

Faits d'actualité

Jean Dalpé

Volume 54, numéro 3, 1986

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104522ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104522ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Dalpé, J. (1986). Faits d'actualité. *Assurances*, 54(3), 504–516.
<https://doi.org/10.7202/1104522ar>

Faits d'actualité

par

Jean Dalpé

I- Les résultats de 1986

504

À la fin de juillet, on n'avait que ceux du premier trimestre de l'année. Dans l'ensemble, ils sont meilleurs, puisque les primes souscrites dépassent celles de 1985 de 25,3% ; par ailleurs, les sinistres ont augmenté de 7,2% contre 10% à 15% l'année dernière. Le rapport sinistres-primés, en assurance automobile, est descendu de 110,9 à 89,7. Cela est encore beaucoup trop élevé, mais il y a progrès. Par ailleurs, tant que l'Ontario maintiendra son avenant dit *Family Accident Insurance*, les indemnités resteront très élevées.

Or, les pires mois de l'année sont généralement ceux de janvier, février et mars. Pour l'assurance des biens, le rapport sinistres-primés est tombé de 70% à 64%. Et chose assez étonnante, les sinistres aux primes, pour la responsabilité civile, sont passés de 98,8 en 1985 à 64,5 en 1986, durant la même période.

Il sera intéressant de voir ce que seront les deuxième et troisième trimestres. Ce sont ceux sur lesquels repose généralement la conclusion possible, car le dernier trimestre est ordinairement mauvais. C'est à ce moment-là que l'on procède au redressement des réserves, source de surprises bien désagréables, la plupart du temps. Cette année, il faudra sans doute les augmenter pour tenir compte de la tempête de grêle qui, dans la région de Montréal, aura coûté quelque \$69 millions.



Il est intéressant, croyons-nous, d'apporter ici quelques précisions au sujet du rapport sinistres-primés, dans le cas de l'assurance de responsabilité civile. Au premier abord, les résultats de cette année semblent contredire le bien-fondé des exigences des assureurs dans ce domaine. Car s'ils tiennent compte partiellement des augmentations de primes imposées depuis plusieurs mois, ils ne donnent

peut-être pas assez d'importance à ce que l'on appelle les sinistres encore non rapportés (dits I.B.N.R.) auxquels donne lieu l'assurance de responsabilité professionnelle, l'assurance de responsabilité civile générale, celle des produits, comme le recours collectif ou individuel que l'on trouve dans les cas d'amiantose, par exemple. Les poursuites en responsabilité professionnelle ou les recours collectifs donnent lieu à des réserves croissantes dont on ne se préoccupe peut-être pas suffisamment en cours d'exercice. C'est au dernier trimestre que l'on juge davantage l'importance des cas non rapportés ou de ceux qui ont été communiqués à l'assureur, mais pour lesquels les réserves sont insuffisantes. On se rend compte alors que les provisions doivent être considérablement augmentées pour tenir compte de certains faits que l'on avait négligés ou encore pour faire entrer en lice l'inflation monétaire ou judiciaire. Avec la facilité que les tribunaux ont montrée depuis quelques années dans l'attribution des indemnités, on ne saurait trop exagérer l'importance des réserves de fin d'année.

505

II- De quelques aspects de la réassurance

On ne peut généraliser, mais si l'on questionne un certain nombre de réassureurs, on se rend compte qu'en ce moment, le marché de la réassurance évolue dans un sens assez pénible. Si l'on a augmenté les tarifs de façon très substantielle dans certains cas, si l'on a modifié la portée d'un grand nombre de contrats de réassurance, si, par ailleurs, les tarifs d'assurance directe ont été haussés très sensiblement, on constate que les résultats de toutes ces modifications demanderont au moins un an ou un an et demi avant de donner des résultats tangibles. Dans l'ensemble, on est satisfait, cependant, d'avoir agi dans un sens logique et d'avoir apporté au marché les changements essentiels.

Par ailleurs, comme on le sait, le marché de la réassurance s'est énormément rétréci depuis quelques mois. Les réassureurs les plus importants ont adopté une attitude très ferme dans le sens de ce qui précède, mais dans un très grand nombre de cas, des entreprises sont en difficulté. À tel point que beaucoup ont dû cesser de faire des affaires de réassurance. Et cela, aussi bien dans le cas de sociétés de réassurance même que des services de réassurance créés dans diverses sociétés d'assurance. Or, ce qui est très grave, c'est que certains groupes, ayant créé des entreprises de réassurance sous diverses formes, les ont tout simplement laissés tomber, quand ils se sont rendus

compte des résultats. Alors que certaines sociétés se trouvaient englobées dans des groupes très puissants, et qu'on aurait pu s'attendre à ce qu'on les appuie dans un moment aussi difficile, il semble qu'on soit prêt à les laisser se tirer d'affaire avec le peu de ressources mises à leur disposition : conséquences de pratiques extrêmement optimistes et méconnaissance complète d'un marché qui, sous l'effet d'une concurrence sauvage, a été complètement bouleversé. Cela est grave.

506 Autre fait à noter, on a de moins en moins recours aux clauses d'arbitrage pour trancher des questions épineuses. Autrefois, on accordait avec raison une importance très grande à ces clauses qui permettaient de trancher la question en invoquant des coutumes, des habitudes, des manières de faire remontant très loin derrière. Il semble que, dans bien des cas, trop de cas même, on aille demander aux tribunaux de trancher des questions qui pourraient l'être plus facilement en invoquant une pratique longue et équitable.

III- Un recours collectif coûteux

Les choses les plus inattendues se passent actuellement en assurance de responsabilité civile. Voici un exemple qui illustrera cette affirmation plus qu'une longue glose : un recours collectif est exercé par des soldats américains, australiens, et néo-zélandais, en invoquant que, durant la guerre au Vietnam, ils ont été atteints dans leur santé par un herbicide utilisé sur une très grande échelle par l'armée américaine, et connu sous le nom de herbicide *agent orange*. Au premier abord, on ne comprend pas. Mais quoi qu'il en soit, on sait de source sûre que des fabricants et des assureurs américains viennent d'accepter un règlement pour une somme de \$180 millions. Avec ce montant, on constituera un fonds destiné à indemniser les réclamants, sans qu'intervienne le tribunal.

On a, avec cet exemple, croyons-nous, l'évolution de la notion de faute dans le monde et aux États-Unis, en particulier. L'herbicide avait sans doute pour objet de détruire les récoltes du Nord-Vietnam. Employé en dose massive, il semble avoir eu sur les troupes américaines un effet nocif. Pour éviter des réclamations individuelles pouvant atteindre des sommes beaucoup plus élevées, les intéressés acceptent de constituer un fonds d'indemnité qui sera réparti entre ceux qui, vraiment, ont été atteints dans leur santé⁽¹⁾.

⁽¹⁾ *Quarterly Letter*, N.R.G. April 1986.

IV- Les réticences de Hong-Kong

À Hong-Kong, la commission dite *Law Reform Commission* a fait un certain nombre de suggestions au sujet du contrôle des assurances. Hong-Kong est devenu avec les années un centre puissant d'assurance et de réassurance. Or, la tendance était de laisser à chacun une assez grande liberté d'action, dans le domaine des assurances et de la réassurance, en suivant l'exemple donné par l'Angleterre.

Mais même au Royaume-Uni, l'opinion a dû évoluer devant ce qui s'est passé dans le milieu des assurances, en particulier. Autrefois, celui-ci avait la réputation d'être un centre d'une très remarquable honnêteté. Mais bien des choses se sont produites qui ont eu, tant en Angleterre que, parmi les correspondants extérieurs, des assureurs, des résultats inattendus et des pratiques pas du tout recommandables. Tout cela a eu lieu sans qu'on s'en rende compte exactement, tellement le milieu de Londres est difficile à suivre dans ses ramifications.

507

Soudainement, devant quelques scandales retentissants, l'État a décidé de réagir et d'imposer des règles aux affaires d'assurance, tant au niveau de l'assureur que de l'intermédiaire. Oh ! on est encore bien loin du contrôle exercé en Amérique, tant aux États-Unis qu'au Canada, mais la tendance est nettement vers l'intervention du *Board of Trade*, qui est l'équivalent du ministère du Commerce dans les autres pays.

On ne peut s'étonner qu'à Hong-Kong, milieu d'influence britannique, on ait protesté contre l'ingérence de l'État dans le contrôle des opérations d'assurance. Si l'on ne va pas aussi loin qu'ailleurs, il n'y a rien d'étonnant à ce que l'État ait finalement décidé d'intervenir. Les opérations d'assurance ont, en effet, une telle importance et se répartissent souvent sur un tel nombre d'années qu'il est impossible de laisser chacun agir comme il l'entend, même si automatiquement les affaires créent une morale dont il est difficile de se départir, si l'on veut rester dans le droit chemin et ne pas tromper autrui. S'il y a une éthique, elle a beaucoup évolué, cependant. À telle enseigne qu'on ne peut pas ne pas en tenir compte sans courir le risque d'abus, d'excès et de pertes substantielles pour ceux qui ont eu confiance, mais dont on a abusé. Ce n'est pas qu'à Londres qu'il y ait une pareille évolution, hélas !

V- L'indemnisation sans égard à la faute en assurance de responsabilité civile

508 L'*Ontario Task Force on Insurance* a, semble-t-il, parmi ses suggestions destinées à régler le problème de la responsabilité civile, en assurance automobile tout au moins, demandé qu'on ait recours à un service d'indemnisation comme celui que la province de Québec applique à l'heure actuelle. Comme on le sait, la Régie de l'assurance automobile a fixé elle-même ses barèmes d'indemnisation et les applique au fur et à mesure que les cas se présentent. Pour l'Ontario, il s'agirait non seulement d'accidents d'automobiles, mais de responsabilité civile en général où les montants accordés par les tribunaux ou par les jurés dépassent souvent de beaucoup la possibilité, pour l'individu, de s'acquitter de la dette.

Comme les tribunaux sont laissés libres, à l'heure actuelle, de déterminer les montants, on se trouve, en effet, devant des sommes inacceptables au point de vue pratique, si elles reposent sur un raisonnement valable au point de vue actuariel et social ; elles sont inacceptables, aussi bien par les assureurs, dans l'ensemble, qu'individuellement par celui qui doit verser l'indemnité et qui n'en a pas les moyens.

VI- De la responsabilité du courtier d'assurances

Un avocat, membre d'un très important Cabinet de Montréal, a étudié avec beaucoup de détails la responsabilité éventuelle du courtier d'assurance à l'aide d'un certain nombre de cas vécus. Son travail nous paraît intéressant, mais plutôt porté à reconnaître la responsabilité professionnelle du courtier, tout en signalant, cependant, qu'une étude plus approfondie de certaines causes permettrait sans doute de dégager certains aspects de non-responsabilité que les dossiers englobés semblent l'indiquer. Nous avons pris connaissance de son travail et, au fur et à mesure que nous le lisons, nous ne pouvons nous empêcher de noter comme les cas cités tendaient plus à charger l'intermédiaire qu'à le libérer de sa faute. Nous avons déjà dit dans quels cas et dans quelles circonstances le courtier pouvait être blâmé. Nous voulons le répéter ici, mais sans entrer dans le détail. À notre avis, seule la négligence ou la faute du courtier dans le cadre de son mandat peut le rendre responsable partiellement ou entièrement envers l'assuré qui a à se plaindre d'un règlement, ou en-

vers l'assureur qui tente de blâmer le courtier pour une faute entraînant l'indemnité qu'il a dû verser au sinistré.

Quant à la responsabilité découlant de la faillite de l'assureur, il nous semble bien difficile de rendre responsable un intermédiaire qui ne possède pas à temps les sources de renseignement lui permettant de se faire une opinion précise sur la nature et la qualité des affaires, des réserves, des placements, des politiques techniques de l'assureur. Nous l'avons écrit déjà et nous croyons bon de le répéter.

Tout cela est bien général, mais, croyons-nous, assez précis pour indiquer l'orientation d'un raisonnement plus nuancé que celui auquel nous faisons allusion plus haut.

509

VII- De l'aspect humanitaire de certains arrêts

On se demande parfois pourquoi les tribunaux ou les jurés accordent des sommes extrêmement élevées, à la suite d'accidents particulièrement pénibles, suivis ou non de paraplégie, par exemple. M. John D. Holding, d.c., a présenté à la *Society of Fellows of the Insurance Institute* une conférence qui jette un jour intéressant sur l'esprit qui explique certains arrêts. Certains passages de son travail permettent de comprendre peut-être pas autant l'importance des sommes accordées que le désir d'indemniser les victimes à tout prix. En voici un extrait :

“Mr. Justice Krever of the Ontario High Court, in a recent address to the University of Manitoba Faculty of Law, commented on what he perceived as “a propensity – in those cases where there will be no compensation unless there is fault – toward intellectual dishonesty”. Although he conceded that most of his colleagues on the Bench would disagree with his comments, he went on to say that Judges sometimes tell themselves : “This is a case in which everybody agrees damages should be paid to the plaintiff. I know that nothing can be paid to the plaintiff unless I find fault, so I am going to find fault. I know perfectly well that if I find fault, even though the evidence, intellectually applied, doesn't enable me to find fault, the Court of Appeal will not interfere with my finding of fault because it is a finding of fact made by a trier of fact who saw the witnesses. So I can get away with it. I am therefore going to find so-and-so was negligent.”

510

Nous ne savons pas quelle a été la réaction des milieux intéressés dans l'Ontario, mais nous avons vraiment l'impression que le raisonnement ouvre la porte à des considérations à la fois humaines et répréhensibles. En effet, la justice ne doit pas prendre l'aspect d'une oeuvre d'ordre social, mais d'une opération d'ordre juridique. Sans quoi elle semble vouloir tenir compte non pas d'un droit, mais d'une bonne intention ; ce qui n'est absolument pas dans l'esprit de la loi et des tribunaux comme on le concevait jusqu'ici. Si on veut indemniser sur la base des dommages causés sans se préoccuper de la question de la responsabilité, on peut parfaitement le faire, mais alors qu'on n'invoque pas la justice, la loi et le devoir strict du tribunal. Qu'on adopte des barèmes d'indemnisation et qu'un comité soit chargé de déterminer l'indemnité pour le dommage que l'accidenté a subi dans tous les domaines imaginables, tout en fixant des échelles raisonnables. N'est-ce pas ce que le gouvernement de la province de Québec a voulu avec la Régie de l'assurance automobile et les règles qu'elle lui a imposées ?

VIII- Un régime d'indemnisation privatisé

En parlant du régime d'assurance automobile dans l'Ontario, un personnage important du milieu des assurances aurait déclaré que l'initiative privée était prête à administrer un régime prévoyant l'indemnisation sans égard à la faute, aussi bien dans le cas de l'assurance automobile que de la responsabilité civile. En s'exprimant ainsi, il se faisait le porte-parole des assureurs qui voient avec appréhension les montants énormes que les tribunaux ont eu tendance à imposer dans leurs jugements les plus récents. Nous ne pouvons qu'être d'accord avec lui, car si le gouvernement n'avait pas tenu, dans la province de Québec par exemple, à administrer lui-même un régime semblable pour l'assurance automobile, l'initiative privée aurait parfaitement pu collaborer à le faire, quitte à laisser la Régie déterminer les barèmes d'indemnisation, à exercer une surveillance sur les primes exigibles, les réserves à constituer et le règlement de sinistres. Dans un cas comme celui-ci, il n'y aurait eu aucune discussion possible, puisque c'est la Régie elle-même qui déterminerait les indemnités, dans les dossiers qui lui seraient soumis. Par ailleurs, il semble qu'une des considérations auxquelles ait songé le gouvernement québécois, c'est l'importance des sommes en jeu et des réserves et le fait que certains ne pouvaient trouver à s'assurer.

L'initiative privée aurait pu s'engager à placer la totalité des sommes ou la plus grande partie en obligations de la province ; ce qui aurait permis au gouvernement d'avoir les ressources obtenues par le truchement des réserves et autres provisions. Elle aurait dû également assurer un marché à tous les cas. D'ailleurs, n'avait-elle pas trouvé un moyen, sauf pour les cas les pires, évidemment ?

Il y aurait là une mesure qui mettrait un frein aux exagérations de certains magistrats ou de certains jurys ; ce qui apporterait une solution immédiate au problème des marchés et à l'exagération de certains jugements rendus par des gens de bonne volonté, mais qui ne tiennent pas compte du tout de la possibilité de payer. On dirait qu'ils se contentent de déterminer un besoin hypertrophié dans bien des cas, sans se demander dans quelle mesure l'indemnité sera versée. On pensera que ce ne doit pas être leur préoccupation première. Ce qui est à la fois exact et, au point de vue du résultat, malheureusement faux.

511

Un exemple suffirait à illustrer l'écart énorme qu'il y a entre la réalité et certains jugements, à l'extérieur du Québec, tout au moins pour les dommages corporels. Un automobiliste condamné, par exemple, à payer \$6 millions, alors qu'il a une assurance de \$1 million, sera ruiné sans que la victime de l'accident reçoive plus que l'automobiliste ne peut payer, c'est-à-dire \$1 million plus ses biens personnels.

IX- La grêle et ses méfaits

Il y a deux ans, dans la seule province de l'Alberta, il y eut une chute de grêle qui a causé des dommages extrêmement élevés dans les environs de Calgary. On estime, en effet, que les dégâts ont dépassé \$100 millions. Récemment à Montréal, la grêle poussée par un vent très fort a, en quelques minutes, endommagé des centaines, sinon des milliers de voitures et a entraîné des dégâts que l'on estime à \$69 millions. Dans certains quartiers de la ville, des grêlons sont tombés avec une telle force sur des voitures stationnées ou en mouvement pendant la tempête que non seulement la peinture, mais la tôle elle-même a été endommagée. On estime que les dégâts varient de \$1,500 à \$4,500 par automobile. Il y a là un autre risque aussi inattendu que brutal dont il est impossible d'empêcher ou de prévoir les effets à l'avance.

Par ces détails, on peut imaginer les dégâts causés par la grêle aux cultures et, surtout, aux feuilles de tabac criblées de trous.



La tempête de grêle au-dessus de Montréal a duré environ une demi-heure. Elle a endommagé 7,750 biens et 44,700 automobiles. Résultat : des dommages d'environ \$69 millions.

512 Il y a là, en résumé, un de ces cataclysmes auxquels l'assurance doit faire face, de temps à autre. C'est sa fonction, mais il est bon que le public sache les services qu'elle rend, dans des moments comme ceux-là.

X- L'assurance-accidents en voyage

Avec ce sujet, on semble bien loin de ceux auxquels nous nous intéressons généralement. Cette fois, c'est l'individu qui nous préoccupe : celui qui part en voyage en comptant sur sa chance ou la Providence pour lui éviter un accident. Tout le monde ou à peu près est garanti contre ce risque, mais dans quelle mesure ? Par exemple, l'est-on en dehors de son pays contre tous les risques d'accidents ? La garantie est-elle assez élevée et prévoit-elle des frais substantiels comme ceux que l'on encourt, aussi bien aux États-Unis qu'en Europe ? Si le coût de la vie est moins élevé, semble-t-il, chez nos voisins que dans le Québec, il y a des frais d'hôpitaux et de médecins qui peuvent être extrêmement élevés et qui sont remboursés en partie seulement par la Régie de l'assurance-maladie. Si l'on doit revenir sur une civière, à la suite d'un accident, il faudra, pour loger celle-ci, supprimer deux ou trois sièges dans un avion avec une dépense correspondante. Et si on doit être accompagné par un médecin ou par une infirmière, on peut imaginer immédiatement l'importance de la dépense.

Ce n'est donc pas une fantaisie que de s'assurer ou de ne pas s'assurer, quand on part en voyage. C'est une nécessité de l'être et de l'être bien.

Il est nécessaire pour l'assuré de savoir ce qu'on lui vend, surtout si le prospectus ou la police sont imprimés en tout petits caractères ; ce qui est généralement le cas, non pas que l'assureur le fasse exprès, mais simplement parce que l'espace manque pour tout dire ce qu'il a le devoir de communiquer à l'assuré avant le sinistre.

XI- Le régime d'épargne-actions

Il ne faut pas être prophète de malheur. Il faut même soigneusement éviter de l'être, quand les choses vont plus ou moins bien, en particulier. Pourquoi cette entrée en matière ? Tout simplement pour noter que si, dans le Québec, le régime d'épargne-actions est une mesure extrêmement intéressante au point de vue financier, tant sous l'angle individuel que collectif, il présente tout de même certains aléas ; j'allais dire « risques », mais je préfère ce mot d'aléas. En effet, à mon avis, certaines entreprises ont offert des actions au public à un prix dépassant leur valeur réelle. En procédant ainsi, elles ont escompté l'avenir immédiat dans certains cas, lointains dans d'autres. C'est ainsi que les titres de certaines entreprises se vendent, à l'heure actuelle, à quarante fois le bénéfice-cours. Déjà trente-cinq est élevé, trente également ; vingt-cinq dans une certaine mesure et vingt dans une moindre mesure. Tout dépend évidemment du champ d'action de la société, de l'initiative de ses dirigeants et de la situation générale. Si tout va bien, comme beaucoup de gens l'espèrent, on aura eu raison. D'un autre côté, si, par malheur, un certain nombre d'entreprises, sur une période de deux ou trois ans, ne parvenaient pas à réaliser leur programme, il est possible qu'il y ait des chutes de cours telles que, sans s'affoler, le marché en soit atteint de façon assez pénible et, en particulier, celui de Montréal.

513

Comme en tout, il faudrait observer une certaine mesure et ne pas la dépasser. Cela veut dire, en particulier, ne pas être trop optimiste et compter avec la malchance qui peut causer des accidents, comme on le chantait dans une certaine opérette, il y a quelques années.

Sans être inquiets, nous nous sentirons plus rassurés, quand les entreprises, dont on a mis les titres sur le marché, auront atteint un rendement conforme à la prudence la plus élémentaire.

Mais pourrait-on dire : « Quel est le rapport bénéfice-cours raisonnable » ? Il est impossible de le dire et surtout de généraliser une opinion. D'un autre côté, la Banque Nationale qui, récemment encore, avait un rapport de 8.7 et la Banque de Montréal d'environ le même multiple, sont incontestablement dans une meilleure situation que la compagnie X, dont le rapport était de 40, la compagnie Y de 35 et la compagnie Z de 30 fois le revenu anticipé de l'année.

XII- Trucs de métier

514 À quelques reprises, nous avons mentionné les solutions auxquelles certains assureurs-vie ont recours pour présenter leurs polices d'assurance. L'intention est très claire : avoir l'air d'offrir quelque chose de différent. Or, quand on examine les combinaisons auxquelles les actuaires ont eu recours, on se rend compte qu'il y a incontestablement un désir de faire face aux besoins de l'assuré. Pour cela, on n'hésite pas à avoir recours à des titres qui, au premier abord, ne veulent rien dire, qui s'inspirent de formules très simples, mais facilement adaptables. Ainsi⁽²⁾, une société a la « Temporaire Idéale », la « ProtectIdéale et la SécurIdéale. La première est une assurance-vie temporaire à très bas coût, pour une durée de cinq, dix, quinze ou vingt ans. La deuxième comporte une valeur de rachat très faible, mais aussi des valeurs libérées, après quelques années ou une protection temporaire prolongée. La police peut également être souscrite sur plusieurs têtes. Quant à la troisième, il y a un montant minimum de \$25,000, une prime identique durant la durée du contrat et un montant d'assurance fixe pendant toute sa durée. La valeur de rachat vient s'ajouter au capital au moment du décès et à 90 ans, la police est entièrement acquittée. Un autre assureur offre la « Tempocompte 2 » ; un troisième la « Temporaire personnalisée » et un quatrième la « Vie Intérêt Placement (VIP) ». Dans ce cas, on se trouve devant une protection viagère ; la prime est fixe, mais peut être augmentée et l'excédent rapporte un intérêt composé. À un moment donné, la prime peut être effacée, etc. On sent derrière cela d'abord le désir de trouver la formule convenant à l'assuré, mais également de donner l'impression qu'on offre quelque chose de différent ; ce qui n'est pas blâmable, bien au contraire, si l'on se place au point de vue immédiat de la vente.

Mais il ne faut pas oublier que l'assuré en aura pour son argent. Et c'est pour cela qu'il faut, croyons-nous, de plus en plus demander à un intermédiaire consciencieux et bien formé de rechercher les besoins véritables de l'assuré et d'y faire face, en utilisant cette bonne volonté incontestable que l'on montre à un moment où il faut s'adapter aux besoins de l'assuré, végéter ou disparaître.

⁽²⁾ Cette nomenclature s'inspire du *Portefeuille d'Assurances*, qui les emprunte à quelques assureurs à l'esprit fécond.

XIII— Assureurs et assurés devant la situation actuelle

La situation actuelle, dans le domaine des assurances, ne porte pas au calme. D'un côté, on a des assureurs qui, depuis quelques années, ont eu des résultats techniques très mauvais. Certains sont parvenus à les contrebalancer par le rendement de leur portefeuille-titres ; d'autres, au contraire, en ont été tellement atteints qu'ils ont dû disparaître ou qu'on a dû les liquider, aussi bien au niveau de l'assurance directe qu'en réassurance, aux États-Unis en particulier. Par ailleurs, les jugements rendus par les tribunaux ont complètement déséquilibré l'assurance de responsabilité civile. À tel point que, pendant six mois, sinon un an, le marché britannique (Lloyd's en particulier) était devenu presque inutilisable, après avoir été la grande source de garantie dans le monde.

515

Pour faire face à une situation qu'ils jugeaient intolérable, les assureurs ont demandé des hausses de primes parfois excessives, mais presque toujours justifiées, tout au moins quant au principe.

Devant cette attitude des assureurs, l'assuré a eu des réactions violentes. Certains ont refusé de s'assurer à nouveau ; d'autres ont accepté les conditions nouvelles en grommelant ; d'autres, enfin, ont pensé à créer leur propre entreprise d'assurance. L'attitude était compréhensive, sinon raisonnable. C'est à la conclusion que chacun devrait s'en tenir à son métier que la plupart des mécontents en arrivent, les uns après les autres, semble-t-il. On ne crée pas une mutuelle ou une captive du jour au lendemain car, dans les deux cas, il y a une technique qui ne s'improvise pas. Par ailleurs, certains assureurs commencent à comprendre qu'ils sont allés trop loin et qu'en toute équité, il faut accepter de revenir derrière, dans une certaine mesure.



Actuellement, il y a, en Bourse, un phénomène très curieux, mais qui n'est pas l'effet du hasard. On semble rechercher, dans un marché à la hausse, l'augmentation de valeur plutôt que le rendement du placement. Pourquoi ? Afin de réduire le plus possible la taxe sur les bénéfices. En effet, le gouvernement taxant le profit de capital à un niveau inférieur au profit fait avec l'entreprise, on cherche de cette manière, tout en faisant des bénéfices substantiels, à payer le moins d'impôt possible. C'est ainsi que certains titres améri-

cains ou canadiens ont augmenté substantiellement de valeur, alors que le dividende restait stable ou diminuait. Or, le dividende était taxé beaucoup plus haut que le gain de capital. Tout cela est très curieux à observer, mais, nous le craignons, présente un certain risque, puisque la politique du spéculateur peut changer d'un moment à l'autre. Or, si on cherche un rendement immédiatement plus élevé, on peut être tenté de renverser la vapeur, de vendre le titre et d'exercer sur la cote une influence à laquelle elle ne pourrait pas résister puisque, en soi, le rendement immédiat du titre ne justifierait pas son prix.

516

Canadian Encyclopedia. Hurtig Publishers Ltd. Edmonton, Alberta

Il y a là une initiative intéressante puisqu'en trois volumes, on a réuni un nombre considérable de données et de renseignements sur le Canada, son histoire et celle d'un certain nombre de ses dirigeants. L'ouvrage vaut sûrement la peine d'être acheté, même s'il contient des insuffisances, comme il y en a dans toutes les oeuvres de ce genre et même si, dans le choix des personnalités actuelles ou passées, certaines absences ou certaines mentions sont un peu étonnantes. Ainsi, on accorde une certaine importance à Jos Montferrant qui, après tout, n'a été qu'un « *homme fort* ». Fort, il l'était à un degré assez extraordinaire, paraît-il, mais il semble que, dans l'histoire du Canada français, des hommes beaucoup plus importants auraient dû être mentionnés. Dans d'autres, il y a certains oublis qui ne se justifient pas, nous semble-t-il.

De toute manière, dans l'ensemble, cet instrument de travail est valable.