

Faits d'actualité

Gérard Parizeau

Volume 29, numéro 4, 1962

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103434ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103434ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Parizeau, G. (1962). Faits d'actualité. *Assurances*, 29(4), 222-238.
<https://doi.org/10.7202/1103434ar>

Faits d'actualité

par

GÉRARD PARIZEAU

222

I — L'assurance sur la vie en 1961.

M. Georges W. Bourke est le président de la Sun Life. Il est bien placé pour juger les résultats de 1961 en assurance sur la vie. Il les résume ainsi dans un article paru dans le numéro annuel de la *Gazette* au début de l'année 1962: « *Life Insurance sales maintained the same high levels established in the past few years and are expected to be the highest in records* ». Année record, note-t-il, au cours de laquelle l'assurance en vigueur a atteint cinquante et un milliards et les nouvelles assurances ont dépassé six milliards, deux cent millions, l'équivalent de toute l'assurance-vie existante, il y a trente ans: année de crise, il est vrai, où chacun se félicitait de s'être à peu près maintenu, comme dans un bateau secoué par la tempête on se réjouit à l'aurore que le bateau soit encore là.

M. Bourke note les faits caractéristiques de l'exercice. Les voici :

a) la faible récession de 1960 a disparu en 1961, avec une hausse de l'assurance en vigueur et des fonds disponibles;

b) les sociétés canadiennes disposent maintenant de plus de huit milliards et demi de capitaux qu'elles emploient en partie pour financer indirectement l'essor industriel, la construction de maisons et les grands travaux publics;

c) si, depuis dix ans, le revenu disponible après le calcul de l'impôt a augmenté de cinquante pour cent, l'assurance-vie en vigueur atteint, elle, cent vingt pour cent de plus;

d) Ottawa a accepté certaines dispositions nouvelles en 1961. Ainsi, le prêt sur hypothèque peut maintenant atteindre soixante-six et deux-tiers pour cent de la valeur du gage, au lieu de soixante pour cent; ce qui permettra aux assureurs d'accepter une part plus grande des prêts hypothécaires disponibles. De plus, les assureurs peuvent placer cinq au lieu de trois pour cent de leur actif dans des placements non reconnus par la loi. Voici le commentaire de M. Bourke à ce sujet :

223

« This enables the life companies to make more use of the relatively new purchase-lease-back arrangements. It also allows insurance companies to invest more in promising young Canadian corporations, many of which offer excellent possibilities of growth but whose securities, because of their youth, do not qualify under the general terms of the Act. »

e) les sociétés sont maintenant autorisées à émettre des rentes viagères variables, même si les dispositions de la loi restent les mêmes au sujet des placements. On permet, cependant, d'en constituer la garantie soit partiellement avec des actions et partiellement avec des titres à revenu fixe, soit avec l'un ou l'autre groupe de titres en totalité pourvu que les dispositions d'ensemble relatives aux placements soient observées. Certaines rentes resteront fixes et le rendement d'autres variera suivant les résultats des placements; ce qui ne fera pas disparaître la rente viagère fixe qui apporte au rentier un engagement certain de la part de l'assureur.

Et M. Bourke termine ainsi sur une note optimiste, vibrante comme un éclat de cuivres dans la musique de Haydn: *« We anticipate a good year for life insurance in 1962. The general business outlook is good although it appears that the pace advance will fall short of boom proportions. »* Avec M. Bourke, nous formons le vœu qu'il en soit ainsi.

II — L'assurance-vie en 1960.

224

Retournons en arrière d'un an avec « *Canadian Life Insurance Facts '61* »¹ petite brochure de trente-deux pages qui, d'année en année, nous permet de suivre la marche et l'évolution de l'assurance sur la vie au Canada. Elle nous vient de la Canadian Life Insurance Officers Association, qui groupe les hauts fonctionnaires de l'assurance sur la vie dans notre pays. Phalange peu nombreuse et peu bruyante, ceux-ci dirigent les destinées d'une industrie qui groupe un actif d'un peu plus de huit milliards de dollars, plus les quelques centaines de millions que se répartissent les sociétés assujetties au contrôle provincial.

Voici quelques chiffres particulièrement intéressants pour les derniers trente ans² :

	1930	1950 (en \$ 000,000)	1960
Montant de l'actif	1,491	3,997	8,007

L'augmentation est considérable : près de six fois en trente ans et plus du double en dix ans. Elle suit, en somme, la marche de la production, sous la poussée de l'inflation et d'un organisme de vente, ingénieux, tenace, qui ne lâche pas et que soutient une publicité qui, sans trop de subtilité, mais avec efficacité, fait valoir d'une part les besoins de la famille et, de l'autre, la puissance financière de l'entreprise. Ainsi, l'on dit à des gens qui gagnent et dépensent de plus en plus : protégez votre famille puisqu'elle a des besoins de plus en plus grands avec l'âge des enfants et la dépense rendue nécessaire par votre train de vie. Pour assurer le revenu nécessaire à votre famille, il n'est pas de placement plus sûr que l'assurance qui se charge de faire valoir vos économies sous l'œil vigilant de l'État. L'un et l'autre argument étant

¹ Si les chiffres sont tirés de « *Canadian Life Insurance Facts '61* », les commentaires sont de l'auteur.

² Pour les seules sociétés relevant du contrôle fédéral.

ASSURANCES

vrais dans une société entraînée par des besoins insatiables, ils tombent dans un milieu bien préparé à les accueillir.

Et c'est ainsi que l'assurance-vie en vigueur passe de \$6,588,000,000 en 1930 à \$16,229,000,000 en 1950 et à \$46,867,000,000¹ en 1960, soit environ sept fois plus en trente ans et près de trois fois plus en dix ans. C'est ainsi également qu'augmente le chiffre moyen par police avec les années, avec l'effort de vente des assureurs et les moyens financiers des assurés. L'un ne va pas sans l'autre évidemment, sous la poussée de cette force de la nature qu'est devenue la puissance de conviction de l'industrie et de ses préposés. Qu'on en juge par ces chiffres qui ont trait à l'assurance :

225

	Montant moyen par police (assurance dite ordinaire) ²		
	1940	1950	1960
a) vendue durant l'année	1,740	3,450	6,360
b) détenue en portefeuille par l'assuré	2,000	2,340	3,830

L'augmentation est très marquée. Elle indique l'efficacité de la vente, aussi bien, encore une fois, que des moyens individuels plus élevés. L'effort porte, en effet, aussi bien sur le nombre d'assurés que sur l'importance des besoins individuels et de la souscription. Chose curieuse, l'assurance sur la vie souscrite par famille, en 1960, atteignait dans la province de Québec \$1,680 et \$1,490 dans celle d'Ontario, à comparer à \$1,370 pour l'ensemble du Canada. Quant à l'assurance-vie en vigueur par famille, elle était en moyenne de \$10,400 avec \$11,700 dans Québec et \$12,400 dans l'Ontario.

¹ Ce qui est un chiffre net de réassurance: le montant total en vigueur étant de 47.9 milliards. A signaler ici que, du total de \$46,867, 44.6 milliards reviennent aux sociétés fédérales et 2.20 milliards aux sociétés provinciales: chiffres qui, sans autres commentaires, indiquent les positions réciproques des contrôles indépendamment de tout argument constitutionnel qu'ignorent superbement les assureurs.

² Ou grande branche.

Autres détails intéressants :

1° — La répartition de l'assurance vendue entre les divers types: ¹

	1925	1960
	(en % du total)	
Assurances dites ordinaire et populaire	71	46
Dotations ou dotales	24	12
Assurances temporaires	5	42

226

Ces chiffres sont assez intéressants à analyser. Ils indiquent une augmentation considérable de l'assurance temporaire à laquelle correspond une régression de la grande branche, en pourcentage tout au moins. La différence s'explique par la hausse formidable de l'assurance collective ou de groupe,² qui passe de 33 millions en 1925 à 1,486,000,000 en 1960 pour les compagnies fédérales seules, tandis que, pendant la même période, la production de la grande branche passe de \$523 millions à \$4,188,000,000. L'une augmente de quarante-cinq fois, sous la poussée des assureurs et des syndicats ouvriers, et l'autre, de huit fois. Dans les deux cas, la hausse est considérable, mais inégale en pourcentage, parce que le point de départ n'est pas le même.

L'assurance collective a pris une telle importance dans le total que la situation économique générale intervient directement dans les résultats globaux de l'industrie de l'assurance. Ainsi, en 1960, à une régression industrielle durant un certain nombre de mois a correspondu une diminution du chiffre de ventes pendant les mois de flottement économique. La réaction des entreprises à l'assurance sur la vie est, en somme, fonction de la situation générale et influe immédiatement sur la vente selon que les perspectives sont bonnes, médiocres ou mauvaises momentanément ou dans un avenir plus ou moins immédiat.

¹ P. 8.

² On estime que 88 pour cent des ouvriers sont ainsi assurés au Canada. P. 6.

2° — La place du Canada dans le monde de l'assurance sur la vie.

Le Canada reste au second rang pour le montant d'assurance-vie en vigueur, très loin derrière les États-Unis qui avaient 586 milliards en vigueur en 1960, mais loin en avant du Royaume-Uni, source initiale de l'assurance sur la vie dans le monde, et très loin en avant de la France et de l'Allemagne de l'Ouest où l'inflation a bouleversé le marché. Pour qu'on en juge, voici des chiffres réunis par l'Institute of Life Insurance et par Canadian Life Officers Association. Ils sont exprimés en dollars canadiens :

227

Pays	Montant (en dollars, 000,000 exclus)	Pays	Montant (en dollars, 000,000 exclus)
Argentine	359	Japon	18,217
Australie	9,233	Mexique	1,137
Belgique	3,799	Hollande	7,046
Canada	46,877	Nouvelle-Zélande	2,695 ¹
Colombie	424	Norvège	1,168
Cuba	432 ¹	Philippines	875
Danemark	1,612	Porto-Rico	675
Finlande	1,490	Espagne	441
France	10,579	Suède	6,061
Allemagne de l'Ouest	15,400	Suisse	3,968
Inde	4,740	Royaume-Uni	33,027
Italie	3,264	États-Unis	586,448

3° — L'assurance participante représente 71 pour cent de l'assurance en vigueur au Canada; ce qui indique bien l'orientation donnée à la production. Celle-ci présente des avantages puisqu'elle permet à l'assuré de prendre sa part des bénéfices réalisés à l'aide des placements faits par l'entreprise. Ainsi, dit-on, l'assuré bénéficie des excédents de rendement et des profits réalisés par les sociétés, tout en jouissant d'une sécurité qu'il n'aurait pas autrement, puisque l'assureur

¹ Chiffre de 1959.

228

grâce à ses services spécialisés a accès à un marché aussi varié que vaste. Celui-ci ne peut empêcher que le rendement diminue durant les périodes de vache maigre, mais, dès que la situation le permet, il fait profiter l'assuré des sommes énormes dont il dispose. Ainsi, de 1920 à 1948, le rendement du portefeuille va d'un extrême à l'autre, c'est-à-dire de plus de six pour cent à un peu plus de trois pour cent; mais il remonte à cinq environ dès 1960. Dans l'intervalle, le coût de mortalité décroissant permet à l'assureur de faire une économie substantielle qu'il verse à l'assuré participant, car la loi prévoit que celui-ci doit toucher au moins 90 pour cent des bénéfices réalisés avec les fonds participants. Poussés par la concurrence, certains assureurs vont même jusqu'à 97½ pour cent. Et c'est ainsi qu'entre 1945 (année creuse), 1950 (année où la reprise commence) et 1960 (où elle s'accroît), la participation des assurés se présente comme suit en regard des indemnités de décès (en dollars, 000,000):

	Indemnités de décès (a)	Bénéfices versés aux assurés participants (b)	Rapport de (b) à (a) en %
1945	66,519	29,141	43.8
1950	84,106	40,591	48.2
1960	189,500	107,865	57.

De 1946 à 1960, le taux de décès par mille a peu changé, dans l'ensemble, mais le montant total d'assurance en vigueur et par police a augmenté, ce qui fait que les capitaux versés aux bénéficiaires sont nécessairement beaucoup plus élevés. Il n'y a là rien que de très normal. Ce qui est intéressant, au point de vue qui nous occupe, c'est que les *dividendes* ou la participation aux bénéfices se sont substantiellement accrus avec la hausse des profits réalisés à l'aide des fonds participants, grâce au rendement croissant du portefeuille et aux profits obtenus par ses mutations d'une part, et, de l'autre, grâce

à la diminution, même faible, du coût de mortalité: triple source de profits dont l'assuré doit nécessairement avoir la plus large part. L'opération d'assurance-décès, en Amérique, a donc un double aspect : celui de l'indemnisation en cas de mort de l'assuré et celui des profits que procurent les opérations financières de l'entreprise. L'assurance devient de ce fait une opération à caractère technique et financier, dont l'assureur, l'assuré et l'État se partagent les avantages dès qu'un excédent cessant de prendre l'aspect essentiellement technique de réserve est versé au fonds commun. Par une curieuse anomalie, cependant, si le dividende payable sur les actions est taxable aux mains de l'actionnaire, il ne l'est pas quand il atteint l'assuré participant parce que, dans un cas, on le considère comme la rémunération du capital — élément taxable — et dans l'autre, comme un trop-versé.¹ C'est ainsi que la participation aux bénéfices en assurance sur la vie contient un élément d'appréciation non négligeable dans un monde où le salaire du travail et du capital est lourdement taxé.

229

Signalons, enfin, avec « Canadian Life Insurance Facts, 1961 » qu'en 1960, 46 pour cent des dividendes ont été laissés en dépôt auprès des assureurs, 15 pour cent ont servi à augmenter l'assurance en vigueur et 39 pour cent seulement ont été touchés par les assurés²; ce qui indique soit que ceux-ci n'ont pas besoin d'argent, soit, qu'une fois la prime payée, ils préfèrent la laisser en réserve à un endroit d'où ils pourront facilement la tirer en cas de besoin et où, dans l'intervalle, elle est en sécurité, tout en rapportant un bon rendement. Cela, en somme, apporte aux assureurs une confirmation de leur politique et de l'effet que la publicité a produit dans l'esprit de leurs assurés. En 1925, les chiffres comparatifs avaient été de 9, 24 et 67. En somme, l'ordre

¹ Non taxable pour le moment.

² P. 17.

est complètement renversé : gagné par la confiance, les résultats et des besoins immédiats moindres, l'assuré laisse la plus grande partie des fonds en réserve auprès de l'assureur. Or, il s'agit, ne l'oublions pas, de quelque soixante-cinq millions de dollars : somme répartie entre un très grand nombre mais qui, au total, forme une somme considérable.

III — Les fusions de sociétés d'assurance.

230

Un bon nombre de sociétés d'assurance se sont fusionnées en Angleterre depuis deux ans. Nous avons signalé le fait déjà dans la Revue et nous nous sommes demandé la raison de ce mouvement qui contribuait à centraliser des ressources de plus en plus fortes dans quelques entreprises. Nous l'avons attribué au désir de diminuer les frais et, surtout, de mettre les entreprises anglaises en mesure de mieux lutter contre la concurrence dans certains marchés comme les États-Unis où il faut être très puissant pour faire face à l'énormité des capitaux assurables.

D'Angleterre nous vient une petite brochure, parue sous les auspices de The Chartered Insurance Institute, en septembre dernier. Elle reproduit un travail présenté sur le sujet par M. F. R. Norton, F.I.A.C., F.C.I.I., qui, peu de temps auparavant était encore un haut fonctionnaire de la Guardian Assurance Company. Avec la permission de M. Norton, nous extrayons du texte certains passages qui, croyons-nous, éclaireront le lecteur sur un sujet du plus grand intérêt pour lui :

"Prompted by one reason or another, there have been literally hundreds of mergers and amalgamations in our history; they have played a very important part in the development of our business, and I think none would deny that they have been for the good of our industry. The reasons which brought them about may have differed from those which have led to the more recent groupings, but I hope that when at some future time a balanced view can be taken of the outcome of these more recent developments it will be said that they too have proved beneficial to British insurance.

ASSURANCES

"It will, I think, be sufficient for our purpose if I confine myself to the developments that have occurred well within the last decade.

"The interesting feature of the mergers we have seen in insurance in this country within the last few years is that in most cases they have been between companies which it might be thought could have carried on their separate existence.

"There is, I believe, a body of opinion, not perhaps of substantial weight but entitled to respect, which has some doubt about the value of such mergers.

231

"I hope that there will continue to be a place in British insurance for the well-run company which is competitive in the service it gives and the results it achieves and in the staff remuneration and conditions it offers, and which, after a fair assessment by its directors of its organisation, present position, and prospects, decides to continue on its way building on the reputation it has earned over the years, on the goodwill of its connections, and on the efficiency of its staff and the service it gives, but there may need to be a reassessment of the position from time to time.

"We in this Institute concern ourselves, however, not only with the loyalties we owe to the companies we serve, with the position of individual companies, but with the position and the requirements as we see them of our industry as a whole. If we consider our business in relation to other commercial and industrial activities and the developments that have occurred in recent years, are we satisfied that the pattern of our activities is the best that can be devised? Can it not be said in relation to our affairs in this country, for example, that there has been a measure of uneconomic activity beyond the requirements of healthy competition? The problem has to be considered with due regard to the number of companies operating independently, many of them in much of the business competing not in terms and conditions of contracts, but solely in service given with inevitably some overlapping of activities.

"Moreover, it seems to me that if the transaction of non-life business is to yield a reasonable measure of profit we have to review our methods of operation — both in this country and overseas — and be prepared to break away from what has come to be regarded as traditional, if by so doing we can move towards a more economic basis of trading.

“We have had to face a number of adverse factors. Of recent years there has emerged a higher level of loss ratios, which we should be ill-advised to regard as cyclical. Our costs have risen substantially in a period of considerable inflation. Both here and overseas there have been developments in industry which have led to greater concentrations of risks, and we have been subject to severe competition which has resulted in a downward trend in rates of premium. The position in this country has been intensified by a number of overseas companies starting business here. We would not seek to exclude them, for we believe in a free market for insurance, but they have made our task no easier. In general in many countries the number of insurance companies operating has increased considerably, and, in connection with our business overseas, factors of particular relevance to the recent regroupings of companies are that there is a minimum scale of operations necessary to meet the costs of an organisation adequate to give a comprehensive insurance service, and that in some territories **there** has been a marked deterioration of trading not within the powers of underwriters to improve readily by the application of normal remedial measures.

“It may also be said that we have carried a weight of taxation which has not enabled us to increase free reserves in proportion to the increase of business written.

The recital of these facts is not to present a picture of an industry beset by intractable problems. It is merely to sketch the background which has brought a strong, virile, and expanding industry to recognise that it will solve its problems more readily by a closing of the ranks to some extent and by a more economic deployment of its resources.

Are insurance mergers against the public interest ?

We hear much these days of restrictive practices and the dangers of monopoly. In insurance, however, we still have operating in this country over a hundred independent companies or groups of companies with a highly competitive market at Lloyd’s, and the process of merger would have to go much further before the dangers of monopoly could arise. We in insurance are too convinced, however, of the value of healthy competition to seek to carry the process of merger or amalgamation so far, and if additional machinery were set up in this country to ensure freedom of contract and the preservation of effective competition, I am quite sure that the insurance industry would have nothing to fear.

Criticisms of recent mergers¹

Mergers of recent years, not necessarily in insurance, have been referred to as an 'epidemic' and again as the pursuit of 'bigness'. It may well be that one merger has led to another, but it surely would not be said that a company should not consider its competitive position in the future, having regard to the regroupings of other companies that have taken place. If it decides to follow the lead that has been given by seeking alliance with a company with which it has had friendly relations over the years, is it to be criticised on the ground that it is doing what others have done, or possibly, in the case of a smaller company, that it is merely indulging in a defensive operation? Even if a company is prompted only by a desire for growth in seeking to acquire the share capital of another, is that to be condemned, provided that a merger is not regarded as a substitute for what may be called growth from within — the two methods of progress are not of course mutually exclusive — and that the company is prepared to face the heavier responsibilities it has assumed and, with due regard to the interests of all concerned, seek to use the greater resources available for improving the working and the prospects of the group and the service given to policyholders?

233

Atomic risks

"I have read that mergers will help solve the capacity problem in connection with the substantial cover required in relation to atomic risks, and particularly having regard to the fact that the business is accepted by insurers on a net basis. Whilst this may be so to some extent, it seems to me that the only contribution mergers will make to the solution of this problem would arise from acceptance of the view that a somewhat higher percentage of the consolidated funds of the two companies may properly be committed to one risk than would be appropriate to the two separate funds."

¹ Il est intéressant de mettre en regard du texte de M. Norton, le point de vue présenté par le président de la Canadian Underwriters' Association, dans un article paru dans le « Chronicle » du 19 janvier 1962: « Il will be some time before the effect of the mergers can be assessed. There are obvious advantages in size, particularly in relation to the control of operating expenses, but the full extent of its value in improving competitive effectiveness has yet to be determined ». Derrière la modération des propos, on sent la crainte que les fusions de sociétés n'entraînent la diminution de la concurrence: force indispensable dans une économie libre. Et c'est là que M. McNairn rejoint les critiques que M. Norton signale en Angleterre meme.

M. Norton se préoccupe dans les pages qui suivent de la méthode à suivre pour réaliser la fusion. Nous y référons le lecteur que la chose intéresserait. Il y trouvera de multiples suggestions techniques.

IV — L'évolution des méthodes de travail à la Canadian Underwriters' Association.

234 L'expansion des affaires et la difficulté de trouver et de garder du personnel ont forcé la Canadian Underwriters' Association à modifier ses méthodes de travail. Jusque là, elle avait confié le soin de tarifer les risques commerciaux à un personnel spécialisé qui gardait jalousement le secret des taux, bonifications et réductions employées à la suite d'une inspection faite par un préposé chargé de noter tous les détails nécessaires à la détermination du taux. Puis, elle décida de former les inspecteurs de ses membres à ces tâches mystérieuses en leur faisant donner des cours destinés à les préparer au travail. Ainsi, ceux qui passèrent l'examen eurent le droit pour la C.U.A. et leur compagnie d'inspecter et de tarifer les risques commerciaux situés dans les petits centres et dans les endroits non protégés, c'est-à-dire là où n'existe pas une installation reconnue d'extinction de l'incendie.

Les résultats étant excellents, on décida d'aller au-delà. On mit à la disposition des membres, de leur personnel et des agents un véritable tarif des petits risques commerciaux, destiné à leur permettre de déterminer eux-mêmes le taux des magasins ne mesurant pas plus de 3,500 pieds carrés et munis d'un chauffage central. On ne sait pas encore ce que la mesure donnera. Au premier abord, elle semble excellente pourvu qu'on forme et qu'on surveille suffisamment le personnel chargé d'appliquer le tarif. Sinon, ce sera, nous le craignons, une payage destinée à faciliter la concurrence de gens qui n'auraient plus pour la justifier qu'à obtenir l'auto-

risation expresse ou tacite du gérant. Ainsi serait créée une nouvelle occasion de s'arracher les risques les uns aux autres et de créer le chaos que la C.U.A. est censée empêcher. La fonction principale de celle-ci n'est-elle pas, en effet, d'appliquer la grande règle à laquelle elle doit son existence: à risque identique, taux identique.



Si la nouvelle manière de faire va hâter l'expédition du travail ¹, l'intercalaire que l'on va utiliser aura pour l'assuré, ou tout au moins pour son courtier, un inconvénient qui peut être sérieux. En effet, l'intercalaire mentionne de façon précise la base de la tarification, c'est-à-dire non seulement l'affectation de l'immeuble et la construction des murs et du toit, comme auparavant, mais le nombre d'étages, l'existence ou non d'un chauffage central et la superficie. Auparavant, tout cela était noté par le préposé de la C.U.A. et, s'il y avait une erreur, la pratique n'était pas de l'invoquer, à moins que suivant l'article 2485 du code civil, l'inexactitude ait été due à une fausse déclaration ou à une réticence grave de l'assuré. L'article précise, en effet, que « l'assuré est tenu de déclarer pleinement et franchement tout fait qui peut indiquer la nature et l'étendue du risque, empêcher de l'examiner ou influencer sur le taux de prime ».

235

Et même si on invoquait l'erreur, l'assuré pouvait faire valoir qu'il n'en avait pas la responsabilité puisqu'il n'avait eu rien à voir à la détermination du taux. Dans le cas présent, si la police est préparée par l'assureur lui-même, celui-ci aura de la difficulté à démontrer une faute quelconque de l'assuré puisque c'est son préposé qui a réuni et tarifé les données; à moins que l'assuré ait facilement pu vérifier la description du risque en jetant un simple coup d'œil sur la formule,

¹ On estime qu'elle va soulager les services intéressés de la C.U.A. de vingt pour cent de leur travail.

d'ailleurs assez claire. Mais dans ce cas, le tribunal n'aurait-il pas tendance à citer l'opinion déjà exprimée à propos de la responsabilité du courtier: « L'assurance est, de nos jours, une loi complexe, compliquée et l'assuré, généralement, ne connaît pas l'importance des termes que contient un tel contrat et ce qui est exigé pour le rendre valide ».¹

Si l'intercalaire est préparé par le courtier à l'aide de données fournies par lui, nous croyons, qu'à titre de mandataire de l'assuré, le courtier s'engage personnellement et engage celui-ci. Mais la solution ne serait-elle pas alors que le courtier laisse le préposé de l'assureur réunir lui-même les données et déterminer le taux, quitte pour le courtier à exercer la vérification nécessaire ?

Pour cela, le courtier devra être au courant. Or, s'il peut discuter ordinairement les taux et les conditions de l'assurance directement avec la C.U.A., il n'est pas admis aux cours donnés uniquement au personnel des assureurs adhérant à la Canadian Underwriters' Association. Il y a là un problème sérieux auquel doit faire face l'Association des courtiers d'assurance de la province de Québec. Nous croyons savoir que la C.U.A. se prêterait volontiers à une collaboration. Il ne nous reste donc qu'à exprimer le vœu que l'Association fasse le nécessaire. Ainsi, elle réaliserait un pas de plus dans la voie de la coopération des assureurs et des courtiers: voie normale et qui compléterait les relations des uns et des autres, en tenant compte que la plupart des agents sont soit des agents régionaux, soit des agents locaux déjà liés par une entente écrite, verbale ou tacite avec les assureurs.

V — La concurrence en marche.

Ce que nous craignons est malheureusement en train de se produire, semble-t-il: la concurrence reprend aveuglément

¹ Le juge Belleau dans *Van Den Bosshe v. Lucien Blackburn*.

entre les différents groupes d'assureurs. Depuis 1957, la vertu de modération avait retrouvé son équilibre et chacun se contentait, parmi les grands tout au moins, des affaires venues dans le cours ordinaire des choses. On évitait d'en rechercher d'autres de crainte d'augmenter les mauvais résultats dont on sortait péniblement, lentement, comme celui qui s'est engagé sur un sol mouvant, boueux. Et malgré cela, les affaires augmentaient, le rapport sinistre-primés s'améliorait. Ce qui devait arriver se produisit: certains regardèrent les chiffres des autres et furent repris par l'instinct d'expansion. En assurance-automobile, l'exemple des *direct writers* devint une tentation constante, à laquelle on résista, cependant, puisque le tarif a été augmenté en 1962: ce qui est, on l'admettra, la bonne manière de développer les affaires de ces assureurs qui suivent, mais toujours en arrière, afin d'offrir à l'assuré, qui est à l'affût du meilleur marché, l'occasion de venir à eux sans hésitation. En assurance contre l'incendie, la situation n'est pas la même: elle se traduit non pas par une augmentation qui facilite le travail de recrutement des *direct writers*, mais par une diminution de tarif. La bataille s'est engagée, il y a quelques mois, entre les membres de l'Independent Underwriters' Conference et de la Canadian Underwriters' Association¹ au niveau de la maison d'habitation dans les centres « dits protégés »: l'une cotant un peu plus bas ce que l'autre offrait un peu plus haut. Un second acte s'annonce dans la lutte engagée entre les deux groupes: l'un brandissant

¹ Un article paru dans le « Chronicle » du 19 janvier 1962 est à ce point de vue assez caractéristique. Signé par le président de la Canadian Underwriters' Association, il se lit ainsi partiellement: « The really important feature of the year was the reversal in the underwriting results which directly reflects the return to the competition drive for volume and a let down in the efforts of the industry to support sound underwriting principles and to demand adequate rates. The industry, while not yet recovered from one costly lesson, seems now, after one year of normal underwriting profit to have again embarked on a course which will see a return of the competitive conditions and losses of 1957. It is difficult to be optimistic about the immediate future of the insurance business in Canada ». C'est en plus pessimiste l'idée que nous développons plus haut. Et c'est l'opinion du président de la C.U.A., qui est aussi le gérant général au Canada d'un des groupes anglais les plus puissants.

238

une nouvelle police des « Maîtres de maisons » plus étendue et l'autre l'ancien contrat supplémentaire I. Nous ne savons pas encore ce que l'un et l'autre feront exactement, mais nous sommes désolés de cette attitude à laquelle nous ramène périodiquement la concurrence. Si celle-ci est incontestablement le grand facteur de progrès dans une économie libre, elle donne lieu à des écarts, des retours en arrière et des volte-face. A nous qui essayons de garder notre calme dans la lutte de tous les jours, tout cela paraît bien faible. Ne nous a-t-on pas présenté ce contrat supplémentaire I comme une cause grave d'abus de la part de l'assuré ? On l'a remplacé par R 59 qui semblait une arme nouvelle, mais qui était tout au plus un miroir aux alouettes.

Comment veut-on qu'on puisse expliquer ces pirouettes aux assurés qui ont besoin d'une certaine stabilité, qu'on ne doit pas agacer, piquer et encore moins bousculer, comme s'ils n'étaient que le « cochon de payant ». Nous nous excusons de parler ainsi, mais autant nous sommes favorables à la simplification des textes, à l'extension de la garantie qui s'accompagne d'un juste prix, autant nous détestons ces modifications soudaines, heurtées et qui heurtent les gens en leur faisant croire qu'on ne sait pas très bien où l'on va. En nous exprimant ainsi, c'est le métier que nous défendons, non pas simplement par un geste d'humeur, mais par une conviction profonde. On a vu ce que donnait avant 1957 une absence presque totale de prévision dans la politique de l'assurance au Canada et aux Etats-Unis; il ne faudrait pas retomber dans les mêmes erreurs en allant d'un extrême de pessimisme à un optimisme justifié uniquement par le désir de trouver une solution à des problèmes immédiats.