

## Faits d'actualité

J. D.

Volume 50, numéro 4, 1983

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104200ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104200ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

D., J. (1983). Faits d'actualité. *Assurances*, 50(4), 436–448.  
<https://doi.org/10.7202/1104200ar>

Résumé de l'article

The writer describes here some personal ideas on various subjects: the computer and thought; a recent statement concerning life insurance policies written before 1970; the advantages and disadvantages of personalized office hours. He also describes the future of the American market as seen by a speaker at the American College of Bryn Mawr; the problems of cash flow in reinsurance, the confusion caused by a recent judgment of the Court of Appeal concerning a claim against a third party for automobile insurance; an inventory of personal effects and, finally, the insurance results in Canada during the first three months of 1982.

## Faits d'actualité

par

J. D.

436

*The writer describes here some personal ideas on various subjects : the computer and thought ; a recent statement concerning life insurance policies written before 1970 ; the advantages and disadvantages of personalized office hours. He also describes the future of the American market as seen by a speaker at the American College of Bryn Mawr ; the problems of cash flow in reinsurance, the confusion caused by a recent judgment of the Court of Appeal concerning a claim against a third party for automobile insurance ; an inventory of personal effects and, finally, the insurance results in Canada during the first three months of 1982.*

### I. L'ordinateur et la pensée

Si l'on s'incline généralement devant l'extraordinaire instrument de travail qu'est l'ordinateur, certains en éprouvent une crainte. Voici, par exemple, ce qu'en dit M. François Châtelet, historien de la philosophie, dans *L'Express* : « L'informatique, note l'intervieweur, c'est sûr, met à la disposition de tous un très grand nombre d'informations, qui peuvent être extrêmement utiles ». Oui, répond l'historien, « mais une information, c'est une donnée brute, très différente d'une connaissance. Dans la connaissance, il y a une formulation qui exprime un contenu et qui le modifie en y introduisant l'intelligibilité. Quand on me dit qu'on a compté le nombre de fois où Descartes a écrit *Je pense* dans les *Méditations*, je me demande à quoi sert cette information. Car elle n'a de sens que référée à un ensemble de connaissances, portant, entre autres choses, sur *l'esprit du temps*, sur d'autres textes du même auteur, sur les acceptions précises du mot *cogitatio*, etc. Elle n'est donc qu'une vérification... et une vérification *faible* ». Et il ajoute : « Je crains que l'empire de l'informatique ne nuise à la pensée ».

Il y a une très grande différence entre l'actuaire qui se sert de l'ordinateur comme appareil de calcul et celui à qui l'ordinateur donne certaines informations utiles, mais qui ne remplacent pas la pensée.



L'assureur a un point de vue particulier. Que l'ordinateur lui fournisse l'étude complète d'un dossier, on ne peut que s'en réjouir car, de cette manière, il a tous les éléments d'un jugement. Mais nous comprenons très bien que le philosophe ne puisse s'intéresser qu'accessoirement à des renseignements précis fournis par l'ordinateur, à moins qu'ils ne lui indiquent des tendances de la pensée ou du comportement humain. Il faut alors faire la différence entre l'information et l'usage qu'on en fait. Et c'est là que l'on rejoint le philosophe qui craint que l'empire de *l'informatique ne nuise à la pensée*, comme l'abus des chiffres nuit chez certains à l'expression de l'idée ou tout au moins l'alourdit.

437

## II. Haro sur l'assurance-vie !

Récemment, à la télévision ou à la radio, on a dit à peu près ceci : « Assurés qui avez souscrit de l'assurance-vie avant 1970, voyez le plus tôt possible à faire annuler votre police et à la remplacer par une autre ». Qu'y a-t-il de valable dans une affirmation comme celle-là ? Tout et rien. Nous nous expliquons.

Beaucoup de compagnies ont établi leurs tarifs en n'utilisant pas nécessairement les tables les plus récentes. Par ailleurs, depuis 1970, le rendement des placements a augmenté énormément. D'après le rapport du surintendant des Assurances pour les affaires de 1970, il était en moyenne à ce moment-là au Canada de 6,1 pour cent. En 1980, il était de 9,7 pour cent et, depuis, il s'est encore accru avec la hausse du taux d'intérêt. Si le calcul des réserves mathématiques et des primes s'est fait au taux de 3½%, de 4% ou même un peu plus, il y a là une double source de bénéfices dont l'assuré a obtenu une part, comme le prévoit la loi de la province de Québec, si le contrat est participant. S'il ne l'est pas, l'excédent est resté en grande partie à l'assureur. On doit se rappeler aussi que la distinction entre fumeurs et non-fumeurs a eu sur les nouveaux tarifs une portée réelle, postérieurement à leur établissement, sans qu'ils s'appliquent aux contrats antérieurs.

Par ailleurs, l'assuré a vieilli depuis 1970 et son état de santé n'est peut-être pas le même. Dans quelle mesure les nouveaux tarifs accusent-ils le coup ? C'est ce qu'il faut voir, si l'on veut être équitable.

Pour toutes ces raisons, le courtier ou l'agent ferait bien de procéder à une révision du portefeuille d'assurance de leurs clients.



Il ne faudrait pas non plus qu'ils oublient les polices postérieures à 1970 qui, elles aussi, auraient peut-être avantage à être mises à jour ou mises de côté.



Si nous nous permettons ce conseil, nous nous opposons à une déclaration aussi générale que celle que nous avons entendue ces jours derniers. Tout est dans la manière et la portée. Aussi, rendrait-on un bien mauvais service à l'assuré en affirmant que tout doit être refait, sans une étude préalable. Il faudrait se rappeler surtout que la substitution doit être faite uniquement dans l'intérêt de l'assuré. Si la rémunération de l'intermédiaire a sa justification, elle ne doit pas être l'élément principal de l'opération.

438

Il faudrait également se souvenir :

- a) que si le taux de prime a diminué depuis quelques années, l'âge de l'assuré étant plus élevé, le tarif doit en tenir compte. Par ailleurs, son état de santé n'est peut-être pas ce qu'il était au moment de la souscription initiale de l'assurance. Et puis, ses besoins d'assurance ne sont sans doute pas les mêmes ou peut-être doivent-ils être satisfaits différemment ;
- b) que certaines clauses dans les nouveaux contrats ont été modifiées. Aussi, faudrait-il se demander dans quelle mesure les nouvelles conviennent à l'assuré. Nous pensons, en particulier, à la clause d'incontestabilité ;
- c) que si l'assuré obtient un meilleur contrat en tenant compte qu'il ne fume pas, il prend un engagement qu'il doit tenir ;
- d) que le gouvernement fédéral demande un impôt portant sur la croissance de la valeur de rachat. Que prévoit la police nouvelle à ce sujet : le taux de croissance, par exemple, est-il inférieur ou supérieur ?
- e) que si les modes de règlement peuvent convenir davantage à l'assuré, le contraire peut également être vrai. Les options nouvelles sont à considérer, après comparaison avec l'ancienne police sous le double angle de l'impôt et du mode de règlement ;
- f) que la participation dans les bénéfices de l'assureur n'est pas taxable individuellement. Dans la comparaison de l'ancien et du nouveau contrat, il faudrait en tenir compte, si l'assuré décide d'avoir un contrat participant. S'il est vrai

que, de moins en moins, on a recours à l'assurance participante, la participation est un élément de comparaison à retenir ou, tout au moins dont on doit tenir compte avec le très haut rendement des fonds depuis quelques années.

Voilà autant d'observations que nous avons cru bon de faire, en nous rappelant que l'intérêt de l'assuré doit passer avant tout. Nous sommes favorables à une révision du portefeuille ; nous la demandons avec insistance, pourvu qu'elle soit faite dans l'intérêt de l'assuré. Ce qui est facile à démontrer.

En terminant, il ne faut pas oublier que la loi s'oppose ou pose certaines conditions aux reprises de contrats, en assurance-vie, connues en anglais sous le nom de *switching* ou de *twisting*. Ce qui n'empêche pas le courtier de justifier l'annulation d'une police, si vraiment la nouvelle solution est avantageuse pour l'assuré. Encore une fois, tout est dans les chiffres établis et dans la manière de procéder auprès de l'assureur, ancien et nouveau, et de l'assuré.

439

Dans la *Gazette officielle du Québec* du 20 octobre 1976 (pp. 5980 et 5981), les articles 203 à 211 établissent la défense ou la manière de procéder pour régulariser la substitution de polices d'assurance sur la vie. Les voici :

- «**203.** Il est du devoir des assureurs et des agents d'assurance de favoriser le maintien en vigueur de tout contrat d'assurance sur la vie.
- 204.** Sauf en conformité du présent chapitre, nul ne doit inciter un assuré à renoncer à une assurance sur la vie, à en laisser expirer une ou à en abandonner une en faveur d'une autre ou d'un fonds mutuel pour de l'argent comptant, pour une assurance acquittée ou prolongée ou pour toute autre compensation.
- 205.** Avant de faire remplir une proposition pour un contrat d'assurance sur la vie, l'agent d'assurance doit s'informer auprès du preneur de ses besoins d'assurance notamment du nombre des personnes à sa charge, de ses moyens financiers, de ses obligations personnelles et familiales, de ses polices d'assurance sur la vie, de leurs caractéristiques et des assureurs qui les ont émises.
- 206.** L'assureur doit poser sur les formulaires de proposition à remplir par le preneur une question demandant l'énumération de tous ses contrats d'assurance sur la vie ainsi que l'identification par le nom de l'assureur et le numéro de la police de toute autre police d'assurance sur la vie à laquelle il se propose d'en substituer une autre.
- 207.** Après avoir établi avec le preneur les modifications souhaitables à ses polices d'assurance sur la vie en vigueur, l'agent d'assuran-



ce doit lui conseiller de les faire modifier en conséquence et l'assureur qui les a émises doit donner suite à la demande de modification, sauf si ses règles normales d'usage ne le permettent pas.

**208.** Si le preneur décide de renoncer à une police d'assurance sur la vie en faveur d'une autre assurance sur la vie ou d'un fonds mutuel pour de l'argent comptant, pour une assurance acquittée ou prolongée ou pour toute autre compensation, la personne qui l'y a incité doit l'informer par écrit des avantages et désavantages de cette substitution et de ses autres conséquences possibles.

**209.** L'agent d'assurance doit aviser par écrit l'assureur auprès duquel il prévoit placer la nouvelle police de l'intention du preneur de renoncer à une police en vigueur d'assurance sur la vie au profit de la nouvelle police, de ses raisons et des caractéristiques respectives des 2 assurances. Une copie de cet avis doit être adressée au preneur et à l'autre assureur.

Au moment où il reçoit l'avis de son agent, l'assureur doit s'assurer qu'il ne participe pas à une substitution en contravention du présent chapitre.

**210.** Tout assureur doit renseigner les agents d'assurance qu'il recommande sur leurs devoirs en ce qui concerne la substitution de polices d'assurance sur la vie.

**211.** Toute personne négligeant ses devoirs en ce qui concerne la substitution de polices d'assurance sur la vie engage sa responsabilité pour les dommages qui pourraient en résulter pour le preneur, l'assuré ou le bénéficiaire. »

### **III. Propos sur l'horaire personnalisé**

À quelques reprises, nous avons traité, dans notre Revue, de l'horaire personnalisé. Nous en avons d'abord expliqué le fonctionnement, sous la signature de M. Jean Desjardins, tout en présentant la structure et les éléments principaux.

Nous aimerions nous demander brièvement aujourd'hui s'il y a lieu d'en être satisfait, dans tous les cas. À cette question, la réponse est difficile, car tout dépend de l'entreprise et de ceux qui appliquent la méthode de travail. Elle est destinée à faciliter aux personnes intéressées, à un certain niveau, l'emploi de leur temps. Ainsi, la mère de famille qui désire arriver à dix heures peut parfaitement le faire et, de cette manière, voir à certains travaux domestiques qu'autrement elle ne pourrait faire que le soir. Par ailleurs, pour les personnes demeurant très loin de leur lieu de travail, il y a là incontestablement une manière de procéder qui leur facilite la tâche.

1. Ce que nous constatons d'abord, c'est que, pour que le fonctionnement soit vraiment efficace, il est essentiel que les chefs de services sachent ce qu'est l'horaire personnalisé, à quelles fins il a été imaginé et de quelle utilité il peut être, non seulement pour le personnel, mais pour la maison. Pour cela, il faut, croyons-nous, qu'ils comprennent bien l'importance de leur rôle à ce propos. Aussi, est-il sage que, dès le début, ils saisissent bien leur fonction de vérification. Il ne faut pas que le personnel décide lui-même des heures de son arrivée et de son départ, de ses absences ou de la cadence de son travail. Il doit comprendre que si l'horaire personnalisé a été imaginé pour faciliter son travail, il est aussi mis en place pour l'avantage de l'employeur. Les heures de travail ne sont pas diminuées ; elles sont tout simplement mieux adaptées aux besoins des travailleurs qui doivent appliquer les règlements en toute honnêteté. Si la règle générale est de trente-cinq heures, ils doivent les donner ; si les heures de présence sont de dix à seize heures ou de neuf heures à seize heures trente, selon le cas, le personnel doit s'en tenir strictement à ces heures : la différence étant fixée d'un commun accord entre le chef de service qui connaît ses besoins et l'employé. Celui-ci doit enregistrer ses heures de travail au totalisateur et ne doit pas essayer de jouer au plus fin, car son exemple se répétera à tous les niveaux et il pourra être la cause de mésententes conduisant au renvoi, si l'on se rend compte qu'il y a là une mauvaise volonté et un calcul évidents.

Dans le cas d'une entreprise ou d'une section de service à la clientèle, le chef de groupe doit voir, en particulier, qu'à tout moment il y ait quelqu'un qui puisse répondre aux clients. Car tous ne peuvent téléphoner aux heures qui conviennent au personnel. Il y en a qui sont forcés de le faire à l'heure du déjeuner, par exemple. Or, il est essentiel, pour qu'on donne le renseignement ou qu'on prenne les détails d'un sinistre, que le service ne se vide pas à ce moment-là et que la téléphoniste soit forcée de remettre à plus tard une communication urgente. Autrement, le client a l'impression qu'il ne peut rejoindre son courtier et va ailleurs.

2. Il est également essentiel que le contrôle des heures de présence par le chef de service se fasse régulièrement, comme il le fait pour la qualité du travail. Il ne faut pas qu'il ait l'air de s'en désintéresser ou qu'il accepte inconsidérément ce qu'il croit être un droit accordé à l'employé sans aucune intervention de sa part.



3. Logiquement, l'horaire personnalisé apporte une solution à l'absentéisme parce qu'il donne à l'employé certaines prérogatives compensatoires, comme l'accumulation de jours de congé correspondant à certaines normes, faciles d'application. Par ailleurs, le problème n'est résolu que par une surveillance intelligente du chef de service, encore une fois. Il ne s'agit pas de faire de celui-ci un détestable pion, mais simplement de voir à ce qu'on applique le règlement convenant à son service et qu'on évite les abus.

442

4. Le problème des heures supplémentaires se pose également. Celles-ci sont-elles justifiées ? Doivent-elles être rémunérées et à quel prix ? Il semble que l'horaire personnalisé puisse apporter une solution en donnant, à la place d'un prix accru du travail, un congé correspondant au temps dépassant les trente-cinq heures obligatoires. Là également, le concours intelligent et ferme du chef de service est essentiel pour déterminer quand le congé peut être pris, sans désorganiser, même partiellement, le bon fonctionnement.

5. Une dernière question se pose : l'horaire personnalisé convient-il à toutes les entreprises au sein d'un même groupe ou encore à tous les services d'une même maison ?

À notre avis, il s'applique bien là où le contact avec la clientèle n'est pas indispensable ou n'exige pas, à certaines heures ou à certains moments de l'année, la continuité des opérations ; la production pouvant s'adapter à des heures prévues pendant lesquelles la présence de tout le personnel dans un même service est indispensable. La période de dix à seize heures répond, dans la plupart des cas, à cette condition expresse, mais il peut y avoir des saisons où il y a une telle abondance de travail que le personnel doit accepter de briser les règles momentanément, quitte à reprendre le temps excédentaire en période de calme. Ainsi, en réassurance, de septembre à la fin décembre et en janvier, en partie, l'abondance des affaires pressantes exige une modification des règles ordinaires, avec l'entente que le fonctionnement régulier répondra aussitôt que possible, par exemple, avec une compensation correspondant au travail excédentaire fait pendant la période la plus occupée.



Pour assurer le bon fonctionnement du travail, on en revient toujours à considérer une surveillance non pas de tous les instants, mais suffisante pour empêcher les abus.



Il ne faut pas surtout qu'une inapplication du système soit attribuable à un manque de discipline ayant pour point de départ l'incompréhension de l'autorité elle-même. Le fait a une telle importance que, dans certains cas, il faudrait, dès le départ, former les chefs de services à leur fonction nouvelle et revenir périodiquement sur l'importance de leur rôle, si l'on veut que le système donne son plein rendement ou ne soit pas écarté comme une mesure incontrôlable, donc nuisible. La collaboration du groupe et de son chef est une condition nécessaire. Nous ne saurions trop le répéter.

#### IV. Le marché américain : perspectives

443

M. Walter E. Hoadley a prononcé cette année la conférence annuelle que prévoit le fonds Frank M. Engle à l'Université d'Arkansas, le 23 mars 1982. Chaque année, l'American College de Bryn Mawr, en Pennsylvanie, invite un conférencier à parler d'un sujet d'actualité. Cette fois, on a demandé à M. Hoadley, économiste de renom, nous affirme-t-on, de parler du sujet suivant : « Capital formation, inflation and economic recovery ». Nous ne pouvons reproduire tout le texte de M. Hoadley. Aussi, tenons-nous simplement à donner à nos lecteurs le texte de sa conclusion :

*It may be a long time before thirty-year bonds with fixed interest rates again become available on a large scale to finance important projects in the United States or elsewhere. Whether or not they reappear in force will be closely linked to the degree of public confidence in the future.*

*Confidence has ebbed and flowed in the past, and there is every reason to expect it to do so again. We must slowly work our way back into an era of greater confidence and not assume it will come overnight. Confidence is very much a grass-roots matter, but requires confident, inspiring, realistic leadership at the top as well. More understanding of problems, more recognition of our absolute and comparative strengths, better knowledge of probable consequences of our policy options, greater emphasis on community and local thinking and problem-solving successes, and increased private risk taking, along with enlarged public-sector accountability for policies and actions, will, in my judgment, get the U.S. confidence pump primed once again.*

*The starting point now to prime the pump of confidence is to recognize that the recovery from the current recession is assured. The recovery is assured because (1) Americans are building a great backlog of demand by having been priced out of the market for such things as housing and automobiles; (2) American industry also has a big backlog of demand for replacement of outdated machinery; (3) American*

*state and local governments have a backlog of needs for maintenance of roads, buildings, and the like ; (4) there is a strong demand from abroad for new markets in America ; and (5) the administration is going to compromise on the proposed fiscal 1983 budget.*

*With this as a backdrop, I urge a new wave of prudent, positive commitment on the part of individuals and organizations at the micro grass-roots level, to complement the macro national leadership. There is a task for everyone in America to help improve capital formation, beat down inflation, and realize full economic recovery. Leaving the job to others is to ensure that the job will not be done.*

444

Il serait intéressant de voir si, devant les faits des derniers mois, M. Hoadley maintient son attitude.

## V. Cash Flow

En assurance, on entend par là toutes les rentrées de fonds, par opposition aux seules primes encaissées. Placés aux meilleurs taux possibles, les excédents permettent d'obvier par leur importance aux mauvais résultats techniques de l'exercice. C'est la politique actuellement suivie partout où l'on comble les déficits entraînés par des tarifs insuffisants, à l'aide du rendement du portefeuille, qui comprend à la fois les primes perçues par l'assureur et les placements faits à l'aide soit des fonds propres de l'entreprise, soit des réserves pour primes non acquises ou pour sinistres en cours de règlement. Le rendement de ces fonds est tel depuis quelques années qu'il a permis aux assureurs d'augmenter leur chiffre d'affaires, sans trop tenir compte de risques techniques croissants en regard de tarifs trop souvent insuffisants.

Cette politique n'est pas sans valeur à certains moments, si elle n'est pas exagérée ; elle est hasardeuse lorsqu'elle dépasse la capacité d'absorption de l'assureur. La crainte de ce risque a poussé M. Maurice Greenberg, au cours du *Rendez-Vous de Septembre de 1982*, à écrire : « Il y a cinq raisons pour prévoir que cette fièvre du *cash flow* se terminera mal ».

Généralisée, cette politique peut être d'autant plus dangereuse qu'elle peut correspondre, en période de crise, à la baisse des titres, tant obligataires que boursiers, donc à une contraction marquée du portefeuille des assureurs. C'est ainsi qu'aux États-Unis, comme au Canada, on se trouve actuellement devant un revenu total croissant, des sinistres en hausse face à des tarifs trop souvent insuffi-



sants et un portefeuille dont la valeur nette est décroissante, si on la considère dans l'immédiat<sup>(1)</sup>.

## VI. Confusion en assurance automobile

La convention entre assureurs, au sujet du règlement d'un sinistre automobile survenu dans le Québec<sup>(2)</sup>, a donné lieu à un certain nombre de procès devant la Cour provinciale. Certains magistrats ont conclu que l'automobiliste gardait son droit de recours contre la partie responsable ; d'autres ont jugé le contraire. Longtemps, le débat n'avait pas pu être porté en Cour supérieure d'abord, puis en Cour d'appel parce que le dommage n'atteignait pas \$6,000.

445

Mais voici que la Cour d'appel vient de rendre un jugement dans le cas d'un automobiliste non assuré contre les dommages matériels, comme le veut la loi dans la province de Québec. Présentée en Cour supérieure, la cause avait donné lieu à une décision défavorable à l'automobiliste non assuré contre ce risque. Le cas a été porté en Cour d'appel. Le président a résumé ainsi l'opinion de ses collègues :

« À l'analyse de ces dispositions, je ne puis me convaincre que le législateur aurait voulu exonérer de responsabilité l'auteur fautif d'un accident pour la seule raison que sa victime ne serait pas assurée pour les dommages matériels causés à autrui.

Suivant l'article 186 L.A.A., le propriétaire d'une automobile qui n'a pas contracté l'assurance obligatoire de responsabilité et qui utilise, permet ou tolère qu'une personne utilise son automobile, est passible de sanctions pénales.

À mon avis, la L.A.A. ne prévoit pas dans un cas comme celui qui nous occupe de sanctions additionnelles, telle la perte du droit à l'indemnisation.

Au demeurant, il faut considérer que l'objet de la L.A.A. est de faciliter et non de restreindre l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobiles. »

Voilà un bien étonnant jugement puisqu'il accorde à quelqu'un qui a violé la loi un avantage que n'a pas, au même degré

---

<sup>(1)</sup> Il y a, dans le *Dictionnaire de gestion financière* de MM. Conso, Lavaud et Colasse, publié chez Dunod, des considérations très intéressantes sur le *cash flow* (flux de trésorerie) d'une entreprise, « écart entre les recettes et les dépenses », comme on l'indique dès le début. On y trouve des détails qui précisent le sens du terme employé couramment, aussi bien en Amérique qu'en France.

<sup>(2)</sup> Sinistre entraînant des dommages matériels.

tout au moins, celui qui a rempli toutes les conditions qu'elle impose. S'il ne s'agissait pas d'un corps public aussi respectable, nous dirions, en employant la forme interrogative : « N'est-ce pas un peu dur de café... ? » Ce qui serait sans doute jugé vraiment trop familier.



446

Que se passera-t-il à l'avenir dans le cas d'une cause du même genre, portée devant la Cour provinciale, avons-nous demandé à un juriste de grande réputation ? Il nous a répondu : « Si le juge de la Cour provinciale est intelligent, il acceptera la décision de la Cour d'appel. D'un autre côté, si ce jugement de la Cour d'appel lui apparaît inacceptable, il est fort possible que le tribunal continue de conclure dans un sens ou dans l'autre, en nous laissant perplexes, nous qui contemplons tout cela en dehors du prétoire et qui avons à donner des avis à nos clients. Nous ne pouvons tout de même pas leur dire : « Si vous voulez garder votre recours envers le tiers responsable, ne vous conformez pas à la loi ; en ne vous assurant pas, vous garderez votre recours contre celui qui vous aura causé un dommage matériel ».

Mais, en toute simplicité, comment pouvons-nous expliquer que l'automobiliste ait pu avoir sa plaque, s'il n'a pas démontré qu'il était assuré contre les dommages matériels ? À moins qu'assuré, il n'ait pas renouvelé sa police des dommages matériels ; ce qui est toujours possible. Ou qu'on lui en ait refusé le renouvellement.

## VII. L'inventaire des biens personnels

En contact avec son client, le courtier se doit d'attirer son attention sur l'importance qu'il y a à faire un inventaire de ses effets personnels, de ses meubles, de ses œuvres d'art, de ses livres et, en général, de ce qui peut faire l'objet d'une réclamation en cas de sinistre. Il n'est guère d'assurés, en effet, qui d'eux-mêmes se livrent à un travail leur permettant d'établir l'importance du sinistre après qu'il a eu lieu. Or, en conscience, le courtier doit rappeler à son client ce moment particulier où il devra déterminer la valeur des choses qui auront été détruites ou endommagées. Si elles sont simplement abîmées par l'eau et légèrement par le feu ou la fumée, la chose sera relativement simple. D'un autre côté, si l'assuré se trouve devant des cendres, devant un vol ou la disparition pure et simple, il aura énormément de difficulté à déterminer la somme à la-



quelle il a droit, et ce n'est qu'en faisant appel à toute sa bonne volonté que l'assureur pourra en arriver à une décision.

Théoriquement, il n'y a pas d'obligation du courtier envers l'assuré puisque c'est celui-ci qui est censé établir sa perte. D'un autre côté, en lui recommandant la nécessité d'un inventaire précis, d'une évaluation ou, tout au moins, d'avoir des photographies assez précises pour qu'on puisse voir le contenu des pièces et également la nature de l'immeuble que son client occupe, le courtier rendra un grand service à son client et à l'assureur, puisqu'il contribuera à préparer à l'avance le moment où l'indemnité devra être déterminée sur des bases aussi précises que possible. C'est l'évidence même ; mais qui en tient compte ?

447

#### VIII. Les résultats de 1982 en assurance au Canada

Les chiffres de *Statistique Canada* nous permettent de les constater pour les trois premiers trimestres de 1982, tout au moins. Les voici exprimés en millions de dollars :

1981	1er trimestre	2e trimestre	3e trimestre
Primes souscrites nettes	\$ 1,254	\$ 1,621	\$ 1,532
Primes acquises nettes	1,294	1,367	1,442
Déficit technique	— 291	— 109	— 185
Revenu de placement net	207	228	234
Bénéfice ou déficit	— 13	131	87
1982	1er trimestre	2e trimestre	3e trimestre
Primes souscrites nettes	\$ 1,495	\$ 1,943	\$ 1,762
Primes acquises nettes	1,523	1,622	1,695
Déficit technique	— 283	— 123	— 30
Revenu de placement net	245	260	266
Bénéfice ou déficit	— 20	97	189

En 1982, le déficit reste élevé ; s'il est moindre qu'en 1981, il reste substantiel. Il n'est pas assez bas pour renverser les résultats déficitaires, cependant, même si la tendance est meilleure là où certains tarifs ont été augmentés, comme dans le Québec pour les

risques simples et l'assurance automobile tout au moins. La situation, dans l'assurance commerciale et industrielle, reste mauvaise, aussi bien dans le Québec que l'Ontario et les provinces de l'Ouest.



Comme chaque année, l'exercice reste fonction des troisième et quatrième trimestres. Le troisième est relativement bon, mais il ne faut pas compter sur le quatrième qui, traditionnellement, est mauvais, à des degrés divers, suivant les années.

448

Dans l'ensemble, l'exercice s'annonce un peu moins mauvais. C'est déjà quelque chose, même si les données connues ne nous permettent pas de conclure en connaissance de cause.

---

*Le règlement du dommage : difficultés juridiques, solutions pratiques*, par Serge Brousseau, aux Éditions de *L'Argus*, 2, rue de Châteaudun, 75009 Paris.

« En d'autres termes, cet ouvrage doit plutôt être considéré comme une sorte de commode, les thèmes traités étant des tiroirs qu'il convient d'ouvrir lorsque le problème concret se pose... » Ainsi s'exprime l'auteur, dans une introduction qui aborde, entre autres choses, la valeur vénale, la valeur de remplacement et la valeur de réparation, toutes choses qui nous préoccupent nous-mêmes. Nous nous permettons de signaler son livre de quelque 200 pages, où il traite de bien des questions pratiques sur lesquelles l'assureur et les tribunaux doivent périodiquement se pencher au Canada. Les solutions que les tribunaux français ont apportées ne sont pas nécessairement les mêmes quoique, en pratique, la même idée d'intérêt assurable prévaut. Le livre est suivi d'un vocabulaire et d'une table des matières excellents qui, encore une fois, peuvent être utiles au lecteur qui cherche à exprimer son opinion en employant des mots courants en France, même s'ils n'ont pas entièrement le même usage dans notre pays.

Nous suggérons ce livre aux avocats comme aux courtiers d'assurance qui ont à la fois des problèmes de langue et de technique. Ils y trouveront matière à réfléchir : ce qui est déjà une recommandation.

R.M.