millions de dollars pour un immeuble d'une valeur de deux millions cinq cent mille dollars, si la prime est de \$2,400 pour trois ans. Ce qui compte, n'est-ce pas, c'est que l'assurance ne vous coûte que \$800 par an. Le reste n'est que formalité. Que vous ne puissiez pas avoir un dommage d'un million, les assureurs l'espèrent bien! Ils vous demandent de souscrire deux millions parce qu'ils ont besoin de cet élément mathématique du problème. Les statistiques leur indiquent qu'il leur faut une certaine prime pour chaque type de risques — dans le

¹ On lira avec intérêt à ce sujet le bulletin de la N.F.P.A. dont j'ai parlé précédemment.

258

cas présent l'ensemble des hôpitaux. S'ils laissent à chacun le soin de souscrire le montant que les administrateurs voudront, ils ne sauront pas quelles primes en tout leur reviendront. Or leurs taux, très bas pour ce genre de risques, tiennent compte du fait que le montant d'assurance sera d'au moins 80 ou 90% de la valeur.¹ Si l'assurance ne correspond pas aux prévisions, le calcul est inexact et l'affaire inacceptable à moins que l'assuré prenne sa part du sinistre. Ainsi, s'il avait manqué \$500,000 sur deux millions dans l'exemple précédent, vous auriez économisé \$200 par an, mais en cas de sinistre, vous auriez été coassureur pour 25%. Tant que vous n'auriez pas eu d'incendie, tout aurait été très bien, mais si, après le sinistre, l'assureur ne vous avait versé que trente mille dollars sur quarante mille, vous n'auriez pas été satisfait et vous auriez eu raison.²

Que faire alors ? Si vous me le permettez, je vous donne deux conseils. Le premier: faites évaluer vos immeubles régulièrement. Et le second: assurez-vous suffisamment.

S'assurer suffisamment, c'est poser le problème de la valeur. J'aurais voulu l'éviter, car c'est une question vieille de plusieurs siècles et autour de laquelle les philosophes ratiocinent, comme seuls ils savent le faire. Pour nous gens d'assurances, à qui conviennent parfois les demi-solutions, pourvu qu'elles résolvent nos problèmes immédiats, la va-

¹ 80 pour cent si des montants individuels sont souscrits sur l'immeuble et son contenu. 90 pour cent s'il s'agit d'un immeuble protégé par extincteurs automatiques ou si le bâtiment et son contenu font l'objet d'un seul montant.

² Voici un exemple qui fera mieux comprendre le problème. L'assureur estime que pour l'assurance d'un immeuble en béton d'une valeur de \$2,500,000 il lui faut une prime de \$2,400 pour trois ans. L'assuré ne lui verse que \$120 en souscrivant une assurance de \$100,000, à laquelle il estime les dommages possibles. L'assureur accepte ou n'accepte pas l'assurance. S'il l'accepte en cas de sinistre p. artiel, l'assuré recevra pour des dommages de \$20,000

$$\frac{\$100,000 \times \$20,000}{\$2,000,000} = \$1,000.$$

L'assuré aura payé peu, mais il recevra bien peu. Pour obtenir la totalité du dommage, il lui aurait fallu souscrire la totalité de l'assurance requise.

leur c'est le prix de remplacement avec ou sans dépréciation selon la base du contrat. C'est la valeur au moment du sinistre et non au moment de la souscription de l'assurance. C'est la valeur non pas en 1940, date où l'hôpital a été construit, mais en 1966 moment où il y a eu un incendie. Je m'excuse de troubler votre quiétude, mais depuis 1940 le coût de la construction a augmenté considérablement.¹ Vous le savez mieux que moi, vous qui sortez peut-être d'une période de construction et qui, chaque année, devez joindre les deux bouts; chose difficile à une époque où les prix montent régulièrement avec une effrayante persistance. Mais peut-être n'avez-vous pas fait le lien entre cette hausse des prix et vos assurances, ou peut-être ne vous êtes-vous pas rendu exactement compte de la valeur croissante, base de l'assurance. Si vous me permettez un autre conseil: faites évaluer vos immeubles et faites tenir les chiffres à jour. Vous sauterez devant le prix qu'on vous demandera la première fois, mais une mise à jour régulière ne vous coûtera pas trop cher. Ce sera une dépense s'ajoutant à d'autres frais hélas, bien lourds, mais ce sera de l'argent bien placé. Pour le contenu, vous pourrez obtenir qu'on se base sur le prix coûtant sans dépréciation. C'est un accroc à la règle établie; mais, même s'il semble illogique de procéder ainsi, profitez-en sans discuter.

La valeur étant établie, vous aurez à décider entre les modalités suivantes pour l'assurance de l'immeuble. Nous parlons toujours de constructions incombustibles, n'est-ce pas?

¹ D'après les tables de Boeckh, l'indice du coût de la construction d'une usine en béton et brique à Montréal, a subi les hausses suivantes:

| | | | |
|------------|-------|-------------------|-------|
| 1940 | 90.8 | 1958 | 233.6 |
| 1950 | 163.7 | 1966 (nov.) | 341.5 |

L'augmentation en 26 ans, est de 376 pour cent. Il n'y a pas à le nier. Il faut se conformer d'une part à la hausse des prix et, de l'autre, à la baisse du pouvoir d'achat de la monnaie: l'un se reflétant strictement sur l'autre. D'un autre côté, dans l'intervalle le prix des chambres a augmenté, comme aussi le montant des allocations gouvernementales tant pour les frais d'exploitation que de construction.

a) assurer chaque bâtiment séparément, ainsi que le contenu de chacun, avec un montant et un taux particuliers. Dans ce cas, c'est la règle proportionnelle de 80 pour cent qui s'appliquera;

260 b) faire porter un montant sur l'ensemble des bâtiments et de leur contenu et souscrire une assurance correspondant à au moins 90 pour cent du total. Vous vous rappelez le fonctionnement de la règle proportionnelle qu'on appelle aussi clause de coassurance. En bref elle vous force à vous assurer jusqu'à concurrence du tantième mentionné de la valeur. En cas d'insuffisance, elle vous rend coassureur pour ce qui manque.

c) Le troisième mode consiste à souscrire une assurance, selon l'une ou l'autre modalité et à remplacer la règle proportionnelle par un montant d'assurance minimum correspondant à l'un ou l'autre des pourcentages (80 ou 90 pour cent selon le cas), ce qui est un minimum fixé théoriquement pour un an, mais en pratique pour trois ans.

L'avantage du premier mode, c'est que vous économisez 10 pour cent du montant d'assurance souscrit et de la prime.

Le second permet d'éviter une insuffisance; un excédent avec le premier mode ne pouvant être reporté d'un poste à l'autre pour combler une insuffisance. Pour deux bâtiments où le contenu fluctue sensiblement, le second mode pourrait être avantageux. Il le serait davantage encore si l'assurance comprenait des immeubles combustibles et des non combustibles.

Quant au troisième mode, c'est la formule idéale pourvu que l'assuré consente à faire évaluer ses immeubles et à déterminer le prix exact du contenu. L'assureur exige des mises à jour régulières et accepte une dépréciation maxima de 20 pour cent pour les immeubles.

Ce mot de dépréciation nous amène à une autre question. Quelle base d'assurance et de règlement accepterez-vous: le coût de remplacement ou le coût de remplacement déprécié ?

Dans l'un ou l'autre cas, on vous demandera la même modalité pour souscrire l'assurance que pour déterminer l'indemnité. On règlera les sinistres de l'une ou de l'autre manière selon le choix que vous aurez fait.

Que veut-on dire par là, pensez-vous ? Je m'explique en m'excusant d'avoir été obscur, avec le pédantisme ordinaire des techniciens. Sans les rejeter comme les marchands qu'il a chassés du Temple, Notre Seigneur aurait, je pense, aimé secouer d'importance ces êtres hermétiques et obscurs que sont les techniciens, mais peut-être se serait-Il contenté de les confondre, Lui qui était toute simplicité et toute lumière. Je m'excuse donc d'avoir été peu clair, si je le fus.

261

J'ai dit il y a un instant, à propos de la valeur assurable, que c'était le coût de remplacement avec ou sans dépréciation selon le cas. Qu'est-ce cela ? Il y a actuellement deux manières de régler un sinistre. La première consiste à rembourser l'assuré sur la base du coût de remplacement déprécié, c'est-à-dire à lui verser une indemnité correspondant au prix qu'il lui faudrait verser le jour du sinistre pour remplacer la chose assurée, moins la dépréciation. Par exemple, quel qu'ait été le prix payé, l'assuré aurait droit, le 1er novembre 1966, au montant qu'il lui faudrait verser pour obtenir la table devant laquelle je me trouve en ce moment. Si elle avait dix ans d'existence, du prix actuel serait déduit la dépréciation non pas au taux déterminé par le barème de l'impôt sur le revenu (ce qui ne laisserait plus aucune valeur, mais disons 35 pour cent, si la table est en bon état). Si pour la remplacer, il faut payer \$150, alors qu'elle a coûté \$75 en 1950, la dépréciation portera sur le prix actuel (\$150) et non sur le prix

d'achat (\$75). On se trouvera ainsi à recevoir \$97.50 et non 65 pour cent de \$75 ou \$48.75, en vertu de la règle posée précédemment, à savoir que l'assuré a droit au prix de remplacement déprécié. En période d'inflation, l'assuré se trouve devant cette situation paradoxale de recevoir plus qu'il n'a payé. En période de déflation, ce serait le contraire.

262 La même règle s'applique au contenu en général qu'aux immeubles. Mais dans chaque cas, il faut que l'assuré ait une assurance correspondant au pourcentage de la valeur assurable prévu par la règle proportionnelle. Et c'est par là qu'il faut revenir à cette clause inexorable qui impose un devoir strict à l'assuré, s'il ne veut pas avoir à prendre sa part des dommages en cas de sinistre.

La seconde base de règlement, moins connue et moins répandue, c'est le coût de remplacement sans dépréciation. Se rendant compte que, par suite de l'inflation ou simplement de la hausse des prix, l'assuré est forcé de prendre une part de plus en plus grande des dommages à cause de la dépréciation¹, les assureurs sont disposés à garantir l'assuré sur la base du coût de remplacement sans dépréciation. Cela veut dire que, dans l'exemple précédent, au lieu de lui verser \$97.50, montant déprécié, on lui remettrait \$150 ce qui lui permettrait d'acheter une nouvelle table sans avoir à combler la différence. Dans l'espèce, la différence est faible, mais si au lieu de faire porter l'exemple sur cette table, vous l'appliquez au contenu en général ou à l'immeuble, vous voyez l'importance de cette seconde manière de procéder. Pour l'appliquer, l'assureur pose les conditions suivantes:

1° — La chose assurée doit être reconstruite ou réparée avec toute la diligence possible;

¹ Fixée à un maximum de 20 pour cent pour les immeubles en matériaux incombustibles par le syndicat des assureurs; ce qui ne sera pas nécessairement un maximum pour l'expert au moment du sinistre, cependant.

2° — L'assuré a droit à une indemnité correspondant au prix de remplacement avec des matériaux de même nature ou du matériel correspondant;

3° — L'assuré doit souscrire une assurance sur la même base que le mode de règlement, à savoir le coût de remplacement non déprécié, ce qui implique une dépense de vingt, vingt-cinq, trente pour cent ou davantage suivant la dépréciation de la chose assurée.

263

La condition essentielle, c'est donc que l'assuré fasse la dépense qui justifie le remboursement. S'il ne la fait pas, il est alors indemnisé simplement sur la base du coût déprécié.

Mais qui fixe la dépréciation et comment l'établit-on ? A la première partie de la question, je réponds: le représentant de l'assureur à toutes fins utiles. Pour la seconde, on ne peut être aussi catégorique. La dépréciation est indiquée dans des tables déterminées par des experts. Les assureurs les appliqueront avec une certaine élasticité. Si vous n'êtes pas satisfaits, vous pourrez avoir votre propre expert. Les deux finiront sans doute par s'entendre, chacun mettant de l'eau dans son vin, si l'on peut dire. La dépréciation est dans une certaine mesure, en effet, question d'appréciation des faits. Un immeuble de trente ans d'existence n'est pas un immeuble neuf, mais s'il est bien tenu, si on l'entretient régulièrement, si on vient de changer la toiture ou les chaudières, si l'installation électrique vient d'être refaite, la dépréciation sera moindre que si la bâtisse est en désordre, si le propriétaire ne remplace le balcon et les marches que lorsqu'ils menacent de s'écrouler, ou s'il compte sur le locataire pour faire les réparations courantes qu'il ne veut pas exécuter lui-même. Il y a une question d'appréciation, qui peut faire

l'objet de discussions. On s'entend généralement; sinon, c'est l'arbitrage qui intervient.¹

264 C'est pour éviter ces discussions et pour que l'assuré n'ait pas à prendre à sa charge la différence entre le prix de remplacement et l'indemnité, que l'on a imaginé l'assurance du coût de remplacement sans dépréciation. Je me hâte d'ajouter qu'elle n'est pas accordée à tout le monde et sans discernement. Certains assureurs s'y opposent, surtout quand l'assurance comporte un montant d'assurance minimal ou quand les lieux ne sont pas bien entretenus.



Je me suis efforcé jusqu'ici de présenter les aspects principaux de l'assurance contre l'incendie. Voulez-vous que nous abordions maintenant la question de la prévention? Prévenir n'est pas guérir en assurance, comme en médecine d'ailleurs, mais c'est diminuer la possibilité d'un sinistre. C'est soit l'empêcher, soit en éloigner l'occasion. La prévention est très utile pour les immeubles en béton, mais elle est indispensable pour les immeubles combustibles où le moindre feu peut dégénérer en catastrophe.

Quand on examine les statistiques des incendies dans les hôpitaux durant les dernières années, on constate certains faits précis. Passons-les en revue.

Dans trois publications intitulées *Fires in Hospitals and Institutions*, *Hospital Fire Safety* et *Occupancy Fire Record - Hospitals*, parues respectivement en 1945, en 1949 et en 1961,

¹L'arbitrage est obligatoire dans le cas d'une discussion sur la valeur des choses assurées, le quantum des dommages et celui du sauvetage. Il est obligatoire et définitif, à l'encontre de la procédure suivie dans des conflits ouvriers. On estime, en effet, que, pourvu que le litige soit tranché par des spécialistes, les deux parties seront traitées équitablement. L'arbitrage est facultatif dans les autres cas, comme pour la validité du contrat d'assurance. Si les deux parties y consentent, elles évitent ainsi les délais ordinaires auxquels les tribunaux nous ont habitués. D'un autre côté, l'arbitrage ne permet pas l'appel. Aussi est-ce pour cela qu'on n'y a ordinairement pas recours quand on invoque la nullité de la police.

la *National Fire Protection Association* a dressé un dossier des incendies survenus dans des hôpitaux. Elle a réuni des observations portant sur des années de recherches patientes et méthodiques. Comme ses conclusions embrassent un nombre de cas considérables, on peut les accepter sans discussion. Ajoutons que si les dossiers comprennent surtout des faits observés aux États-Unis, ils englobent également des sinistres qui ont eu lieu à certains endroits au Canada, comme à l'orphelinat des Sœurs grises à Montréal, en 1918, à l'hospice St-Charles de Québec en 1927, à l'hôpital de la Providence à Montréal en 1939, au Montreal General Hospital en 1934, à St-Jean de Dieu en 1935, et, à diverses dates, à l'hôpital St-Michel Archange à Giffard, à l'Hôpital du Sacré-Cœur et à l'Hôpital St-Luc. La construction et les risques ordinaires étant à peu près les mêmes au Canada et aux États-Unis, les mêmes données peuvent être utilisées. Et c'est pourquoi le dossier de la *National Fire Protection Association* présente un tel intérêt pour nous. Le voici en résumé:

1° — Et d'abord les causes principales d'incendie. On les a classées ainsi dans le cas de trois cents sinistres:

| Cause | Nombre de sinistres | en % des causes connues |
|---|---------------------|-------------------------|
| Allumettes et cigarettes | 51 | 20.9 |
| Installation électrique | 55 | 22.6 |
| Incinérateurs défectueux | 6 | 2.4 |
| Corps anesthésiques | 12 | 4.9 |
| Ignition spontanée | 18 | 7.4 |
| Déchêts, rebuts, feux de brousse | 2 | 0.8 |
| Cuisine: diverses causes | 10 | 4.1 |
| Appareils de chauffage | 28 | 11.5 |
| Liquides inflammables | 16 | 6.6 |
| Explosions: oxygène et produits divers | 18 | 7.4 |
| Incendies criminels | 7 | 3. |

A S S U R A N C E S

| | | |
|---|------------|-----|
| Etincelle provenant d'un matériel de soudure | 2 | 0.8 |
| Escarbilles et flammèches | 1 | 0.4 |
| Gaz et appareils utilisant le gaz | 3 | 1.2 |
| Corps combustibles placés trop près d'une source de chaleur | 6 | 2.4 |
| Foudre | 2 | 0.8 |
| Matériel de couvreur | 1 | 0.4 |
| Divers | <u>63</u> | |
| | <u>300</u> | |

266

2° — Et maintenant l'endroit où le sinistre a commencé dans 359 cas:

| | Nombre de sinistres | En % |
|---|---------------------|------|
| <i>A l'extérieur :</i> | | 15.5 |
| à ciel ouvert | 2 | |
| sur le toit | 22 | |
| dans les dépendances | 32 | |
| <i>A l'intérieur :</i> | | |
| a) <i>dans les services d'entretien</i> | | 52.1 |
| cuisine | 16 | |
| magasins | 14 | |
| sous-sol, à divers endroits | 65 | |
| armoires | 13 | |
| buanderie | 13 | |
| chute à linge sale | 5 | |
| chaufferie | 25 | |
| colonne d'aération | 1 | |
| cage d'ascenseur | 12 | |
| ateliers | 4 | |
| lingerie | 2 | |
| réserve d'approvisionnement | 5 | |
| salle des papiers et rebuts | 10 | |
| b) <i>dans la section des patients</i> | | 11.4 |
| fumoir | 1 | |
| chambres | 12 | |

A S S U R A N C E S

| | | |
|--|-----|------|
| salles | 14 | |
| autres endroits | 14 | |
| c) <i>dans les salles d'opération et les services connexes</i> | | 3.3 |
| laboratoire | 1 | |
| rayons-X | 1 | |
| salles d'opération | 7 | |
| stérilisation | 2 | |
| premiers soins et examen | 2 | |
| d) <i>dans le logement des gardes et des employés</i> | 21 | 5.8 |
| e) <i>à divers endroits</i> | | 11.9 |
| grenier | 20 | |
| cabines de projection | 2 | |
| cloisons | 1 | |
| corridors | 4 | |
| entrées | 5 | |
| sous le trottoir | 1 | |
| tours et coupoles | 2 | |
| autres endroits | 8 | |
| | 359 | 100. |

267

Que faut-il retenir de cette longue énumération? D'abord que la négligence est la cause principale des incendies: allumettes et cigarettes mal éteintes que l'on jette sans souci de ce qui pourra advenir; déchets et rebuts qui s'accumulent en tas alors qu'il aurait été si simple de les faire enlever; la graisse ou le goudron, les corps inflammables et les gaz anesthésiques qui prennent feu parce qu'on les manipule en toute ignorance ou méconnaissance du danger; les cheminées maintenues en mauvais état; les lampes et poêles dont on ne surveille pas le fonctionnement; le combustible placé trop près d'une source de chaleur; les cendres chaudes déposées n'importe où. Tout cela, et bien d'autres choses encore, aurait pu être évité si on avait surveillé son affaire davantage, si on n'avait pas joué avec le feu par accoutumance, parce qu'à

force de voir les mêmes choses, de faire face aux mêmes risques, on finit par ne plus voir le danger ou par le nier, comme dans ces garages où le pot de peinture à la pyroxyline ou la lèche-frite remplie d'essence voisinent avec le feu à nu d'un baril métallique posé sur des supports mal fixés, et où le mélange essence-air n'attend que l'occasion favorable pour faire explosion. Elle viendra tôt ou tard, causant mort d'homme ou des destructions matérielles que l'intéressé s'étonnera, mais un peu tard, de ne pas les avoir évitées.

268

Voilà pour les causes. Quels endroits faut-il surveiller? Le second tableau nous les indique: les services d'entretien d'abord. Le sous-sol où traînent les "vieilleries", qu'on utilisera peut-être un jour ou jamais et tout ce dont on ne veut plus aux étages supérieurs. Tout cela est fort bien rangé, mais que le feu prenne à côté ou là même, et l'incendie fera rage dans un foyer aussi bien préparé, fait de vieilles caisses, de meubles, de papiers, de dossiers, de bouts de bois. Il faut aussi surveiller la cuisine, où brunissent la graisse ou le beurre dans la poêle, les magasins où s'accumulent les réserves; celle de la pharmacie, par exemple, où l'on trouve des barils ou des tonneaux de corps très inflammables, qu'il ne faut pas manipuler comme de l'eau ou de la soupe. Souvent, il y a à cet endroit de quoi faire sauter tout l'hôpital parce que la ventilation est inexistante ou mauvaise. La buanderie aussi peut donner lieu à un foyer très vif avec ses brassées de draps, de couvertures, de linge. La cage d'ascenseur, foyer d'appel où le feu commencera si on néglige de nettoyer les moteurs et le mécanisme, qui se recouvrent bientôt d'une épaisse couche de poussière imbibée d'huile. Un feu pris dans le moteur se communiquera à la couverture de l'immeuble, qui flambera comme de l'étoffe quand le soleil, l'été, et le chauffage, l'hiver, auront bien séché poutres, poutrelles et madriers. Il n'y a rien de tel pour transformer une bonne

toiture en un magnifique flamboiement, fait d'étincelles, d'es-carbilles, de flammèches et de cendres dorées.

Il y a aussi les ateliers, où les ouvriers accumulent à plaisir les copeaux nettoyés d'un coup de balai négligent et qui ignore les coins, les bidons de peinture à moitié ou au quart vides, mal fermés qui serviront un jour, et qui, pour l'instant, voisinent avec la térébenthine, la benzine et les diluants de tous genres. Tout cela n'attend qu'une négligence de plus, une pipe oubliée, une cigarette mal éteinte, un fourneau à essence mal placé pour causer un sinistre léger ou grave selon qu'il aura été arrêté à temps ou non. Le grenier est aussi un endroit à surveiller à cause des choses qu'on y accumule, comme dans le sous-sol, et à cause des fils électriques installés il y a un demi-siècle et dont l'enveloppe isolante s'est desséchée d'année en année au point de ne plus rien isoler du tout.

269

Que dire, enfin, des salles d'opération, des services de radiologie, des laboratoires, des postes de stérilisation ? Ce n'est pas l'endroit où commencent la plupart des sinistres puisqu'on leur accorde 3.3 pour cent seulement des trois cent cinquante-neuf incendies étudiés dans le deuxième tableau. Quand on examine le nombre de cas, on constate, cependant, que sept des treize sinistres sont attribués aux salles d'opération. Comment, pensera-t-on, le feu peut-il prendre dans une salle où tout est ciment, revêtements incombustibles, ameublements métalliques ? Le risque a deux causes principales. D'une part, les corps inflammables dont on se sert abondamment, c'est-à-dire les anesthésiques de tout sorte: chloroforme, éther, éthylène, chlorure d'éthyl, cyclopropane et propylène, et de l'autre, les appareils électriques: électro-coagulateurs, bistouris électriques, stérilisateurs, etc. Ajoutons à cela, le risque latent qu'est l'électricité statique. Mêlés à l'oxygène, certains de ces anesthésiques forment une ma-

tière explosive qu'il faut surveiller de près si l'on veut éviter les accidents. Dans le *N.F.P.A. Handbook*,¹ on lit ceci à ce sujet. "*Explosions in hospital operating room, often with fatal results, point to the necessity of adequate measure to safeguard this hazard*". "*Particularly in the case of ethylene and cyclopropane, the anesthetic is commonly administered with oxygen, resulting in an explosive mixture in the anesthetic apparatus and in the lungs of the patient*". Dans "*Occupancy Fire Record - Hospitals*", on donne comme cause d'incendies ayant entraîné mort d'hommes, l'explosion de corps anesthésiques dans 13 cas sur 154 au Canada et aux États-Unis; soit dans huit pour cent des cas.²

Il y a là un risque sérieux dont les architectes et l'administration des hôpitaux doivent se préoccuper. Ils doivent aussi accorder de l'attention à la réserve de radiographies surtout s'il s'agit de films à combustion rapide.³

Que conclure de ce qui précède ?

1° — Comme tous les grands établissements, les hôpitaux ont des problèmes d'assurance-incendie dont la solution ne peut être confiée à n'importe qui. De véritables spécialistes doivent s'en occuper, en s'efforçant de trouver des solutions simples, faciles à appliquer, qui uniformisent la garantie accordée. Le soin de discuter les besoins d'assurances avec l'administration et de placer l'assurance doit être confié à un seul courtier. De cette manière, il y aura une seule manière de procéder, une modalité unique d'assurance, un seul avis à donner en cas de sinistre, un seul responsable et non cinq, six, sept personnes travaillant sans liens, sans programme, sans vue d'ensemble;

2° — S'assurer est bien, mais prévenir les sinistres est un autre aspect non moins important du problème. Il ne faut pas

¹ 10^e édition. National Fire Protection Association — International 1947.

² P. 22.

³ Ce qui n'est guère plus le cas. maintenant.

que chacun soit laissé libre de faire ce qu'il veut: le menuisier d'encombrer son atelier, le peintre d'accumuler les pots de peinture à moitié vides, les pinceaux qui trempent dans la térébenthine à côté de la torche à essence, la gazoline et les diluants en n'importe quelle quantité dans des bidons ordinaires. Il ne faut pas que le chauffeur de fournaise laisse traîner des cendres chaudes en face de sa chaudière ou les loge dans des boîtes de bois, que l'électricien fasse des installations de fortune, que les gens de laboratoire fument tout en manipulant des corps plus ou moins inflammables, que les gardes et les internes fument au lit, que la pharmacienne accumule les tonneaux d'alcool, d'anesthésiques ou d'autres corps inflammables au sous-sol dans un réduit sans aération. Il faut aussi que la cuisinière ouvre l'œil et le bon quand le beurre ou la graisse pétille dans le poêlon.¹ Il faudrait aussi que le poêle n'adhère pas trop au plancher, mais qu'il y ait une couche d'air au-dessous et qu'on enlève les corps gras qui recouvrent le tuyau à l'intérieur et à l'extérieur. Et surtout qu'on ait des extincteurs chimiques en nombre et en quantité suffisants, que près d'une salle de transformateurs on ait un extincteur à acide carbonique, près d'un laboratoire un "foam" et ailleurs un extincteur à l'eau muni d'une pompe ou à l'eau et acide sulfurique.² Il faut aussi que ceux-ci soient placés là où on les verra facilement, au centre ou aux extrémités d'un corridor, bien en vue et non là où "personne ne jouera avec".

271

Comme je le notais précédemment, le grenier est aussi à surveiller. On y accumule tant de choses et les rats y sont si libres de se livrer à leur travail favori de dégustation. De temps à autre, il faut aller voir ce qui s'y passe. Si les fils

¹ Il est bon de loger dans la hotte de ventilation un extincteur à CO², qui lancera automatiquement le gaz sur le feu quand il prendra.

² Il est important que les extincteurs aient l'étiquette de *Underwriters Laboratories*. Ainsi on est certain qu'il s'agit d'un type approuvé qui donnera droit à une réduction.

électriques ne sont pas dans des tubes métalliques ou dans une gaine protectrice, il faut les faire protéger. C'est une autre dépense et le budget est déjà bien lourd. D'accord, mais c'est une des conditions qui empêcheront ou retarderont le grand flamboiement dont il était question précédemment.

272 Dans la buanderie, on ne fait guère plus usage de fers à repasser individuels. S'il en reste, il serait bon d'y installer une petite lampe-signal, une lampe-pilote comme on dit parfois en traduisant avec cette facilité que donne l'usage de deux langues d'origine commune. Signal ou pilote, il importe peu, pourvu que l'ampoule soit là pour rappeler à l'opératrice distraite que l'appareil fonctionne encore.

3° — Prévenir ou combattre l'incendie ce serait également sectionner l'immeuble à l'aide de murs coupe-feu de 16 pouces d'épaisseur à la base et de huit au faite, mur dépassant la couverture d'au moins deux pieds et s'étalant largement de chaque côté des murs longitudinaux. Afin que la flamme se heurte à un obstacle, il y aura dans les ouvertures des portes isolantes, et non en simple bois tôle, avec un seuil en matériau incombustible. Pour qu'elles se ferment automatiquement, elles seront munies d'un dispositif solide, qui en assurera le fonctionnement sans erreur, pourvu que le fusible soit en place et que rien ne gêne la fermeture au moment voulu. A quoi servira, en effet, de faire tous ces frais si on appuie contre la porte un balai, une vadrouille, une caisse ou si on met un objet qui formera obstacle quand, la chaleur atteignant le point de fusion, la porte tentera de se fermer.

4° — Il y a aussi les extincteurs automatiques, dont j'ai parlé précédemment, en signalant qu'ils permettaient de réduire le taux considérablement. Ajoutons ici qu'ils apportent une grande sécurité quand les conditions d'approvisionnement d'eau sont satisfaisantes. En veut-on la démonstration ?

Voici d'autres chiffres relatifs à des hôpitaux, des hospices et des sanatoriums. Ces chiffres sont également tirés des dossiers de la *National Fire Protection Association*:

Effet des extincteurs automatiques
installés dans les hôpitaux: ¹

| | 1925 à 1959 | % |
|---------------------------------------|-------------|------|
| Cas où l'incendie a été éteint | 98 | 73.7 |
| Cas où l'incendie a été enrayé | 31 | 23.3 |
| Cas de mauvais fonctionnement | 4 | 3. |
| | 133 | 100. |

273

La démonstration paraît suffisante.

5° — Prévenir ou tout au moins atténuer l'effet d'un incendie, c'est également couper les longs corridors à l'aide d'une cloison vitrée pour intercepter le courant d'air; c'est avoir une cage d'ascenseur ou d'escalier fermée de solides portes, revenant en place automatiquement pour que l'une et l'autre ne deviennent de puissantes cheminées d'appel dès le moment où le feu commencera. Pour éviter qu'un incendie ne devienne grave, il faut essayer d'empêcher que le feu se propage rapidement. C'est pourquoi nous avons noté quatre idées qui doivent ressortir de cette partie de l'exposé:

a) Supprimer tous corps combustibles non nécessaires. Voir, par conséquent, à ce qu'il y ait le même souci d'ordre et de propreté dans les services d'entretien qu'aux étages où logent les patients et le personnel;

b) Supprimer les courants d'air, qui propageront le feu à la vitesse de l'ouragan;

c) Mettre à la disposition du personnel les moyens matériels d'avertir les pompiers rapidement et de lutter contre

¹ Occupancy Fire Record Hospitals. P. 23.

le feu à ses débuts, en attendant l'arrivée des pompiers.¹ Pour cela, il faudra entraîner le personnel par des exercices réguliers qui lui feront voir à l'avance ce qu'il faut faire pour éviter l'incendie, pour lutter contre lui efficacement et pour éviter les pertes matérielles et surtout les morts qui, chaque année, apportent la désolation dans les maisons où l'incendie a passé;²

274

d) Avoir les sorties nécessaires pour assurer l'évacuation rapide des lieux et la préparer par des exercices réguliers.

Si vous suivez ces conseils tout simples, vous aurez fait beaucoup pour mettre à exécution le précepte: aide-toi et le ciel t'aidera; ce qui, je l'admets, présente certaines difficultés d'ordre matériel dans le cas qui nous occupe.³

¹ Il sera bon d'organiser des équipes de pompiers volontaires et d'obtenir qu'un rapport soit fait par leur chef a) des exercices et de leur date; b) des vérifications de matériel et des installations.

² Dans un incendie il n'y a pas à déplorer que la perte matérielle. Il y a les morts et les blessés. Ainsi dans la statistique de la N.F.P.A. dont nous avons parlé, il y a eu 154 décès et 91 blessures graves au cours des incendies étudiés. Sur le nombre de morts 42 ont été brûlés, 98 ont été suffoqués par la fumée et 13 sont morts au cours d'une explosion. Il y a là une hécatombe très grave qui aurait pu être évitée, tout au moins en partie, si le nécessaire avait été fait. A signaler aussi que toutes ces morts ont eu lieu souvent au cours de sinistres partiels.

³ Voici, à titre de documentation, les publications de National Fire Protection Association de Boston, qui pourraient être utiles à ceux qui s'intéressent à la prévention des sinistres:

| No | Titre | Prix |
|-----|--|--------|
| 7M | Fire Emergencies, Controlling | \$.50 |
| 10 | Portable Fire Extinguishers | 1.00 |
| 13 | Sprinkler Systems, Installation of | 1.25 |
| 13A | Sprinkler Systems, Care, Maintenance | .50 |
| 198 | Fire Hose, Care, Maintenance, Use | .50 |
| 20 | Centrifugal Fire Pumps, Installation of | 1.50 |
| 22 | Water Tanks for Private Fire Protection | 1.50 |
| 24 | Outside Protection | .60 |
| 27 | Private Fire Brigades | .35 |
| 29C | Fire Hydrants, Private Fire Service | .25 |
| 30 | Flammable Liquids Code | .75 |
| 49M | Hazardous Chemicals Data | 1.00 |
| 492 | Materials Subject to Spontaneous Heating | .40 |
| 54 | Gas Appliances and Gas Piping in Buildings | .50 |
| 56 | Flammable Anesthetics Code | .50 |
| 565 | Nonflammable Medical Gas Systems | .50 |
| 566 | Bulk Oxygen Systems at Consumer Sites | .40 |
| 70 | National Electrical Code | 1.00 |
| 72 | Proprietary Signaling Systems | .60 |
| 78 | Protection Against Lightning | .50 |

II — Les assurances de responsabilité

Les articles 1053 et 1054 du Code civil indiquent la responsabilité qui peut échoir à un hôpital, comme à un individu dans le cas d'un préjudice causé à autrui. Le premier se lit ainsi:

“Toute personne capable de discerner le bien du mal est responsable du dommage causé par sa faute à autrui, soit par son fait, soit par imprudence ou inhabileté”.

275

Et le second:

“Elle est responsable non seulement du dommage qu'elle cause par sa propre faute, mais encore de celui causé par la faute de ceux dont elle a le contrôle et par les choses qu'elle a sous garde”.

Ainsi donc, deux idées sont à retenir:

a) chacun est responsable de la conséquence de ses actes et de ceux de ses préposés, c'est-à-dire des personnes à qui on délègue son autorité ou à qui on confie une fonction;

b) chacun doit réparer le tort qu'il a causé à autrui par sa faute, soit par imprudence, soit par négligence, soit par inhabileté.

En partant de là, on peut classer les responsabilités des hôpitaux en trois groupes pour les fins de l'assurance:

1° — la responsabilité civile envers les tiers non à l'emploi de l'hôpital, du fait a) des choses ou des lieux mis à la

| | | |
|---------|---|------|
| 80 | Fire Doors and Windows, Installation of | 1.00 |
| 82, 82A | Incinerators, Rubbish Handling | .50 |
| 90A | Air Conditioning and Ventilating Systems | .60 |
| 101 | Building Exits Code | 1.50 |
| 232 | Protection of Records | 1.00 |
| 601 | The Watchman | .35 |
| 701 | Flameproofed Textiles | .35 |
| 801 | Laboratories Handling Radioactive Materials | .50 |

disposition du public; b) des préposés de l'hôpital; c) des automobiles ou autres véhicules appartenant à l'hôpital ou dont le personnel de l'hôpital se sert pour les fins de celui-ci;

2° — la responsabilité envers le personnel;

3° — la responsabilité civile envers les patients.¹



276

La première responsabilité est celle qui revient au propriétaire ou au locataire de n'importe quel immeuble. Les lieux sont censés être en bon état et ne présenter aucun risque particulier d'accès ou d'usage. Un escalier est et restera toujours un escalier. Quelqu'un qui le descend distraitemment et tombe ne peut taxer que sa négligence, à moins que l'escalier soit mal éclairé, non protégé à l'aide d'un garde-fou s'il est large, encombré de débris, glacé depuis plusieurs jours ou mal nettoyé de la neige qui en arrondit ou en bossèle la surface; à moins encore que les marches soient trop hautes, en pente, peu solides ou qu'on y ait laissé un obstacle quelconque comme le crochet d'un tapis de jute, contre lequel bute le pied ou à moins que, dans le tapis, il y ait eu un trou dans lequel s'est logé le talon Louis XVI, aiguille ou cubain d'une visiteuse. Une couverture à mansardes présente un risque; dans notre pays, l'hiver, la neige ou la glace en dégringolent au moment du dégel avec un bruit sourd et une force qui est en fonction directe de la hauteur de l'immeuble. L'encaustique fait briller les parquets et donne une impression de propreté indispensable dans un hôpital. Mais le parquet ciré tourne facilement à la patinoire au moment où on dépose la cire sur le plancher. Si on ne prend pas la précaution d'avertir à l'aide de pancartes placées bien en vue et si l'on ne divise pas le corridor en deux pendant le travail, on risque

¹ Depuis quelques années, les tribunaux font également intervenir une notion de contrat entre le patient et le médecin ou l'hôpital, au sens de l'article 1065 et s. du Code civil, qui s'ajoute à la notion de faute.

d'être responsable de chutes intempestives. Le chariot, poussé par un aide cuisinier, qui bouscule quelqu'un sur son passage, le plateau qui verse son contenu sur un patient ou la robe d'une visiteuse, l'arbre qui tombe sur une automobile stationnée dans la propriété, le pot de fleur, déposé sur une fenêtre pour permettre à la plante de respirer l'air du bon Dieu et qui tombe sur la tête d'un passant, l'ascenseur qui dégringole avec les personnes qu'il contient; tout cela est le risque ordinaire du propriétaire ou de l'usager. L'hôpital le court comme tout occupant. Il peut se protéger contre lui, comme n'importe quelle entreprise; comme elle, il a le choix entre plusieurs solutions possibles dont le prix varie selon la garantie désirée.

277

La première, c'est la police ordinaire de responsabilité civile qui garantit les immeubles décrits nommément et les ascenseurs. Généralement, elle ne comprend pas les travaux de construction et de réparations importants, à moins qu'on avertisse l'assureur lorsqu'on en entreprend.¹ Tout nouveau bâtiment ou risque doit être noté par avenant. C'est la police la plus simple, celle à laquelle on songe d'abord. Ce n'est pas la meilleure. La garantie est divisée en deux:

a) les dommages corporels dont le montant minimum est \$5,000/10,000, c'est-à-dire \$5,000 dans le cas d'une personne et \$10,000 pour plus d'un accidenté dans un même sinistre;

b) les dommages matériels, dont le minimum est de \$1,000. Par un curieux réflexe de confiance, beaucoup de gens ont cru longtemps que ces sommes étaient suffisantes.

¹ Mais, dira-t-on, l'entrepreneur est assuré. Il l'est, mais généralement uniquement contre son propre risque. Pour que le propriétaire soit protégé s'il est mis en cause, il doit avoir une assurance dite de responsabilité indirecte au cours des travaux de réparations, de transformations importantes ou de construction. Il ne paiera une prime que s'il y a des travaux, mais la police de responsabilité civile doit prévoir le risque, qui est réel même s'il est éloigné.

Elles le seront jusqu'au jour où le jury ou le tribunal accordera \$25,000, \$50,000 ou bien davantage.¹ La monnaie n'a plus la valeur d'autrefois, les besoins d'argent sont plus grands et, enfin, les gens ont une aptitude à réclamer que les relations faciles d'autrefois ignoraient. Tout cela fait qu'il est sage d'avoir une garantie plus élevée. Une fois la prime initiale acceptée en principe, il en coûtera relativement peu de souscrire \$50,000/100,000, \$50,000/200,000, \$100,000/500,000 ou même \$250,000/1,000,000 ou mieux encore un million en tout pour se mettre à l'abri. C'est une escalade coûteuse dira-t-on. N'oublions pas que l'hôpital est fréquenté certains jours par un grand nombre de gens et que, parmi eux, il y en a dont la mort ou une blessure grave pourrait coûter très cher.

Comme toutes les assurances, celle de responsabilité civile mentionne certaines exclusions. Il sera sage de se reporter aux clauses qui les mentionnent sous ce titre et de noter:

a) que le personnel n'est pas garanti au cours de son travail. Il faudra donc s'entendre avec la Commission des accidents du travail pour qu'elle accepte que soit considéré comme étant au travail tout employé qui se trouve dans l'hôpital ou dans ses propriétés — qu'il soit au travail véritablement, qu'il s'y rende ou qu'il en revienne. Il faudra également faire préciser le cas de ceux qui habitent sur les lieux.

b) que l'assureur n'est pas responsable des dommages causés aux choses dont on a le soin ou aux bijoux et à l'argent qu'on a en garde, à cause d'une exclusion particulière dite des choses sous la garde de l'assuré. C'est le cas, par exemple, des vestiaires.

¹ Des jugements récents accordent des indemnités allant jusqu'à \$180.000.

c) que n'est pas garantie la responsabilité contractuelle ou professionnelle, c'est-à-dire celle que l'on acquiert en vertu d'un contrat, d'un bail, d'une entente quelconque.

La solution qui précède n'est pas la meilleure. Si on ne vous offre pas l'assurance globale, demandez-la; elle vous permettra d'assurer l'ensemble de vos biens sans énumération spéciale, automatiquement, moyennant une prime provisionnelle qui sera modifiée en fin d'année sur présentation d'un relevé analytique. Là également, il faudra surveiller les exclusions. En effet, la première chose à vérifier dans un contrat, c'est la clause qui décrit l'objet et la portée de l'assurance; la seconde, ce sont les exceptions.

279

Quant à la responsabilité résultant de l'usage d'automobiles, on en traitera un peu plus loin sous le titre de l'assurance-automobile.

La responsabilité envers le personnel

La loi des accidents du travail de Québec force les établissements industriels et les entreprises dites d'utilité publique à s'assurer auprès de la Commission des accidents du Travail. Ainsi, leurs employés touchent des indemnités fixées à l'avance à la suite d'un accident subi au cours du travail ou de certaines maladies résultant directement de la besogne à laquelle ils se livrent habituellement. Auparavant, la loi n'englobait pas les hôpitaux; ceux-ci restaient assujettis au droit commun et ils n'encouraient de responsabilité que si la faute de l'accident leur était imputable. Ainsi, une échelle peu solide, un escabeau instable, des conditions de travail dangereuses, des instructions d'agir d'une manière particulière, des appareils dangereux mis à la disposition du personnel, une imprudence ou une négligence d'un compagnon de travail, une automobile en mauvais état. Tout cela pouvait

entraîner une responsabilité de l'employeur et, par conséquent, de l'hôpital.

280 Tout est maintenant changé, puisque les hôpitaux sont assujettis à la loi des accidents du travail. L'employé-accidenté n'a plus aucun recours contre son employeur; ce qui est beaucoup moins avantageux quand celui-ci est responsable de l'accident. D'un autre côté, l'accidenté n'a pas à prouver la faute d'un tiers pour être indemnisé. Il reçoit automatiquement les sommes prévues par la loi, quitte pour lui à revenir contre le tiers responsable si l'accident est dû à la faute de quelqu'un d'autre que son patron.

C'est un cas où il aurait été plus avantageux pour l'employé de garder le régime antérieur tout en obtenant qu'une assurance correspondant à la loi de 1931 soit obligatoire pour les patrons et en conservant son recours contre ces derniers. C'est un cas où les syndicats ont diminué les droits de leurs membres, tout en croyant les étendre.

La loi des accidents du travail englobe donc tous les employés des hôpitaux. Mais qu'est-ce qu'un employé? Il faudrait le faire préciser. Les médecins rémunérés à l'unité, à l'examen, à l'opération anesthésique et leurs collaborateurs immédiats payés par eux ne constituent-ils pas une classe à part? Et les gardes bénévoles? Et les dames auxiliaires qui se livrent à des travaux particuliers sans rémunération? Nous ne pensons pas qu'on puisse les considérer comme des employés.

Dans ces conditions, l'hôpital ne doit-il pas souscrire une assurance de responsabilité patronale pour ces cas particuliers, en faisant admettre par l'assureur privé qu'aux fins de l'assurance:

a) ils seront des employés ayant droit à des indemnités prévues;

b) moyennant une prime mentionnée dans la police.

La responsabilité envers les patients

Nous venons de voir que l'hôpital avait la responsabilité ordinaire du propriétaire, de l'usager et du patron. Il faut ajouter qu'il a une responsabilité propre à la nature du travail exécuté: une responsabilité professionnelle correspondant à l'engagement que l'hôpital prend envers ses patients. Cet engagement est à la fois précis et imprécis; précis en ce sens seulement qu'on s'engage à accueillir un malade, à le loger, à le nourrir et à le soigner suivant les directives données par le médecin, imprécis parce que les directives viennent d'un tiers, le médecin, à qui revient la responsabilité du traitement, à moins que ses instructions ne soient pas suivies ou soient mal exécutées¹. Toutes négligence, imprudence, omission ou faute commises dans l'exécution de ces tâches peuvent entraîner un préjudice aux tiers. C'est le dommage imputable au traitement, dont l'assurance de responsabilité professionnelle a pour objet principal de garantir le remboursement.

281

L'hôpital en soi peut difficilement causer le dommage. Il répond des actes de ses préposés, et c'est par leur truchement qu'il peut commettre une faute et encourir une responsabilité morale ou matérielle. À ce point de vue, le personnel d'un hôpital se divise en deux groupes:

a) le personnel médical, qui comprend les médecins attachés à l'établissement.

b) le personnel hospitalier, c'est-à-dire les religieuses, les internes, les gardes diplômées ou élèves et les infirmiers.

Au point de vue qui nous occupe, le premier groupe peut à nouveau être subdivisé entre les médecins entièrement ré-

¹ Il y a à ce sujet une bien curieuse évolution que Me Paul-André Crépeau souligne très bien dans son étude sur les transformations de l'établissement hospitalier et ses conséquences sur le droit de la responsabilité.

munérés par l'hôpital et les autres dont les honoraires sont, soit versés par le client, soit perçus par l'hôpital, puis remis au médecin ou au service intéressé.¹ Dans le premier cas, une responsabilité peut reposer sur l'hôpital; dans le deuxième, le médecin est théoriquement responsable de ses actes puisque c'est lui qui examine le malade, le soigne, prescrit les remèdes et vérifie les effets du traitement. Sauf dans des cas particuliers, l'hôpital ne semble pas avoir à répondre de la faute du médecin. Les auteurs ont longtemps été assez catégoriques sur ce point. Ainsi, dans son *Traité du Droit civil du Québec*, Me André Nadeau, écrit: "Le médecin d'hôpital ne peut engager la responsabilité de l'institution qui l'emploie à raison de sa faute professionnelle. Il traite d'égal à égal avec les autorités hospitalières et s'il accepte d'elles de l'ouvrage, il exerce sa profession à ses risques et périls. Il est en quelque sorte indépendant, de par son caractère professionnel".² Malgré cette opinion précise, qu'appuie assez bien la jurisprudence dans l'ensemble, il ne serait pas sage d'exclure de l'assurance la garantie de la responsabilité du médecin ou du dentiste si l'assureur consent à la comprendre. Me Nadeau ajoute: "le critère de commettant à préposé est le droit de donner des ordres et instructions au préposé sur la manière de remplir son travail. C'est un droit de surveillance et de direction qui s'étend jusque là et c'est, en même temps, le signe propre d'une personne qui en détient une autre sous son autorité". Que penser cependant, des fonctions du surintendant médical, des médecins spécialisés dans le travail de laboratoire, dans le service de radiologie à moins qu'ils soient rémunérés à l'unité? Même si la res-

¹ C'est le cas, par exemple, du service de radiologie.

² De son côté, Me Paul-André Crépeau est beaucoup moins catégorique. Il écrit, par exemple: "La délimitation de la sphère d'application du contrat médical et du contrat hospitalier est particulièrement difficile lorsque le malade est hospitalisé. L'imbrication des fonctions médicales est alors telle qu'il devient difficile d'opérer un partage d'autorité et partant de responsabilité." C'est qu'entre les deux expressions d'opinion quinze ans ont passé et la jurisprudence a évolué.

ponsabilité de l'hôpital est éloignée, très éloignée, elle peut se poser comme conséquence de la complication des rouages administratifs et, à ce titre, elle doit être garantie par l'assurance. Et si le tribunal se refuse à admettre la responsabilité de l'hôpital, l'assurance permet à celui-ci de se faire rembourser ses frais.



Pour essayer de préciser davantage le problème, voici quelques aspects élémentaires du risque à garantir:

283

1° — L'hôpital s'engage à accueillir, à surveiller et à soigner le patient suivant les directives du médecin. Il doit éviter les erreurs, les négligences, les omissions que ne doit pas faire un personnel spécialisé ou non, mais bien formé et bien dirigé.

2° — De son côté, le médecin accepte de soigner ou d'opérer le patient selon le cas, avec la collaboration des services mis à sa disposition par l'hôpital¹, qui sont eux-mêmes dirigés par des spécialistes responsables de leurs actes.

Le médecin ou le chirurgien peut se tromper de bonne foi dans son diagnostic, dans son traitement, dans la nature de l'opération qu'il pratique et dans la manière dont il procède. Il ne s'engage pas à guérir. Il le tentera simplement, en utilisant toute sa compétence et son dévouement. Dans son cas, la faute résulte non pas tant de l'erreur — à moins qu'elle ne soit lourde — que de sa négligence, de sa maladresse ou de son incompétence notoire.

Pour établir la faute dans le cas du médecin ou de l'hôpital, on doit rechercher dans quelle mesure:

a) le médecin n'a pas rempli son engagement qui est, encore une fois, de soigner en toute conscience, mais non nécessairement de guérir.

¹ Radiothérapie, laboratoires, pharmacie, cardiologie, psychiatrie, etc.

b) l'hôpital a incomplètement ou inefficacement fait face à la convention entre le patient et lui, à savoir l'accueillir, lui donner les soins et les traitements prescrits par le médecin et, au besoin, le surveiller si son état l'exige. En somme, le médecin donne les directives et l'hôpital les exécute par le truchement de ses préposés. Le domaine de chacun est à la fois précis, restreint et pas toujours facile d'application ou d'interprétation comme le signale Me Crépeau.

284

Comme la non-exécution de l'engagement, la faute établit le degré de responsabilité de chacun. La faute résulte donc de l'incomplète réalisation de l'un ou de l'autre ou de l'un et de l'autre des engagements. Elle n'est pas toujours facile à déterminer et à attribuer. En voici un exemple concret, tiré de divers jugements rendus par trois tribunaux différents dans une même cause, celle de *Gerald Lépine v. Dr. George Monkton and The University Hospital Board*. Le premier jugement est rendu par le Juge Farthing de la Cour Supérieure de l'Alberta, le second par l'Appelate division of the Supreme Court of Alberta et le troisième, par la Cour Suprême du Canada.

Voyons d'abord les faits en résumé. M. Lépine est sous les soins du docteur Monkton. Il souffre d'épilepsie et il est hospitalisé. A un moment donné, il se jette par la fenêtre. Il réclame des dommages-intérêts en invoquant la négligence de l'hôpital qui ne l'a pas fait surveiller suffisamment bien pendant sa crise et du médecin qui n'a pas fait le nécessaire pour qu'il le soit.

La Cour Supérieure de l'Alberta reconnaît la faute de l'hôpital et exonère le médecin de tout blâme. Elle accorde \$46,689.50 et d'autres frais.

La Cour d'Appel blâme à la fois l'hôpital et le médecin.

La Cour Suprême juge qu'en considérant la coutume et les faits, l'hôpital et le médecin ne sont pas en faute.

Devant trois arrêts aussi contradictoires, ne doit-on pas être extrêmement prudent avant d'exprimer une opinion ? Dans les trois cas les faits ne changent pas. Ils donnent simplement lieu à une interprétation différente. C'est la difficulté principale à laquelle se heurtent les gens de bonne foi.



En guise de conclusion, il faut se rappeler, je crois, que la difficulté sera toujours

285

a) de déterminer la faute ou le degré de non-exécution de l'engagement;

b) et s'il y a faute, d'attribuer à chacun des contractants sa part de responsabilité.

De toute manière, c'est au tiers à démontrer la faute ou la non-exécution du contrat selon la conception que l'on a de l'opération. Or, de plus en plus, dans la province de Québec, en particulier, les tribunaux tendent à reconnaître l'aspect contractuel des conventions passées entre le patient, l'hôpital et le médecin. D'où la prescription de 30 ans dont la règle s'établit graduellement. Ce qui n'est pas pour rendre plus attrayante une assurance dont les assureurs se méfient au Canada et, bien plus encore, aux États-Unis.

Me Crépeau souligne avec raison, cependant, qu'à cause de la difficulté de la preuve la "jurisprudence québécoise permet, conformément aux règles de la preuve, le recours à certains moyens qui allègent le fardeau de la victime".



Quelques questions se posent encore dans la pratique. Les voici bien résumées:

a) dans quelle mesure l'hôpital est-il garant de l'erreur grossière ou de la faute lourde:

1° — du médecin:

i) qui est attaché à son établissement après étude de son curriculum vitæ et après acceptation de sa candidature par le conseil médical et par le conseil d'administration ?

286 ii) qui est rémunéré par l'hôpital ? Deux conceptions ont cours actuellement: celle du médecin responsable personnellement de ses actes (conception professionnelle) et celle du médecin qui est le préposé de l'hôpital (conception juridique qui découle de l'article 1054 du code civil).

iii) qui est rémunéré à l'unité ou à l'acte médical ? Dans ce cas, n'y a-t-il pas là une notion professionnelle et juridique à la fois, qui présente un autre aspect du sujet et qui laisse l'entière responsabilité de ses actes au médecin.

iv) qui n'est pas le préposé de l'hôpital, mais qui soigne et opère ses propres cas dans l'hôpital ?

2° — de l'interne (employé de l'hôpital) qui remplace le médecin ou le chirurgien dans certaines de leurs fonctions sans que ceux-ci interviennent ou encore alors qu'ils ne sont intervenus que par téléphone, tout en touchant les honoraires ?

3° — de l'interne qui ignore la langue parlée dans l'hôpital ? N'y a-t-il pas là une responsabilité qui peut aller très loin, s'il y a une erreur due à l'incompréhension du patient ou de l'interne ?

4° — d'un préposé de l'hôpital qui prend sur lui de changer une ordonnance ou d'indiquer un remède différent, en prenant pour acquis que c'est l'équivalent de ce que le médecin traitant a prescrit ?



Voyons maintenant en quoi consiste l'assurance.

L'assurance contre la responsabilité civile de l'hôpital est mieux connue sous le nom de *Malpractice insurance*.

Malpractice, c'est, dans le cas d'un dentiste, d'un médecin, la malfaçon,¹ c'est-à-dire la mauvaise exécution du travail accepté et entrepris. La malfaçon peut avoir pour cause l'erreur, la négligence, l'omission, mais non la volonté de mal faire, qui, elle, prend un aspect criminel, passible de sanctions pénales, que ne peut garantir le contrat d'assurance. C'est le sens de l'assurance en question, qui est traitée par un petit nombre d'assureurs spécialisés tant le risque peut être grand.

287

L'assurance protège l'assuré a) contre sa faute directe, ce qui est un cas éloigné, pour un hôpital, comme nous l'avons vu; b) contre la faute de ses préposés: gardes, élèves, internes, religieuses, personnel médical en général, y compris le médecin rémunéré par l'hôpital. Dans les deux cas, l'assurance garantit seulement la responsabilité de l'hôpital, à moins de mention particulière. L'assureur ne consentira pas toujours à comprendre la responsabilité du médecin ou du chirurgien, même avec une surprime. Il insistera pour que celui-ci souscrive une police personnelle, lui permettant d'être garanti non seulement dans l'exécution de ses fonctions à l'hôpital auquel il est attaché, mais ailleurs soit dans d'autres hôpitaux, soit à son bureau ou à l'extérieur pour les cas de petite chirurgie. Ces polices individuelles s'obtiennent auprès d'une société d'assurance privée ou d'une association professionnelle spécialisée encore une fois.

Elle garantit:

1° — Le remboursement des sommes fixées par le tribunal, si la cause est soumise à la cour, ou le remboursement de l'indemnité arrêtée de gré à gré, jusqu'à concurrence du montant indiqué dans le contrat;

2° — Les frais encourus, ceux-ci étant en excédent du montant de l'assurance indiqué dans le contrat. Ces frais

¹ Ou incurie professionnelle.

sont garantis que l'hôpital soit ou non responsable du dommage; ce qui est appréciable à une époque où l'habitude de réclamer se répand de plus en plus.

A moins de mention particulière, elle exclut un certain nombre de cas que voici:

288 a) le risque dit assumé, c'est-à-dire celui dont l'assuré se charge spécialement. Ainsi, il accepte de libérer la Croix Rouge de sa responsabilité pour la fourniture de sang à ses patients. Il y a là un engagement sortant de l'ordinaire, que l'assuré doit admettre s'il veut recevoir le plasma dont il a besoin. L'assureur acceptera la responsabilité prise par l'assuré, mais il veut en être informé. Même chose pour la fourniture d'oxygène, etc.

b) l'usage de "substances prescrites". On entend par là dans la pratique les matières radio-actives: rayons X, cobalt ionisé, radioisotopes, etc. Certains assureurs y consentiront sans difficulté. D'autres s'y refuseront. Tous n'iront pas jusqu'à garantir le risque de décontamination qui doit faire l'objet d'une assurance spéciale souscrite auprès d'un organisme spécialement créé.

c) les actes du personnel en état d'ivresse ou sous l'influence de drogues.

Le montant de l'assurance est, au départ de \$5,000/15,000, c'est-à-dire \$5,000 par personne avec un maximum de \$15,000 par année d'assurance. C'est un minimum, dont se contentent encore certains hôpitaux, mais qui est très insuffisant. Pour s'en convaincre, il suffit de rappeler les exemples mentionnés précédemment. La prime croît avec l'augmentation de la garantie, quoique la hausse ne soit pas directement proportionnelle.¹

¹ Pour 15.000/45.000, la surprime est de 55%; pour \$25.000/75.000, elle est de 71%; pour \$25.000/100.000, elle est de 76%; et pour \$100.000/500.000, elle est de 134%. Ainsi pour une prime de \$1.000 dans le cas de \$5/15.000, la prime totale serait de \$2.340 pour \$100/500.000.

III — Assurance contre l'explosion des chaudières

Dans un hôpital, la chaufferie est soit isolée dans un pavillon, soit logée dans l'immeuble principal, au sous-sol. Parfois, elle occupe un étage surélevé à l'extrémité d'une aile. Au point de vue de l'assureur, le meilleur endroit, c'est à l'extérieur de l'immeuble, puisque ainsi elle forme une unité entièrement isolée, communiquant avec l'hôpital par un tunnel ou un passage surélevé ou reposant sur le sol. Si la chaufferie n'offre pas un danger d'incendie particulier, lorsqu'elle est bien construite, bien installée et bien entretenue, elle présente un double risque d'explosion: explosion du gaz de combustion, qui est un risque relativement faible, et explosion de la vapeur, risque assez grand, non pas tant par sa fréquence, que par la violence du coup et par l'étendue des dommages possibles. Et c'est pourquoi les assureurs demandent aux architectes de loger la chaufferie à l'extérieur de l'immeuble si l'espace disponible le permet. Ainsi, les dégâts seront relativement limités ou tout au moins ils auront chance de se limiter à la chaufferie même, où il y a une centralisation de valeur assez grande, toutefois.

289

On peut anticiper deux types d'explosion, ai-je dit. Le premier, celui des gaz de combustion, est garanti, dans l'ensemble, par la police d'assurance-incendie, au titre de la condition générale numéro 11 pour l'explosion du gaz de houille et par le contrat supplémentaire pour l'explosion de l'huile de chauffage.¹ Reste l'explosion de la vapeur. Celle-ci étant exclue de la police-incendie, il faut la faire garantir par une assurance spéciale qui comprend à la fois les dégâts matériels, causés à la chaudière même, à l'immeuble et aux choses appartenant aux tiers et les dommages corporels aux tiers: patients, fournisseurs, personnel, passants ou voisins.

¹ Il y aurait lieu d'apporter sur ce point des précisions que le cadre de ce travail ne permet pas.

Cette dernière partie de la garantie s'ajoute à l'assurance de responsabilité civile, pensez-vous et fait double emploi. Vous pouvez ne pas la souscrire, mais, si vous l'avez, elle viendra s'ajouter à l'assurance de responsabilité civile pour vous donner une plus forte protection si vous en aviez jamais besoin, à la suite d'un coup dur.

290 Contre l'explosion de la vapeur, vous pourrez vous garantir de deux manières: contre le choc brutal qui fait tout sauter ou contre les dommages dus au fendillement ou au simple éclatement des sections ou des tubes de la chaudière par suite d'une insuffisance d'eau ou d'une pression suffisante pour causer une fissure, un dommage local, mais non pour entraîner l'éclatement violent.

La prime variera suivant le montant de l'assurance, la garantie accordée, le nombre et le type d'appareils. Ce sera à votre courtier d'étudier le problème avec vous; mais ce sera à vous de prendre la décision, qui vous mettra à l'abri dans la mesure où vous le désirerez. Puis-je vous signaler, pour ma part, que vous avez là une force puissante, aveugle qui, déchaînée, peut faire des dégâts considérables. Vous avez un excellent "ingénieur", direz-vous et vos chaudières sont munies des appareils de contrôle les plus perfectionnés. D'accord, mais le chauffeur est un être humain, apte à s'endormir ou à fauter, et les appareils de contrôle se détraquent, pas souvent heureusement, car autrement l'assurance coûterait beaucoup plus cher.

Dans la chaufferie, il y a non seulement des appareils aptes à éclater comme les chaudières, les réservoirs d'eau, d'air, de gaz, mais aussi des appareils dont le bris ou le mauvais fonctionnement peuvent entraîner des dommages directs importants et coûteux. Il y a aussi la matériel électrique qui pourra être abimé par un courant anormal. Si la police incendie garantit les dégâts dus au courant naturel —

la foudre — elle ne comprend pas les dommages causés par l'électricité artificielle. Or, il y a les tableaux de distribution, les gros moteurs, les transformateurs, les génératrices d'urgence dont l'endommagement serait coûteux. Ils peuvent être compris dans l'assurance-bris, qui est une annexe à la police explosion.

L'assurance contre l'explosion ou le bris garantit les dégâts matériels.¹ Elle n'assure pas le versement d'une indemnité par suite de l'immobilisation des services à la suite d'un sinistre. Il est possible cependant, de compléter l'assurance à l'aide d'un avenant qui permet à l'hôpital, soit de toucher une indemnité de tant par jour d'immobilisation payable durant cent, deux cents, trois cents jours, soit de recevoir une indemnité correspondant à la perte subie pendant la période d'immobilisation. Un autre avenant garantit à l'assuré le remboursement des frais encourus pour maintenir l'approvisionnement d'électricité ou de vapeur selon le cas.

291

L'assuré doit-il souscrire une assurance de ce genre? Nous pensons qu'il doit au moins l'étudier avec les services d'assurance hospitalisation. Si une immobilisation grave survient, verseront-ils à l'hôpital les sommes que celui-ci ne gagne plus? Et s'ils le font le geste sera-t-il immédiat (*budget permitting*) ou lointain; ce qui forcera l'hôpital à emprunter à un coût qui déséquilibrera son propre budget.

IV — Assurances contre le vol

On peut les ramener au point de vue qui vous intéresse aux groupes suivants:

l'assurance contre les détournements,

¹ Sur la base du coût de remplacement déprécié ou non suivant le cas; une autre clause peut prévoir le coût de location pendant la période de remplacement.

l'assurance contre le vol d'argent ou de titres,

l'assurance contre le vol de marchandises.

Il y aurait là l'objet d'un long travail. Je vais essayer de vous présenter les aspects principaux de chaque type d'assurance, en quelques mots destinés à vous donner une vue d'ensemble du sujet.

292

Un hôpital, un peu important, a des centaines d'employés, en outre du personnel religieux. Comme toute grande entreprise, il est exposé au vol dans la mesure même où son personnel prenant de l'importance, le contrôle devient plus difficile, tant à l'entrée que, par la suite, au cours du travail. D'ordinaire, l'administration se pose la question: quels sont ceux de nos employés qui auront accès à l'argent? Et, une fois la liste établie, on souscrit une assurance de \$1,000 parfois davantage, mais guère plus de \$5.000 pour chacun d'eux. On est ainsi rassuré et certain d'avoir pris les précautions qu'exige la plus élémentaire prudence. Si la solution est recommandable à un certain point de vue, elle expose ceux qui l'ont adoptée à de désagréables surprises. Le personnel change, en effet. Ce n'est pas comme autrefois où on restait attaché à une entreprise, sans songer à s'en aller à moins de choses extraordinaires. Rien n'est moins stable, surtout s'il s'agit d'employés du sexe féminin. Et même si la personne ne quitte pas l'hôpital, elle peut remplir une autre fonction. Avec l'expansion de l'établissement, d'autres employés pourront entrer après l'émission du contrat. De plus, pendant les vacances ou pendant une maladie, il y aura des transmutations, qu'il faudra suivre de près si on ne veut pas commettre des oublis coûteux.

Pour se mettre à l'abri, il y a deux autres solutions possibles:

a) garantir les postes et non les personnes mêmes. Là également, il faut vérifier l'énumération des postes périodiquement, mais on évite certains des inconvénients précédents.

b) avoir une police globale, qui comprend tout le personnel, avec un montant fixe par employé, disons \$2,500 ou \$5,000 par exemple et un montant plus élevé pour certains d'entre eux. Un autre type de police comprendrait l'ensemble du personnel, garanti pour un montant global applicable à un vol d'argent, de titres ou de choses quelconques, vol commis par un ou plusieurs employés à la fois. Ainsi, \$10,000, \$30,000, \$50,000 ou davantage.

293

Dans chaque cas, la prime variera suivant le montant, mais surtout suivant le nombre d'employés entrant dans chaque catégorie prévue par le tarif de l'assureur, c'est-à-dire A, B et C.

Pour les premiers, la prime sera élevée, pour les seconds elle sera faible. Quant aux derniers, on les comprendra sans frais. L'avantage de ce mode de procéder, c'est qu'on n'oubliera personne et que les nouveaux employés seront automatiquement garantis. Pourvu qu'on lui communique leurs noms, l'assureur se chargera de faire faire une enquête et les renseignements obtenus compléteront ceux que le chef du personnel de l'hôpital aura pu obtenir.

Les hôpitaux touchent chaque jour beaucoup d'argent. Si une bonne partie est en chèques, une forte part est en argent. De plus, certains payent les salaires en espèces une fois par semaine ou une fois par quinze jours. Tout cela entraîne un assez fort mouvement d'argent. Certains hôpitaux s'assurent contre le vol à main armée tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, certains à l'extérieur seulement en oubliant que le risque existe aussi à l'intérieur. Certains ne s'assurent pas, confiants que les voleurs ne toucheront sûrement pas à l'ar-

gent du bon Dieu, ce qui est pour le moins optimiste. Certains iront jusqu'à s'assurer contre l'effraction des coffres-forts. D'autres confieront à Brink's le soin de véhiculer leurs espèces.

294

Si l'on veut véritablement se mettre à l'abri, il faudra souscrire une assurance de l'argent et des titres, qui garantira l'hôpital contre pratiquement tous les risques de vol et, même de perte inexplicable. L'enveloppe qui contient l'argent peut s'égarer, elle peut glisser du bras qui la retient, sans qu'on s'en rende compte (c'est impossible, direz-vous); elle peut être laissée par distraction sur le comptoir ou à un autre endroit qu'à la banque (on ne peut être distrait à ce point, pensez-vous), le coffre-fort peut être mal fermé et l'argent disparaître, la combinaison peut être connue de plusieurs personnes et l'argent être enlevé sans qu'il y ait effraction. Ces choses se sont produites déjà. Or, vous avez une affaire, une grande affaire qui n'est pas administrée, suivie et contrôlée que par des religieuses.

Si vous souscrivez une police de ce genre, rappelez-vous, cependant, qu'elle doit être complétée, à l'intérieur tout au moins, par la garantie du personnel, car le contrat contient une exclusion relative au vol qui serait imputable à un employé directement ou par connivence. La police des trois "D", c'est-à-dire "Dishonesty, Disappearance, Destruction" vous protégerait entièrement. Il faudrait l'étudier, si vous me permettez ce conseil.

Une dernière question qui me permettra une dernière réponse: votre réserve est-elle assez élaborée pour justifier une assurance contre le vol des marchandises et est-elle à un endroit où on peut la vider assez facilement de l'extérieur? Vous me direz qu'il faudrait une certaine audace pour venir en camion derrière l'hôpital, briser quelques vitres et faire passer de votre sous-sol dans la voiture du cambrioleur les

caisses de provisions, les produits pharmaceutiques et les objets de toutes espèces qui s'y trouvent. Je suis d'accord avec vous, mais, comme vous le savez, les voleurs sont des gens décidés qui n'hésitent pas devant les moyens à prendre. Si vous avez quelques milliers de dollars de marchandises, facilement accessibles de l'extérieur, peut-être vaudrait-il mieux vous protéger. Si vous n'en êtes pas convaincus, je vous suggère de faire installer de solides barreaux. Ils offriront une certaine résistance et forceront les voleurs à faire du bruit, ce qu'ils n'aiment pas généralement. Peut-être aussi pourriez-vous faire mettre dans la réserve une installation d'alarme, qui allumera toutes les ampoules de la pièce et déclenchera une sonnerie retentissante qui mettra les intrus en fuite. Ainsi, vous vous serez partiellement mis à l'abri sans l'aide de l'assurance, ce qui, de temps à autre (vous ne pouvez vous attendre à ce que je dise autre chose n'est-ce pas), est une excellente solution.

V — L'assurance-automobile

L'assurance-automobile est un sujet connu, auquel vous vous êtes intéressés au moment où l'hôpital a acheté sa première voiture. Vous avez probablement à ce moment-là étudié avec votre courtier les aspects principaux de l'assurance qui vous était offerte. Vous avez sursauté quand on vous a mentionné la prime; vous avez probablement souscrit ce que vous avez jugé l'essentiel, c'est-à-dire ce que vous pouviez avoir pour le maximum que vous vouliez dépenser. Et vous avez trouvé que c'était bien cher ! Ce en quoi vous n'aviez pas tort. Vous avez probablement, comme tout le monde, rangé ensuite la police parmi d'autres papiers. Puis-je vous rappeler quelques aspects du contrat que vous avez oubliés peut-être ? Voyons le cas des dommages aux tiers. Il est un peu plus complexe que les autres.

Quelle garantie avez-vous pour les dommages aux tiers: \$35,000, \$50,000 ou en mettant les closes au mieux \$100,000? Ici également, je suis obligé de vous rappeler que les tribunaux et les jurés ont tendance à condamner l'auteur d'un accident pour des sommes de plus en plus élevées. Si votre chauffeur frappe un célibataire sans dépendants, vous serez suffisamment à l'abri; mais s'il tue ou blesse un père de famille, jeune et en possession de plusieurs enfants, je crains fort que l'assurance soit très insuffisante. Pourquoi ne souscrivez-vous pas \$200,000 ou \$500,000 ou 1 million en tout? La prime sera plus élevée, mais vous aurez un montant suffisant, qu'il s'agisse de dommages corporels ou matériels. La plupart des automobiles coûtent au moins \$4,000 par le temps qui court, certaines mêmes \$5,000, \$6,000, \$8,000 ou davantage. Et vous ne savez pas d'avance s'il n'y aura pas plusieurs voitures endommagées dans un même accident. Que ferez-vous si le véhicule détruit ou fortement endommagé est un camion inter-urbain, un autobus ou un wagon frigorifique? Dans un cas comme celui-là, ce n'est pas \$5,000 ou \$10,000 qu'il vous faudra, mais bien davantage. Or, comme vous le savez, la faute de votre employé est, à toutes fins utiles, votre faute, sauf dans certains cas d'exception.

Puis-je vous demander si vous avez recommandé à votre chauffeur de prendre tous les renseignements voulus après un accident, de ne pas accepter la responsabilité du sinistre, de ne pas payer une somme quelconque pour régler les frais du tiers. S'il n'observe pas la règle, il vous fera perdre vos droits. Le chauffeur sait-il également que l'auto doit servir principalement pour les fins de l'hôpital? Elle ne doit pas être utilisée, sans autorisation, pour des piques-niques, pour déménager ses choses à la campagne ou dans un autre logement. Le dimanche, le camion ne doit pas non plus servir à transporter sa famille à la campagne ou à la plage à moins que

l'hôpital n'y consente. Lui en refuser l'usage paraît un peu inhumain, s'il paye les frais, mais c'est éviter la possibilité d'ennuis après un accident. C'est aussi mettre l'hôpital à l'abri.

Y a-t-il autre chose, direz-vous. Hélas, oui ! L'auto traîne-t-elle une remorque ? Si oui, faites-en autoriser l'usage. Si l'employé ramène la voiture chez lui le soir, ne lui permettez pas de transporter des voisins moyennant finance, parce qu'immédiatement ce serait assimiler votre auto à un taxi. Signalez-lui également que le camion ne doit pas transporter plus de trois personnes en outre du chauffeur.

297

Mais pensez-vous peut-être : à quoi sert-il d'être assuré si presque tout est exclusion ou exception ? La police d'assurance est un contrat, comme nous en avons convenu déjà. Un contrat lie les deux parties. Il leur impose des droits et des devoirs, dont il faut tenir compte au même degré. Or, il ne suffit de prétexter l'ignorance, pour être libéré de ses engagements. Si on le fait, on s'expose à des déconvenues. Et c'est cela qu'il faut éviter à tout prix.

Une autre question se pose également au sujet des autos qui n'appartiennent pas à l'hôpital, mais dont on se sert pour ses fins, occasionnellement ou régulièrement. Je pense, par exemple, au surintendant de l'hôpital à qui on accorde une allocation mensuelle pour ses frais de transport. Il utilise sa voiture dans l'exercice de ses fonctions. S'il a jamais un accident, au cours de son travail, vous pouvez être sûrs que le tiers mettra l'hôpital en cause si son avocat croit que le propriétaire de l'automobile est incapable de faire face seul aux indemnités auxquelles il sera condamné. L'hôpital peut se garantir en souscrivant une assurance de responsabilité indirecte. Ce sera également le cas des ambulances qui portent le nom de l'hôpital bien en vue.

Restent les risques d'incendie, de vol, de dommages à l'automobile: risques mineurs puisqu'ils sont limités à la valeur du véhicule. Je laisse à d'autres le soin de vous en entretenir.



VI — *Les assurances hors série*

298

L'expression n'est peut-être pas bonne. Je l'emploie ici simplement pour comprendre certaines assurances auxquelles on ne songe pas généralement, même si elles garantissent un risque possible, sinon probable. Je pense à deux d'entre elles, en particulier, l'assurance contre le risque des tremblements de terre et l'assurance contre le risque de contamination par des corps radio-actifs. Si les deux sont bien différentes, elles peuvent être utiles quoique à des degrés divers, en cas de sinistre. Elles ont un point en commun: elles sont bien rarement souscrites. Ne devraient-elles pas l'être, cependant? Il vous appartiendra d'en juger par les explications que je me propose de vous donner ici.

a) *L'assurance contre les tremblements de terre*

Le risque de tremblement de terre existe dans la vallée du Saint-Laurent¹. Il y a eu des séismes dans le passé, à une époque où Montréal était un petit bourg. Plus récemment, il y en a eu d'assez graves dans diverses régions de la province, mais fort heureusement l'épicentre était assez éloigné pour que les dommages fussent très faibles ou même

¹ "In eastern Canada the earthquake activity appears to follow the St. Lawrence River. There is also a belt of activity crossing this line. This second belt follows the Ottawa River. The zero contour in the east seems to clearly define a zone of earthquake activity". Ces notes sont tirées de "Earthquake Activity in Canada par W. G. Milne. M. Milne est sismologue du Laboratoire d'Astro-Physique du Canada à Victoria en Colombie britannique.

inexistants.¹ Et cependant, les services officiels classent la vallée du Saint-Laurent dans la même zone que la côte du Pacifique, c'est-à-dire, trois². On veut dire par là non pas une zone de fréquence, mais une région où les dommages pourraient être assez grands à cause de la nature du sol. Si l'on en juge par là, les séismes sont possibles; il y en a eu déjà dans des régions éloignées des centres habités. S'il s'en produit près de la région où se trouve votre hôpital, les dégâts seront d'autant plus graves que l'immeuble n'aura pas été conçu pour résister au choc tellurique.

Le risque existe, comme aussi l'assurance. À l'heure actuelle, celle-ci tient compte de la nature de la construction et de la résistance possible au séisme. Elle prévoit des taux et des franchises variables, suivant les régions de la province;

¹ A titre documentaire, voici le tableau des séismes qui ont eu lieu dans l'est du Canada depuis le XVII^e siècle.

| | Amplitude approximative |
|--|----------------------------|
| 1638 A l'embouchure du Saguenay | 7 |
| 1663 Près de l'embouchure du Saguenay | 7.5-8 |
| 1665 Près de l'embouchure du Saguenay | 6.4 |
| 1732 A Montréal | 7 |
| 1791 Dans le fleuve St-Laurent près du Saguenay | 6.4 |
| 1816 Près de Montréal | 5.5-6 |
| 1831 Près de l'embouchure du Saguenay | 5.5-6 |
| 1855 Près de Moncton, N.B. | 5.5-6 |
| 1860 Près de l'embouchure du Saguenay | 6.5-7 |
| 1861 Ottawa | 5.5-6 |
| 1870 Près de l'embouchure du Saguenay | 7 |
| 1897 Près de Montréal | 5.6 |
| 1914 Près de Lanard, Ont. | 5.6 |
| 1924 Vallée de l'Ottawa, entre Arnprior (Ont.) et Quyon (Qué.) | 6.1 |
| 1925 Fleuve Saint-Laurent, près du Saguenay | 7 |
| 1929 Grand Banks — Terre-Neuve | 7.2 |
| 1933 Baie de Baffin | 7.3 |
| 1925 Témiscamingue | 6.2 |
| 1944 Cornwall, Ont., avec épïcentre sous le fleuve St- Laurent, entre Cornwall (Ont.) et Massena (N.Y.) | 5.9 |

Source: "There are earthquake risks in Canada", by John H. Hodgson.

² Voici les bornes territoriales approximatives que les services officiels ont déterminées, ainsi que les zones de classement:

| | Zones | |
|---|-------|---------------|
| Bouclier Canadien | 0 | Danger nul |
| Plaines de l'Ouest | 1 | Danger mineur |
| Montagnes Rocheuses | 2 | Danger modéré |
| Embouchure du St-Laurent, Vallées du St- Laurent et de l'Ottawa, Côte du Pacifique | 3 | Danger élevé |

elle exige la souscription d'une somme correspondant à au moins 80 pour cent de la valeur. Enfin, elle peut faire l'objet d'un avenant ajouté au contrat-incendie ou d'une police séparée.

300

En somme, les savants nous affirment que le risque est latent, l'histoire nous confirme qu'il y a eu des tremblements de terre dans diverses régions de la province, suffisants pour causer de très graves dégâts si l'épicentre avait été plus rapproché des villes situées dans la vallée du Saint-Laurent. Les assureurs craignent le risque et demandent une prime que ne justifie pas la fréquence des séismes, mais qui anticipe le pire. Les règlements de construction ne prévoient rien de particulier dans les villes, même si le Code National du bâtiment indique de façon précise comment les architectes doivent procéder pour atténuer, sinon faire disparaître, la possibilité d'un dommage. On peut la mesurer à l'avance, car des séismes en Amérique Centrale ou du Sud et au Japon ont permis d'étudier les modes de constructions les plus résistants. Dans les hôpitaux, on n'a à peu près rien fait jusqu'ici. Il est bon, cependant, que l'on sache que le risque existe et qu'on peut se protéger ¹.

b) *L'assurance contre les frais de décontamination*

Dans les hôpitaux, on fait usage de corps radio-actifs: radium, cobalt ionisé, radioisotopes qui permettent de soigner certaines maladies particulières. Or, par leur nature même, ces matières présentent un risque particulier, celui de contamination. Les radioisotopes, par exemple, peuvent contaminer des salles ou même toute une aile; ce qui exigerait la fermeture des pièces jusqu'au moment où le travail de décon-

¹ Signalons que les dommages causés à l'immeuble par un choc séismique ne sont pas assurés par la police d'assurance contre l'incendie. Une correction apportée par avenant à l'article 10 des conditions générales permet, cependant, de comprendre les dommages causés par le feu après le choc même.

tamination serait terminé. Cela entraînerait des dépenses d'une certaine importance et surtout une diminution de revenu correspondant à l'usage que l'on fait des lieux. Si la contamination atteint les services de radiologie dans leur ensemble, par exemple, on peut imaginer le travail exigible, aussi bien que les frais encourus et le manque à gagner. Quelle attitude prendrait le service d'hospitalisation dans un cas pareil ? Rembourserait-il les frais et le manque à gagner ? Il est probable qu'envisagé dans l'ensemble des hôpitaux, le risque ne vaudrait pas la peine d'être assuré. Mais il faudrait, je crois, qu'on en discute à l'avance. C'est l'objet des remarques qui précèdent.

301



J'ai voulu présenter au lecteur un aperçu des risques principaux auxquels l'hôpital est exposé et la manière dont il peut se protéger avec l'aide de l'assurance. J'espère avoir fait œuvre utile en indiquant d'une part ce qu'ils sont et, de l'autre, ce que sont les contrats de garantie auxquels ils ont donné lieu. Peut-être ainsi aurais-je rendu service à celui qui doit faire face aux problèmes de l'administration. Les hôpitaux sont devenus de très grandes entreprises, avec des difficultés qui sont à la taille de leurs opérations. On ne saurait trop contribuer à apporter des solutions à certaines d'entre elles.

Mont-Gabriel, novembre 1966.

Sainte-Adèle, février 1967.