

Faits d'actualité

G. P.

Volume 19, numéro 3, 1951

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103213ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103213ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

P., G. (1951). Faits d'actualité. *Assurances*, 19(3), 101–111.
<https://doi.org/10.7202/1103213ar>

Assurances

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

Autorisé comme envoi postal de la deuxième classe.

Ministère des Postes, Ottawa.

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

101

Prix au Canada :
L'abonnement: \$1.50
Le numéro: .50 cents

Directeur : GÉRARD PARIZEAU

Administration :
Ch. 311
507 Place d'Armes
Montréal

19^e année

MONTRÉAL, OCTOBRE 1951

No 3

Faits d'actualité

par

G. P.

L'assurance sur la vie dans la province de Québec.

L'assurance sur la vie a pris dans la province de Québec une importance considérable depuis quelques années, eu égard à la population et à son revenu moyen. Les assureurs ont fait un grand effort de publicité et de vente, ils ont adapté leurs polices aux besoins de chacun, et, graduellement, ils ont convaincu les gens que la meilleure forme de l'économie était l'assurance qui mettait la famille à l'abri du besoin après la mort de son chef. De la classe riche, l'habitude de l'assurance est passée à la classe moyenne et, de là, à la classe ouvrière grâce à l'assurance populaire d'abord, puis à l'assurance collective. L'activité économique, qui a régné durant la guerre et depuis, a facilité l'essor. C'est ainsi que l'assurance

A S S U R A N C E S

sur la vie en vigueur a atteint en 1949 la somme relativement considérable de \$4,638,000,000. pour une population de trois millions huit cent quatre-vingt-sept mille âmes.¹ Voici comment le montant se répartissait à ce moment-là entre les diverses catégories d'assurances dans la province de Québec ².

102

	Montant
Assurance-vie ordinaire	\$3,214,232,103.
Assurance-vie collective	625,133,783.
Assurance-vie populaire	528,157,467.
	\$4,367,523,353.
Assurance souscrite auprès des sociétés de secours mutuels	270,687,955.
	\$4,638,211,308.

Si les résultats sont remarquables dans l'ensemble, par contre, on constate en examinant d'autres chiffres, comme l'assurance sur la vie reste instable. Se rendant compte de l'avantage que présentent des affaires maintenues en vigueur d'année en année, les assureurs ont fait un gros effort de conservation. Une des mesures qui a le plus contribué à assurer la continuité, c'est le paiement aux agents d'une prime de renouvellement. Par une publicité intense et par une lutte serrée contre le virement des contrats, les assureurs ont obtenu certains résultats. Malgré cela, l'assurance-vie reste encore très exposée aux annulations. Qu'on en juge par ces chiffres, qui ont trait aux deux formes qu'ont prises en 1950 les résiliations de contrats, malgré l'activité économique: ³

Assurances versées au décès		Annulations			
		Rachat		Déchéance	
Nombre de polices	Montant en dollars	Nombre de polices	Montant en dollars	Nombre de polices	Montant en dollars
24,077	28,869,000	114,437	91,198,000	80,529	120,207,000

¹ Estimé du Bureau fédéral de la Statistique.

² Rapport du Surintendant des Assurances (1949), p. 210, 211 et 221.

³ R. S. A., (1950), p. 15, 16, 19, 21, 28 et 31.

Grâce à un vigoureux effort de vente, qui a donné \$596,000,000 de nouvelles affaires, on est parvenu, en 1950, à augmenter le montant d'assurance en vigueur de \$4,639,000,000. à \$5,009,000.000. Mais, il n'en reste pas moins que le déchet est élevé, très élevé même. Quand on songe que près de 195,000 polices ont été annulées, en regard de 316,000 nouveaux contrats émis durant l'année, on ne peut que conclure à un pénible gaspillage, à une époque surtout où l'activité économique est grande. Malgré la hausse du coût de la vie, il est difficile d'admettre une pareille hécatombe à un moment où le chômage, loin d'augmenter, disparaît graduellement. C'est dans l'assurance populaire et de secours mutuel que toutes proportions gardées, le nombre des polices résiliées est le plus fort. Cette forme d'assurance fournit, en effet, environ 66% des annulations (en nombre de polices) avec environ 30% seulement du montant d'assurance résiliée. Par contre, si l'on envisage la situation autrement, c'est-à-dire sur la base du montant de l'assurance, on constate que l'assurance ordinaire fournit à elle seule 67% environ des annulations. L'assurance collective, elle, présente une remarquable stabilité.

Le déchet est important. Souhaitons qu'on arrive graduellement à le diminuer par des méthodes de vente mieux appliquées, par une meilleure psychologie de l'assurable, par de plus fortes primes de conservation offertes aux agents, par une surveillance plus grande des virements de contrat et, semble-t-il, par une rémunération des agents accordant une moindre importance à la production immédiate et une plus grande aux primes de renouvellement. Comment veut-on qu'un agent à qui on donne soixante pour cent de la prime la première année, quinze pour cent la deuxième et cinq pour cent la troisième ne s'oriente pas d'instinct vers la vente. Je sais que c'est en maintenant forte la rémunération d'apport

qu'on maintiendra la production, condition essentielle d'expansion de l'entreprise, mais peut-être est-ce par une étude plus rationnelle des deux éléments qu'on établira un meilleur équilibre entre l'effort de production et de conservation. Ainsi on donnera graduellement une plus grande stabilité à l'assurance-vie, même si celle-ci reste exposée aux fluctuations de la situation économique.

**104 Le problème du personnel à la
Canadian Underwriters' Association.**

Il y a trois ou quatre ans, la Canadian Underwriters' Association est parvenue à régler un problème d'autorité qui menaçait sinon sa survie, du moins son avenir et ses relations avec certains de ses membres les plus influents. Parce qu'elle a serré ses rangs, elle est parvenue à donner au problème de la rémunération des agents une solution qui, si elle n'est pas définitive, a permis de créer des cadres nouveaux et de préciser certaines positions. Un autre problème, non moins grave, se pose en ce moment: celui du personnel. La C.U.A. fixe les tarifs, détermine les conditions de l'assurance et, à un certain point de vue, précise les relations des assureurs et de leurs agents. Le travail est fait par des services techniques suivant les directives des Comités. Pour l'exécution de la besogne, la C.U.A. a recours à des techniciens spécialisés, dont le recrutement doit être fait régulièrement si l'on veut que les services disposent à temps d'hommes bien formés, actifs et intelligents. La détermination des tarifs est une besogne exigeant un entraînement assez long, parce qu'elle demande la maîtrise de détails très variés, que seules une pratique régulière des barèmes et la connaissance de certains faits permettent d'obtenir. Or, si la constitution des cadres à la C.U.A. a toujours été une question délicate, elle présente depuis quelques années un problème. D'abord, semble-t-il, parce que l'on hésite à rémunérer les bons candidats

suffisamment pour les attirer et, une fois entrés, pour les garder. Puis, parce que, périodiquement, les assureurs et les courtiers viennent chercher à la C.U.A. le personnel spécialisé qu'exigent des affaires croissantes.

Récemment, le problème s'est accentué. Comme on ne lui a pas donné de solution satisfaisante, il a pris une gravité assez grande, tellement que certains services sont encombrés au point de retarder énormément le travail d'exécution à l'extérieur. Comme toute la tarification est centralisée à la C.U.A. et comme rien ne peut se faire sans autorisation, à moins d'être prêt à reprendre plus tard le travail déjà exécuté, on est forcé dans certains domaines d'attendre deux à trois semaines, parfois un mois, avant d'obtenir le taux qui permet l'émission de la police.

L'assurance ne peut pas accepter pareils retards qui sont dus, non pas à la paresse, à l'incurie ou à l'ignorance, mais uniquement au fait que la C.U.A. ne dispose pas du personnel nécessaire. Si celle-ci ne remplissait pas une fonction essentielle dans l'assurance à Montréal, on n'aurait qu'à s'adresser ailleurs. Mais il ne faut pas oublier qu'elle est la grande, sinon la seule autorité en matière de tarification.

Si nous signalons la chose ici, c'est que, à notre avis, l'intérêt général demande qu'un recrutement régulier assure à la C.U.A. des cadres suffisamment étendus et spécialisés pour donner au travail une exécution prompte et satisfaisante. Ce n'est pas en période d'expansion rapide des affaires qu'on peut se laisser distancer. A des primes croissantes, ne peut-on et ne doit-on pas faire correspondre des frais proportionnellement accrus ? Voilà une question grave non seulement pour la C.U.A., mais pour tous ceux, assureurs, agents et courtiers, dont le travail ne peut être exécuté que par une complète collaboration des éléments de production et d'exécution. Or, parmi ces derniers, la C.U.A. est le facteur principal.

La Personal Property Floater.

106

Il y a quelques années, la police d'assurance dite « des biens mobiliers »¹ était le cauchemar des assureurs. Ceux qui n'en traitaient pas voyaient leurs affaires d'incendie et de vol diminuer à Montréal et dans les endroits où la police était répandue. Ceux qui l'émettaient se plaignaient qu'elle coûtait très cher chaque année. La faute était à ceux qui avaient consenti à diminuer la prime minimum à vingt-cinq dollars et qui acceptaient n'importe quel montant, quelle que fut la valeur des choses assurées. Chacun considéra la *Personal Property Floater* comme un mal nécessaire, jusqu'au moment où par un mouvement d'ensemble fort bien organisé, on posa les bases de nouveaux règlements. Chose rare, mais explicable dans le cas présent, ces règles furent appliquées à la lettre par tous ou presque tous. On releva le tarif, on imposa une prime minimum et on força l'assuré à faire un inventaire même approximatif. Les primes augmentèrent substantiellement, avec la hausse du tarif et avec l'augmentation du montant de l'assurance, qui devait correspondre à au moins 80% de la valeur. Résultat: d'une mauvaise affaire, on a fait une bonne. Qu'on en juge par les chiffres d'ensemble des cinq dernières années dans la province de Québec:

	<u>Primes souscrites</u>	<u>Sinistres</u>	<u>Rapport</u>
1946	\$2,803,519.	\$2,183,614.	77.89
1947	3,128,153.	1,853,276.	59.25
1948	3,610,934.	1,907,511.	52.83
1949	4,244,394.	1,710,199.	40.29
1950	4,364,237.	2,046,159.	46.88

Si on compare le rapport des sinistres aux primes de 1947 à 1950, on se rend compte du chemin parcouru.

¹ Personal Property Floater.

Du manque d'uniformité de certaines clauses dans les intercalaires.

Si les assureurs qui sont membres de la Canadian Underwriters' Association doivent appliquer les tarifs fixés par celle-ci, ils doivent aussi employer les imprimés mis à leur disposition. Ainsi, se trouve assurée l'uniformité de primes aussi bien que des conditions de l'assurance, uniformité essentielle au règlement facile des sinistres.

Malheureusement, tous les assureurs n'ont pas toujours pour un même risque les mêmes clauses. Ainsi, si l'on compare la formule employée par la Canadian Underwriters' Association pour les risques d'habitation avec celle qu'utilisent certaines compagnies indépendantes, on se rend compte, entre autres choses,

- a) que les premières comprennent dans l'assurance du contenu, aussi bien les choses se trouvant dans l'immeuble principal que dans les dépendances, sans autre maximum que le montant de l'assurance;
- b) que les autres, c'est-à-dire certaines compagnies indépendantes, n'appliquent au contenu des dépendances que dix pour cent de l'assurance portant sur le contenu de l'immeuble principal.

C'est le droit de chacun d'agir ainsi. Et lorsque seules les secondes, c'est-à-dire les compagnies indépendantes, assurent un même risque, il n'y a aucun inconvénient, si l'assuré est averti. Mais si une compagnie syndiquée et une compagnie non syndiquée garantissent les mêmes choses, la première assure proportionnellement et, en fait, une somme beaucoup plus élevée. Voyons un exemple. Une assurance de \$10,000. sur les choses se trouvant dans un immeuble, est répartie ainsi:

A	(compagnie syndiquée)	\$5,000.
B	(compagnie non syndiquée)	\$5,000.
		\$10,000.

Suivant la règle ordinaire de l'assurance, chacun serait censé, en cas de sinistre, garantir cinquante pour cent des dommages. Or, si des dégâts de \$2,000. ont lieu dans les dépendances, B ne paiera que \$500. ou 10%, si la somme de \$5,000. apparaît en regard de l'article relatif au contenu et A, \$1,500. Cela veut dire que, tout en se partageant également l'assurance, les deux subiront une perte très différente. B versera vingt-cinq pour cent et A, soixante-quinze pour cent.

L'exemple pose à nouveau le problème de l'uniformité des clauses, tout au moins pour les risques les plus courants: habitations, risques commerciaux, etc.

Le problème du placement des fonds en assurance.

Depuis juin 1950, c'est-à-dire depuis le début de la guerre de Corée, le marché des valeurs mobilières a pris un aspect très différent au Canada. D'une part, le cours des actions s'est affermi et de l'autre, le rendement des obligations a augmenté de façon assez sensible, quoique inégale, tant pour les titres de premier plan que pour les autres. Ainsi, l'obligation du Canada, 3% 1966, qui, en 1947, cotait 105, ne valait plus que 97.375 en septembre 1951. Celle de la province de Québec 3%, 1965 passait, durant la même période, de 104½ à 95½. Ce n'est pas que les finances publiques fussent tombées bien bas dans les deux cas, pendant cette courte période; c'est simplement que le gouvernement fédéral ayant supprimé le contrôle des cours de ses obligations, les titres sont revenus à un niveau plus conforme à la situation économique et monétaire. Dans un article paru dans un numéro spécial du *Devoir*, consacré aux assurances, monsieur A. N. Bolton, de la maison Bolton, Tremblay & Co., explique ainsi ce qui s'est passé à ce moment-là:

« La guerre de Corée entraîna une demande extraordinaire de la part du public pour les produits de consumma-

tion, causée par la crainte de nouveaux contrôles, qui s'ajouta à la demande différée du temps de guerre de même qu'aux besoins courants. Ces dépenses extraordinaires, effectuées dans une période de six mois, causèrent une nouvelle augmentation des prix. Les prêts bancaires augmentèrent considérablement et les ventes d'obligations du gouvernement de la part des banques, des compagnies d'assurances, des compagnies privées et des particuliers se continuèrent à un rythme accéléré. Réalisant la futilité de maintenir sa politique de supporter les prix des obligations du gouvernement, la Banque du Canada annonça en octobre 1950 le commencement de la fin de cette période de crédit facile qui avait duré presque vingt ans. Les banques centrales n'étaient plus disposées à acheter des quantités illimitées d'obligations du gouvernement pour ainsi faciliter indirectement le financement de toutes sortes d'entreprises inutiles au programme de défense nationale. On demanda aux banques de ne faire que des prêts essentiels et de garder le total de ces prêts à un niveau minimum. Finalement, la banque centrale cessa de supporter le marché des obligations. Déjà en mars 1951, les obligations du gouvernement à longue échéance se vendaient de 3 à 4 points en dessous du pair et celles des provinces, municipalités, institutions religieuses et corporations, etc., étaient cotées jusqu'à 20 points en dessous du pair. »

109

Tout mouvement du marché mobilier dans un sens ou dans l'autre, a une répercussion immédiate sur le portefeuille des sociétés d'assurances et, en particulier, sur celui des compagnies d'assurance sur la vie. Dans ce dernier cas spécialement, les répercussions sont considérables puisque le portefeuille d'une société-vie se chiffre par centaines de millions et, aux États-Unis, par milliards de dollars. Si la hausse des cours se traduit par un accroissement d'actif, la baisse entraîne une perte qui, pour ne pas être immédiate, est tou-

jours sérieuse. La diminution du rendement du portefeuille, qui était la caractéristique antérieure du marché, avait forcé les sociétés d'assurance sur la vie à réduire leurs dividendes, malgré l'augmentation des bénéfices dus à la diminution du coût de mortalité. La tendance actuelle du marché, aura pour résultat d'augmenter le rendement des obligations. Elle apportera des revenus accrus pour les nouveaux placements, et ainsi, les assureurs réaliseront des bénéfices qui leur permettront graduellement d'élever leur échelle de dividendes. Par contre, la valeur réduite de leurs placements antérieurs les mettra en face d'une contraction d'actif, qui serait embarrassante si on les forçait à déclarer la valeur exacte de leur portefeuille au 31 décembre. Il est probable qu'on se contente à Ottawa et à Québec du prix coûtant des obligations, en tenant compte qu'à l'échéance, l'assureur touchera la valeur au pair, même si, au 31 décembre, la valeur marchande est momentanément diminuée. Notons cependant que, dans certains cas, la réduction de la valeur marchande sera compensée en partie par la hausse des actions ordinaires détenues par certains assureurs.

Dans son article, monsieur A. H. Bolton pose la question suivante: « Quelle politique, les sociétés d'assurances doivent-elles suivre maintenant ? » Voici ce qu'il en pense:

« Ayant touché quelques-uns des problèmes de placement qui préoccupent les directeurs consciencieux des compagnies d'assurance, on peut se demander qu'est-ce qu'il y a à faire maintenant ? Plusieurs choses. D'abord il faut se rendre compte du problème. Nous sommes à la fin d'une époque: celle du crédit facile, et nous entrons dans une période où tout probablement les taux d'intérêt seront déterminés par la loi de l'offre et de la demande. Cette tendance vers une augmentation des taux d'intérêt pourrait fort bien durer une génération, comme cela s'est déjà vu par le passé,

de 1898 à 1921. Il pourrait fort bien y avoir des périodes où tout indiquerait le retour au crédit facile mais celles-ci ne seront probablement que des interruptions dans la tendance à long terme. Le Canada est au seuil d'une époque d'expansion extraordinaire dans les vingt prochaines années. Il y aura donc une demande considérable de capital et le coût de celui-ci sera par conséquent élevé. Nous ne sommes peut-être qu'au début d'une période d'augmentation toujours croissante des taux d'intérêt. Quelques-unes des valeurs émises il y a 3 ou 4 ans aux environs du pair se vendront peut-être dans un avenir assez rapproché à un prix considérablement plus bas. Il n'y a pas lieu de considérer ceci comme un manque de solidité financière, mais plutôt comme la réalisation du fait que le capital étant plus rare, ira à celui qui paiera le plus haut prix. On semble avoir oublié qu'avant l'ère de crédit facile les taux d'intérêt pour les prêts à court terme étaient souvent plus élevés que pour ceux à long terme. Ainsi tout n'est pas perdu. Nos compagnies les mieux gérées pourront suivre de sains principes de placement en engageant une proportion substantielle de leurs fonds dans des émissions à court et à moyen terme pour obtenir un rendement meilleur que celle qui persistent à investir dans des longs termes à des taux moins attrayants. Pour ces compagnies dont l'état financier est en bon ordre, la période actuelle pourrait fort bien offrir des occasions qui leur permettront d'obtenir des résultats beaucoup plus satisfaisants que leurs concurrentes. »

111

Quoi que le lecteur pense de l'opinion exprimée par monsieur Bolton, nous avons cru qu'il aimerait à la connaître. Et c'est pourquoi, après avoir présenté le problème du placement et ses répercussions dans l'assurance, nous avons voulu apporter le témoignage d'un spécialiste.