

## Les problèmes actuels de l'assurance

Gérard Parizeau

Volume 43, numéro 2, 1975

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103849ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103849ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Parizeau, G. (1975). Les problèmes actuels de l'assurance. *Assurances*, 43(2), 97–108. <https://doi.org/10.7202/1103849ar>

# ASSURANCES

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

Les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Prix au Canada :

L'abonnement : \$5.00

Le numéro : - \$1.50

Membres du comité :

Gérard Parizeau, Robert Parizeau,

Gérald Laberge, Jacques Caya

Mme Aurette P. Gervais

Administration :

410, rue Saint-Nicolas

Montréal

Courrier de la deuxième classe — Enregistrement N° 1638

97

43<sup>e</sup> année

Montréal, Juillet 1975

N° 2

## Les problèmes actuels de l'assurance<sup>1</sup>

par

GÉRARD PARIZEAU

Le groupe Sodarcán est un poste d'observation valable par la variété des initiatives qu'il englobe. Et c'est pourquoi il n'est pas présomptueux de vouloir étudier ici les problèmes actuels de l'assurance et de la réassurance au Canada, avec les données que nous révèlent les firmes qui constituent notre société.

Voyons d'abord l'assurance-automobile: sujet parsemé de traquenards, de chausse-trapes et autres pièges. 1974 n'a pas été un exercice de tout repos, comme on le sait. Là comme ailleurs, l'inflation sévit depuis deux ans et elle est un élément de déséquilibre grave. Aussi, le coût moyen des sinistres continue-t-il d'augmenter.<sup>2</sup> La hausse ne se fait pas sentir au seul niveau des dommages matériels, elle atteint les sinistres corporels eux-mêmes. En effet, tout en ne suivant pas de très

<sup>1</sup> Texte du discours du président de Sodarcán, prononcé à l'assemblée générale des actionnaires à Montréal, le 15 mai 1975. Sodarcán est un holding d'entreprises d'assurances.

<sup>2</sup> Comme le note notre collaborateur, Jean Dalpé, dans son article intitulé *Les résultats de 1974*.

près ceux d'outre-frontière, nos tribunaux accordent des sommes de plus en plus élevées aux accidentés. Par exception, quatre jugements dépassant un million ont été rendus dans l'Ontario et, surtout, dans l'ouest du pays; ce qui indique non pas tant un fait généralisé qu'une tendance.

98 Les chiffres de 1975 porteront probablement le coût moyen des sinistres à un niveau encore plus élevé; ce qui, ajouté à une fréquence trop forte,<sup>3</sup> donnera à la province de Québec un résultat dont chacun se plaindra quand le moment viendra de payer sa prime, sans que le gouvernement s'émeuve suffisamment, nous le craignons, pour faire bien observer les règles de la circulation. Par ailleurs, on avance pas à pas — suivant une formule récente de la diplomatie internationale — vers l'indemnisation sans égard à la faute que trop de gens nomment *no fault*, tout en admettant que l'appellation est inexacte puisque l'assureur ou l'État-providence, suivant la formule adoptée, indemniserà après un accident qu'il y ait faute ou non. *No fault* est un exemple excellent d'un vocable impropre auquel on donne un sens autre que celui qu'il a en réalité. Nos collègues anglophones sont d'accord avec nous à ce sujet, mais, semble-t-il, ils n'ont pas trouvé un autre terme qui satisferait des esprits pour qui la logique a des droits.

Quoi qu'il en soit, nous nous acheminons vers l'indemnisation sans égard à la faute dans la province de Québec où, cependant, à l'époque de Maria Chapdelaine, rien ne devait changer. Depuis la révolution tranquille et Vatican II, comme l'on sait, tout se modifie rapidement. La loi 7, relative aux assurances, passée en décembre dernier, n'est-elle pas un exemple excellent du nouvel état d'esprit? Le gouvernement a voté la loi après la troisième lecture, en un jour brumeux de décembre, avec deux restrictions, il est vrai. La première, c'est qu'elle entrera en vigueur au moment jugé propice (peut-être

<sup>3</sup> Les chiffres du 31 décembre indiquent une légère diminution (10.9 au lieu de 11 par 100 véhicules assurés), mais ils sont encore trop élevés.

à l'été, peut-être aussi à la Saint-Sylvestre) et la seconde: elle pourra être mise à exécution par tranche, suivant le désir qui sera exprimé par les services intéressés.<sup>4</sup> Nous parlons peut-être avec un peu d'irrespect d'une chose éminemment respectable: une loi en démocratie étant la manifestation d'un désir exprimé indirectement par le peuple souverain. Nous nous en excusons, tout en constatant le fait. Par ailleurs, il faut se réjouir qu'on ait un texte nouveau, qui n'est pas sans mérite puisqu'il serre la réalité de beaucoup plus près et puisqu'il enlève aux intéressés la nécessité de procéder, dans leurs polices, à des correctifs, des addenda ou des avenants qui, jusqu'ici, donnaient trop souvent à l'assuré l'impression d'un vêtement rapiécé à plusieurs reprises et rarement adapté à la taille de chacun. À ce point de vue, la police d'assurance-incendie était un modèle du genre puisque, sous le titre des conditions statutaires, elle contenait des clauses remontant non à la plus haute antiquité, mais à un passé assez lointain où il était moderne de s'éclairer sinon à la bougie, tout au moins à la lampe au kérosène. Ainsi, pour ne donner qu'un exemple, l'usage de ce corps étant jugé dangereux, son emploi n'était permis par la loi que pour fins d'éclairage; à telle enseigne que le chauffage au mazout n'était autorisé et quelques autres exclusions héritées du début du XIXe siècle n'étaient rayées que par l'addition de multiples clauses imprimées en rouge dans le contrat ou logées dans l'intercalaire. Tout est donc bien, qui finit bien, même si le texte nouveau de la loi ne correspond pas toujours aux besoins du jour ou à nos préférences personnelles.

La nouvelle loi sera un événement digne d'être noté puisqu'elle remplacera des textes veillis ou devenus poussie-

<sup>4</sup> Voici le texte de l'article qui le précise: « La présente loi entrera en vigueur à la date qui sera fixée par proclamation du lieutenant-gouverneur en conseil, à l'exception des dispositions exclues par cette proclamation, lesquelles entreront en vigueur à toute date ultérieure qui sera fixée par proclamation du lieutenant-gouverneur en conseil. »

## A S S U R A N C E S

reux à la suite d'un trop long séjour sur les tablettes de l'État.



L'assurance sur la vie soulève certaines questions dont les assureurs doivent se préoccuper, croyons-nous, malgré l'augmentation continue de la production. Qu'on en juge par ces chiffres qui ont trait aux deux derniers exercices au Canada:

100

Année	Production en milliards de dollars		Assurance en vigueur	
	Montant	Aug. en %	Montant	Aug. en %
1973	19	—	154	—
1974	25	31	177	15

Au premier abord, tout semble aller pour le mieux dans le meilleur des mondes, puisqu'on se trouve devant une expansion substantielle. Si l'inflation va à bonne allure, la production la dépasse, en effet, d'une bonne longueur. Sans se lézarder, l'édifice est cependant secoué par des gens qui, comme Samson, essaient d'ébranler les colonnes du temple mais, faut-il le dire, sans le même succès. Ainsi, l'un d'eux parlant de l'assurance sur la vie, n'a-t-il pas écrit récemment en s'adressant à nous tous: « If they grasp that savings through insurance is the most expensive form of savings there is in our society . . . » Nous nous en tenons là, car l'auteur de la critique est allé beaucoup plus loin, comme l'on sait. S'il s'agissait du premier venu, il n'y aurait pas à s'en préoccuper, mais elle a été exprimée par un homme qui sait ce dont il parle, même s'il en parle, à notre avis, sans tenir compte de tous les éléments. Il ne rappelle pas, par exemple, que l'individu est, dans l'ensemble, assez instable et qu'il s'astreint difficilement à la continuité d'un versement, à moins qu'il y soit forcé. Il ne tient pas compte non plus, nous le craignons, de l'impôt sur

le revenu que l'assuré paie personnellement sur ses placements, pas plus que du fait que, laissés seuls, la plupart n'obtiendraient pas isolément ce que l'assureur réalise collectivement pour eux. Il y a autre chose à retenir de la critique, cependant, qui relève plus de l'assureur que de l'assuré. Est-on bien certain que, dans l'ensemble, le prix actuel de l'assurance est ce qu'il devrait être, que la valeur de rachat, l'assurance libérée, le calcul des primes et des réserves, dont la loi est le premier élément, et la participation individuelle dans les bénéfices sont vraiment ce qu'ils devraient être ? Surtout dans le cas des plus vieux contrats. Nous nous permettons de poser la question, en espérant que les travaux en marche à l'heure actuelle donneront des résultats valables à ce point de vue. Il nous apparaîtrait dangereux qu'on se contentât de donner des réponses assez vagues à des questions précises ou à des critiques véhémentes, il est vrai, mais pas toujours dénuées d'à-propos. Nous nous sentons un peu rêveurs, pour ne pas dire davantage, devant certaines polices de prime et de capital à peu près équivalents, dont la valeur de rachat et l'assurance entièrement libérée varient énormément après dix ou vingt ans.

101

Est-il exact également que la jeune génération qui veut tout, tout de suite, ne semble plus prête à payer cher la constitution immédiate d'un capital assuré et la participation dans les bénéfices, avant que le mariage, deux enfants et une hypothèque n'aient fait naître en elle un sens différent des responsabilités ? Est-il exact aussi que la tendance actuelle soit d'utiliser davantage ses fonds disponibles, non pas comme autrefois à l'assurance-protection-de-la-famille, mais pour toute autre chose ? Sauf exception, les jeunes couples n'ont-ils pas tendance à se limiter aussi longtemps que possible à l'assurance collective ? Si cela est exact, ne se trouvera-t-on pas, dans un avenir assez rapproché, devant une orientation bien différente de la production, avec l'accent mis presque uniquement sur

l'assurance temporaire ?<sup>5</sup> Et ces hommes qui vendent le produit fini, ne faudrait-il pas les former encore mieux qu'ils ne le sont ? Même si un très gros effort a été fait, ne faudrait-il pas tenter davantage pour qu'un plus grand nombre devienne des conseillers écoutés ?

102

L'inflation reste le problème principal de l'assurance sur la vie, cependant. On le constate aussi bien au niveau de l'assurance même que des rentes viagères. Dans ce dernier domaine, il faut noter, croyons-nous, que les caisses de retraite posent un problème assez sérieux à l'entreprise privée. Celle-ci n'a pas à sa disposition les ressources presque illimitées de l'État. Elle doit savoir où elle va et s'il lui sera possible dans l'avenir de faire face à des augmentations de rentes correspondant à l'érosion de la monnaie, à moins de les plafonner; ce que peut éviter de faire l'État sans risque à cause de la source presque intarissable de ses revenus.

L'inflation ne pose-t-elle pas également la question de l'indexation des capitaux assurés et des primes, sur laquelle l'opinion n'est pas encore prête à faire l'unanimité, pour des raisons bien précises.



En ce moment, il y a un problème auquel se heurtent les experts-comptables, les actuaires et le contrôle des assurances. Dans ses derniers rapports au ministre des Finances, le surintendant des assurances d'Ottawa nous a tenus au courant de ses préoccupations. Par ailleurs, comptables et actuaires ont un point de vue à la fois personnel et valable. Pourquoi faut-il qu'il y ait deux versions d'un même bilan, basé sur les mêmes

<sup>5</sup> Un premier indice nous est fourni par la statistique officielle. Si l'assurance individuelle au 31 décembre 1974 était de 84 milliards, elle était au total pour l'assurance groupe de 95 milliards de dollars. Par contre, la production de 1974 semble indiquer que la première résiste encore assez bien puisqu'elle a été de 14 milliards dans le premier cas et de 10 milliards dans le second.

livres: l'un pour les actionnaires, l'autre pour le contrôle? Pour comprendre, il faut se rappeler que l'assurance a une tradition qui n'est pas sans valeur, non parce qu'elle s'étale sur une continuité d'un siècle, mais sur une réalité: la sécurité des opérations, aussi bien que l'aspect particulier des affaires d'assurance et des réserves. Avec le temps, on a considéré celles-ci sous un angle que justifie la technique actuarielle, sinon une conception comptable suivie dans tous les autres domaines. Il y a là une pratique et un fondement ayant non seulement un intérêt historique, mais technique, qui ont fait leurs preuves. Mais alors, faudra-t-il longtemps encore remettre aux actionnaires un bilan et, au contrôle des assurances, un autre état? Les deux ayant comme point de départ une base identique — les livres de l'assureur — mais un point d'arrivée divergent, par suite de deux conceptions différentes.<sup>6</sup> L'avenir dira qui cédera ou s'adaptera: la technique actuarielle ou la pratique comptable. Ou continuera-t-on à avoir deux interprétations différentes d'une même comptabilité, l'une satisfaisant le contrôle gouvernemental qui se préoccupe de l'assuré, et, l'autre, le vérificateur nommé par les actionnaires comme le demande le contrôle lui-même et la loi? Il y a là une situation paradoxale? Assurément, mais elle est acceptée par des hommes dont la sagesse et la compétence ne sont pas mises en cause.

103

Peut-être la solution serait-elle un bilan unique avec des annotations précises, établies suivant une formule reconnue.



Faut-il apporter ici une autre situation dont les assureurs ont eu souvent à se plaindre? Comme on le sait, la loi fédérale précise à l'article 103 de la loi des compagnies canadiennes et

---

<sup>6</sup> Au début de juin, la Surintendance s'est prononcée de façon catégorique. On trouve ses suggestions dans une lettre, en date du cinq juin 1975, adressée au groupement des sociétés d'assurance sur la vie. Elle y suggère des directives et demande qu'on les discute.



104 britanniques que l'actif d'une société d'assurances non-vie doit dépasser de 15% le passif, déduction faite de l'avoir propre des actionnaires, et après avoir redressé la réserve de prime non-acquise de 80 pour cent à 100 pour cent. Quand le marché est normal tant sur le plan technique que sur le plan financier, il y a là une mesure de prudence. On peut se demander, toutefois, si en adoptant une réglementation beaucoup plus restrictive que dans la plupart des grands pays industriels, notre loi n'a pas freiné le développement des sociétés d'assurances canadiennes et n'a pas contribué au fait que les Canadiens ne contrôlent guère plus de 25 pour cent de cette industrie; ce qui est une des causes de l'instabilité continue de notre marché.

En période de crise, comme en 1974, on se trouve devant:

- a) des résultats techniques mauvais;
- b) une tendance inflationniste très accusée;
- c) une valeur des obligations et des actions considérablement réduite au 31 décembre, parce que déterminée à un moment où le redressement des cours est à peine amorcé;
- d) et peut-être dans quelques cas, malgré tout, devant des impôts importants, portant sur le rendement du portefeuille, qui entraînent une sortie de fonds substantielle; autre élément de déséquilibre financier.

Survenant en même temps, tout cela creuse un trou dans le surplus de l'entreprise. S'il est bien évident que les opérations techniques doivent s'aligner sur l'évolution des ressources financières, on peut se demander, toutefois, s'il est normal que, pour les fins du calcul du capital-surplus en conformité avec l'article 103, on prenne les obligations à la valeur du marché et non pas à la valeur amortie comme cela se pratique aux États-Unis, par exemple. Cela avait peut-être moins d'im-

portance autrefois, mais avec les modifications rapides et souvent imprévisibles du marché, il devient difficile de planifier même à moyen terme l'évolution technique d'une société d'assurances. Ne vaudrait-il pas mieux contrôler l'échéance moyenne du portefeuille d'obligations pour que celui-ci reflète davantage les opérations à court terme de l'assurance générale et permettre l'utilisation de la valeur amortie. Le problème est complexe car il faut protéger les assurés; par contre, il faut éviter que par l'application de normes particulièrement restrictives au niveau des entreprises canadiennes, on empêche leur développement normal.

105

Dans tout cela, que devient la règle des 2, 3, 4 en assurance autre que vie ? Il ne s'agit pas d'un petit problème qui, à l'école primaire, est au niveau des locomotives venant en sens contraire et se rencontrant à un point précis ou encore des baignoires qui doivent se remplir dans un temps donné, suivant le diamètre du robinet, la pression de l'eau et l'étanchéité du bouchon, mais *simplement* du multiple que doivent représenter les affaires traitées (réassurances exclues) au capital-surplus. Une fois, deux fois sont jugés valables, trois fois est encore un multiple acceptable. À quatre, on lève ou on fronce les sourcils parce que la société risque de ne pas passer l'épreuve de l'article 103. Que dire de six fois, comme pour certains assureurs américains, particulièrement affectés par la baisse du marché en 1974 ? <sup>7</sup> Sans prendre peur, certains ont mis les freins brutalement dans l'espoir de réduire la production. Et c'est ainsi que beaucoup de ceux qui ne voulaient partager leurs acceptations avec personne dans le passé, en assurance-directe, se sont contentés tout à coup de 5 ou de 10 pour cent des meilleurs risques. À cause de cette volte-face, pendant une partie de 1974 et en 1975, on s'est trouvé devant

<sup>7</sup> Ce qui rend la constatation encore plus inquiétante, c'est que plusieurs assureurs avaient des provisions insuffisantes pour leurs sinistres en voie de règlement. On lira à ce sujet, dans *Best's Review* de juillet 1975, un article de M. R. J. Balcarek intitulé « Loss Reserve Deficiencies and Underwriting Revenues ».

un marché d'assurance directe devenu tout à coup extrêmement restrictif et restreint. Pas à Lloyd's cependant où — du moment qu'on veut bien y mettre le prix — on est encore prêt à offrir le marché nécessaire, mais ailleurs, chez les assureurs jusque-là les plus accueillants. C'est ainsi qu'en 1974, on est passé d'un extrême à l'autre. Il y a là un phénomène qu'il faut noter même s'il s'explique plus par l'émotivité que par un jugement serein. Fait assez paradoxal, on se trouve également devant certains assureurs qui, momentanément, ferment portes et fenêtres aux affaires nouvelles, alors qu'il y a quelques mois ils devaient rester sur leur faim.

Voyons ce que les résultats d'ensemble ont donné au Canada en assurance non-vie. Hélas ils ne sont pas bons. Les opérations se traduisent par une perte technique de 278 millions, pour les seules sociétés d'appartenance fédérale, que compensent les résultats financiers, il est vrai, dans bien des cas, en totalité ou en partie. Mais c'est se consoler trop facilement, car le déficit technique en quatre ans est passé de 16 millions à 34, puis à 63 pour atteindre 148 millions en 1973 et 278 l'année dernière.<sup>8</sup> Devant cela, certains assureurs ont pris peur; d'autres ont lâché prise en se retirant du marché. Pour les autres, la politique d'acceptation est devenue extrêmement restrictive, comme on l'a vu, même si certains font encore quelques folies au niveau des grands risques. Ce qui ne facilite pas le travail de placement et ce qui ne donne pas encore aux affaires une indispensable stabilité.

Dans l'ensemble, cependant, la réaction a été immédiate. Les assureurs ont augmenté les tarifs substantiellement; ils ont limité leurs polices à une période d'un an et ils ont pris des mesures qui déjà donnent des résultats.



<sup>8</sup> Suivant les chiffres préliminaires officiels. Bulletin du 8 mai 1975. À cela, il faut ajouter les résultats des compagnies provinciales qui portent le déficit technique à quelque 330 millions et, peut-être, davantage.

L'événement de l'année, cependant, c'est, semble-t-il, l'évolution de la situation monétaire. Jamais, dans le passé, a-t-on assisté à une pareille crise: des taux d'intérêt à court et à long terme atteignant ou dépassant au Canada 12 pour cent, des prêts hypothécaires, garantis en presque totalité par un organisme gouvernemental, dépassant même ce taux au niveau de la première hypothèque. Par voie de conséquence, cela a entraîné un fléchissement de la construction, incapable de faire face à une pareille charge coïncidant avec des grèves du zèle ou de toute autre nature, qui ont élevé le coût à des niveaux presque intolérables. Et malgré cela, pour une raison qu'expliquent sans doute le ralentissement de l'inflation et celui de l'économie dans certains secteurs, les taux d'intérêt ont commencé de diminuer vers la fin de l'année dans le cas des emprunts à court terme — les autres restant à un niveau élevé, aux environs de 10 pour cent. Fait à noter, la baisse du loyer de l'argent a été suivie par une reprise des cours en bourse — oh ! pas dans tous les cas, mais assez répandue pour permettre quelque espoir. On s'est trouvé devant un marché boursier réagissant en hausse tout à coup, aussi bien devant la chute des taux d'intérêt que devant les nouvelles de crise, de chômage, de profits réduits et de contrôles croissants. Et c'est ainsi que, paradoxalement au premier abord, la cote a commencé de remonter assez modestement dans l'ensemble, il est vrai, alors que, dans l'immédiat, les nouvelles étaient sinon mauvaises, du moins beaucoup moins bonnes. Une fois de plus, la Bourse aura eu des réactions que la logique n'admet pas toujours si elle les subit.

107

Pour certaines de nos sociétés, la hausse des taux d'intérêt aura été momentanément bénéfique, comme aussi la reprise du cours des obligations, car si l'une leur a apporté un revenu plus élevé, l'autre aura eu pour résultat une reprise de valeur qui, sous l'aspect de l'article 103, aura été la bienvenue même

si elle s'est produite surtout après la date fatidique du 31 décembre.

“

108 Voilà, mesdames et messieurs, ce qui nous a frappés dans cet exercice qui s'est terminé le 31 décembre dernier. S'il a été profitable pour notre groupe, il nous a permis de mieux consolider nos structures et de donner à nos initiatives une logique d'ensemble dont l'avenir nous confirmera sans doute l'à-propos.<sup>9</sup>

15 mai 1975.

---

<sup>9</sup>Le groupe Sodarcam, dont il est question au début de cet article, comprend le courtage d'assurance directe avec Gérard Parizeau Ltée à Montréal et J.E. Poitras Inc. à Québec; le courtage de réassurance avec leBlanc Eldridge Parizeau Inc. (à Montréal), Canadian International Reinsurance Brokers Limited (à Toronto); Sogenam, gestionnaire de la Mutuelle Générale Française-Vie et de La Nationale-Vie; La Nationale, Compagnie de Réassurance du Canada et la Compagnie de Gestion en Réassurance, gestionnaire des affaires de réassurance de la Reinsurance Company of London, de La Nationale, de La Société Commerciale de Réassurance (vie au Canada) et du Netherlands Reinsurance Group au Canada.