

FAITS D'ACTUALITÉ

Rémi Moreau

Volume 64, numéro 4, 1997

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1105121ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1105121ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1997). FAITS D'ACTUALITÉ. *Assurances*, 64(4), 627–637.
<https://doi.org/10.7202/1105121ar>

FAITS D'ACTUALITÉ

par Rémi Moreau

I. Deux Chaires universitaires distinctes, au Québec, oeuvrant dans les domaines de l'assurance et de la gestion des risques

La Chaire en assurance L'Industrielle-Alliance est ainsi désignée, sous le nom d'une compagnie d'assurance québécoise, depuis septembre 1996, en reconnaissance du don exceptionnel de 1 000 000 \$ qui a été fait à la première Chaire en assurance au Canada par L'Industrielle-Alliance, Compagnie d'Assurance sur la Vie. Cette compagnie d'assurance a de plus versé un montant de 500 000 \$ au fonds général de la campagne Défi de l'Université Laval.

Créée en 1975 et intégrée à la faculté des Sciences de l'Administration de l'Université Laval, à Québec, cette Chaire joue un rôle important dans la formation de spécialistes dans les domaines de l'assurance et de la gestion des risques. Les deux activités principales de la Chaire sont liées à l'enseignement et à la recherche. Elle est actuellement dirigée par Monsieur Michel Gendron.

Bien qu'elle utilise le nom d'une compagnie d'assurance, la Chaire n'entend pas dévier de la ligne de conduite qu'elle s'est fixée depuis sa fondation: oeuvrer au sein de la collectivité en maintenant une stricte indépendance sur le plan de ses activités et de ses programmes.

Grâce à des ressources professorales de haut calibre, elle est en mesure d'assurer non seulement une formation universitaire de spécialistes en assurances, mais aussi une formation complémentaire comportant des notions d'administration, d'actuariat, d'économie, de gestion de portefeuille, de droit et de fiscalité.

Dans son rapport pour l'année 1995-1996, Monsieur Gendron signalait que cette dernière année a été marquée de façon particulière par des activités de production (essais de maîtrise, bourses d'études et de recherche aux étudiants des 1^{er} et 2^e cycles) et des

activités de transmission des connaissances (ajout de nouveaux cours, organisation de congrès, programme de formation continue).

Une autre Chaire est née à Montréal, depuis peu, au sein de l'École des Hautes Études Commerciales. Il s'agit de la *Chaire de gestion des risques*, dirigée par Monsieur Georges Dionne. Cette Chaire comporte trois volets précis: l'assurance, la gestion des risques financiers des entreprises et la gestion des risques des individus.

La *Chaire de gestion des risques* compte s'intéresser de près à l'étude des risques des entreprises et des institutions financières. En cette première année d'opération, ses activités principales seront axées sur la fraude à l'assurance, la tarification de l'assurance automobile publique, la tarification financière de l'assurance des entreprises et la gestion des risques des grandes entreprises. Deux stagiaires postdoctoraux étudieront les risques environnementaux et des étudiants analyseront, entre autres, des problèmes liés au choix des loteries, à la fraude à l'assurance et aux accidents de travail des conducteurs professionnels.

La Chaire organisera également, en collaboration avec le Laboratoire sur la sécurité des transports du Centre de recherche sur les transports de l'Université de Montréal, une conférence multidisciplinaire sur la sécurité routière, la tarification de l'assurance, les risques des nouveaux conducteurs, la réglementation, la responsabilité, la fraude à l'assurance, etc. Il s'agit d'une conférence internationale réunissant des conférenciers nord-américains et européens. Elle se tiendra à Montréal à la mi-avril 1997.

La revue *Assurances*, liée à la Chaire, est un instrument privilégié pour lui permettre de diffuser ses travaux de recherche. Rappelons que Georges Dionne est le directeur de la Revue, Rémi Moreau assume la direction de la rédaction et Claire Boisvert agit à la fois comme secrétaire de la Chaire et responsable de l'administration de la Revue.

La revue *Assurances* formule le souhait que les deux Chaires puissent nouer entre elles des relations agréables, imprégnées de confiance, grâce à la complémentarité de leur mission et de leurs clientèles respectives.

2. La distribution des produits et services financiers au Québec

En octobre dernier, à l'occasion de la clôture de la commission parlementaire, tenue en vue de modifier la *Loi sur les intermé-*

diaires de marché, le ministre d'État aux Finances et à l'Économie a précisé qu'il pourrait suggérer de transformer la Loi actuelle en une loi sur la distribution des produits et services financiers, qui régirait tous les aspects de la distribution, avec ou sans les intermédiaires de marché.

Le ministre a mentionné dans son discours de clôture que la distribution des produits et services financiers serait alors réglementée par un seul organisme, au lieu de cinq. Ainsi, le Conseil des assurances de personnes, le Conseil des assurances de dommages, l'Association des intermédiaires en assurance de personnes du Québec, l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec et l'Institut québécois de la planification financière seraient alors chapeautés par un seul organisme, regroupant les compagnies d'assurance, les intermédiaires de marché et les consommateurs.

Le ministre semble avoir repoussé la suggestion qui lui a été faite d'intégrer le secteur des intermédiaires de marché à celui des corporations professionnelles. Les deux raisons avancées par le ministre sont, d'une part, de responsabiliser les compagnies et les intermédiaires, dans le contexte de la mondialisation des marchés, et, d'autre part, de tenir compte de facteurs, telles les diverses formes de rémunération des intermédiaires qui pourraient être remises en question par les corporations professionnelles.

Nous nous proposons d'examiner attentivement les aspects particuliers de cette réforme, dès que le projet de loi sera déposé à l'Assemblée nationale.

3. Le Regroupement des assureurs de personnes à charte du Québec (RCAQ)

Un an après le départ de nombreux assureurs québécois de l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCP), le moment a paru propice à Claude Turcotte, dans *Le Devoir*, (parution du 5 et 6 octobre 1996), de faire un bref bilan du nouveau Regroupement et de faire ressortir les principaux dossiers auxquels il s'intéresse.

À date, le RCAQ a su rallier à lui 12 des 17 compagnies d'assurance à charte provinciale, vu son désir de suivre de près les intérêts régionaux des compagnies québécoises et grâce à des cotisations moindres que celles exigées pour faire partie de l'ACCP.

Les membres du RCAQ représentent 75 % des primes d'assurance-vie collective des compagnies à charte québécoise.

Le RCAQ a pu se pencher, depuis un an, sur plusieurs dossiers, dont le plus important est certes celui de la nouvelle loi de l'assurance-médicaments. L'organisme s'est interrogé sur les coûts des médicaments, sur l'instauration d'un fichier central des prescriptions et sur un processus de revue d'utilisation, «outils essentiels si l'on veut éviter que l'instauration du régime universel ne se traduise par une hausse significative des dépenses de médicaments au Québec sans pour autant améliorer la santé de la population».

4. La gestion du run-off et l'exemple Équitas

Liquider des portefeuilles d'assurance après un arrêt des activités d'un assureur ou un arrêt de souscription dans une ou plusieurs branches, tel est le métier de ces nouveaux experts: la gestion du run-off. Les sociétés spécialisées dans la gestion du run-off ont vu le jour dans les années 1980, en Angleterre, époque de la grande crise des compagnies de réassurance britanniques. Elles sont aujourd'hui une centaine dans le monde, majoritairement anglo-saxonnes.

L'une des dernières sociétés créées dans la gestion du run-off se nomme Équitas. Dotée de provisions s'élevant à 14,7 milliards de livres d'actifs et affichant une marge de solvabilité de 1,38 milliard de livres, elle a pour mission de gérer le run-off des affaires du Lloyd's de Londres antérieures à 1992, c'est-à-dire les sinistres en suspens qui grèvent sérieusement les comptes des Names et du Lloyd's depuis 1988.

En effet, entre 1988 et 1992, la célèbre institution tricentenaire britannique a subi des pertes totalisant 8 milliards de livres, en particulier reliées à des problèmes de pollution et d'amiante. Il est important de signaler qu'après cinq années de pertes, le Lloyd's a enfin réalisé un bénéfice de 1,09 milliard de livres pour son exercice 1993, le Lloyd's publiant traditionnellement ses résultats avec trois ans de retard.

Rappelons que le plan de sauvetage du Lloyd's a été approuvé par les Names par une majorité de 94,27 % (environ 32 081 investisseurs), ce qui permettrait d'enclencher prochainement le début des opérations de la société Équitas. Le taux d'approbation fut à 97,3 % pour les Names britanniques et 77,1 % pour les Names américains.

Ainsi se termine une crise financière sans précédent qui a fortement ébranlé la vénérable institution britannique, le premier marché d'assurance au monde, qui a connu des sinistres majeurs

depuis la décennie 1980 et qui a fait l'objet de nombreuses poursuites depuis quelques années par ses investisseurs, plusieurs experts ayant même prédit la faillite de l'institution. Selon le nouveau président de Équitas, David Newbigging, le run-off des contrats antérieurs représente la plus grande restructuration financière de l'histoire de la City de Londres.

Avant de donner son feu vert, le gouvernement s'est assuré que la société Équitas a inscrit dans ses comptes des provisions suffisantes pour faire face à d'éventuelles pertes sur les contrats repris. Il existe donc une chance raisonnable, selon le gouvernement britannique, pour que la société Équitas remplisse complètement ses obligations.

5. Résultats de l'industrie de l'assurance canadienne I.A.R.D. - le deuxième trimestre de l'année 1996

L'industrie de l'assurance IARD canadienne a généré des primes nettes totalisant 4,6 milliards de dollars, au cours du deuxième trimestre de l'année 1996, par rapport à 4,8 milliards au cours du trimestre correspondant de l'année 1995. Alors que les résultats techniques demeurent toujours déficitaires, les pertes se chiffrant à 56 millions, les revenus de placement avant impôt s'élèvent à 562 millions (par rapport à 577 millions au cours du deuxième trimestre de 1996). Les revenus nets après impôt totalisent 496 millions par rapport à 509 millions l'an dernier pour le même trimestre.

Voyons les résultats tirés du dernier *Quarterly Report*:

Deuxième trimestre - 1996 (en millions de dollars)		
	1995	1996
Primes nettes émises	4 861 \$	4 682 \$
Primes gagnées	4 227 \$	4 366 \$
Sinistres nets	2 900 \$	3 103 \$
Rapport sinistres à primes net	68,6 %	71,1 %
Frais encourus	1 308 \$	1 351 \$
Pertes techniques avant impôt	- 54 \$	- 56 \$
Rapport combiné	- 1,3 %	- 1,3 %
Revenus de placement avant impôt	577 \$	562 \$
Gains de capital	76 \$	123 \$
Revenus d'opération après impôt	509 \$	496 \$
Source: The Quarterly Report - 2nd Quarter 1996		

6. Grandes manoeuvres dans la réassurance

Après les grandes manoeuvres germano-américaines des récentes années, on a assisté, en 1996, à la poursuite de vastes mouvements de concentration par la naissance de colosses financiers, grâce aux achats ou fusions entre réassureurs et à la disparition, par voie de conséquence, d'un grand nombre de petits réassureurs.

Voici quelques illustrations:

- le rachat du portefeuille du réassureur américain Allstate Re par SCOR U.S., filiale américaine du premier réassureur français et sixième réassureur mondial;
- la prise de contrôle de National Re, quinzième réassureur américain, par General Re, premier réassureur américain et troisième réassureur mondial;
- le rachat de American Re par Munich Re, le numéro un mondial, à un prix jugé extravagant, correspondant à 1,26 fois les primes brutes d'American Re;
- l'achat du réassureur britannique Mercantile & General Re par la Suisse Re, le numéro deux mondial;
- l'alliance entre Munich Re et Allianz, qui se sont partagés le marché allemand de l'assurance-maladie.

Ces manoeuvres témoignent, selon les experts, des appétits que suscite le marché américain. L'on nous donne deux exemples. Premier exemple, Munich Re réalisait jusqu'alors 60 % de son chiffre d'affaires en Allemagne, ne pesant que de 3 à 5 % aux États-Unis. Autre exemple, la SCOR a pu se renforcer aux États-Unis en achetant Allstate Re.

Rentrant ainsi dans le top 10 qui domine ce vaste et puissant marché, elle va désormais faire partie des dix principaux réassureurs du plus important marché mondial, grâce à un chiffre d'affaire de 700 millions de dollars US sur le continent nord-américain. Elle double sa part du marché américain, qui représente 35 % de son chiffre d'affaires total.

7. Le premier assureur mondial sera désormais français

En novembre dernier, les présidents des deux principales compagnies d'assurance françaises, AXA et UAP, ont annoncé un rapprochement qui devrait les conduire, en 1997, à une fusion qui en ferait le premier assureur mondial pour le volume de capitaux gérés (le deuxième assureur mondial pour le montant des coti-

sations encaissées, derrière l'assureur japonais Nippon Life). Les actifs gérés par les deux groupes s'élevaient à 600 milliards de dollars, au 30 juin 1996, tandis que le total de leur chiffre d'affaires s'élevait à 82 milliards de dollars en 1995.

On a souligné que ce rapprochement était fondé sur des synergies et des complémentarités tout à fait exceptionnelles, la compagnie UAP étant très présente en Europe, alors que le groupe AXA exerçant une forte présence aux États-Unis, avec le rachat d'Équitas.

8. Un nouvel Inspecteur général des institutions financières

Le 25 septembre dernier, le Conseil des ministres a procédé à la nomination de M. Jacques Dumont, autrefois sous-ministre adjoint au ministère des Finances, au poste d'Inspecteur général des institutions financières. Il a ainsi succédé, dès le 1er octobre, à M. Alfred Vaillancourt, qui exerçait le poste de façon intérimaire à la suite du départ de M. Jean-Marie Bouchard en décembre 1994.

M. Dumont avait participé activement à l'élaboration du rapport quinquennal sur la révision de la *Loi sur les intermédiaires de marché*, qui a fait l'objet d'un débat en commission parlementaire en octobre dernier.

9. Le 40^e Rendez-vous de septembre

Un Rendez-vous cette année à Monte-Carlo qui, chez les intéressés, a suscité deux sujets de conversation: le premier sujet, le gigantisme de la réassurance effraie tout autant que les nouvelles capacités financières rassurent. Les réasureurs de taille plus modeste ont donc tenté de faire valoir leurs atouts: l'indépendance, le service personnalisé et le prix, sur lequel ne pèseront pas les frais encourus par des lourdes structures. Le second sujet, les taux de réassurance, toujours à la baisse, d'autant que la concurrence ne cessera pas de décroître dans les conditions actuelles dominées par des super grands. Dans le seul domaine, au demeurant problématique, des catastrophes naturelles, on enregistre jusqu'à 30 % de recul par rapport au prix de 1993.

Ce débat de réasureurs, entre les géants et les autres, n'est pas sans intérêt, car la taille à elle seule ne garantit pas la solidité financière, qui dépend plus de la nature des garanties et des branches d'assurance, porteuses d'avenir, que du seul niveau des encaissements.

10. Cinq écrasements successifs d'avions en l'espace de 30 jours et survol des catastrophes aériennes depuis 1988

Au moins 36 personnes, dont les trois membres de l'équipage, ont été tuées lorsqu'un avion cargo américain, un Boeing 707, qui se rendait à Miami, a explosé après son décollage de l'aéroport de Manta, au Pérou, le mardi 22 octobre 1996. L'avion en flammes a détruit une trentaine de maisons. Puis, à la toute fin du mois d'octobre, un autre avion, un Fokker 100 de la compagnie brésilienne TAM, s'est écrasé sur un quartier résidentiel de Sao Paulo, causant la mort des 96 personnes à bord et de 6 personnes au sol. Tertio, durant la première semaine de novembre, un Boeing 727 nigérian s'est écrasé, entraînant dans sa chute les 141 personnes à bord. Puis encore, nous signalons une collision en plein ciel, le 12 novembre, tuant tous les occupants des deux appareils, soit 351 personnes, entre un Boeing 747 saoudien et un avion cargo Iliouchine-76 kazakh, dans la région de New Delhi. Enfin, un Boeing 767 éthiopien s'est abîmé le 23 novembre aux îles Comores, s'écrasant sur un récif à 500 mètres de l'hôtel Galawa, faisant 120 morts.

Voici les principaux accidents d'avion depuis celui de Lockerbie, en 1988.

- 21 décembre 1988: un Boeing 747 de Pan Am s'écrase sur la petite ville de Lockerbie, en Écosse: 270 morts, dont 11 personnes au sol.
- 7 juin 1989: un DC-8 de la Surinam Airways s'écrase à l'atterrissage à Panamaribo: 174 morts.
- 19 juillet 1989: un DC-10 de United Airlines s'écrase à Sioux-City, faisant 111 morts.
- 3 septembre 1989: un Ilyouchine 62 des lignes aériennes cubaines s'écrase au décollage sur un quartier proche de La Havane: 170 morts.
- 26 mai 1991: explosion en vol d'un Boeing 767 de la compagnie autrichienne Lauda Air au nord de Bangkok: 223 morts.
- 11 juillet 1991: un DC-8 de la compagnie de charters canadienne Nationair transportant 247 pèlerins nigériens, explose peu après son décollage de l'aéroport de Djeddah: 261 morts.
- 28 septembre 1992: un Airbus des Pakistan International Airlines s'écrase non loin de Katmandou: 167 morts.

- 22 décembre 1992: accident d'un Boeing 727 de la compagnie Lybian Airlines sur le vol Benghazi-Tripoli: 157 morts.
- 26 avril 1994: un Airbus A300 de la compagnie Taïwanaise China Airlines s'écrase sur l'aéroport de Nagoya, au Japon: 264 morts.
- 6 juin 1994: un Tupolev 145 des China Northwestern Airlines s'écrase peu après le décollage de Xian, en Chine: 160 morts.
- 8 septembre 1994: un Boeing 737 de la compagnie US Air s'écrase près de Pittsburgh: 132 morts.
- 20 décembre 1995: accident d'un Boeing 757 de la compagnie américaine American Airlines, près de Cali, en Colombie: 161 morts et trois survivants.
- 8 janvier 1996: un avion cargo surchargé s'est écrasé sur un marché public de Kinshasa, lors du décollage: 300 morts.
- 7 février 1996: écrasement en mer, en République dominicaine, d'un Boeing 757, parti en direction de l'Allemagne: 189 morts.
- 11 mai 1996: crash d'un DC-9 de la compagnie ValuJet, près de Miami: 110 morts.
- 17 juillet 1996: écrasement en mer d'un Boeing 747 de la compagnie Trans World Airlines, au large de Long Island, tuant 230 passagers et les membres de l'équipage.

Si impressionnante soit-elle, cette liste ne peut nous faire oublier la plus grande catastrophe meurtrière dans l'histoire de l'aviation civile, celle de la collision entre deux Boeing 747, sur l'aéroport de Tenerife, aux Canaries, le 27 mars 1977, qui avait fait 612 morts.

II. Le grand marché européen de l'assurance: les conséquences en matière d'assurance

Le marché européen de l'assurance est officiellement opérationnel depuis le premier juillet 1994, mais il reste à intégrer une clé essentielle: la monnaie unique, qui aura un impact sur la sécurité des contrats et sur les coûts de gestion.

Lorsque l'EURO, cette nouvelle dénomination qui remplace l'ÉCU, fera son entrée, comme monnaie unique, dans moins de trois ans, le premier janvier 1999, le grand marché européen de l'assurance prendra vraiment forme, selon les experts.

Isabelle Cariat et Nicole Rousseau analysent les conséquences en matière d'assurance, dans *L'Assurance française*, No 719, mars 1996.

D'abord les résultats espérés:

- Sur le plan macroéconomique: stabilité monétaire; moins de risques et de coûts de change; optimisation de gestion des actifs; vrais produits européens, libellés en monnaie commune.
- Sur le plan microéconomique: réduction des coûts de transaction et de transfert; comparaison des prix et des résultats facilitée.

Ensuite les problèmes à résoudre:

- Sur le plan technique: les montants des garanties devront être modifiés; le principe de la continuité des contrats d'assurance doit être réaffirmé par le législateur, car l'équilibre technique des contrats «vie» doit être préservé, dans l'intérêt des assurés et du maintien de la solvabilité à long terme des entreprises.
- Sur le plan fiscal: le manque actuel d'harmonisation doit être résolu.
- En matière de gestion: le coût de l'adaptation des programmes informatiques, le coût de la formation des agents et de l'information des clients.

**12. L'été 1996: le pire été pour les assureurs canadiens
– que disent les climatologues ?**

Selon Statistique Canada, l'été 1996 vient d'enregistrer un record, celui d'être le pire été jamais enregistré par les assureurs canadiens, qui ont fait face à des réclamations totalisant 600 millions de dollars, ce qui inclut les 350 millions de dollars réclamés en marge des inondations survenues au Québec. Si on calcule les centaines de millions consentis aux sinistres par les deux paliers de gouvernement, le total des indemnités dépasse le milliard de dollars.

Toutefois, le Canada n'a subi que 5 797 incendies de forêt en raison de la température humide et froide de juillet. Seulement 1,7 million d'hectares ont été détruits, comparativement aux 7,2 millions d'hectares qu'avaient dévorés l'an dernier les 8 467 feux recensés.

Si les climatologues n'osent pas conclure de façon définitive à un effet de serre, c'est-à-dire le lien entre le réchauffement de la planète et les inondations ou tempêtes tropicales, les assureurs commencent, à travers de nombreux colloques, à le dire tout haut. Actuellement, les dommages matériels causés par les phénomènes météorologiques à travers le monde atteignent un milliard de dollars par semaine, c'est-à-dire la facture totale des réclamations annuelles il y a trente ans.

En Chine, le mois de juillet 1996 fut à l'opposé du nôtre. Plus de 1 500 personnes ont perdu la vie à l'occasion d'inondations majeures dans le bassin du Yang Tsé, y provoquant des dommages évalués à 15 milliards de dollars.

13. Nouveau guide de l'anti-fraude à l'assurance en Europe

Devant le poids grandissant de la fraude, laquelle représente huit milliards d'ÉCUS, soit 2% de la totalité des encaissements des assureurs européens dans l'ensemble des branches d'assurances, le Comité européen de l'assurance propose *Le Guide de l'anti-fraude à l'assurance en Europe* (CAE INFO, HORS-SÉRIE, NO 4, MAI 1996), dont l'objet est de mieux définir et évaluer la fraude et de faire ressortir les mesures prises par différents assureurs.

L'objectif du Guide est double: a) permettre à tous les assureurs de s'inspirer des expériences vécues par certains intervenants pour définir leurs propres politiques anti-fraude; b) utiliser, au niveau européen, une méthode homogène de décompte du coût de la fraude.