

ÉTUDES TECHNIQUES

Rémi Moreau

Volume 66, numéro 1, 1998

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1105197ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1105197ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1998). ÉTUDES TECHNIQUES. *Assurances*, 66(1), 155–162.
<https://doi.org/10.7202/1105197ar>

ÉTUDES TECHNIQUES

par Rémi Moreau

I. L'effet de serre et le dérèglement des saisons

Un article paru dans *Le Devoir*, sous la plume de Louis-Gilles Francœur, en date du 25 novembre 1997, est étonnamment prémonitoire. Si on en juge par le titre «L'effet de serre dérèglera les saisons et réchauffera le Nord canadien», il semble que le journaliste ait été en contact avec l'au-delà. Dans la réalité, il ne traduisait que les données d'une étude, dévoilée la veille par Environnement Canada, dans le cadre d'un symposium sur l'adaptation à la variabilité et au changement climatique. Voici quelques lignes de cette étude fédérale, étonnante de vérité, si on en mesure les effets avec la tempête de verglas qui a frappé le Québec, l'Ontario, le Nouveau-Brunswick et certains États américains du Nord-Est, entre les 5 et 10 janvier 1998 :

Les hausses de température risquent de provoquer davantage d'événements météorologiques, y compris des orages, et augmenter la fréquence des tornades, qui mettent en danger la vie des humains et menacent leurs propriétés.

Le nombre et de la sévérité de ces nouvelles conditions climatiques, dont nous mesurons fort bien l'importance au Québec depuis un certain vendredi noir de janvier, ne seront pas sans entraîner des répercussions importantes sur la sécurité et les mesures étatiques de protection et tout autant sur l'industrie de l'assurance. Si on en juge par l'étude annuelle de la Munich Re sur les catastrophes naturelles, dont nous citons quelques chiffres dans la chronique Faits d'actualité, le nombre d'événements climatiques extrêmes est inquiétant, tout autant que la tendance qui s'en dégage. Durant la dernière décennie, les désastres naturels ont été trois fois plus nombreux que durant les années soixante. Quant aux montants assurés, on doit multiplier les sinistres par quatorze.

Il semble que les pays réunis à la conférence de Kyoto sur les effets climatiques, tenue au début de décembre, escortés de leurs stratèges, ont sous-estimé les nouvelles conditions climatiques, puisque la conférence s'est conclue sur des propositions floues tant sur l'importance de stabiliser le niveau des gaz à effet de serre que sur l'échéancier. On a vu la forte domination américaine à cette conférence qui a tout fait pour marchander les permis de polluer, car sans permis, impossible pour les entreprises de rejeter le moindre gaz polluant dans l'atmosphère. À cette occasion, notre pays s'est engagé à réduire les émissions de gaz à effet de serre de 6 %, à partir de leurs niveaux de 1990, d'ici l'an 2012. Promesse élastique si l'on se réfère à l'engagement des pays occidentaux, à Rio, en 1992, qui était de ramener à l'an 2000 leurs émissions de gaz à effet de serre à leur niveau de 1990 ! Promesse coûteuse aussi, chiffrée à 100 milliards de dollars d'ici quinze ans.

2. Les assureurs développent de nouveaux concepts devant la fragilité des systèmes d'information des entreprises

Dans un article paru dans la *Tribune de l'assurance* (janvier 1998) sous la plume de Laurent Haumont, il est question des nouveaux risques informatiques encourus par les sociétés présentes sur Internet où, dans ce domaine, les sinistres ne sont pas que virtuels. Quant au nombre d'entreprises françaises branchées sur Internet, on compterait 10 000 sites aujourd'hui par rapport à 3 000 sites en 1996. Dans le monde, le nombre d'utilisateurs Internet a aujourd'hui atteint 60 millions de personnes et 16,1 millions de serveurs. En l'an 2001, ce nombre devrait atteindre, selon l'UIT, 300 millions d'individus, soit une augmentation de 38 % annuellement.

Généralement, les sociétés d'assurance ne couvrent que les dommages matériels subis par l'appareil et les dommages immatériels qui sont consécutifs à un dommage matériel. Le marché s'interroge de plus en plus sur l'idée de sortir de la logique «bris de machine» et de garantir strictement les dommages immatériels non consécutifs à un dommage matériel. On l'imagine, l'identification des risques est la première étape. Il s'agit de s'interroger d'abord sur ce qui est le plus coûteux : la machine ou ce qui se trouve à l'intérieur. L'auteur donne l'exemple de la destruction d'un PC d'une valeur de 10 000 F, alors que le temps nécessaire à la reconstruction des données peut quintupler ce montant.

L'identification des risques amène aussi l'entreprise à se poser deux questions, la première d'ordre technique et la seconde d'ordre

financier: 1) quels sont les risques d'altération de l'information, en prenant en compte le type de système exploité par l'entreprise? et 2) quelle est la valeur de l'information dans l'entreprise et quels sont les frais indirects à prendre en charge à la suite d'un sinistre?

Dans le cadre d'une garantie «valeur de l'information», il faudra prendre en compte non pas le temps nécessaire à la duplication, mais le temps nécessaire pour recréer l'information sur laquelle travaille l'entreprise. À cette garantie, on devra aussi ajouter les frais supplémentaires pour assurer la continuité de fonctionnement de l'entreprise.

La compagnie Cigna, un assureur spécialisé dans le domaine, a commercialisé, en juin dernier, un programme d'assurance à trois volets: a) le passage à l'an 2000; b) l'activité Internet/Intranet de l'entreprise; c) la propagation des virus via les interconnexions de réseaux.

L'assureur doit mesurer les risques de fraude et de malveillance électronique, telle une intrusion sur le réseau informatique privé d'une entreprise, une altération de sa page Web et même une désinformation nuisible à l'image de l'entreprise.

AIG, un autre assureur spécialisé, offre une approche moins généraliste: il s'agit de InsureSite, qui s'adresse aux entreprises qui font le commerce électronique. Il couvre le préjudice personnel et les dommages causés au site à l'occasion d'une défaillance (virus, fraude, etc.).

AXA, pour sa part, a choisi de cibler les entreprises d'une certaine envergure, qui compte plus de 1 000 employés. La tarification varie notamment en fonction des activités et du capital garanti.

Les initiatives des assureurs sont belles mais il semble que, pour l'heure, la réassurance ne suit pas. Les réassureurs ne sortent pas du principe du dommage immatériel lié à un dommage matériel.

3. Pourquoi une assurance voyage?

À l'automne 1996, le gouvernement du Québec a modifié à la baisse les remboursements versés aux Québécois détenteurs d'une carte d'assurance maladie et victimes d'un malaise ou d'une urgence médicale à l'étranger. Précédemment, ces remboursements pouvaient atteindre 509 dollars par journée d'hospitalisation et 61 dollars par visite médicale. En vertu de la nouvelle réglementation, ils se situent respectivement à 100 dollars et à 50 dollars. Cependant, la Régie de

l'assurance maladie du Québec continue de couvrir entièrement les frais médicaux et d'hospitalisation des étudiants, fonctionnaires et stagiaires d'entreprises résidant au Québec.

Concernant le statut de résidant, tout détenteur d'une carte d'assurance maladie est considéré comme bénéficiaire, au sens de la *Loi sur l'assurance maladie du Québec*. Celle-ci crée la présomption qu'une personne réside au Québec et s'en absente dans les conditions prévues aux règlements. Si le séjour à l'étranger excède 182 jours par année (en excluant ceux d'une durée de 21 jours consécutifs ou moins), le résidant québécois perd son statut de bénéficiaire, pour toute l'année civile où il a été absent.

Dans la foulée de ces nouvelles mesures gouvernementales, une kyrielle de garanties d'assurance ont vu le jour :

- limites complémentaires à celles versées par le gouvernement québécois;
- ligne téléphonique d'urgence, sept jours sur sept, 24 heures;
- naissance prématurée et soins néonataux connexes;
- frais médicaux et d'hospitalisation remboursables sur-le-champ;
- avances de fonds si nécessaire;
- frais d'accompagnement par un professionnel de la santé (médecin, infirmier, infirmière);
- évacuation sanitaire vers le Canada;
- transport de la dépouille, en cas de décès;
- autres garanties connexes (perte ou vol de bagages).

4. Le grand vent de la démutualisation qui souffle sur nos têtes

Les transformations des sociétés mutuelles en sociétés à capital-actions ont pour objectif de permettre aux nouvelles entités d'avoir accès au capital externe en vue d'assurer leur expansion et de faciliter leur participation à la consolidation de l'industrie canadienne de l'assurance de personnes. Actuellement, les mutuelles ne peuvent que puiser dans leurs bénéfiques pour financer leur développement. La démutualisation pourrait aussi faciliter les alliances entre les banques et les sociétés d'assurance.

Après la vague de démutualisations anglo-saxonnes (Norwich Union en Grande-Bretagne, Equitable aux États-Unis, National Mutual en Australie), plusieurs mutuelles canadiennes se préparent à changer de statut.

La Mutuelle du Canada, qui est au cinquième rang au Canada avec 42 milliards de dollars d'actif géré et 5 800 employés, avait fixé au 29 décembre dernier la date d'admissibilité des titulaires de polices d'assurance vie au partage de l'avoir de la compagnie, qui s'élèverait à deux milliards de dollars. Une partie de l'avoir pourrait demeurer dans le capital-actions de la compagnie à titre de bénéfices non répartis. La valeur attribuée aux titulaires de polices dépendra des caractéristiques des polices en vigueur au 29 décembre 1997, soit le montant du capital assuré et la durée de détention des polices par leur titulaire. Les 800 000 titulaires de polices avec participation émises par la Mutuelle du Canada ont reçu des renseignements pertinents sur l'admissibilité et le processus de démutualisation dans le rapport annuel de l'exercice 1997, publié à la fin de février dernier.

D'autres sociétés mutuelles canadiennes d'assurance de personnes songent aussi à se démutualiser : Sun Life, ManuVie et Canada Vie, qui ont une charte fédérale et L'Industrielle-Alliance, qui possède une charte provinciale. Après l'annonce de Manuvie, la Sun Life a également prévu d'amorcer le processus en vue de transformer la société d'assurance vie mutuelle en une société par actions publiques. Le conseil déciderait plus tard cette année, une fois l'étude d'un groupe de travail complétée. Elle devrait faire face à certains problèmes engendrés par la démutualisation, notamment la très vaste étendue de ses activités internationales, car l'approbation coordonnée des organismes de réglementation au Canada et des autres pays est nécessaire. L'Industrielle-Alliance, pour sa part, dont l'idée est à l'étude depuis trois ans, songerait à se démutualiser, pourvu que les autorités placent une limite de 10 % sur le total des actions pouvant être détenues par un seul actionnaire.

Pour leur part, les compagnies mutuelles d'assurance IARD pourraient également obtenir cette année l'aval du Surintendant des assurances, s'il constate que les compagnies sont intéressées, d'où un mandat confié en ce sens au Bureau d'assurance du Canada, qui pourrait constituer un comité ad hoc regroupant sept compagnies mutuelles à charte canadienne en assurance de dommages. Les sept compagnies, qui n'ont pas pour autant manifesté leur intention de démutualiser, sont les suivantes : Economical, Employers Insurance of Wausau, Gore, Liberty Mutual Group, Lumbermens, North Waterloo Farmers et Wawanesa.

Ajoutons ici une note discordante, de façon à examiner la question sous les deux angles. Certains de ses promoteurs oublient de préciser que les vrais gagnants du processus sont les dirigeants des sociétés et non les titulaires de police. Il n'est pas sûr non plus que la démutualisation ait un effet de relance de croissance pour la consommation, car les titulaires peuvent investir dans d'autres formes d'épargne. De plus, redistribuer différemment la détention d'une entreprise n'est pas une source d'augmentation de la richesse nationale. Au contraire, elle permet de concentrer au profit de certains des éléments de richesse collective. *Derrière la panacée apparente*, soulignait dans Les Échos, en 1997, M. Jacques Moreau, président du Comité national de liaison des activités mutualistes, coopératives et associatives, en France, *la démutualisation peut être un élixir pour un petit nombre et une potion amère pour la majorité des autres*.

5. Rappel de quelques notions sévères dans le Code de la sécurité routière pour contrer l'alcool au volant

Le 1^{er} décembre 1997, le Code de la sécurité routière est devenu plus exigeant pour les conducteurs dont les facultés sont affaiblies par l'alcool. Voici un bref récapitulatif :

- suspension sur-le-champ du permis pour une période de 15 jours (ou de 30 jours s'il s'agit d'une récidive) à l'égard du titulaire d'un permis d'apprenti conducteur ou probatoire dont le taux d'alcool dans le sang est supérieur à 0 mg %;
- même suspension pour tout conducteur, sauf les catégories qui précèdent, dont le taux est supérieur à 0,08 mg %;
- un permis restreint pourra être octroyé, après la période d'interdiction de conduire imposée par le Code criminel, qui sera valide jusqu'à la fin de la période de sanction imposée par le Code de sécurité routière, tel permis étant octroyé sous condition que le véhicule utilisé soit muni d'un dispositif empêchant sa mise en marche lorsqu'il détecte la présence d'alcool dans le sang du conducteur;
- un nouveau permis de conduire pourra être demandé par le contrevenant, s'il respecte certaines conditions (par exemple, suivre un programme d'éducation), à la fin de la période de révocation du permis imposée par le Code de la sécurité routière;
- un conducteur qui se fait intercepter par un agent de la paix alors qu'il est sans permis de conduire valide peut voir son

véhicule remorqué et remisé aux frais du propriétaire et il devra payer une amende additionnelle substantielle.

Pour obtenir plus de renseignements à cet égard, on peut se procurer un dépliant explicatif sur ces nouvelles mesures en adressant sa demande, soit dans un centre de service de la Société de l'assurance automobile du Québec, soit en écrivant à sa direction des communications, soit sur le site Internet de la Société (www.saaq.gouv.qc.ca).

6. Nouvelles règles de fiscalité de l'assurance vie en France

Il est intéressant de connaître les nouvelles règles françaises en matière de fiscalité d'assurance vie et de capitalisation adoptées à la fin de 1997, qui sont présentées dans *Assurer Hebdo*, N° 66, 12 janvier 1998. Les produits des contrats étaient jusqu'alors exonérés de l'impôt sur le revenu lorsque la durée du contrat dépassait huit ans. Dès 1998, ces produits subiront, suite à un rachat ou à un dénouement, un prélèvement obligatoire de 7,5 %, au-delà d'un abattement annuel de 30 000 francs (environ 14 118 dollars) pour une personne seule et de 60 000 francs pour les conjoints soumis à une imposition commune.

Cette nouvelle fiscalité ne s'applique cependant qu'aux contrats émis après le 25 septembre 1997 et aux contrats en cours à cette date pour les produits acquis à compter du 1^{er} janvier 1998 et correspondant à des cotisations versées après le 25 septembre 1997, sauf les exceptions prévues par la loi.

7. Règles mises en place par Statistique Canada sur l'industrie des services financiers

Notre collaborateur, M. Tarek M. Harchaoui, nous a fourni des renseignements utiles sur la mise en place, par Statistique Canada, de nouvelles enquêtes sur l'industrie des assurances, sur les banques et les caisses populaires et sur les courtiers en valeurs mobilières. Les renseignements demandés dans ces enquêtes annuelles permettront de répondre aux besoins exigés par trois changements survenus récemment dans le cadre statistique canadien :

a) le système de comptabilité nationale des Nations unies a développé un nouveau cadre conceptuel pour mesurer la production des services d'assurance et des intermédiaires de dépôts qui devrait être appliqué par tous les pays;

b) le Canada, le Mexique et les États-Unis ont récemment conclu une entente pour se doter d'une classification industrielle commune, connue sous le nom de Système de classification industrielle d'Amérique du Nord (SCIAN), afin de faciliter les comparaisons de données de ces pays;

c) une nouvelle classification des produits est en cours qui, comme SCIAN, permettra de combler un vide en matière de comptabilité internationale des données sur les divers produits financiers. La classification des produits existante se concentre sur les biens seulement et, à ce titre, ignore les services. La nouvelle classification des produits, connue sous le nom de classification centrale des produits, est un système destiné à fournir un cadre pour la comparaison internationale des données sur les biens et services.

L'information sera utilisée pour mesurer la production et le commerce interprovincial des services financiers en prix courants et constants, ainsi que le commerce des éléments d'actif et du passif. Bien que ces nouvelles enquêtes représentent un effort de la part de Statistique Canada pour mieux représenter l'importance des services dans l'économie, les résultats vont servir les intérêts des usagers tels les institutions financières, les analystes et les preneurs de décision en ce qui concerne :

a) la contribution de l'industrie au flux de la richesse générée annuellement (PIB);

b) la performance des industries financières canadiennes dans un contexte international;

c) l'évaluation des tendances régionales en matière de commerce interprovincial des services financiers.