

Faits et tendances

G. P.

Volume 46, numéro 1, 1978

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103961ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103961ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

P., G. (1978). Faits et tendances. *Assurances*, 46(1), 10-21.
<https://doi.org/10.7202/1103961ar>

Faits et tendances

par
G.P.

1. Dans la construction

10 Dans la construction, les contrats disponibles sont actuellement peu nombreux. Aussi bien dans le Québec qu'ailleurs, on traverse une période difficile. Malgré cela, d'après la statistique ¹, le coût paraît augmenter à la faveur d'une inflation régulière qui vient s'ajouter à la hausse du prix de la main d'œuvre obtenue par des syndicats ouvriers puissants, tenaces et efficaces. Mais les chiffres correspondent-ils vraiment à la réalité ? Au point qu'il faille se fier à eux entièrement pour la détermination du coût de la construction, employé pour les fins de l'assurance ? Nous ne le pensons pas car, face à une hausse véritable du coût des matériaux et de la main d'œuvre, il y a la rareté du travail qui, pour les petits et moyens contrats, joue un rôle bien particulier en ce moment. A tel point que, semble-t-il, l'entrepreneur qui veut garder son personnel et utiliser son matériel, est souvent prêt à travailler au prix coûtant ou à un bénéfice très réduit. C'est ainsi que dans bien des cas on constate de grandes différences dans les soumissions. Celles-ci s'expliquent: a) par un désir plus ou moins bien étudié de serrer le coût au plus près; b) d'utiliser le matériel disponible, déjà amorti depuis un temps plus ou moins long; c) de limiter le profit au minimum pour obtenir du travail.

Dans le cas des plus gros contrats, le raisonnement est le même, semble-t-il, sauf que l'importance des sommes en jeu ne permet pas toujours la même frugalité, si l'on ne veut pas courir un risque de perte proportionné aux sommes en jeu.

¹ Ainsi, d'après le nombre-indice de Boeckh, les chiffres sont passés de 812.4 en janvier-février 1977 à 875.8 1978, dans le cas des immeubles commerciaux ou industriels.

Que faire pour l'appréciation des valeurs en assurance incendie ? Tenir compte des indications générales fournies par les tables, tout en n'exagérant pas ou en restreignant leurs exigences dans une certaine mesure ? Tout au moins, tant que la crise ne paraîtra pas se résorber.

Il faut aussi se rappeler, en dehors de toute influence cyclique à Montréal et, dans une certaine mesure, à Québec que la hausse du prix de la construction, comme celle du travail en général a été fortement influencée, indépendamment de l'inflation, par les énormes travaux qui ont précédé l'exposition internationale de 1967, puis, quelques années plus tard, ceux des jeux olympiques. Dans les deux cas, les syndicats ouvriers ont exercé sur le marché du travail une très forte pression, en tenant compte de l'échéance des travaux. Qu'on se rappelle les bateaux à l'ancre le long du Saint-Laurent, en 1967, et qu'on ne voulait pas décharger sans qu'on acceptât les conditions des débardeurs, ou encore les grèves du zèle qui ont paralysé les travaux des chantiers olympiques, sans compter entre les deux les interventions qui faisaient des chantiers de la Baie James un pôle d'attraction avec l'extraordinaire montée des salaires. Ces événements ne pouvaient pas ne pas exercer une influence directe sur les coûts de la construction en général.

11

2. Dans le domaine de l'assurance, l'assuré face à la concurrence nouvelle

Les Américains parlent d'un *buyer's* ou d'un *seller's market*, selon le cas. Dans le premier, l'acheteur a tous les droits et il en profite; dans l'autre, le vendeur sait que les produits sont sinon rares, du moins chers. En assurance, c'est le premier cas qui se produit en ce moment, semble-t-il: les assureurs recherchent les affaires avec l'amélioration de leurs résultats; l'assuré le sait et il en profite. Comment, en si peu de temps, les choses ont-elles pu évoluer ainsi ? L'explication

12

est à la fois simple psychologiquement et complexe techniquement. L'assuré sait que, grâce à des tarifs considérablement accrus, les assureurs ont amélioré leur situation. Par ailleurs, dans la province de Québec, la nouvelle régie de l'assurance automobile va creuser un trou dans le revenu-primés des assureurs, depuis le premier mars. Comment le combler, à moins d'aller chercher de nouvelles affaires ? De là à diminuer les primes pour les grosses et moyennes affaires, il n'y a qu'un pas rapidement franchi. Car, il faut s'en souvenir, le travail d'exécution et les frais qui en résultent sont rarement proportionnels à l'importance de la prime.

C'est ainsi qu'après avoir augmenté les tarifs énormément et un peu imprudemment — qu'on nous excuse de le dire ici — après avoir adopté, dans la plupart des cas, des attitudes extrêmement restrictives, on tend à revenir au niveau antérieur des tarifs ou, tout au moins, un peu au-dessus. La marge devient de plus en plus faible à ce niveau. Par ailleurs, et c'est l'autre raison d'ordre technique — depuis un ou deux ans aux États-Unis — la cote en bourse s'est redressée dans l'ensemble, même si l'indice Dow-Jones montre à quelles fluctuations on est encore exposé. De plus, le taux d'intérêt à court et à moyen terme est à un niveau qui permet d'obtenir un rendement élevé pour les obligations: toutes choses qui font changer la politique de production, sans hésitation, quelle que soit la conséquence d'une attitude aussi brusque que radicale. Quand donc cessera-t-on d'agir comme des êtres un peu irréfléchis, dans ce domaine qui est le nôtre ? Que les tarifs aient tendance à correspondre à un état de choses positif ou négatif, on doit l'admettre, mais, de grâce, qu'on évite ainsi d'aller d'un extrême à l'autre.

Nous ne moralisons pas ou si peu; nous nous contentons de constater et de déplorer un état d'esprit qui se répand avec une étonnante rapidité.

3. Tendances dans le marché financier

La première que nous voulons noter ici, c'est la diminution du taux d'intérêt. Assez curieusement, celui de l'argent à très court terme se maintient élevé. Qu'on en juge par les chiffres qui notent les fluctuations d'année en année.

La marge est faible entre le prêt à court terme, à moyen terme et à long terme, puisque le rendement des obligations à cinq ans, dix ans et vingt ans varie de 8.50% à 8.90 et à 9.50 respectivement, dans un même groupe et pour une même qualité.

En mettant de côté toute autre considération et en se plaçant au strict point de vue de l'assureur, dans l'immédiat la situation est moins avantageuse qu'elle l'a été. Par ailleurs, le portefeuille-titres continue de fournir un très précieux apport aux résultats des opérations. Sans lui, certains assureurs canadiens et américains auraient été dans une situation extrêmement périlleuse durant les deux ou trois dernières années, comme nous l'avons déjà noté.

Dans l'ensemble, au Canada, la Bourse reste extrêmement aléatoire malgré les dispositions fiscales prises par le gouvernement pour essayer de redonner de l'intérêt aux opérations gênées par un pessimisme généralisé, une situation économique instable et un régime politique imprécis. À cause de cela, la cote reste hésitante nonobstant les résultats assez étonnants de certaines entreprises et le rapport peu élevé de la cote au revenu dans le cas d'un bon nombre de sociétés. C'est ainsi que certains titres — base des portefeuilles les plus prudemment constitués — traînent péniblement de l'arrière.

4. Les assureurs et le nouveau régime d'assurance automobile

Depuis le premier mars 1978, le nouveau régime d'assurance automobile est entré en vigueur dans la province de Québec. Quoi qu'on en pense, il existe et il faut s'y adapter

sans trop grogner. A quoi sert-il d'affirmer que de 20% à 50% des assurés paieront plus cher dans l'ensemble ? Nous croyons que, pour le moment, il faut constater simplement comment on applique les nouvelles règles, quels qu'en soient les défauts ou les avantages pour l'assuré. On conclura à la fin de l'année, quand des comptes nous seront rendus. Pour l'instant, il est juste de reconnaître :

- 14 a) que ceux qui ont eu des accidents depuis un an, trois ans ou cinq ans paieront meilleur marché, comme aussi les moins de vingt-cinq ans. Mais n'a-t-on pas traité ces derniers assez maladroitement dans le passé ? L'actuariat est sûrement une grande et savante chose, un excellent et indispensable instrument de travail, mais le calcul actuariel a-t-il suffisamment d'exactitude pour qu'on ne lui applique pas un certain facteur sinon d'erreur, du moins d'adaptation tenant compte, dans une certaine mesure, de la psychologie de l'assuré ? Dans un service public — et l'assurance en est un — l'aspect humain doit à certains moments sinon avoir préséance sur toute autre considération, du moins être un élément d'appréciation.
- b) par contre, que les assurés bénéficiant antérieurement d'une réduction de trois ans ou de cinq ans sans accident ou encore d'un traitement privilégié particulier, ceux-là ne seront pas avantagés par le nouveau régime, semble-t-il, puisque chacun est traité de la même manière quand il entre dans un groupe particulier.

Avant de juger, nous demandons d'attendre et, en particulier, qu'on nous ait fourni des comptes authentiques et complets.

Pour l'instant, la Régie est la mieux placée dans le domaine de l'assurance automobile. Elle bénéficie de l'assurance obligatoire et, pour le règlement des sinistres, elle

a des barèmes reconnus et le droit de tout trancher, une fois faite la preuve du dommage corporel.



Dans un article paru dans *The Journal of Risk and Insurance*, numéro de décembre 1977, page 555, sous le titre *Managing the Public Sector — Automobile Insurance in Western Canada*, le professeur Leslie L. Roos écrit ceci à propos de l'administration du secteur public en assurance automobile dans l'Ouest du Canada:

15

"The advent of public automobile insurance has highlighted a number of characteristics of public programs:

1. Substantial changes in funding and operating procedures may be associated with change of government.
2. Running public programs on a breakeven basis in inflationary times is difficult, particularly before considerable experience has been gained.
3. The institution of program changes (no-fault insurance) simultaneously with government takeover makes it difficult to separate the effects of the program changes from those of the takeover.
4. Moving a program from the private to the public section may change markedly the incentives for consumers and producers.
5. The economic consequences of complex new programs, such as no-fault automobile insurance, may be difficult to anticipate. Without great attention to detail, both projections from tort-based data and attempts to transfer results from other geographic areas are likely to be inaccurate in predicting the costs associated with no-fault insurance³³.

The fundamental assumptions about insurance programs have been challenged by marked changes in the bases for actuarial groupings and questions as to what is a legitimate source of revenue for automobile insurance programs. These issues have raised further questions as to the goals of such public sector programs; what does "breaking-even" mean and is it a goal of the insurance program?

³³ Jerry D. Todd, « The Costing of No-Fault Automobile Insurance », *Journal of Risk and Insurance*, 43(3) (September 1976) : 431-443.

A S S U R A N C E S

The management problems of running insurance programs were increased by the major changes involved in the switch to public insurance. Questions as to rate structure and equity cannot be explored because of lack of accessibility to the data. Thus, the programs cannot be analyzed as social experiments. When the insurance component of the public sector expands — as it continues to do in Manitoba — outside observers are hard-pressed to meaningfully evaluate the benefits and costs of this expansion.

16

The developing literature on "postindustrial society" has stressed the dangers of predominance of a technocratic elite which generates plans for the rest of society. In the relatively small political systems of Western Canada, the situation may be the opposite. The political elite dominate the technocracy. The internal operations and research sophistication of such organizations as the public insurance corporations vary markedly from province to province and from time to time; their information often is insufficient to *tune* the rating structure³⁴. Moreover, political considerations appear to play a significant role in the structure of the insurance rates. Highly visible programs representing out of pocket savings to consumers may be politically popular even in the face of high individual tax rates. Such programs make it possible for astute politicians to manipulate fees (reducing them), coverage (expanding it), and cost information (not publishing unfavorable results) in the short term³⁵. Subsidies are often favored over actuarially sound insurance premiums."

Il y a là quelques écueils à éviter et que nous nous permettons de signaler à la nouvelle Régie.



Encore une fois, nous proposons, en toute honnêteté, de juger le cas du Québec quand nous aurons les comptes et les résultats administratifs en mains. Pour l'instant, nous nous contentons de déplorer qu'on ait pu amputer nos affaires d'une part substantielle sans nous indemniser. Comme nous l'avons

³⁴ Instances of difficulties in linking rate structures to loss experiences are noted in *Financial Post*, fn. 21.

³⁵ It appears that information on a major rise in the number of claims (nearly 24,000) in the first 5 months of the year, was available to the Manitoba government by the time of the provincial elections in June 1973. No significant statements on Autopac were made until after the election. *Winnipeg Tribune*, April 27-30, 1974.

noté déjà, le gouvernement a pris la meilleure part, c'est-à-dire celle qui est la plus facile et la moins coûteuse à administrer quand elle a comme base l'obligation de s'assurer et un barème fixe de règlements pour les dommages corporels subis par l'accidenté.

5. Fusion ou achat de cabinets

Nous voulons signaler ici une autre tendance que l'on constate dans le marché des assurances au niveau des intermédiaires: les achats ou les fusions de cabinets de courtage. L'administration des petites et des moyennes agences est ardue en cette période de perturbations, de dure sélection et de restrictions de toutes sortes. Il y a d'abord la concurrence qui est difficile à soutenir pour les moins favorisés, et, puis, le marché qui reste difficile, même au niveau des affaires d'importance moyenne. La solution, c'est soit de se vendre à un plus gros que soi, soit de se fusionner avec d'autres cabinets. La première formule permet de toucher la forte somme, tout en restant attaché à la maison nouvelle, à un titre quelconque, moyennant un traitement fixe, avec ou sans participation aux bénéfices. Car l'acheteur sait que, pour garder la clientèle et la développer, il doit avoir avec lui l'animateur du cabinet et les meilleurs éléments du personnel. Pour réduire le prix de l'agence, il pourra augmenter le taux de commission moyen, en faisant bénéficier les affaires acquises de conditions nouvelles plus avantageuses, justifiées par un chiffre d'affaires plus élevé. Peut-être aussi l'acheteur aura-t-il lui-même accès à un marché qu'il n'emploie pas encore, tout en utilisant les qualités personnelles des nouveaux employés! Au point de vue fiscal, peut-être trouvera-t-il un autre avantage à l'achat: certains crédits d'impôt étant à ce propos bien utiles car ils diminuent le coût de l'acquisition. Si les nouveaux cadres ont une spécialité, on les utilisera facilement dans le cabinet

accru. Si la qualité de la clientèle est l'élément principal d'appréciation, la valeur de l'homme aura, croyons-nous, une importance encore plus grande, car le succès est en l'homme lui-même.

18

La deuxième solution est de fusionner. Pour cela, le premier élément d'entente sera la possibilité d'agir en commun, de réunir les forces, les services, l'importance des affaires et la spécialisation de chacun. Fusionner est bien, mais il faut d'abord savoir si l'on peut travailler ensemble, si les atomes crochus s'accrocheront sans étincelles constantes. C'est l'avenir qui le dira, mais au départ certaines conditions doivent être réalisées — le partage des responsabilités, par exemple, selon le caractère, le degré d'animation, les qualités personnelles de chacun.

Il ne faut pas s'imaginer que des économies d'échelle, c'est-à-dire de groupe, se réaliseront nécessairement par le seul fait de la fusion. Voyons ce qu'en dit le professeur David Cummins, le directeur de la recherche de la S.S. Huebner Foundation for Insurance Education, dans un article paru dans le numéro de décembre 1977 de *The Journal of Risk and Insurance*, sous le titre de *Economies of Scale in Independent Insurance Agencies*¹:

"While no conclusive basis exists for choosing between the long and short-run specifications, the significance of the excess capacity tests suggests that the latter may be more appropriate model for explaining independent agency costs. These tests indicate that agencies with less than \$1 million in premiums tend to be operating with excessive fixed productive facilities, while those with \$1 million or more could reduce costs by expanding their plant sizes.

Although the absence of economies of scale in independent insurance agencies suggests that regulators perhaps should take steps to discourage some agency mergers, the results do not necessarily indicate

¹ Page 539.

that continued market dominance by exclusive agency insurers should be a cause for concern. Additional research is needed to determine whether exclusive agency operations continue to be more efficient than those of independent agencies. If an efficiency advantage persists, an appropriate regulatory posture would be to encourage improvements in the operating methods of independent agencies. This recommendation follows as a result of Allen's finding that scale economies are not present beyond relatively small size levels in insurer operations, so that the continued existence of the smaller insurers is an appropriate regulatory goal.

An alternative (or perhaps complementary) regulatory approach would be to improve the "perfection" of insurance markets (e.g., by distributing shopper's guides) while discouraging agency mergers and then to permit the market to correct any efficiency differences between and among independent and exclusive agencies. Another possibility is that agency mergers can be justified on non-cost grounds. However, regulators should be cognizant of the fact that cost economies are not a valid justification for mergers and should attempt to ensure that adequate competition is maintained at the agency level in each marketing area."



Une autre solution est l'achat de la clientèle, en laissant au vendeur le soin de liquider l'entreprise elle-même. L'avantage pour l'acheteur, c'est:

a) qu'au point de vue fiscal, il obtient un traitement d'impôt avantageux. Ce qu'il achète c'est uniquement un pouvoir de gains et non un actif: l'opération jouissant d'un traitement de faveur.

b) qu'il évite tout recours d'un tiers en cas d'erreur, de négligence ou d'omission du cabinet dont il reprend les affaires à une date donnée, sans accepter la responsabilité des actes antérieurs.

c) qu'il peut recommencer à neuf en choisissant dans le personnel les éléments qui lui semblent valables.

d) qu'il peut éviter les mauvais comptes, les *trainards* par métier ou tempérament.

7. Le Rapport du surintendant des assurances du Québec

20

La nouvelle loi des assurances a donné au surintendant des assurances des pouvoirs et des responsabilités accrues. On en trouve une des premières manifestations dans le rapport de son service pour les affaires de 1976. Le document a pris de l'importance. Ainsi présenté, il apporte des réponses à des questions précises sur l'essor individuel et collectif des sociétés qui traitent d'assurance dans la province de Québec. Souhaitons que, dans le cas des compagnies étrangères n'ayant pas leur siège social dans la province de Québec, on puisse y trouver à l'avenir non seulement les résultats techniques, mais les résultats financiers, ce qui permettrait de juger la situation produite à la fois par les primes, les sinistres et le rendement du portefeuille. Comme on le sait, une situation, au premier abord mauvaise, peut se transformer du tout au tout, en période de haut rendement des fonds, comme celle que nous traversons depuis quelques années. La remarque est valable aussi bien pour les sociétés nationales qu'étrangères. Si, par exemple, il avait fallu juger la situation des compagnies américaines par leurs seuls résultats techniques ¹, on aurait conclu sinon au désastre, du moins à une situation dangereuse dans le cas de certaines d'entre elles, tandis que le rendement des placements,

¹ A titre d'exemple, voici deux cas choisis au hasard parmi les grands groupes américains le plus en vue:

		Déficits techniques	Bénéfices financiers
		(en millions de dollars)	
Groupe A	1974	88	50
	1975	27	89
	1976	57	57
Groupe B	1974	14	18
	1975	50	22
	1976	17	32

Ces chiffres suffisent, croyons-nous, à démontrer le point soulevé. En période de sous-tarification, le rendement des placements compense la perte technique. En nier la justification serait une erreur très grave.

A S S U R A N C E S

correspondant aux réserves, transformaient complètement le tableau. En pleine crise, grâce aux fonds accumulés et prudemment administrés, l'assureur peut passer à travers des difficultés techniques sérieuses quand on lui permet de se mettre à l'abri en laissant dans l'entreprise une bonne part de l'excédent des revenus, de quelque nature qu'ils soient.

Pour mieux juger la bonne ou la mauvaise santé de l'assurance, il faudrait que dans la province de Québec, on nous présente les résultats favorables ou défavorables des tarifs et, en regard, le rendement des fonds pour la totalité des affaires faites. Déjà, on a les chiffres nécessaires pour les sociétés québécoises ou canadiennes qui y font des affaires.¹ Pour les autres, il serait facile de les obtenir, croyons-nous, et de les publier, même si un certain écart est prévisible pour les sociétés traitant dans plusieurs provinces.

Pour l'instant, nous nous joignons à ceux qui ont déjà félicité le service pour l'effort fait et pour l'abondance et la qualité des données présentées au public.

¹ A la page précédente, nous avons cité le cas de deux groupes américains. Voici quelques chiffres non moins concluants quoique beaucoup moins importants pour certaines sociétés canadiennes, en 1974:

<u>Compagnie</u>	<u>Déficit technique</u>	<u>Revenu financier</u>
A.	\$ 679,669	\$ 115,553
B.	213,915	225,158
C.	109,181	136,117
D.	653,406	2,581,985
E.	549,526	1,008,478
F.	553,731	732,630