

Chronique de documentation

R. M. et G. P.

Volume 56, numéro 1, 1988

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104623ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104623ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

M., R. & P., G. (1988). Compte rendu de [Chronique de documentation]. *Assurances*, 56(1), 132–143. <https://doi.org/10.7202/1104623ar>

Chronique de documentation

par

R.M. et G.P.⁽¹⁾

I – Le régime de la responsabilité professionnelle médicale ou les modèles suédois, néo-zélandais et québécois

132

Nous avons eu l'honneur d'entendre discourir le professeur André Tunc⁽²⁾ sur le modèle suédois, en assurance de responsabilité médicale, lors du colloque sur l'avenir de l'indemnisation du préjudice corporel, tenu à l'Université d'Ottawa en octobre 1986. Nous avons également eu le plaisir de le lire sur le même sujet dans « Vers un système fondé sur l'assurance du risque », paru dans les *Cahiers de Droit*⁽³⁾.

Or, voici que nous redécouvrons le système d'indemnisation suédois sous la plume de M. Jacques Deprimoz, dans un article intitulé « Les limitations à l'indemnisation des dommages liés à des actes médicaux et chirurgicaux »⁽⁴⁾.

Qu'on nous permette de citer brièvement l'un et l'autre, tant il y a là une manière tout à fait inédite de règlement, si on la compare aux règles de droit actuel au Québec.

Sans aller jusqu'à dire que ces lignes peuvent dégager le sens d'une orientation possible d'une réforme dans notre droit de la responsabilité civile médicale et hospitalière, elles constituent néanmoins une réflexion sérieuse aux problèmes auxquels nous sommes confrontés en cette matière.

Voici donc les deux extraits :

• *Le modèle suédois vu par le professeur Tunc*

« L'idée centrale du système suédois est qu'il faut distinguer trois choses. D'abord, le droit de chaque citoyen à recevoir de bons

(1) Sous la signature R.M. : I et II ; sous la signature G.P. : III à XIV inclusivement.

(2) Professeur au Centre d'études juridiques comparatives, Université de Paris I.

(3) 1987, 28 C. de D. 125.

(4) *L'Argus* du 25 septembre 1987, 2253.

soins. Ce droit est affirmé par la loi et il est assuré par des contrôles officiels. D'une part, la responsabilité administrative ou pénale du médecin ou chirurgien qui a commis une faute, responsabilité qui doit être indépendante des conséquences de la faute : toute faute doit entraîner une sanction, même si le patient ne réclame rien. Et enfin, dernier plan, le droit à l'indemnité de celui qui a souffert un préjudice du fait d'un traitement ou d'une intervention. Mais ce droit à l'indemnité n'est pas fondé sur la responsabilité civile : uniquement sur une assurance.

Comment organiser cette assurance ? En Suède, la solution du problème a été facilitée par le fait que la santé est très largement aux mains d'autorités publiques, qui la gèrent par des conseils régionaux de santé. Mais je dis bien *facilitée*, car je crois que la solution pourrait être trouvée dans un pays de médecine totalement privée. Il reste d'ailleurs en Suède une médecine privée qui s'est ralliée au système mis au point par les autorités publiques. Les conseils régionaux de santé, travaillant ensemble, ont donc engagé des négociations avec les assureurs pour voir avec eux quelle assurance on pouvait élaborer. Une assurance a été mise au point en 1975. À partir de ce moment, les conseils régionaux de santé ont pris à l'égard des patients l'engagement unilatéral de les indemniser, en cas de résultat anormal du traitement ou de l'opération chirurgicale. C'est un engagement unilatéral couvert par une assurance. Cette police d'assurance est un document assez simple, de quatre pages, que vous pourrez trouver en annexe au rapport de Jan Hellner. Elle a été mise en application le premier janvier 1975, et révisé en 1976, puis tous les trois ans, à la lumière de l'expérience. Les médecins privés se sont joints à cet accord ; ils versent spontanément des primes pour couvrir, eux aussi, leurs patients. Aucun médecin privé n'est obligé de le faire ; mais, s'il ne le fait pas, il reste exposé à des actions en responsabilité et il préfère de beaucoup se couvrir par ce contrat d'assurance. . .

Quand on évoque la possibilité d'un régime d'indemnisation sans considération des fautes, la première réaction est toujours de dire : « Mais comment va-t-on arriver à définir les cas où l'assurance doit jouer ? » C'est évidemment le problème auquel se sont immédiatement heurtés les organismes publics de santé et les assureurs. Ils ont travaillé pour donner une définition de la couverture, et celle-ci couvre une page et demie, qui est assez lisible. L'idée est la suivante : on va poser trois questions, et la réponse négative à l'une quelconque de ces questions entraînera le jeu de l'assurance. Pre-

mièrement, l'examen ou le traitement était-il médicalement justifié ? Si la réponse est négative, l'assurance joue. Si elle est positive, on passe à la deuxième question : par l'application de la méthode choisie, le dommage était-il inévitable ? S'il n'était pas évitable, l'indemnisation joue. Voilà le principe à partir duquel on a défini le dommage couvert par l'assurance. Bien entendu, le système n'est pas parfait. Des problèmes de causalité entre le traitement ou l'intervention et le résultat fâcheux peuvent s'élever. Des problèmes d'appréciation du caractère inévitable du résultat. Un élément qui réduit les frais de fonctionnement, c'est qu'il n'y a pas couverture des petits dommages : l'assurance ne joue que pour les incapacités de quatorze jours ou plus. Ça ne me choque nullement. L'assurance n'est pas destinée à fonctionner pour les petits dommages, que l'on peut couvrir soi-même ».

• *Le modèle suédois vu par M. Jacques Deprimoz*⁽⁵⁾

« Mieux connaître ce régime entre donc bien dans nos préoccupations du moment.

Depuis le premier janvier 1975, un consortium formé par les quatre principaux assureurs suédois a conclu avec l'Association des conseils de comtés, qui représente la quasi-totalité des établissements de soins, un *protocole de réparation des dommages liés aux traitements chirurgicaux ou médicaux*.

Ce protocole admet fondamentalement de ne pas subordonner le règlement des indemnités à la preuve par le plaignant d'une quelconque faute médicale, grave ou légère.

Non causé par le traitement (20%)

Les motifs de non-règlement se fondent alors sur l'un ou l'autre des deux articles suivants du protocole d'indemnisation :

Art. 3-2 – Ne sera pas considérée comme dommage résultant du traitement, toute lésion ou affection. . . qui, de façon prépondérante, trouve son origine dans l'état pathologique du patient.

Art. 2-4 – Sont réputées comme dommage résultant du traitement, les infections transmises au patient par les moyens médicaux utilisés, sauf si l'infection est la conséquence d'une opération sur les intestins, le système respiratoire ou toute autre partie du corps qui est connue pour sa concentration en bactéries.

⁽⁵⁾ Docteur en droit, directeur de l'Association générale des sociétés d'assurance contre les accidents.

Ces deux dispositions, qui affectent donc un cas de refus sur cinq, sanctionnent à leur manière la rupture du lien de causalité entre l'acte médical et la situation du malade après traitement. Son appréciation objective, confiée bien entendu à des experts médicaux, semble correctement comprise par les plaignants, puisqu'on ne relève aucune décision soumise à l'arbitrage ou renvoyée devant les tribunaux. . .

Domage impossible à éviter (12%)

Le demandeur suédois doit prouver qu'une autre thérapeutique ou qu'un autre comportement au niveau du diagnostic *aurait permis d'éviter* l'aggravation de l'état de santé. S'il ne rapporte pas cette preuve, il n'obtient aucune réparation ».

135

Ces extraits nous éclairent très brièvement sur le modèle suédois. Les lecteurs intéressés à cette question sont donc priés de lire les textes entiers, auxquels nous avons référé.



En comparaison, où le droit québécois se situe-t-il, en matière d'indemnisation ?

Mais d'abord, un mot sur le système néo-zélandais, qui se résume ainsi, selon le professeur Tunc : « À dommage égal, indemnisation égale ». Il s'agit d'un régime sans égard à la responsabilité, qui fonctionne à peu près comme les deux systèmes que nous connaissons au Québec : le système des accidents du travail et le système de préjudices corporels causés lors d'accidents d'automobiles.

Au Québec, le système actuel fonctionne selon les règles usuelles de la responsabilité (faute-dommage-lien de causalité entre la faute et le dommage) et l'évaluation des dommages. Les lecteurs auront un aperçu plus complet de ce système en lisant le professeur Jean-Louis Beaudoin, qui a traité récemment du sujet⁽⁶⁾.

L'auteur y reprend des idées fort pertinentes, notamment :

- les nouvelles règles d'évaluation qui se dégagent de la trilogie de la Cour suprême (1978) ;
- les pratiques des transactions à paiements différés (*structured settlements*) ;

⁽⁶⁾ Vers l'amélioration d'un système basé sur la faute, *Les Cahiers de Droit*, vol. 28, p. 117.

- les tribunaux civils et l'absence de mécanismes subsidiaires, comme dans plusieurs pays ;
- l'intervention d'experts pour l'établissement de la preuve.

En conclusion, notre système reste perfectible, comme le signale le professeur Beaudoin. Mais avant de changer de système, il est utile d'examiner le problème dans un ensemble socio-économique et « d'avoir une idée précise du coût et de l'impact économique de la transformation souhaitée ».

136

Nous avons publié, en octobre 1986, les réflexions de M^e Gratien Boily : « La responsabilité civile du médecin : à l'aube d'une crise »⁽⁷⁾. Les propos ne sont pas alarmistes, mais force est de constater la prolifération, la diversité et la sévérité des recours en cette matière.

C'est dans ce contexte que l'assureur de responsabilité professionnelle médicale et hospitalière évolue actuellement, en espérant forcément que des changements, souhaités de tous, viennent modifier certaines règles du droit actuel. Il convient cependant, en matière de réforme, d'être très prudent et, comme le signalait le professeur Beaudoin, tant dans l'analyse des problèmes que de leur solution.

II – La planification de la retraite

Publié aux Éditions Grosvenor, en collaboration avec la compagnie d'assurance Standard Life, les auteurs, sous la direction de M. Nicolas Zay, indiquent aux Canadiens, dans un langage simple, comment préserver leur mode de vie pendant la retraite. L'ouvrage de 235 pages donne des conseils sur les principaux aspects de la retraite : planification financière, mode de vie, loisirs, logement, santé, soins médicaux et autres aspects.

M. Nicolas Zay fut le premier directeur du Laboratoire de recherche en gérontologie à l'Université Laval. Y ont participé d'autres experts canadiens en matière de retraite, dont M. Robert Rivard, membre du Barreau du Québec et de l'Ordre des comptables agréés du Québec, ainsi que MM. Jacques Perrault et Maurice Marchand et Mme Suzanne Lecompte, tous trois de la Standard Life.

R. M.

⁽⁷⁾ 'Assurances', octobre 1986, p. 376.

III – *The John Liner Letter, a monthly business insurance advisory service*, vol. 25, No. 1, December 1987

On vient de rappeler le vingt-cinquième anniversaire de la fondation de la *John Liner Letter*, à Boston. À l'occasion de l'événement, on a publié un numéro spécial. Il est intéressant pour nous d'abord parce qu'il étudie l'évolution de l'assurance aux États-Unis, puis parce que la situation chez nos voisins correspond, dans l'ensemble, à la nôtre, tant l'influence de l'assurance américaine s'exerce sur les sociétés canadiennes.

Voici les sujets traités par les auteurs de ce périodique, vraiment fort intéressant : *25 years in the insurance business ; the astounding growth of the business ; changes in property-casualty coverage ; the changing roles of the bureaus ; movement toward professionalism ; the proliferation of captives ; the intrusion of the Federal Government (ici, la situation n'est pas la même, comme l'on sait) ; the revolution at Lloyd's ; the American agency system survives ; the business has changed its style ; changes effected by automation ; problems that never seem to go away (the effect of inflation of loss adjustments, the investment income, etc.) ; a problem that defies solution : pollution liability insurance.*

137

Comme on le voit, il y a là autant de questions qui pourraient être traitées sous l'angle du Canada avec à peu près les mêmes réponses, très souvent.

IV – *Speaking the language of insurance*. Bulletin de décembre 1987, *The A. John Liner Publication*. Volume I, numéro 12.

Les bulletins *The A. John Liner Publication* sont généralement intéressants parce qu'ils apportent des précisions sur les choses du métier d'assureur. Dans le cas présent, il s'agit du vocabulaire technique que l'on emploie dans les assurances autres que vie, aux États-Unis et au Canada. Les liens sont nombreux entre notre pays et son voisin. Aussi est-il intéressant de noter la similitude entre leur jargon du métier et le nôtre. Ce bulletin facilitera la compréhension des termes les plus répandus.

V – Dictionnaire biographique du Canada, aux Presses de l'Université Laval, Québec, et de l'Université de Toronto

Le volume VI vient de paraître. Il porte sur la période allant de 1821 à 1835. Voici le programme tracé à ses 283 collaborateurs :

1. « Les exposés devront être exacts, précis et fondés, autant que possible, sur des sources de première main et dignes de foi.
2. Ils éviteront les simples énumérations de faits et de dates ou les compilations d'études déjà existantes sur le sujet.
- 138 3. Ils tâcheront de retracer de façon vivante l'image du personnage et de son oeuvre, au sein de son époque, et des événements auxquels il a pu être mêlé. »

Le dictionnaire est une oeuvre remarquable. Nous en félicitons ceux qui en ont réalisé l'écriture, puis la publication rendue possible grâce à l'aide de divers conseils, dont le Conseil des Arts du Canada.

VI – La Laurentienne, par Pierre Godin. Chez Québec-Amérique, 1988 dans la collection Succès d'Amérique.

Dans un livre intitulé *La Laurentienne*, M. Pierre Godin raconte l'histoire du groupe de Lévis, puis de Québec.

M. Godin relève trois étapes qui correspondent à la direction de trois hommes à qui le groupe doit son essor. D'abord, le docteur Joseph-Aristide Tardif, à qui l'on doit la fondation de la compagnie initiale, son rapide essor et la résistance opposée à ceux qui voulaient mettre la main sur l'entreprise. Le docteur Tardif leur a barré la route, en faisant mutualiser la compagnie. Puis, l'étape suivante, très fructueuse, à laquelle préside M. Jean-Marie Poitras. Et enfin, la dernière, qui est celle de l'expansion la plus rapide. C'est, en effet, au cours de celle-ci que M. Claude Castonguay donne au groupe son élan majeur. D'une petite société, La Laurentienne prend l'allure d'une grande entreprise à la faveur de la politique de décloisonnement suivie par le gouvernement provincial et dont M. Castonguay tirera avantage immédiatement. C'est ainsi que le groupe comprendra rapidement des sociétés d'assurances, des entreprises immobilières, des banques et des sociétés diverses, tant au Canada qu'à l'étranger. À telle enseigne qu'on se trouve maintenant devant une très grande entreprise.

Le livre est vivant, intéressant, même si certains jugements et certaines phrases de l'auteur étonnent, parfois.

VII – Demeures bourgeoises de Montréal. Le Mille Carré Doré (1850-1930), par François Rémillard et Brian Merrett. Aux Éditions du Méridien. Montréal.

Dans ce livre consacré au quartier de Montréal qu'on appelait alors le *Golden Square Mile*, on a construit des hôtels particuliers pour des hommes qui avaient réussi leur carrière : grands avocats, constructeurs de chemins de fer, marchands, industriels, agents de change, banquiers, etc. C'était l'endroit où se retrouvaient presque tous ceux qui avaient contribué à faire de Montréal le centre de la vie économique du Canada, à l'époque. Leurs maisons étaient grandes, assez somptueuses ; y habitaient à peu près tous les gens qui avaient réussi.

139

Plus tard, au siècle suivant, Westmount reçut ceux qui n'avaient pu trouver accueil dans le *Square Mile* encombré et sur le déclin.

Graduellement, la plupart des immeubles du *Square Mile* ont disparu pour faire place à un quartier nouveau ; bien peu sont restés, en effet, pour rappeler l'aisance et le goût du confort, du luxe même qu'on avait au cours de ce siècle où les fortunes n'étaient pas encore atteintes par l'impôt. On ne connaissait, en effet, ni l'impôt sur le revenu, ni la taxe sur les successions, ni l'impôt sur les gains de capital (cette T.V.A. des temps modernes), qui sont venus plus tard au fur et à mesure qu'en Angleterre, on les imposait aux grandes fortunes de Grande-Bretagne.

Toutes ces maisons étaient spacieuses. Si certaines étaient belles, d'autres étaient tarabiscotées, d'un goût plus ou moins douteux ; d'autres enfin, comme la maison Van Horne, celle de Mortimer Davis, celle de Marcellin Wilson et celles, dites *Mount Stephen* et *Dow*, étaient magnifiques.

VIII – 500 questions-réponses sur l'assurance-vie. Éditions Proteau, Boucherville

Dans la préface de ce livre sans prétention, mais intéressant, le président du mouvement des Caisses populaires, M. Raymond Blais, a écrit, en 1983 : « . . . Cet ouvrage dont on peut écrire qu'il est la pre-

mière tentative sérieuse et réussie de vulgariser le domaine infiniment complexe de l'assurance-vie. » M. Blais avait raison de s'exprimer ainsi, croyons-nous. Le livre de M. Proteau est simple et efficace au niveau qu'il désire atteindre. L'auteur procède par questions et réponses : méthode de travail qui, si elle n'est pas savante, rend service. Certaines réponses demanderaient d'être précisées, cependant.

IX – *Les Écrits du Canada-Français*, numéro 61. Montréal

140

Le dernier numéro est consacré aux écrits du Québec et à ceux de l'Irlande, c'est-à-dire à deux littératures minoritaires. On a songé à rapprocher, à ce point de vue, des oeuvres écrites en français au Canada et d'autres, en gaélique, en Irlande. L'initiative ne manque pas d'intérêt. Dans les deux cas, on se trouve devant des textes parus dans les pays où domine l'anglais – cette langue devenue prédominante dans le monde. Chose curieuse, on a écrit à ce sujet à peu près ceci : le Canada français a gardé sa langue, si politiquement il est resté dans un tout anglophone, tandis que les Irlandais ont obtenu leur indépendance politique tout en perdant leur langue. En introduction, *Les Écrits du Canada-Français* ont souligné l'étrange parallèle : Québec-Irlande.

X – *Tourguénief*, par Henri Troyat. Chez Flammarion, Paris

Le grand écrivain qu'est Henri Troyat nous présente un Tourguénief curieux, intéressant, très slave, sympathique. Il se forme en Russie, puis alterne les séjours dans son pays, où il a pendant longtemps des amis très chers, mais aussi des adversaires assez méchants, comme Dostoïevski, puis Tolstoï, avec lesquels il se brouille, puis se réconcilie. En France, il vit à Paris, puis tout près à Bougival, avec des amis français qui l'entourent. S'il déteste Victor Hugo, dont il n'aime pas la grandiloquence, il est très près d'Alphonse Daudet, de Zola, de Flaubert, de Georges Sand, qui l'entourent de leur gentillesse et de leur fantaisie. Pendant longtemps, ses livres sont loués en France, tandis qu'en Russie, on les critique. On ne comprend pas que l'on puisse vivre à l'étranger et rester Russe. La plupart de ses compatriotes lui battent froid, alors que petit à petit, il devient une vedette internationale. Puis le vent tourne. Admiré, adulé par le plus grand nombre de ses compatriotes, il se heurte quand même à Dostoïevski et surtout à ces nihilistes qui ont causé la mort d'Alexandre II et qui cherchent à tuer son successeur.

Que de femmes il a aimées et comme il a été malheureux quand l'âge a eu raison de sa fougue !

Il meurt à Bougival, entouré de ses amis français. Son corps est transporté à Saint-Petersbourg, où une foule l'accueille, comme on l'avait fait à Paris, quand la dépouille de Victor Hugo fut transportée au Panthéon.

Il y a là un livre excellent, vivant, digne du grand écrivain qu'est Henri Troyat de l'Académie française.

XI – L'indemnisation du préjudice pour blessures corporelles : capital ou rente ? L'évaluation du préjudice en cas de perte de gains. Deux brochures qui nous viennent du Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec. Université McGill, Montréal

141

À plusieurs reprises, nous avons abordé la question de l'indemnisation de l'accidenté au Canada. Nous indiquons à nos lecteurs ces études parues en 1987 sur le sujet. La première présente les travaux de M. le juge R. Letarte, de Me R. Duquette et de M. N. Gendron sur la question de l'indemnisation du préjudice pour blessures corporelles. Ces travaux ont fait l'objet d'une communication au Centre de recherche en droit privé et comparé du Québec. Quant à la seconde brochure, parue sous les auspices du Centre, elle a trait à l'évaluation du préjudice en cas de perte de gains. Elle présente des études soumises par les professeurs Haanappel et Bridge au douzième Congrès de l'Académie de droit comparé, tenu à Sydney, Australie, en 1986, et le rapport général du Congrès, fait par M. Paul-A. Crépeau, directeur du Centre.

Nous tenons à présenter ces travaux à nos lecteurs qu'intéresse la grave question de l'indemnisation des victimes d'accidents. Doit-on verser un capital ou une rente, indexés ou non ? Voilà, dans l'ensemble, la question étudiée. Elle a une importance considérable, comme on le constate chaque fois qu'un tribunal en est saisi.

XII – Une femme, mille enfants, par Madeleine Des Rivières. Aux Éditions Bellarmin, Montréal

Mme Des Rivières expose dans son livre l'histoire de l'hôpital Sainte-Justine pour les enfants et, par la même occasion, elle raconte la vie de Mme Justine Lacoste-Beaubien, qui l'a créé et développé

avec un groupe de dames d'un extraordinaire dévouement. Jeune femme, Mme L. de G. Beaubien décida, un jour, avec quelques-unes de ses amies, de fonder un hôpital pour les enfants malades, à la suggestion du docteur Irma Lévasseur. Il n'y en avait pas à Montréal, à ce moment-là, et le besoin était urgent. De quelques lits, au moment de sa fondation, l'hôpital en comptait quelque huit cents, à la mort de sa fondatrice.

142 Tout, dans la vie de Mme Beaubien, tendait vers l'administration et l'essor de son oeuvre. Celle-ci n'existait, en effet, qu'en fonction des enfants qu'on y soignait. Mme Beaubien est un des plus beaux exemples de cette bourgeoisie qui s'employait entièrement, fougueusement, à l'oeuvre fondée. À côté d'elle, encore une fois, il y avait d'autres femmes laborieuses et qui se donnaient entièrement à l'hôpital.

Quand le gouvernement s'empara de celui-ci, comme des autres dans la province, le coût par jour et par lit était d'environ \$18 ; il est maintenant de plusieurs centaines de dollars. Il y a là deux moments bien différents dans l'histoire de l'hôpital Sainte-Justine et dans celle des autres hôpitaux canadiens. Les choses ont bien changé, mais le travail et l'orientation sont restés les mêmes. C'est à décrire le dévouement de ces femmes et, en particulier, celui de Mme L. de G. Beaubien que s'emploie le livre de Mme Des Rivières. Ceux qui savent ce qu'on a accompli dans ce domaine spécialisé de l'hospitalisation s'inclinent avec respect.

XIII – L'actualité terminologique (Terminology Update). Au bureau du Secrétariat d'État du Canada. Volume 21, numéro 2. Ottawa

L'actualité terminologique est un bulletin mensuel édité par le Secrétariat d'État du Canada. Signalons, dans ce numéro, deux études en particulier : le rapport d'activité de l'Académie nationale de médecine (France). Dans la première, on étudie des termes de génétique ; dans la seconde, M. Jean Darbelnet se penche sur le « rôle de la linguistique différentielle dans le fonctionnement des langues ». M. Darbelnet précise la fonction de la linguistique différentielle et il procède à l'analyse d'un certain nombre de termes, à titre d'exemples.

Voici comment il aborde la question : « Au début de cette réflexion, il convient de faire quelques distinctions. Il y a lieu, en effet, de considérer d'abord le contact régional, qui est, par exemple, celui

du français et du flamand en Belgique, du français et de l'allemand en Suisse, et en tout premier lieu comme étant à part, celui du français et de l'anglais au Québec. Nous notons que, dans le cas des deux premiers pays, une frontière linguistique continue et nettement marquée, sépare les deux langues en présence, tandis que dans le cas du Québec, il n'y a pas de ligne de démarcation continue entre le français et l'anglais, la configuration des aires linguistiques étant de type sporadique ».

XIV – *World Insurance Report. Financial Times.* 4 March 1988.
Issue number 332. London, England

143

Dans ce numéro particulier, *World Insurance Report* mentionne le problème que pose l'attitude du mouvement des Caisses populaires, dans la province de Québec, en traitant directement avec l'assuré. On y trouve également les chroniques ordinaires à propos du marché des assurances dans le monde, de certaines lois ayant trait aux assurances en Uruguay et au Pakistan, en particulier. On y trouve aussi la liste des principaux sinistres dans le monde, avec quelques détails.

Il y a là une source de documentation intéressante que nous tenons à signaler à nos lecteurs. G. P.

Mémoires, par André Maurois. Édition complète. Paris

Dans l'édition complète de ses mémoires, parus en 1970, André Maurois raconte une scène assez amusante qui s'est passée en Angleterre. On lui avait demandé de faire des conférences sur la situation en France, après la guerre. Une fois l'une d'elles terminée, il se mêle à la foule et il entend deux jeunes gens se demander qui était ce vieux monsieur qu'ils venaient d'entendre. L'un dit simplement : « Je crois que c'est le colonel Bramble » ; il confondait l'auteur et le personnage que Maurois avait décrit de façon si amusante dans *Les Silences du colonel Bramble*.

Le livre a eu un succès considérable, à l'époque où, dans l'édition française, il n'était pas encore question de *best-seller*, expression chère à l'édition française actuelle et dont on essaie de préciser le sens dans un numéro récent du *Devoir* de Montréal (30 décembre 1987).