

Bulletin Recherche et développement du groupe Sodarcan

Rémi Moreau

Volume 50, numéro 4, 1983

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104202ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104202ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1983). Bulletin Recherche et développement du groupe Sodarcan. *Assurances*, 50(4), 191–203. <https://doi.org/10.7202/1104202ar>

Bulletin
Recherche et développement
du
groupe Sodarcan

sous la direction de
Me RÉMI MOREAU

Ce numéro fait l'objet
d'un tiré à part
de la revue « ASSURANCES »
Janvier 1983

AVANT-PROPOS

Le Bulletin cesse de paraître, sous la forme actuelle et avec tirés à part, avec la publication de ce numéro, c'est-à-dire à l'échéance des derniers abonnements. Nous remercions les lecteurs de l'intérêt qu'ils ont manifesté depuis la première livraison, en janvier 1980. Les articles seront à l'avenir fondus dans la revue elle-même, sous divers titres.

192

Les deux premiers sujets qui ont retenu notre attention, dans ce numéro, visent un même objectif : la garantie nouvelle. Nous discutons aussi de l'application de l'article 1688 C.c. en rapport avec certaines obligations de l'entrepreneur et apportons la lumière de la jurisprudence sur la doctrine du consentement éclairé du patient, en matière médicale.

Dans le maëlstrom de l'assurance, une branche reste fort méconnue : la réassurance. Nous en traçons quelques traits particuliers.

Un index des titres et des auteurs concernant les articles parus dans le Bulletin, depuis trois ans, est ajouté à la fin du présent numéro.

RÉMI MOREAU

SOMMAIRE⁽¹⁾

- Une nouvelle formule : le bouclier des machines
- L'assurance responsabilité dite « rétroactive »
- Le consentement éclairé du patient en matière médicale
- L'entrepreneur doit-il renoncer à exécuter des plans qu'il croit insuffisants ou fautifs ?
- La réassurance, cette méconnue

⁽¹⁾ La reproduction de ces études est permise, pourvu qu'on en cite l'auteur et la source. Les articles n'engagent que leur auteur.

Opinions expressed in this paper may be reproduced with reference to the author and *Revue Assurances*. Articles are chosen for their general interest but conclusions are those of the individual authors.

**UNE NOUVELLE FORMULE :
LE BOUCLIER DES MACHINES⁽¹⁾**

Toute assurance de choses, au plan commercial⁽²⁾, que ce soit l'assurance incendie et autres risques spécifiés ou encore l'assurance des bâtiments commerciaux (formule étendue), exclut, entre autres choses, l'effondrement, la rupture, l'éclatement, la fissuration, la surchauffe ou le remplacement de certains biens ainsi que les dommages causés aux installations électriques par des courants artificiels, y compris l'arc électrique.

En l'occurrence, les biens exclus dont il est fait mention dans la police sont des pièces de chaudières, génératrices de vapeur ainsi que certains équipements et tuyauteries et, en général, tout récipient ou appareil destiné à contenir de la vapeur ou de l'eau sous pression, toute machine mobile ou rotative et toute turbine qui font partie des chaudières.

193

Signalons cependant que l'exclusion ne joue pas en ce qui concerne un dommage dû à l'incendie qui résulterait de l'explosion ou d'un bris de machine : si l'incendie demeure toujours un risque garanti en assurances de choses, il est par ailleurs exclu en assurance chaudières et machinerie. Toutefois, des différends peuvent survenir. Il est donc préférable pour l'assuré qu'il y ait une convention visant à ne pas retarder le paiement de l'indemnité au cas où un sinistre impliquerait des dommages payables soit en vertu de l'assurance incendie, soit en vertu de l'assurance bris de machinerie.

D'où l'obligation, sauf pour les assurés de résidences privées, de déterminer une assurance chaudières et machinerie permettant les indemnités garanties au contrat. Si cette assurance constitue un phénomène spécial, c'est notamment pour les raisons suivantes :

- elle allie deux espèces d'assurances : assurance de choses et assurance de responsabilité ;
- elle se limite à des objets particuliers : vaisseaux sous pression, installations de réfrigération, tuyauterie et autres. La définition du mot *objet* qui les désigne est très importante ;
- elle se rapporte à un accident, lequel, également, peut être défini de façon restreinte ou de façon étendue⁽³⁾ ;
- elle est assortie d'un système d'inspection des installations, fourni par la compagnie d'assurance et agréé au même titre que les inspections gouvernementales.

⁽¹⁾ Titre d'une nouvelle police émise par l'Assurance Royale.

⁽²⁾ C'est-à-dire selon les formules d'assurances K ou L. La formule R pour les résidences ne comporte pas d'exclusions semblables.

⁽³⁾ Couverte Étendue

DÉFINITION DU MOT « ACCIDENT ». *Accident* signifie l'avarie soudaine et accidentelle de l'objet, ou d'une partie de celui-ci, se manifestant au moment où l'avarie se produit par l'endommagement physique de l'objet nécessitant la réparation ou le remplacement dudit objet ou d'une partie de

Pour le reste, cette assurance s'apparente aux formules les plus courantes de l'assurance dommages et contient :

- une protection de base (tous risques)
- une protection réparation ou remplacement
- un montant et une franchise
- une protection en regard des frais légaux
- une protection « *frais d'urgence* »
- une protection automatique en cas d'acquisition de nouveaux emplacements
- une protection « *jouissance et occupation* »
- une protection concernant certaines pertes indirectes (*Consequential Damage Endorsement*)
- une protection concernant les pertes d'exploitation.

194

Si, à priori, l'assurance chaudières et machinerie n'est pas compliquée, le langage technique utilisé et les descriptions hermétiques en rebutent plus d'un. Peut-on améliorer le fond et la forme de cette police ? Un assureur, en particulier, a réalisé la chose que nous voudrions brièvement commenter.

L'Assurance Royale a mis de l'avant, il y a quelques années, comme un élément de solution à la compréhension du texte, une police relativement facile à lire pour l'assuré, intitulée *Bouclier des machines*.

La forme et le langage de cette assurance ont été simplifiés, bien que l'on y retrouve encore, nécessairement, les termes techniques jugés indispensables.

L'assuré a un aperçu général de son contrat grâce à une table des matières dont les têtes de chapitres se lisent ainsi :

- *Explications de certains termes*
- *Explications de la police de base*

celui-ci ; mais le mot *Accident* ne signifie pas (a) l'épuisement, la détérioration, la corrosion ou l'usure de la matière ; (b) l'usure normale ; (c) la fuite à une vanne ou soupape, garniture, obturateur de joint d'arbre, garniture de presse-étoupe, joint ou raccord ; (d) l'avarie d'un tube à vide, tube à gaz ou d'un balai ; (e) l'avarie d'un ordinateur électronique ou de matériel électronique utilisé pour le traitement des données ; (f) la rupture de structures ou de fondations supportant l'objet ou une partie de celles-ci ; ni (g) le fonctionnement d'un dispositif de sûreté ou de protection.

Couverture Limitée

DÉFINITION DU MOT « *ACCIDENT* ». *Accident* signifie un déchirement subit et accidentel de l'objet, ou d'une partie de celui-ci, causé par la pression de l'eau ou de la vapeur qu'il renferme, mais une fissuration ne constitue pas un déchirement subit et accidentel, et le mot *Accident* ne signifie pas (a) l'épuisement, la détérioration, la corrosion ou l'usure de la matière ; (b) l'usure normale ; (c) la fuite à une vanne ou soupape, à une garniture, un joint ou raccord ; ni (d) le fonctionnement d'un dispositif de sûreté de protection.

- *Sinistres*
- *Dispositions spéciales*
- *Dispositions générales.*

Suivant une phraséologie très personnelle, le *nous* (du côté de l'assureur) et le *vous* se côtoient et les protections et autres renseignements sont simplement rédigés. En voici des exemples :

- *La police de base : c'est la protection qui a trait aux dommages matériels et aux dépenses additionnelles.*
- *Moyennant une prime, nous convenons avec vous que si un accident survient au cours de la période d'assurance à un objet compris dans votre protection ...*
- *Les genres de sinistres que nous ne couvrons pas.*
- *Voici comment votre sinistre sera réglé.*

195

L'initiative de l'assureur nous paraît heureuse, bien que nous ne possédions pas les résultats de cette expérience. En première page de la police, cet assureur s'est dit encore prêt à apporter d'autres améliorations, si l'assuré le juge utile.

À défaut des conclusions des innovateurs eux-mêmes, tirons les nôtres. Un peu de fraîcheur au texte, un style plus personnel et surtout la volonté d'entreprendre nous semblent fort propices à améliorer le contrat d'assurance et à augmenter la production. Surtout lorsque cette volonté d'entreprendre émane du premier assureur I.A.R.D. au Canada !

RÉMI MOREAU

L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ DITE « RÉTROACTIVE »

Une souscription originale, tant sur le plan des principes que des enjeux financiers, a vu le jour, en début d'année 1981 : il s'agit de l'assurance responsabilité civile couvrant les conséquences financières de sinistres déjà survenus au moment de l'entrée en vigueur du contrat.

Est-ce aller au-delà des frontières traditionnelles voulant que l'assurance se limite au risque, c'est-à-dire à l'événement (qui peut se produire, qui est incertain et non réalisé), que d'assurer le connu ? Comment concilier l'apparente discordance entre les précisions fondées sur le hasard et la loi des grands nombres et des indemnités de sinistres que des assureurs devront verser en toute certitude ?

Nous avons voulu mesurer ici la portée de l'assurance responsabilité dite *rétroactive* afin de voir si elle ne s'écarte pas des normes et paramètres reconnus.

L'assurance répond à un besoin de sécurité. La difficulté à formuler le besoin en assurance responsabilité vient du fait que l'objet est inconnu, contrairement à l'assurance incendie qui exige la description d'un bien et

sa valeur. Il naît d'opérations ou d'activités réelles ; s'il ne repose pas sur un objet matériel qui a une valeur et des particularités propres, tel un bâtiment, tel un véhicule, tel un coffre-fort et son contenu, il emporte toutefois une valeur assurable fondamentale : les conséquences dommageables de nos actes.

La responsabilité doit contenir, à l'origine, trois facteurs cumulatifs : la faute, le dommage, le lien direct entre la faute et le dommage. Assurer sa responsabilité, c'est gérer en quelque sorte un risque imprévisible que l'on soumet à l'engagement d'un assureur. C'est à ce dernier qu'il incombera de faire rejeter l'un ou l'autre des trois facteurs cumulatifs ou, au cas contraire, de payer la victime en conséquence de la responsabilité de l'assuré.

196

Dans l'assurance responsabilité dite *rétroactive*, on distingue a) une faute possible à l'occasion d'un sinistre déjà réalisé, b) un lien de causalité entre la faute et le dommage. Il reste une seule inconnue qui autorise la mise en jeu de l'assurance : le montant des dommages n'est pas déterminé et l'on ignore quand exactement il le sera.

Il est une évidence qu'en assurance responsabilité dite *rétroactive*, le risque est financier. Cette assurance a été introduite sur le marché américain de l'assurance suite à l'incendie du MGM Grand Hotel, à Las Vegas, survenu le 21 novembre 1980. Il n'y avait apparemment que 30 millions de dollars d'assurance en vigueur. On décida alors de souscrire un montant additionnel de \$170 millions, comportant une prime d'environ \$30 millions. La prime était exigible en entier au moment de la souscription.

Les assureurs, on le constate, voulaient jouer sur deux éléments aléatoires, tout en réinvestissant l'avoir financier nouvellement acquis : le premier élément se fondait sur l'époque future du règlement, le second, sur le montant précis à déboursier. Il est certain qu'ils espéraient réaliser ainsi un profit d'investissement à moyen ou long terme supérieur à la différence entre la prime et le montant du règlement final.

On rapporte que le Lloyd's, London également effectuerait de semblables opérations en assurance maritime, suite à des sinistres concernant la cargaison, selon ses possibilités effectives de sauvetage et de récupération.

L'assurance comporte deux volets : un but de sécurité et un but financier. À une époque, telle celle que nous vivons actuellement où les taux d'intérêts sont fort alléchants pour l'investisseur, le gain financier représente pour l'assureur un apport non négligeable, surtout lorsque le côté technique est en déficit. L'équilibre du portefeuille de risques est ainsi retrouvé.

La stabilité financière est nécessaire à l'assureur pour qu'il soit en mesure de faire face à l'enjeu des garanties, et notamment à la hausse sans cesse croissante des valeurs assurables. Actuellement, et surtout en assurance responsabilité, la prime est calculée sur des données de sous-

cription qui ne s'apparentent plus à celles qui existent à l'époque des sinistres : facteurs inflationnaires et de longue durée. Le rapport sinistres-primés s'en trouve perturbé.

Ces considérations financières s'apparentent à la décision d'assurer le sinistre du MGM Grand Hotel. L'assurance responsabilité dite *rétroactive* illustre l'évidence d'un champ financier, mais est encore et principalement au bénéfice de l'assuré et des victimes à indemniser. Car tout porte à croire que les indemnités ainsi rehaussées seront à l'avantage des réclamants. Si, au moment du sinistre, seule une limite de trente millions de dollars liait l'assureur, un milliard de dollars était réclamé, une fois éteintes les cendres du Grand Hotel.

L'intensité des poursuites légales, l'évolution des techniques et la complexité des modes de vie en société font le poids devant la souscription technique et la qualité de l'analyse des demandes d'assurance. L'investissement, pour l'assureur, ne doit pas susciter à rompre les traditionnelles normes de souscription, mais à permettre uniquement la stabilité nécessaire pour que le côté technique remplisse le rôle essentiel de l'assurance : la répartition des risques, leur analyse et la gestion. L'assurance responsabilité dite *rétroactive* est encore à surveiller et, sans doute, à améliorer, afin que toute souscription future et de même nature reste dans le cadre du risque assurable⁽¹⁾.

197

RÉMI MOREAU

LE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ DU PATIENT EN MATIÈRE MÉDICALE

Nous avons examiné un jugement rendu récemment par la Cour suprême de la Colombie britannique⁽²⁾ contre un chirurgien-dentiste et qui met en lumière la doctrine du consentement éclairé du patient.

En l'occurrence, il fut mis en preuve que la demanderesse n'avait pas été avisée par le dentiste des dangers post-opératoire⁽³⁾ à l'extraction de dents de sagesse, sauf partiellement et sommairement, alors qu'il était de son devoir de faire prendre pleinement conscience au patient des risques auxquels il était exposé.

Il appert que l'état post-opératoire dont s'est plaint cette victime à la Cour persistait encore au moment de l'audition, annihilant son sens du goûter pendant plusieurs mois.

⁽¹⁾ Au sujet de cette assurance, le lecteur a pu apprécier, sans doute, les commentaires faits par M. Gérard Parizeau, dans les notes techniques du présent numéro d'*Assurances*.

⁽²⁾ Rendu le 15 février 1982, il met en cause Lorinda Maria Rawlings et David Rawlings, demandeurs et Keith D. Lindsay, défendeur.

⁽³⁾ Extraits du jugement ci-haut cité : « Anesthesia in her lower lip and chin ; sensation of throbbing in the left side of her face. For a considerable time, she suffered from paresthesia (a sensation of throbbing, « pins and needles ») and hyperesthesia (exaggerated pain and sensation from touch) on the left side. »

La responsabilité civile médicale, en général, implique la preuve de deux éléments cumulatifs : d'abord la faute, c'est-à-dire l'erreur ou l'oubli d'un devoir professionnel que n'aurait pas commis un autre médecin, doué de la même expérience et agissant prudemment, placé dans les mêmes circonstances, ensuite l'existence d'une relation directe et nécessaire entre le préjudice allégué et la faute qu'on impute au médecin.

La responsabilité du dentiste obéit aux mêmes principes que ceux qui régissent l'activité des médecins ou chirurgiens. À ce sujet, voici ce qu'en dit Me Paul-Émile Bisailon⁽¹⁾ :

198

« Lorsque le patient s'en remet au médecin pour un traitement ou une opération, il intervient un contrat en vertu duquel le médecin doit donner des soins aux patients suivant les règles de l'art et conformément aux principes de responsabilité régissant la matière. Le défaut du médecin d'exécuter ce contrat le rend passible de dommages-intérêts ».

En principe, le chirurgien-dentiste n'encourt aucune responsabilité, même s'il pratique une intervention suivie de complications, à moins que le patient n'établisse clairement la preuve de la faute, selon les principes dégagés ci-avant.

Mais ce qui est en cause ici n'est pas l'acte médical lui-même, fautif ou non, mais le défaut d'avertir pleinement le patient de dangers post-opératoires.

Le fait pour le professionnel d'avoir noté par écrit au dossier⁽²⁾ certaines complications possibles n'était pas suffisant. Le juge a retenu que le chirurgien-dentiste a omis d'indiquer clairement et nettement à sa patiente les troubles qui l'ont affectée par la suite et qu'il ne l'a informée que de façon très hâtive de certains risques minimes auxquels l'opération l'exposait.

Cette affaire s'apparente au cas *Reibl c. Hugues*, où la Cour suprême du Canada accueillit une action, le 7 octobre 1981, contre un chirurgien qui n'avait pas révélé à son patient que l'opération pouvait provoquer soit une attaque cardiaque, soit une paralysie ou même la mort.

Si la responsabilité médicale semble devenir de plus en plus stricte, tout comme les devoirs professionnels eux-mêmes, si l'on se fie à l'évolution de la jurisprudence, c'est que l'art médical seul ne suffit plus lorsqu'un traitement est donné : il faut aussi rendre compte des risques que le patient peut refuser dès lors qu'il les connaît.

Jusqu'où va le devoir d'avertir pleinement le patient de certains dangers ? Comment savoir si le patient a bien compris les explications ? Que

⁽¹⁾ La responsabilité du médecin et professionnels de la santé, Formation permanente, Cours No 19, *Barreau du Québec*, p. 97.

⁽²⁾ « Appraised of post-operative problems with the roots, the possibility of anesthesia secondary to nerve involvement, and the possibility of increased temporomandibular involvement secondary to surgery. »

faire en cas d'urgence ? Qu'en est-il lorsque l'état mental du patient ne lui permet pas de comprendre clairement l'information ? Comment prouver que le médecin a bien informé son patient ? On le constate, des questions nombreuses se posent dans le contexte du consentement éclairé du patient : sans doute que les tribunaux et les associations professionnelles concernées, chacun à leur façon, auront à répondre de façon satisfaisante aux problèmes soulevés par cette doctrine.

RÉMI MOREAU

L'ENTREPRENEUR DOIT-IL RENONCER À EXÉCUTER DES PLANS QU'IL CROIT INSUFFISANTS OU FAUTIFS ?

199

L'article 1688 du Code civil pose en règle que « si l'édifice périt en tout ou en partie dans les cinq ans, par le vice de la construction ou même par le vice du sol, l'architecte qui surveille l'ouvrage et l'entrepreneur sont responsables de la perte conjointement et solidairement. »

Pour donner ouverture à l'article 1688, il est clair selon la jurisprudence que le contrat entre le propriétaire et l'architecte (et/ou l'entrepreneur) doit être qualifié de contrat d'entreprise, c'est-à-dire se rapportant à un ouvrage par devis et marché.

La loi impose à l'entrepreneur, vis-à-vis le propriétaire, la même présomption de responsabilité qu'à l'architecte (ou à l'ingénieur), et la jurisprudence considère que si l'entrepreneur exécute aveuglément ce qui lui est demandé, il répond de l'erreur de conception flagrante. Au cours des travaux, il doit même attirer l'attention de l'architecte sur les inconvénients qui pourraient résulter des ordres reçus ou sur les vices ou malfaçons susceptibles de se produire.

Un exemple précis permet de situer le problème. Supposons un conflit entre l'architecte et l'entrepreneur, fondé sur un calcul erroné de l'architecte à propos de la construction d'un pont. Le seul fait de l'entrepreneur de dénoncer formellement au propriétaire et au professionnel concernés cette erreur de plans qu'il sait insuffisants ou fautifs lui permettrait-il de l'exonérer de toute responsabilité si, ultérieurement, l'ouvrage devait périr à la suite d'une telle erreur ?

La question est complexe, car l'entrepreneur n'a pas, en général, à vérifier les plans de l'architecte ou de l'ingénieur. Toutefois, si sa compétence lui permet de déceler l'erreur et le dommage possible, il devrait renoncer à exécuter le travail, même si, par là, il s'expose à contrevenir aux obligations du cahier des charges, notamment à ses propres engagements. La jurisprudence est unanime sur ce point : si l'entrepreneur sait que les plans sont insuffisants, il sera tenu responsable en vertu de l'article 1688 du Code civil, bien qu'il puisse conserver un recours en garantie contre le véritable responsable⁽¹⁾.

⁽¹⁾ Hill-Clarke-Francis Limited c. Northland Groceries (Quebec) Limited, 1941, R.C.S. 437 ; Wardle c. Bethune, 1871 L.R. 4 P.C. 33.

Cette décision de l'entrepreneur est d'autant plus pénible qu'il s'expose à devoir prouver qu'il a raison, tout en perdant l'exécution et tout en s'exposant à se voir contraindre par le propriétaire, sur le plan contractuel, et à être engagé dans une poursuite judiciaire difficile.

Ce problème met en évidence le devoir impérieux de l'entrepreneur, surtout s'il est expérimenté, de vérifier et de formuler des réserves, s'il y a lieu, sur les plans avant de soumissionner, et enfin de refuser d'exécuter les travaux sans les modifications qu'il juge appropriées, sans quoi il s'expose à des conséquences qui pourraient lui être fort coûteuses sur le plan de la responsabilité.

LA RÉASSURANCE, CETTE MÉCONNUE

Le réassureur, dont le rôle est peu connu, assume le poids des grands risques industriels et commerciaux. Il joue un rôle éminent de soutien, la réassurance étant l'assurance des assureurs, suivant ainsi la bonne ou la mauvaise fortune de ceux-ci.

Cet article, tableau fragmentaire, n'offre qu'un tour d'horizon préliminaire sur la réassurance en général, avec des constatations sur la réassurance canadienne. Les pratiques administratives et les méthodes d'application de traités ne sont donc pas étudiées. Nous présentons, tout au plus, des notions de base sur la nature et le rôle de la réassurance⁽¹⁾.

Ce qui est à la base de l'assurance est la division du risque entre plusieurs assureurs : cette division en surface est la coassurance. Par ailleurs, les assureurs peuvent également chercher à fractionner encore certains montants en faisant garantir eux-mêmes des excédents : cette répartition en profondeur est la réassurance.

Nature de la réassurance

Si la réassurance, à ses débuts, c'est-à-dire vers le XVII^e siècle⁽²⁾, n'était pratiquée que dans des cas extrêmement précis, notamment l'insolvabilité, la banqueroute ou le décès de l'assureur, elle joue aujourd'hui un rôle primordial permettant la stabilité des résultats financiers du cédant et servant à réparer les conséquences souvent catastrophiques des événements assurés en première ligne.

Pour se couvrir en réassurance, l'assureur dispose donc de l'alternative suivante : la réassurance par traité et la réassurance facultative. Le trai-

⁽¹⁾ Une analyse fort approfondie de l'état actuel de l'assurance et de la réassurance canadienne, faite par M. Robert Parizeau, président de Sodarcan Inc., paraît dans le présent numéro.

⁽²⁾ Au dire de certains auteurs, quoiqu'il semble qu'elle n'ait été pratiquée véritablement qu'au XIX^e siècle.

té se caractérise par l'engagement formel et obligatoire du réassureur sur des risques qui lui sont cédés par l'assureur, alors que la cession facultative implique que l'assureur n'a contracté aucun engagement préalable de céder tout ou une partie de ses souscriptions au réassureur.

La réassurance se caractérise encore par les méthodes proportionnelles ou non proportionnelles. Dans la réassurance proportionnelle, le réassureur, en tant que cessionnaire, recevra une partie de la prime perçue par l'assureur, c'est-à-dire le cédant, et il paiera dans la même proportion les sinistres à intervenir. La méthode non proportionnelle n'implique pas le rapport primes-sinistres.

Le traité par méthode proportionnelle peut être un traité en quote-part⁽³⁾ ou un traité en excédent de plein⁽⁴⁾. Le traité non proportionnel n'intervient qu'à partir d'un certain niveau : au-delà d'une franchise, le réassureur prend en charge le plein montant de tout sinistre par tranches⁽⁵⁾.

201

La facultative se pratique également par méthode proportionnelle ou non proportionnelle. Généralement, la facultative non proportionnelle n'implique qu'une seule tranche, étant donné que la garantie ne s'applique que pour un risque particulier.

Ceci posé, les éléments principaux de la nature de la réassurance apparaissent distinctement. La réassurance est un contrat par lequel l'assureur direct se décharge sur une autre personne, appelée le réassureur, d'une partie des risques qu'il a assumés⁽⁶⁾.

Quelques mots sur le plein : le plein de conservation est la somme conservée par l'assureur pour son propre compte : le plein de souscription étant le total que l'assureur pourrait souscrire.

La réassurance peut être placée auprès d'un seul réassureur ou de plusieurs et, en ce dernier cas, en parts égales ou inégales. L'engagement du réassureur, en réassurance facultative, est matérialisé par un bordereau établi en double exemplaire par le cédant. Dans la cession par traité, un même accord existe par contrat entre la cédante et son ou ses réassureurs.

Particularités sur la réassurance canadienne

« Le contrat de réassurance n'a d'effet qu'entre l'assureur et le réassureur »⁽⁷⁾. Voilà le seul article qui traite de la réassurance au titre « Des

⁽³⁾ La cession au réassureur correspond à un pourcentage fixé à l'avance.

⁽⁴⁾ Ici le pourcentage peut varier.

⁽⁵⁾ C'est-à-dire, par excédent de sinistres de premier risque, de second risque ou de catastrophes.

⁽⁶⁾ Définition de Picard et Besson, *Traité sur les assurances terrestres en droit français*.

⁽⁷⁾ Article 2493 C.c.

assurances » dans le Code civil de la province de Québec. Seul l'assureur direct peut être mis en cause par l'assuré : celui-ci ne peut en aucune manière être lié par un contrat entre son assureur et un réassureur.

La réassurance est omniprésente, chez nous comme ailleurs, dans l'industrie de l'assurance. Au Canada, selon des statistiques publiées concernant les réassureurs autorisés à faire des opérations de réassurance, le total des primes souscrites, en 1975, s'élevait à plus de \$206 millions, alors qu'en 1981, le volume net en primes atteignait \$540 millions environ.

202 Bien que certains réassureurs, dans le monde, tels les Anglais, les Suisses et les Allemands, occupent une grande place sur le marché international de la réassurance à cause de leur ancienneté et de leur puissance⁽⁸⁾, le marché canadien, sans être parvenu encore à la concurrence serrée, s'est ouvert à la réassurance à partir de certaines expériences heureuses réalisées sur le plan technique par des compagnies canadiennes⁽⁹⁾.

Le Canada reste encore le principal marché de la réassurance canadienne. C'est, on s'en doute, un désavantage car la réassurance ignore les frontières, les régimes politiques et les particularismes nationaux. Pour obvier au marché d'assurance instable et techniquement faible au Canada depuis quelques années, le réassureur canadien, voyant réduite sa marge de manœuvre en opérant presque exclusivement ici, s'efforce actuellement de conclure des traités dans de nombreux territoires, de façon à répartir les risques, géographiquement, et à réaliser des affaires au-delà du régionalisme. Il apportera ainsi l'équilibre à son portefeuille de risques et obtiendra une plus grande stabilité financière.

En conclusion, la réassurance doit répondre à tous les besoins des assureurs, quels qu'ils soient : organismes privés ou étatiques, sociétés à capital-actions ou mutuelles, marchés libres ou marchés captifs. Elle intervient en vue de protéger l'assureur qui peut être affecté soit par l'insuffisance du nombre de risques, soit par le dépassement anormal de sinistres prévus. Il doit aussi posséder de solides expertises en matières économiques, financières, légales et politiques sur les régions où il exporte la sécurité et importe des devises.

En dernier ressort, il appartient au réassureur d'agir véritablement sur les risques en groupant un nombre suffisant d'affaires par traités, par catégories, par branches et par pays. Plus il sera fort et expérimenté et plus il aura la liberté d'agir en concurrence, avec l'appui de l'État, plus il pourra jouer intégralement son rôle, tout en rétrocédant lui-même à d'autres partenaires à travers le monde et en réalisant le bénéfice technique souhaitable.

RÉMI MOREAU

⁽⁸⁾ Les réassureurs allemands ont réalisé un chiffre d'affaires brut d'environ 18 milliards de DM en 1980.

⁽⁹⁾ Voir l'article de M. Robert Parizeau, L'évolution du marché de l'assurance et de la réassurance au Canada, *Assurances*, juillet 1979, p. 118.

SOMMAIRE — SUMMARY

1. **A new form of boiler and machinery policy**

Boiler and Machinery Insurance is probably the least understood of Property/Casualty coverages, but this insurance is not so difficult as most people tend to think. The author comments on the present wording and thinks it could be simplified. Royal's new policy, *le Bouclier des machines*, seems to be an excellent modernization of the policy wording.

2. **Retroactive liability insurance**

The author examines the conditions of the new retroactive insurance in the American market. An insurer has written \$170 million of coverage for the MGM Grand Hotel in Las Vegas, U.S.A., in respect of the fire of November 21st 1980. When the postdated coverage was purchased, at least \$1 billion had already been claimed against the hotel.

203

3. **The doctrine of informed consent**

An analysis of a recent decision of the Supreme Court of British Columbia, involving an oral surgeon, clarifies the doctrine of informed consent. It appears that the plaintiff suffered from parasthesia after the extraction of several wisdom teeth. The author noted that the judge concluded that the patient had never been advised of the risk of parasthesia. Judgment went against the surgeon, on the basis of this doctrine.

4. **Contractor's legal liability**

The purpose of this article is to review the contractor's legal liability when he accepts to bid or work on the basic specifications which he believes to be faulty. The contractor has to explain his fears and to refuse to perform if he does not feel the specifications are correct. A close relationship in a project is necessary between all parties.

5. **The unknown reinsurance**

The reinsurance industry is an international one, as insurance companies reinsure with other companies throughout the world.

The author's summary presents the nature and the role of reinsurance and points out some particularities of the insurance market in Canada.