

## Propos sur la réserve pour sinistres en cours de règlement

J. D.

Volume 41, numéro 4, 1974

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103797ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103797ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

D., J. (1974). Propos sur la réserve pour sinistres en cours de règlement. *Assurances*, 41(4), 299–303. <https://doi.org/10.7202/1103797ar>

# Propos sur la réserve pour sinistres en cours de règlement

*par*

J. D.

La réserve pour sinistres en cours de règlement dans l'assurance non-vie est un des postes du bilan les plus aléatoires, pour la responsabilité civile en particulier. Autant, il est possible d'estimer avec une exactitude relative les dommages causés aux biens mobiliers ou immobiliers par le feu, l'explosion ou l'eau, autant il est difficile de prévoir les sommes auxquelles doit atteindre la réserve dans les cas d'accidents d'automobile, de responsabilité civile ou même d'assurance-profits. Dans ce dernier, par exemple, tout dépend de la durée d'immobilisation de l'entreprise, du temps qu'il faut pour remplacer la machinerie et la mettre en marche, pour produire ou pour se procurer les marchandises qui permettront de reprendre la vente soit normalement, soit en partie. Je me rappelle le cas d'un importateur dont l'établissement avait été complètement rasé par le feu, il y a quelques années. L'expert des assureurs avait fixé la perte probable à trois cent cinquante mille dollars, puis quelques mois plus tard, à deux cent vingt-cinq mille, alors que le sinistre a pu être réglé en définitive pour dix-huit mille. Autorisé à agir rapidement par les assureurs, l'assuré avait fait venir ses marchandises par avion, les avaient logées dans un nouveau local et en avait profité pour faire une publicité abondante et bien faite. Comme résultat, les assureurs n'avaient eu à rembourser que les frais destinés à la vente, au niveau prévu par le budget de l'entreprise. Le contraire aurait pu être vrai, si les circonstances avaient été différentes, si l'assuré n'avait su s'organiser aussi rapidement ou si le marché extérieur n'avait pu lui permettre d'obtenir le stock détruit par l'incendie.

299

Pour la responsabilité civile, la difficulté est plus grande. Personne, en effet, ne peut savoir avant plusieurs mois, sinon plusieurs années, l'étendue exacte des dommages subis par la tierce partie et des frais. Si les parties intéressées s'entendent après une discussion à l'amiable, l'indemnité peut être du simple au double, au triple ou au quadruple selon les exigences de la partie adverse. Par ailleurs, si la victime de l'accident réclame une somme au moment de la poursuite, elle sera sans doute exagérée. Aussi ne peut-on pas la comprendre entièrement dans

la réserve. C'est l'habitude chez les avocats de demander beaucoup plus pour recevoir moins: maquillage auquel ont recours même les plus sérieux d'entre eux, quoique à des degrés divers. Il y a aussi les frais. Si l'affaire va jusqu'en Cour Suprême, le jugement définitif se fera attendre jusqu'à huit ans peut-être, avec un taux d'intérêt de huit pour cent calculé, dans le Québec, à partir de la date de la demande en justice et non du jugement. Par ailleurs, il est possible que l'affaire soit réglée avant d'être plaidée si l'avocat du réclamant n'est pas trop sûr du droit de son client, mais à quel niveau? Si elle donne lieu à une poursuite devant les tribunaux, tout peut arriver: le tribunal ou le jury (avec tous ses aléas) repoussera la responsabilité ou la placera à un niveau tel que l'indemnité pourra être très insuffisante ou farfelue; surtout à une époque d'inflation sous toutes ses formes comme celle que nous traversons.

Veut-on deux exemples pris au hasard? Un hôpital est poursuivi par les parents de deux enfants qui se noient dans les fondations d'un immeuble en construction, malgré les précautions prises. Les parents réclament soixante-dix mille dollars; ils acceptent un règlement de deux mille. Autre cas, celui du père qui demande cent mille dollars pour la blessure subie par son fils dans un escalier roulant. Il est débouté par le Tribunal; mais les frais s'élèvent à huit mille dollars. Le contraire aurait pu être vrai. A ce moment-là, au montant de cent mille dollars se seraient ajoutés les frais des deux parties, disons vingt mille dollars, plus l'intérêt au taux de 8 pour cent. Par ces deux exemples, on peut voir la difficulté d'avoir un chiffre à peu près valable. Ce n'est qu'en prenant la réserve dans l'ensemble que l'on peut arriver à un engagement total, assez juste malgré tout, en tenant compte des recouvrements, mais là également quels aléas et quels frais il peut y avoir!

Devant de pareils écarts, comment faut-il procéder pour se mettre à l'abri? Faute de mieux, on le fait actuellement à l'aide d'une méthode strictement pragmatique dont le point de départ est l'étude de chaque dossier et un estimé basé sur des cas à peu près semblables. Quel que soit le flair de l'expert, du préposé aux sinistres ou de l'avocat, on est à peu près sûr qu'ils se tromperont dans la plupart des cas. Si l'on a des réserves trop fortes, on chargera l'entreprise indûment et on donnera l'impression que l'affaire est mal dirigée, que son portefeuille est de mauvaise qualité, ce qui ne sera pas nécessairement le cas. Par contre, si pour améliorer le *loss ratio* ou le rapport des sinistres aux primes, on

exagère l'optimisme plus ou moins consciemment, il sera encore plus nocif pour l'entreprise, même si celle-ci a des ressources importantes.

Comment faire ? Agir pour le mieux, revoir périodiquement les réserves dossier par dossier et, enfin, comparer au moins deux fois par an les réserves individuelles et les règlements pour les cas les plus importants. On n'évitera pas les erreurs; mais par l'application de la loi de la moyenne, on neutralisera les effets dangereux. On se rendra compte alors de la valeur de sa méthode de travail, quitte à appliquer un facteur correctif à l'ensemble, sans attendre le règlement final. Ce travail, faut-il le dire, ne doit pas être fait par un débutant ou par un fonctionnaire à l'esprit involontairement faussé. Quelle leçon de modestie il y a là ! Comme on se rendra compte des erreurs de jugement que l'on a pu commettre ! L'important, c'est que la méthode d'évaluation n'indique pas dans l'ensemble des écarts trop grands dans un sens comme dans l'autre et qu'on cherche à l'améliorer d'année en année par une meilleure appréciation des dossiers. Faut-il préciser qu'un bon directeur du service des sinistres est pour l'entreprise un précieux collaborateur ?

301

Les comptables-vérificateurs, comme les administrateurs de l'entreprise, ne comprennent pas toujours les écarts à moins qu'on les leur explique. Ils ne peuvent admettre des différences parfois aussi étendues. C'est qu'ils ne saisissent pas suffisamment le jeu aléatoire des réserves. En toute simplicité, il faut reconnaître au départ l'inexactitude de ses prévisions; il faut aussi être prêt à faire des erreurs nombreuses. Ce qu'il faut éviter, c'est le trop aussi dangereux pour la bonne santé de l'entreprise que le trop peu.

Il y a aussi le point de vue du percepteur de l'impôt qu'il est intéressant de connaître. Entre lui et le contrôleur des assurances, il y a des oppositions techniques bien marquées. L'un veut faire payer le maximum d'impôt, ce qui est dans sa fonction, tandis que l'autre cherche à garder à l'entreprise le maximum de sécurité possible. Les deux veulent appliquer des règles consacrées, mais aussi opposées qu'on puisse l'imaginer, quoiqu'elles émanent d'une même source.

Il y a enfin le point de vue de l'assuré qui, lui, souhaite que l'on mette l'assureur à l'abri des coups du sort, mais qui s'oppose à la hausse des tarifs par excès de prudence. Or, la réserve des sinistres en cours de règlement est un des facteurs importants de la tarification.

*Ad medium stat virtus*, dit un adage ancien. Mais comme il est parfois difficile de s'en tenir là, même en toute honnêteté !



302

En assurance sur la vie, la situation n'est pas la même. Il est relativement facile, en effet, de déterminer en fin d'année les cas en suspens. À cause de la nature même de l'assurance, on peut savoir facilement l'étendue des engagements à exécuter. Que la succession soit ou ne soit pas réglée, le montant de l'assurance est dû et il est connu. Il y a une certaine incertitude au sujet des décès non encore communiqués à la fin de l'exercice, aussi bien que du côté des rentes viagères et des indemnités en cas d'assurance invalidité.<sup>1</sup> Mais on n'est pas exposé à des écarts aussi considérables que ceux que l'on constate dans l'assurance non-vie et, en particulier, dans celle de responsabilité. Pour se mettre à l'abri des sommes à verser pour les cas de décès non encore déclarés, il suffit de faire une provision dont les années passées ont indiqué à la fois la nécessité et l'importance.

Là où l'incertitude apparaît, c'est dans la détermination des tarifs. Malgré tous les progrès accomplis avec les tables de mortalité, il reste une marge d'erreur qui peut être substantielle. Elle est noyée dans l'application de la loi des grands nombres; mais malgré cela, il ne faudrait pas croire qu'on puisse accorder aux calculs actuariels une exactitude absolue. À tel point que, pendant longtemps, les erreurs dans l'établissement du coût de mortalité ont été la source principale de participation de l'assuré dans les bénéfices de l'assureur. Dans la pratique, celle-ci a pris le nom inexact de *dividende*. Pendant bien des années, l'inexactitude du coût de mortalité a été à l'origine de substantiels bénéfices qui ont contrebalancé le rendement décroissant du portefeuille, à une époque où l'argent rendait très peu (trois et demi pour cent ou moins). C'est alors que, fort heureusement, l'erreur tarifaire faisait l'objet d'écarts dont le produit revenait en grande partie à l'assuré.<sup>2</sup>

Mais alors cette exactitude actuarielle, que faut-il en penser ? Du bien sans aucun doute pour l'usage qu'on en fait; mais, en toute modestie, on doit admettre qu'elle était et reste relative, malgré la très

<sup>1</sup> Dans ce cas, cependant, comme pour les rentes viagères, les progrès de la médecine entraînent de bien curieux résultats en sens contraire.

<sup>2</sup> Des tables de mortalité de plus en plus précises ont permis de faire disparaître les énormes écarts d'autrefois.

haute compétence des actuaires. Ceux-ci, en effet, se trouvent devant des impondérables qu'ils ne peuvent éviter entièrement.

Si en insistant pour que quatre-vingt-dix pour cent des profits réalisés avec les affaires d'assurance-vie reviennent aux assurés participants, le législateur a voulu que l'assuré participe aux bénéfices de l'entreprise, il a aussi mis un peu en doute l'exactitude des calculs. Il a voulu que l'assuré en soit le principal bénéficiaire. Et c'est par là qu'il a montré un réalisme du meilleur aloi. J'aime cette collaboration de l'initiative privée et de l'État qui en se méfiant, sous l'influence de ses technocrates, montre une prudence et un sens des réalités qu'il faut reconnaître.

---

**Deux textes bien différents : *The American Insurance Business, as seen by a Cologne Re executive.***

Heinrich Gruenwald vient aux États-Unis en 1897 et il décrit la situation de la réassurance à la fin du siècle dernier. Il y a là un document présenté par un homme qui a étudié les choses sur place. Ce qui n'est pas toujours le cas dans ce genre de travaux.

***Duties and responsibilities of Directors in Canada. 2nd edition, by J. M. Wainberg, O.C., chez C.C.A. Canadian Limited.***

Voilà une excellente étude d'une question sérieuse, qui n'attend que quelque poursuite spectaculaire pour prendre de l'importance dans l'esprit des intéressés au Canada.