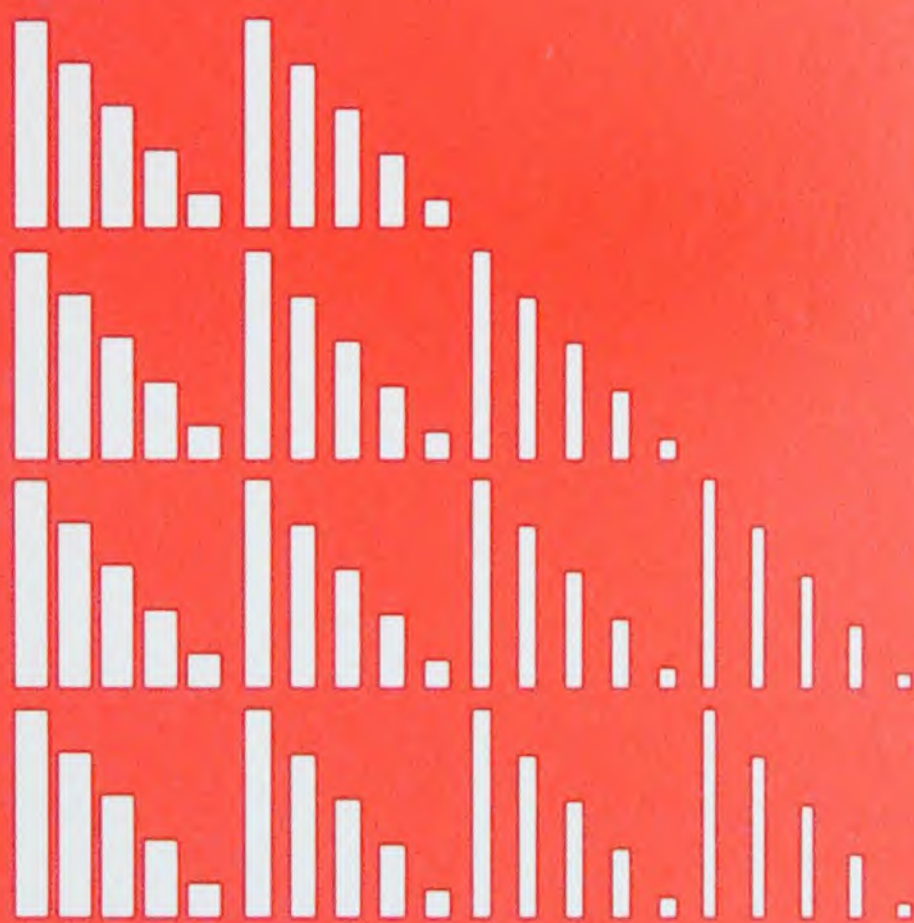


K
953
.H314

Les marchés des assurances et les règles de responsabilité

Paul Halpern
Jack Carr



Consommation
et Corporations
Canada

Consumer and
Corporate Affairs
Canada

In English: Liability Rules and Insurance Markets

Available from: Communications Service
Consumer and Corporate Affairs Canada
Ottawa, Ontario
K1A 0C9



LES MARCHÉS DES ASSURANCES ET LES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ

Paul Halpern, Université de Toronto
Jack Carr, Université de Toronto

Consommation et Corporations Canada
Direction de l'évaluation et de la recherche en consommation

L'analyse et les conclusions contenues dans ce rapport ne représentent pas nécessairement le point de vue du ministère.

©Ministre des Approvisionnements et Services Canada 1981
RG23-59/1981F
ISBN 0-662-91053-2

PRÉFACE

Dans le cadre de la plupart des juridictions canadiennes, il faut prouver la négligence d'un fabricant avant qu'il ne puisse être tenu responsable des blessures causées par la défectuosité de son produit. Bon nombre de personnes préconisent que soit substitué un régime de responsabilité stricte à la nécessité de prouver la négligence du fabricant. Toutefois, d'importantes questions se posent quant à savoir quelle sera l'incidence de l'adoption d'un tel régime sur la possibilité pour les fabricants de souscrire une assurance-responsabilité et sur le coût de cette dernière?

Les professeurs Halpern et Carr ont été invités à répondre à ces questions placées dans le contexte canadien.

Bien que l'étude porte, il va sans dire, sur le marché des assurances au Canada, les auteurs se sont inspirés de la récente expérience américaine, où plusieurs grands États ont déjà adopté des règles sur la responsabilité stricte du fabricant.

Nous croyons que la présente étude constitue un apport valable au débat qui demeure ouvert.



Geoffrey A. Hiscocks
Directeur de l'évaluation
et de la recherche en
consommation

SOMMAIRE

Cette étude veut déterminer si, dans le cas où la règle de responsabilité stricte est adoptée, les fabricants de produits non industriels pourront souscrire une assurance-responsabilité pour leurs produits. En outre, on tente d'y évaluer l'importance, et l'incidence économique, de l'augmentation des primes d'assurance payées par les fabricants et ensuite répercutées sur les consommateurs. Pour cela, l'étude ne se limite pas à la version canadienne de l'assurance-responsabilité des fabricants; elle aborde l'expérience américaine et utilise les conclusions qui s'en dégagent pour évaluer l'impact que cette modification des règles de responsabilité pourrait avoir au Canada.

Sous la règle de responsabilité stricte, si l'on peut prouver que le produit est à l'origine du dommage et qu'il était défectueux, le fabricant est responsable. Avec cette règle, les tribunaux ne tiennent pas compte de la négligence de l'une ou l'autre partie.

Il découle de l'étude qu'il y aura encore un marché pour l'assurance au Canada si on adopte la règle de la responsabilité stricte. Les primes d'assurance augmenteront, mais par une faible proportion et celle-ci ne sera sûrement pas inflationniste. Enfin, peu des solutions proposées à la "crise" de l'assurance aux États-Unis, peuvent s'appliquer au contexte canadien. En effet, les différences dans l'ampleur des indemnisations accordées par les tribunaux et la perspective de régler les frais judiciaires suffisent à dissuader d'intenter des poursuites fantaisistes.

Au chapitre I, on élabore un modèle d'assurance simple et on fait une première analyse des éléments essentiels à l'établissement des primes d'assurance. Les deux principaux éléments nécessaires pour déterminer la perte prévue en cas de réclamation, sont l'importance du règlement et la probabilité qu'une demande de règlement de sinistre soit acceptée (ce qui dépend de la probabilité de l'accident). On suppose que l'adoption d'une règle de responsabilité stricte n'aura aucune incidence sur l'importance du règlement. Toutefois, la règle de responsabilité utilisée en aura une sur les éléments des probabilités. Lorsqu'on passe de la responsabilité de l'utilisateur à la responsabilité stricte, la première probabilité augmente, car le fardeau de la preuve de la part du demandeur est réduit. En outre, les

pertes des consommateurs étant couvertes en cas d'accident, il se peut qu'ils n'utilisent pas le produit avec autant de soin donc, la deuxième probabilité augmente. La responsabilité stricte entraîne donc une augmentation des primes d'assurance.

Les méthodes employées pour établir les primes sont examinées au chapitre II. Une analyse en profondeur ferait appel à quantité de données, or, celles-ci ne sont pas, à l'heure actuelle, assez détaillées. On se heurte donc à une série de problèmes qui sont :

A) Les problèmes de longue durée

i) L'assurance-responsabilité pour une année donnée protège contre les accidents survenant au cours de cette année. Toutefois, certains produits sont durables, un accident peut impliquer un produit fabriqué il y a plusieurs années. Le nombre de produits fabriqués avant l'année d'assurance impose à l'assurance un niveau de risque imprécis.

ii) Un accident peut survenir pendant l'année couverte par la police mais peut n'être signalé qu'après l'expiration de l'année d'assurance. Cela pose deux problèmes à la compagnie d'assurance. Premièrement, il lui faut prévoir une réserve financière pour ces demandes de règlement, même si le montant en est mal connu, et deuxièmement le rapport de perte réel de la compagnie est incomplet, si ces demandes n'y sont pas inscrites.

B) Les problèmes qui traînent en longueur

Le litige peut traîner en longueur, au-delà de la date d'expiration de la police. Il faut évaluer ces demandes de règlement potentielles. Si cette évaluation est trop faible, la compagnie risque d'éprouver des problèmes de liquidités.

C) Les limites dues aux dimensions du marché

Le marché étant restreint, les produits ne peuvent être classés dans des catégories de risque homogènes. Ainsi, les données sur les pertes ne sont pas assez précises pour permettre d'établir de façon adéquate le coût de l'assurance.

D) La juridiction sous laquelle les produits sont vendus

Les sociétés canadiennes vendent leurs produits dans différentes provinces et à l'étranger. Les règles de responsabilité en vigueur sont alors celles du pays où l'accident a lieu.

Malgré ces problèmes, il y aura toujours des marchés pour l'assurance-responsabilité des fabricants. En outre, un élément milite en faveur de cette allégation. Le coût de l'assurance varie selon que les produits canadiens sont vendus au Canada ou exportés aux États-Unis. Dans ce dernier cas, compte tenu de l'importance des règlements et de la règle de responsabilité en vigueur aux États-Unis; le taux est plus élevé qu'au Canada. Toutefois, il est improbable que la prime d'assurance, au Canada, sous un régime de responsabilité stricte se rapproche de la prime demandée pour les ventes aux États-Unis, car le montant des indemnisations y est en principe beaucoup moins élevé.

Les cinq règles possibles quant à la responsabilité des fabricants sont définies dans le troisième chapitre. Ce sont :

1. La responsabilité de l'utilisateur (Caveat Emptor)
2. La règle de négligence
3. La responsabilité stricte avec manque de précaution
4. La responsabilité stricte
5. La responsabilité inconditionnelle (responsabilité du vendeur - Caveat Venditor)

Les conséquences économiques de chacune sont étudiées. Il en découle que, dans un contexte d'information parfaite, toutes les règles de responsabilité sont efficaces et aboutissent aux mêmes résultats économiques. Par contre, dans un contexte réel dans lequel l'information est imparfaite et coûte chère, aucune n'aboutit à la solution optimale sur le plan social. Pour chacune de ces règles, l'écart entre la solution optimale et la solution réelle est proportionnel aux informations nécessaires à son application.

Le chapitre IV est consacré à l'expérience américaine, de laquelle se dégagent les points suivants :

1. En 1971 et 1972, plusieurs grands États américains ont adopté des règles de responsabilité stricte des fabricants.

2. De 1971 à 1976, il y a eu une augmentation marquée du nombre de procès invoquant la responsabilité des fabricants.
3. Au cours de la même période, on a noté une augmentation des dommages et intérêts accordés dans les procès de responsabilité des fabricants.
4. Depuis 1971, le coût de l'assurance-responsabilité des fabricants a beaucoup augmenté.
5. La majorité des fabricants sont protégés par une forme ou une autre d'assurance-responsabilité.
6. Il ne semble pas qu'il y ait de problème pour l'achat d'une assurance-responsabilité.
7. Le coût de l'assurance-responsabilité par tranche de \$1,000 de chiffre d'affaires est plus élevé pour les petites entreprises que pour les grandes. Cela ne signifie pas nécessairement que les petites entreprises ont subi des augmentations de primes plus élevées que les grandes.
8. Le problème de la responsabilité des fabricants ne semble pas avoir été la cause directe, ni la cause unique, de faillites.
9. Environ la moitié de tous les procès de responsabilité des fabricants sont liés à des accidents du travail.
10. On ne note pas d'évolution particulière quant au nombre ou la gravité des accidents.

Le chapitre V est consacré à l'étude des conséquences de l'adoption au Canada d'une règle de responsabilité stricte en remplacement de la règle de négligence actuelle. Cette adoption soulève trois grandes questions :

1. Sera-t-il possible de souscrire une assurance-responsabilité si l'on adopte une règle de responsabilité stricte? - La réponse est oui, sans l'ombre d'un doute.

2. Quel sera le prix de l'assurance-responsabilité sous le régime de la responsabilité stricte? - L'expérience américaine démontre que si cette règle était incorporée à la législation canadienne, le nombre de demandes de règlement en matière de responsabilité des fabricants et les primes d'assurance correspondantes augmenteraient. L'augmentation des primes au Canada ne serait cependant en rien comparable à ce qu'elle a été aux États-Unis lors de la mise en pratique de la responsabilité stricte des fabricants.
3. Quelles seront les conséquences de l'adoption de la responsabilité stricte pour les petites entreprises? - Elles ne devraient pas être sérieusement affectées à long terme. Si problème il y a, il se posera pour les petites entreprises fabriquant des produits à risque élevé.

Le dernier chapitre s'intéresse aux solutions proposées pour résoudre les problèmes américains de la disponibilité d'assurance-responsabilité des fabricants pour les petites entreprises et du coût croissant de cette assurance. L'assurance ou la réassurance fédérale directe, les allègements fiscaux pour les sociétés, qui permettraient de constituer des réserves pour assumer les responsabilités auxquelles elles devraient éventuellement faire face en cas de demandes d'indemnisation, et les groupements d'assurance se traduisent par une augmentation de coûts pour l'économie. On ne devrait y faire appel que si l'adoption de la responsabilité stricte au Canada entraînait une impasse économique. Même aux États-Unis, bon nombre de propositions ont été rejetées parce que l'on estimait que la "crise" serait de courte durée et que ce serait une erreur d'instaurer une nouvelle bureaucratie difficile à abolir par la suite. La conclusion de cette étude est que, sous un régime de responsabilité stricte, il y aura toujours un marché de l'assurance au Canada, et que tout problème n'en sera qu'un de jeunesse. Aucune des solutions proposées aux États-Unis n'est donc conseillée.

TABLE DES MATIÈRES

	<u>Pages</u>
 CHAPITRE I - MODÈLE D'ASSURANCE	
LE MODÈLE.....	1
LES ÉLÉMENTS DE PROBABILITÉ D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT ACCEPTÉE.....	7
LE RISQUE MORAL.....	8
L'ÉTABLISSEMENT D'UNE PRIME.....	10
L'EXTENSION DU MODÈLE.....	11
MODIFICATION DE CERTAINES HYPOTHÈSES.....	13
L'ordre de grandeur du coût des règlements.....	13
La non-indépendance des événements.....	14
 RÉSUMÉ.....	 16
 CHAPITRE II - ASSURANCE-RESPONSABILITÉ DES FABRICANTS AU CANADA	
SYSTÈME ACTUEL DE RESPONSABILITÉ CIVILE.....	20
PROBLÈMES RENCONTRÉS LORS DE L'ÉTABLISSEMENT D'UNE ASSURANCE-RESPONSABILITÉ.....	20
Problèmes de longue durée.....	20
Limites dues aux dimensions du marché.....	23
Juridiction sous laquelle les produits sont vendus.....	24
 ORGANISMES CONSULTATIFS ET ÉTABLISSEMENT DES TAUX..	25
Année d'assurance.....	27
Facteur de croissance des sinistres enregistrés.	27
Tendance.....	28
Projection.....	29
Ajustement des taux.....	30
Changement du taux et classification des produits.....	31
 L'ASSURANCE-RESPONSABILITÉ : PRIMES D'ASSURANCE CONTRE LES DOMMAGES CORPORELS.....	32
MARCHÉS DES RÉASSURANCES.....	35
Réassurance facultative.....	36
Convention de réassurance.....	36
Réassurance proportionnelle.....	36
Réassurance de risque résiduel.....	36

	<u>Pages</u>
CHAPITRE III - LES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DES PRODUITS ET LEURS CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES	
DÉFINITION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ.....	39
Responsabilité de l'utilisateur (Caveat Emptor).....	39
Règle de négligence.....	40
Responsabilité stricte avec manque de précaution.....	40
Responsabilité stricte.....	40
Responsabilité inconditionnelle (Caveat Venditor).....	40
CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES DES RÈGLES DE RESPONSA- BILITÉ RELATIVES AUX PRODUITS.....	41
APPLICATION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DANS UN CONTEXTE D'INFORMATION PARFAITE.....	42
APPLICATION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DANS UN CONTEXTE D'INFORMATION IMPARFAITE.....	46
RÈGLES DE RESPONSABILITÉ ET PRIMES D'ASSURANCE.....	54
Le modèle.....	55
Application du modèle aux règles de responsabi- lité.....	56
CHAPITRE IV - ÉTUDE DE L'EXPÉRIENCE AMÉRICAINE	
EXAMEN DES ÉTUDES JURIDIQUES.....	59
Système de règlement des litiges relevant du droit de la responsabilité délictuelle aux États-Unis.....	60
Données fournies par le système juridique amé- ricain en matière de responsabilité des fabri- cants.....	62
EXAMEN DES ÉTUDES DE L'INDUSTRIE.....	67
EXAMEN DES ÉTUDES DES COMPAGNIES D'ASSURANCE.....	76
RÉSUMÉ DE L'EXPÉRIENCE AMÉRICAINE.....	80

Pages

CHAPITRE V - CONSÉQUENCES DE LA MODIFICATION DES
RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DES FABRICANTS

SERAIT-IL POSSIBLE DE SOUSCRIRE UNE ASSURANCE-RESPONSABILITÉ EN CAS D'ADOPTION D'UNE RÈGLE DE RESPONSABILITÉ STRICTE?.....	83
QUEL SERA LE PRIX DE L'ASSURANCE-RESPONSABILITÉ EN CAS D'ADOPTION D'UNE RÈGLE DE RESPONSABILITÉ STRICTE?.....	86
Traitement des accidents de travail.....	88
Indemnisation pour souffrance physique et morale et pour préjudice moral.....	89
Méthode de calcul des honoraires d'avocats.....	90
QUELLES SERONT LES CONSÉQUENCES POUR LES PETITES ENTREPRISES DE L'ADOPTION D'UNE RÈGLE DE RESPONSABILITÉ STRICTE?.....	94

CHAPITRE VI - AUTRES POSSIBILITÉS

DISPOSITIONS VISANT À RENDRE LES ASSURANCES DISPONIBLES ET ABORDABLES.....	98
Assurance ou réassurance fédérale directe.....	98
Allègements fiscaux.....	100
Groupements d'assurance.....	102
CONCLUSION.....	103
BIBLIOGRAPHIE.....	105

LISTE DES TABLEAUX

		<u>Pages</u>
Tableau 1	- Indice des primes d'assurance contre les dommages corporels par tranche de \$1,000 de chiffre d'affaires.....	33
Tableau 2	- Tribunaux fédéraux de première instance - Procès de responsabilité des fabricants : ventilation totale.....	64
Tableau 3	- Tribunaux fédéraux de première instance - Procès de responsabilité des fabricants : comparaison par rapport au total des procès civils.....	65
Tableau 4	- Tribunaux fédéraux de première instance - Procès de responsabilité des fabricants : préjudices personnels.....	65
Tableau 5	- Analyse comparative des principaux indicateurs des petites, moyennes et grandes entreprises . Enquête téléphonique auprès de l'industrie, sur l'assurance-responsabilité.....	68
Tableau 6	- Ordre de grandeur de la protection offerte actuellement par l'assurance-responsabilité selon l'importance de l'entreprise, au 31 décembre 1976.....	69
Tableau 7	- Raisons invoquées par les compagnies ne possédant pas d'assurance-responsabilité : pourcentage du total des réponses par catégorie d'importance.....	70
Tableau 8	- Coût de l'assurance-responsabilité en pourcentage du chiffre d'affaires.....	75
Tableau 9	- Coût des demandes d'indemnisation réglées selon les diverses étapes du processus juridique (sans calcul de la tendance)...	79

CHAPITRE I

MODÈLE D'ASSURANCE

Les compagnies d'assurance offrent un service qui est important pour les particuliers et crucial pour l'approvisionnement de nombreux produits. Toute entreprise, toute personne, peut se trouver dans une situation financière qui ne lui permet pas de prendre un risque donné. En contrepartie du paiement d'une prime, la compagnie d'assurance assume le risque et s'engage à payer les réclamations. C'est la taille et la grande aptitude à se diversifier de ces entreprises qui leur permet d'assumer ces risques.

L'assurance est un produit unique en son genre. La compagnie d'assurance accepte, à un moment donné, le paiement d'une prime par un particulier ou une entreprise et s'engage en échange à les protéger contre un risque qui pourrait les menacer. Cette compagnie est donc exposée aux risques de modifications imprévues de l'environnement pendant la période couverte par la police, modifications qui pourraient avoir une incidence sur le règlement final de la réclamation.

Ce chapitre rappelle les concepts fondamentaux de l'assurance, et présente quelques-uns des problèmes auxquels les compagnies d'assurance doivent faire face. Il présente une compagnie d'assurance imaginaire offrant une assurance dans un contexte simplifié. Il ne faut pas voir dans cette analyse une description exacte de l'établissement des taux d'une compagnie réelle. Toutefois, les concepts sont ceux utilisés par les compagnies d'assurance pour la réduction des risques et l'établissement des taux. De plus, le modèle souligne aussi un certain nombre de réactions possibles des compagnies à une modification de la règle de responsabilité civile.

LE MODÈLE

Prenons une compagnie d'assurance qui offre une assurance-responsabilité pour des produits et supposons que :

- i) chaque produit peut être classé de manière appropriée dans une catégorie de risque;
- ii) l'assurance-responsabilité ne s'applique qu'aux produits fabriqués pendant l'année d'assurance¹;
- iii) la police d'assurance est émise au début de l'année et les produits sont vendus au début de la même année;
- iv) tous les sinistres surviennent pendant la période couverte par la police et les réclamations sont soumises et réglées immédiatement, de sorte que les règlements interviennent pendant l'année d'assurance, (ce qui évite ainsi de prévoir des réserves pour les sinistres futurs);
- v) la compagnie d'assurance est en mesure de prévoir exactement ce que sera l'inflation pendant la période d'assurance; (on peut également supposer que l'inflation est nulle pendant l'année d'assurance);
- vi) l'unité de base en matière de risque pour la compagnie d'assurance est l'unité de produit au sein d'une classe de produits. Par exemple, l'unité de base pour une assurance-responsabilité contractée par un fabricant de voitures pourrait être une automobile. Avec une police par voiture, plus le nombre de voitures vendues est important, plus le risque auquel est exposé l'assureur est élevé;
- vii) pour chaque produit de la catégorie de risque k , il y a une probabilité de demande de règlement acceptée pendant la période d'assurance P_k et un règlement par produit de $\$S_k^2$.

1. Dans la réalité, l'assurance-responsabilité couvre toutes les demandes survenant au cours de l'année d'assurance, indépendamment de la date de fabrication du produit concerné. On y reviendra au chapitre II.

2. Les compagnies d'assurance étudient les coûts des demandes d'indemnisation par tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires et aboutissent par conséquent à des indices de risque différents. Toutefois, il est toujours possible de transformer notre unité de risque à partir du prix du produit, de manière à obtenir une certaine uniformité avec les techniques utilisées par les assureurs.

Ce modèle suppose qu'un règlement a ou n'a pas lieu, de sorte que la probabilité de l'absence de sinistre, c'est-à-dire un sinistre égale zéro, est $1-p_k$, qui est égale à q_k ³. A partir de cette hypothèse, la distribution des probabilités de règlement est une distribution binomiale avec une valeur moyenne, $E(S)$, de pS et une variance $v(S)$ de pqS^2 , ou un écart-type, $s.d.(S)$, de $S \sqrt{pq}$. La probabilité d'une demande de règlement acceptée étant très faible, la distribution qui en résulte est décentrée à droite. Par exemple, supposons que $p = 0,005$, $S = \$1\ 000$ et $q = 1-p = 0,995$. Le risque prévu est $pS = \$5$ et l'écart-type est $\$70,5$. Cependant, la compagnie d'assurance se trouve dans une situation où le coût réel du règlement est soit $\$0$ soit $\$1\ 000$;

- viii) tous les produits appartenant à la catégorie de risque k sont équivalents, chaque fabricant utilisant des techniques identiques. Ceci garantit que la probabilité d'une demande de règlement acceptée (p) est identique, que le fabricant soit ou non protégé par une assurance responsabilité⁴.

La compagnie d'assurance émet des polices à des firmes qui produisent un grand nombre de produits identiques et assure également un grand nombre de compagnies différentes. Supposons que n soit le nombre de produits assurés dans une certaine catégorie de risque⁵. Pour toute compagnie

3. Dans le reste de cette étude, on traitera d'une seule catégorie de risque et on abandonnera l'élément k .

4. Cette hypothèse rend nulle la possibilité que le fabricant modifie ses techniques de production après la signature de la police d'assurance, augmentant de cette manière la probabilité d'un défaut. Ce problème est connu sous le nom de risque moral, on y reviendra plus tard dans ce chapitre.

5. Pour les besoins de cette étude, n peut être composé indifféremment de produits identiques ou de produits différents, pourvu que tous les produits appartiennent à la même catégorie de risque.

d'assurance ayant n unités exposées à des risques, le total des coûts de règlement, T , sera le coût total de règlement de chaque produit pour tous les produits assurés. La moyenne et l'écart-type de la distribution binomiale des probabilités des coûts de règlement change à mesure que le nombre de produits assurés augmente⁶. Le coût de règlement prévu est égal à la somme des coûts de règlement prévus pour chaque produit, soit $E(T) = npS = nE(S)$, où n est le nombre de produits assurés et $E(S)$ le coût de règlement prévu par unité de risque (c'est-à-dire, par produit vendu). La variance du coût total de règlement, $v(T)$, est égale à la somme des variances du coût de règlement de chaque produit $v(S)$, soit :

$$v(T) = npqS^2 = nv(S).$$

L'écart-type de cette distribution totale est :

$$s.d.(T) = \sqrt{n} \sqrt{pq} . S = \sqrt{n} \text{ s.d.}(S).$$

C'est pourquoi, la distribution de probabilités du coût total de règlement a une valeur prévue (moyenne) de $nE(S)$ et un écart-type de $\sqrt{n} \text{ s.d.}(S)$.

Le fait d'augmenter le nombre de produits assurés entraîne deux conséquences intéressantes. D'abord, la distribution de probabilités du coût total de règlement se rapproche de la distribution normale à mesure que n s'accroît, même si la distribution de chaque produit est asymétrique. C'est ce que, en statistique, on appelle le théorème de la limite centrale. Ensuite, la distribution de probabilités devient moins risquée. En effet, à mesure que n augmente, la valeur prévue et l'écart-type de la distribution deviennent plus grands. Cependant, la valeur prévue augmente directement par rapport à n , tandis que l'écart-type augmente en fonction de la racine carrée de n . Ainsi, la distribution de probabilités se déplace à droite à mesure que n augmente. Pour comparer la variabilité de cette distribution à celle d'un produit particulier, il faut procéder à un ajustement pour les différentes valeurs moyennes. Pour ce faire, on a besoin d'une mesure de la dispersion relative. Cette mesure, qui est appelée coefficient de variation, évalue l'écart-type de la distribution par rapport à la moyenne. Pour la distribution du coût de réclamation d'un produit particulier, le coefficient de variation est :

6. Lorsque n devient très grand, la distribution binomiale tend vers une distribution normale.

$$C(S) = \frac{s.d.(S)}{E(S)} = \frac{S \sqrt{pq}}{pS} = \frac{\sqrt{q}}{\sqrt{p}}.$$

Pour une compagnie d'assurance assurant n produits, la distribution des règlements est la suivante :

$$C(T) = \frac{s.d.(T)}{E(T)} = \frac{\sqrt{n} s.d.(S)}{n E(S)} = \frac{1}{\sqrt{n}} C(S).$$

Si $n = 1$, alors $C(T) = C(S)$. Cependant, à mesure que n s'accroît, $C(T)$ devient plus petit que $C(S)$ -- la distribution du coût total de règlement a une variabilité relative plus faible que la distribution d'un produit particulier⁷.

Il y a un autre moyen d'illustrer ce résultat qui est l'essence même de l'assurance. La compagnie d'assurance est intéressée au coût par unité de risque (c'est-à-dire par unité de produit) puisque la compagnie est censée établir une prime couvrant les coûts des réclamations pour chaque produit ou unité de risque. Quand la couverture est assurée, il y a de nombreux coûts produits. La valeur de règlement est T qui est égale à la somme des coûts de règlement par produit de (T/n) . Il s'agit d'une variable aléatoire qui a une distribution de probabilités, dont la valeur prévue peut être exprimée par :

$$E\left(\frac{T}{n}\right) = \frac{1}{n} E(T) = pS.$$

La variance de cette distribution peut s'écrire :

$$v\left(\frac{T}{n}\right) = \frac{1}{n^2} v(T) = \frac{1}{n^2} npqS^2 = \frac{pqS^2}{n}.$$

L'écart-type est :

$$s.d.\left(\frac{T}{n}\right) = \frac{\sqrt{pq} S}{\sqrt{n}}.$$

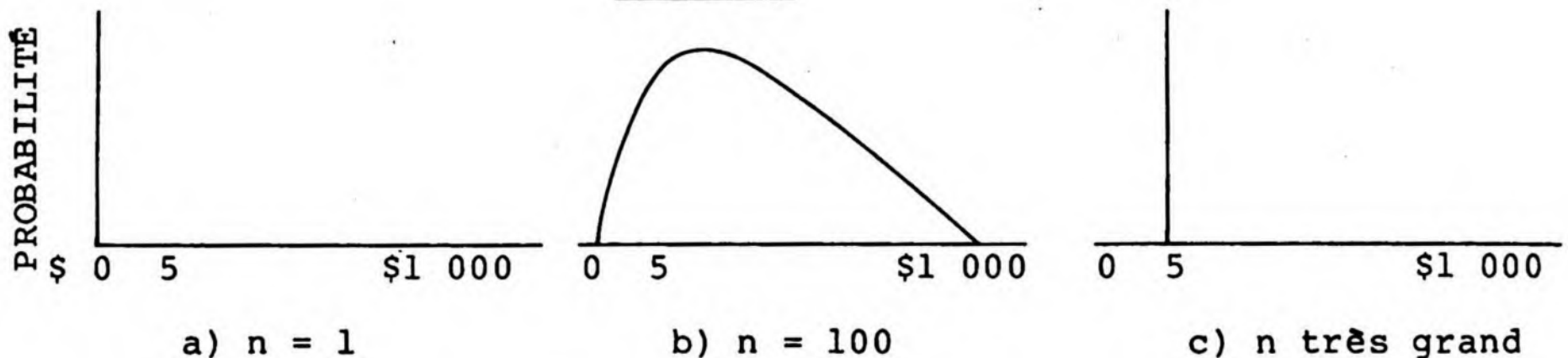
7. On peut facilement observer que $C(T)$ diminue à mesure que n augmente. Lorsque n tend vers l'infini, $C(T)$ tend vers zéro.

Si $n = 1$, la moyenne est pS et la variance est pqS^2 . Cela correspond à la distribution initiale. Reprenons l'exemple où $pS = \$5$ et $v(T/n) = \$4\,975^2$, illustré par le graphique a) de la figure 1 ci-dessous. Si la compagnie d'assurance assure cent produits ($n = 100$), le coût prévu du règlement par unité de risque demeure $pS = \$5$, mais la variance devient :

$$\frac{pqS^2}{n} = \frac{4\,975}{100} = 49,75.$$

illustrée par le graphique b). Enfin, prenons $n = 1\,000$. La valeur demeure $\$5$, mais la variance atteint maintenant $4\,975$. En fait, quand n devient très grand, la distribution de probabilités retombe à une seule valeur de $\$5$ (graphique c)).

Figure 1



Par conséquent, quand n augmente, le risque de la compagnie d'assurance diminue. A mesure que n devient de plus en plus grand, la probabilité de règlement s'écartant du règlement moyen par demande de plus de $\$5$ devient de plus en plus faible. La compagnie court un risque plus grand si elle n'assure pas un grand nombre de produits, puisque le coût réel de paiement par produit peut s'écarter de la valeur prévue de $\$5$. Plus le nombre de produits est petit, plus le risque est grand.

Cette diminution du risque tient aux faits que les produits sont des variables aléatoires indépendantes et qu'en acceptant un grand nombre de produits, les compagnies d'assurance peuvent diversifier leur risque. En statistique, c'est ce qu'on appelle "la loi des grands nombres".

LES ÉLÉMENTS DE PROBABILITÉ D'UNE DEMANDE DE RÈGLEMENT ACCEPTÉE

L'analyse a pris comme paramètre de départ la probabilité de l'acceptation d'une demande de règlement, p . Cette probabilité a deux composantes, la probabilité d'un accident touchant le produit et la probabilité d'un règlement après cet accident. Prenons deux événements S et A . La probabilité de survenance de S et de A , $P(S,A)$ peut s'écrire de la manière suivante : $P(S,A) = P(S/A).P(A)$ ou $P(S/A)$ est la probabilité conditionnelle que S se produise lorsque A a eu lieu. Si S désigne une demande de règlement acceptée et A est la survenance d'un accident; à ce moment, la probabilité de survenance des deux événements, que nous avons appelée p , est égale à celle d'une demande de règlement acceptée⁸. Si l'un ou l'autre de ces éléments de probabilité varie, la valeur de p change et affecte la moyenne et la variance de la distribution sous-jacente de probabilités d'une demande de règlement acceptée mettant en cause le produit.

8. Un élément de p a été oublié dans notre analyse. En effet, un accident peut survenir, soit à cause d'un défaut du produit, soit à cause de la négligence de l'utilisateur. Notre mesure de p devrait par conséquent être la suivante :

$$p = P(S,A) = p(S,D) + p(S,\bar{D})$$

Dans cette formule

S = une demande d'indemnisation acceptée
 A = la survenance d'un accident
 D = l'existence d'un défaut
 $\bar{D}$ = l'absence d'un défaut

Le dernier terme indique une négligence de la part de la partie sinistrée. La forme de la règle de responsabilité aura une incidence sur la seconde probabilité $p(S,D)$. Dans le cas d'une norme de négligence, on ne tient pas compte de cette probabilité qui est pratiquement égale à zéro. Cependant, la compagnie d'assurance doit engager des frais pour prouver qu'il y a eu négligence. Dans le cas de règles de responsabilité différentes, cette probabilité sera différente de zéro.

On verra qu'il s'agit là d'un élément important pour l'analyse des conséquences d'une modification apportée aux règles de responsabilité. Par exemple, supposons que sous le régime de la règle de négligence, il y ait une probabilité donnée d'accident et que la probabilité d'une demande de règlement acceptée après un accident ne soit pas égale à l'unité (le sinistré peut avoir utilisé le produit de manière impropre). Supposons maintenant que l'on applique une règle de responsabilité selon laquelle la survenance même d'un accident suffit pour qu'une demande de règlement soit acceptée; ce type de responsabilité s'appelle la responsabilité inconditionnelle. Supposons encore que cette règle ne modifie pas la possibilité d'un accident⁹. Il n'en reste pas moins qu'en cas d'accident, la probabilité conditionnelle de l'acceptation d'une demande de règlement sera voisine de l'unité et que la probabilité p , qui découle, de cette acceptation, augmentera. Sous le régime de la responsabilité stricte, la probabilité conditionnelle peut s'approcher de l'unité et la probabilité qui en découle qu'une demande soit acceptée sera plus grande que sous le régime de la règle de négligence. Il faut noter que lorsque p augmente, le règlement moyen par unité de risque augmente également et l'on peut donc s'attendre à une augmentation de la prime d'assurance.

Bien entendu, pour faire face à ces nouvelles règles de responsabilité, les compagnies d'assurance peuvent décider de réduire la probabilité d'un accident exerçant un contrôle sur les méthodes de production. C'est là toutefois une activité coûteuse qui aura pour effet d'augmenter les primes.

LE RISQUE MORAL

Dans l'analyse qui précède, la probabilité (p) d'un accident et d'une demande d'indemnisation acceptée était le produit de la probabilité d'une demande d'indemnisation acceptée après un accident, par la probabilité d'un accident. On a supposé que l'existence d'une assurance n'aurait pas d'incidence sur la probabilité d'un accident.

9. L'augmentation de la probabilité d'un accident à mesure que l'on évolue vers une responsabilité inconditionnelle constitue une illustration du problème du risque moral.

Toutefois, il se peut que cette hypothèse soit fausse puisque la probabilité d'un accident dépend de l'existence d'un défaut (ou de la négligence du fabricant). La protection de l'assurance peut amener le fabricant à modifier son comportement et, ainsi, augmenter la probabilité d'un défaut.

La police d'assurance est contractée pour qu'en cas de demande, la partie sinistrée puisse être indemnisée. L'indemnisation, toutefois, ne dépend pas du comportement du fabricant. Lorsque la police a été émise, la compagnie d'assurance a supposé que le fabricant n'augmenterait pas la probabilité d'un défaut. Il peut arriver cependant que le fabricant modifie le processus de fabrication, pour augmenter ses bénéfices, après que la police d'assurance ait été émise, augmentant ainsi cette probabilité. L'essence même du problème du risque moral tient au fait que le fabricant n'est pas incité à réduire la probabilité de survenance d'un accident.

La compagnie d'assurance peut minimiser ce problème en exerçant un contrôle sur le processus de fabrication, afin qu'on ne modifie pas les normes de qualité. Cela entraînerait une augmentation des coûts et par conséquent des primes d'assurance.

L'importance du risque moral n'est pas prépondérante si les firmes sont intéressées par leur rentabilité à long terme. Si le fabricant augmente la probabilité d'un défaut, cela peut avoir deux conséquences. Ses bénéfices seront amputés par des primes d'assurance plus élevées, ou il aura de la difficulté à se faire assurer. De plus, la réputation qu'il a acquise au fil des ans subira un certain préjudice. Le risque moral n'est grave que si le fabricant recherche des profits à court terme.

Le problème du risque moral n'est pas lié à l'existence de l'assurance-responsabilité. La probabilité d'un accident ne dépend pas seulement du comportement du fabricant, le comportement de l'utilisateur y contribue aussi. Plus l'utilisateur est négligent, plus la probabilité d'un accident est grande. Les règles de responsabilité ne sont pas étrangères au soin que prennent les consommateurs lors de l'utilisation du produit. Par exemple, lorsque la règle de responsabilité de l'utilisateur est en vigueur, les consommateurs prennent certaines précautions en cas de problème particulier. Il se peut que les consommateurs prennent moins

de précautions lorsqu'une règle de responsabilité inconditionnelle est en vigueur. En effet, sous ce régime, les utilisateurs sont totalement dédommagés des pertes subies, indépendamment des précautions qu'ils ont prises. Il est difficile d'évaluer l'importance de ce risque moral.

L'ÉTABLISSEMENT D'UNE PRIME

Dans notre contexte "idéal", la compagnie d'assurance doit calculer une prime, A, pour chaque unité de risque. Cette prime doit tenir compte du coût prévu de l'indemnisation, ainsi que des coûts d'évaluation et de règlement, les coûts de commission et d'administration et d'un élément de profit. Désignons ces frais par \$C. La prime totale sera établie de la manière suivante :

$$\begin{aligned} \$A &= (\text{Coût d'indemnisation prévu}) + \$C \\ &= pS + \$C \end{aligned}$$

Dans le jargon des assurances, on appelle "prime brute" le coût prévu d'indemnisation. Dans l'exemple numérique, la prime brute s'élève à \$5. Si les autres frais atteignent \$4 par produit, la prime totale est de \$9 par produit. Notons que l'élément de profit devrait refléter le taux d'intérêt sans risque, puisque dans notre modèle, la compagnie d'assurance ne court aucun risque. Elle a su en effet se protéger grâce à la diversification¹⁰.

Les compagnies d'assurance calculent les primes de façon comparable. Elles déterminent la part de chaque prime qui est nécessaire pour couvrir les frais d'administration et s'assurer d'un certain bénéfice. Cette part est de l'ordre de 0,45 ou 45 p. 100 de la prime, pour l'assurance-responsabilité s'appliquant aux produits. Le restant, soit 55 p. 100, sert à couvrir les coûts prévus d'indemnisation. C'est ce qu'on appelle le rapport de perte et qui constitue la valeur indicative. Pour obtenir la prime totale, on divise la prime brute par le rapport de perte.

10. On ne tient pas compte ici du problème des revenus provenant du placement des fonds placés dans des réserves.

$$\$A = \frac{\text{prime brute}}{\text{rapport de perte}} = \frac{pS}{0,55} = \$ \frac{5}{0,55} = \$9,09$$

Bien entendu, le rapport de perte réel diffère du rapport de perte prévu, lorsque la compagnie d'assurance ne s'est pas suffisamment diversifiée.

L'EXTENSION DU MODÈLE

Jusqu'à présent, on a supposé que la compagnie d'assurance offrait une police que dans une seule catégorie de risque et qu'elle s'était trouvée en mesure d'assurer suffisamment d'unités pour éliminer le risque. Cependant, une telle situation est peu probable, car une catégorie de risque ne comprend sans aucun doute pas assez de produits homogènes pour autoriser une diversification efficace. C'est pourquoi, une compagnie d'assurance prend un risque, lorsqu'elle émet une police couvrant une seule catégorie de risque. Cependant, la compagnie peut réduire celui-ci en couvrant des risques dans un certain nombre de catégories.

Supposons qu'il y ait m catégories de risque et que pour chacune il y ait une distribution de probabilités de coûts d'indemnisation par produit qui soit :

$$\frac{T_k}{n_k} = G_k \quad (k \text{ étant une catégorie particulière de risque})$$

Cette distribution de probabilités a une moyenne $E(G_k)$ et une variance $v(G_k)$ puisqu'on suppose que n_k n'est pas assez important pour éliminer le risque. Supposons que λ_k soit la proportion des primes totales perçues pour la catégorie de risque k .

La compagnie d'assurance constitue un portefeuille de risque en émettant des polices dans un certain nombre de catégories de risque. Le résultat du portefeuille est désigné par P . Ce portefeuille a une distribution de probabilités. La valeur prévue du portefeuille est la moyenne pondérée des valeurs prévues de chaque catégorie de risque.

$$E(P) = \sum_{k=1}^m \lambda_k E(G_k)$$

La variance du portefeuille est calculée de la manière suivante :

$$v(P) = \sum_{k=1}^m \lambda_k^2 v(G_k) + \sum_{k=1}^m \sum_{\substack{j=1 \\ k \neq j}}^m \lambda_k \lambda_j \text{cov}(G_k, G_j).$$

Le premier terme est la somme pondérée des variances de chaque catégorie de risque. Le second terme traduit la relation entre les coûts de règlement par catégorie pour l'ensemble des catégories et s'appelle la covariance. Le terme $\text{cov}(G_k, G_j)$ reflète le mouvement interdépendant des variables aléatoires G_k et G_j . A supposer que les résultats de chaque catégorie de risque soient indépendants, on obtient $\text{cov}(G_k, G_j) = 0$ et :

$$v(P) = \sum_{k=1}^m \lambda_k^2 \cdot v(G_k).$$

Si la compagnie d'assurance émet une quantité égale de polices dans chaque catégorie de risque de sorte que $k = 1/m$ et si on suppose que les résultats sont indépendants, on peut écrire la variance comme suit :

$$v(P) = \frac{1}{m^2} \sum_{k=1}^m v(G_k).$$

Enfin, si on admet qu'il y a une variance maximale pour toutes les catégories de risque, et qu'elle est égale à $v(G)$, le rapport des variances du portefeuille devient alors :

$$v(P) \leq \frac{1}{m^2} \cdot mv(G)$$

$$\leq \frac{v(G)}{m}$$

A mesure que le nombre de catégories de risque augmente, la variance du portefeuille diminue. Lorsque m est suffisamment grand, le terme de variance disparaît et la compagnie d'assurance possède un portefeuille entièrement diversifié. Notons que le principe de la diversification dans cet exemple consiste à émettre un plus petit nombre de polices dans chaque catégorie de risque, à mesure que le nombre des catégories augmente.

On peut réduire encore plus le risque en prenant des risques dans d'autres types d'assurance. Si l'on continue de supposer que les coûts d'indemnisation dans les différents types d'assurance sont indépendants, on peut réduire l'accroissement du risque du portefeuille. Une démonstration identique à celle faite pour les différentes catégories de risque le prouve; le résultat est le même, k désigne les types d'assurance et non plus les catégories de risque.

Le principe d'étalement des risques sur plusieurs catégories de risque et plusieurs types d'assurance est facilité par l'existence des marchés de réassurance. Ce principe sera revu de manière plus approfondie au chapitre II, il suffit de préciser pour l'instant que la réassurance est une assurance protégeant les compagnies d'assurance elles-mêmes. Supposons qu'une compagnie émette un grand nombre de polices à une usine d'automobiles et se retrouve ainsi avec un portefeuille de risque peu diversifié. La compagnie d'assurance peut se réassurer pour son excédent de risque avec la compagnie d'automobiles; les réassureurs couvrent les risques afférents à la compagnie d'assurance qui a émis les polices.

De même, une compagnie d'assurance dont le portefeuille comprend trop peu d'assurances-incendie peut s'adresser à un réassureur pour couvrir un supplément de risque, ou même à d'autres compagnies d'assurance qui ont émis un trop grand nombre d'assurances-incendie.

MODIFICATION DE CERTAINES HYPOTHESES

L'ordre de grandeur du coût des règlements

On a supposé jusqu'ici que l'ordre de grandeur du coût de règlement par produit d'une catégorie de risque donnée était constant et connu de toutes les compagnies d'assurance. Supposons que S est le seul coût de règlement par produit pour une catégorie de risque donnée. L'évolution vers une règle de responsabilité stricte provoque une augmentation du coût de règlement par unité de risque qui devient S^* . Cela entraîne l'augmentation de la prime brute et par conséquent, de la prime. Il faut garder à l'esprit que ce comportement en cas de changement de la règle de responsabilité est purement hypothétique. L'expérience des États-Unis permettra de décrire les changements réels dans les coûts de règlement qui ont accompagné les changements dans la règle de responsabilité.

Supposons maintenant que l'évolution vers une nouvelle règle de responsabilité entraîne une modification des coûts de règlement par produit, mais que la compagnie d'assurance n'en connaît ni le sens ni l'ordre de grandeur. Elle pourra toutefois disposer de ces données au cours de l'année suivante. Dans ce cas, l'incertitude n'existe que pour un seul exercice. Il est probable que les compagnies ne modifieront pas leurs taux pendant cette période et supporteront les pertes ou les bénéfices qui pourront survenir. Si cette modification des coûts de règlement n'est pas liée à ceux des autres types d'assurance il est possible de diversifier certains des risques encourus au cours de cette période.

Cependant, dans la réalité, les coûts réels de règlement s'échelonnent en continu de zéro à la limite maximale prévue par la police. Il en résulte que l'on doit tenir compte d'un élément d'incertitude plus grand lors de la planification et par conséquent, lors de l'établissement des primes. Les dépenses augmentent dans la mesure où la firme engage des frais de recherche pour mieux évaluer la répartition des probabilités de règlement réel, et si elle conserve le même rapport de perte, le montant total des primes doit nécessairement augmenter. Si le risque relatif au coût de règlement ne peut être diversifié, l'élément de profit augmente dans le rapport des dépenses et entraîne également une augmentation des primes.

C'est pourquoi, l'incertitude en matière de coûts de règlement prévus a en dernier lieu, une incidence sur les primes. Si l'évolution de la règle de responsabilité modifie la répartition ou augmente l'incertitude, les primes devront nécessairement augmenter.

La non-indépendance des événements

L'indépendance des coûts de règlement selon les types d'assurance ou même selon les catégories de risque dans un type donné d'assurance est une hypothèse fondamentale de l'analyse. Selon cette hypothèse, chaque résultat est un tirage au hasard effectué à partir de la distribution de probabilités sous-jacente et stable. Cependant, cette hypothèse d'indépendance n'est pas nécessairement vraie. Par exemple, le coût de règlement par produit doit être prévu au début de la période, de manière à autoriser la tarification des primes. S'il n'y a pas d'inflation, ou si l'on tient compte d'un niveau donné d'inflation, il n'y a pas de problème. Cependant, si le taux d'inflation est incertain,

le coût de règlement réel peut être supérieur ou inférieur aux prévisions pour tous les types d'assurance, et ce seulement à cause d'une variation imprévue de l'inflation. Cela revient à un changement imprévu des distributions sous-jacentes de probabilités. Cette modification affectant tous les produits, les résultats se caractérisent par une dépendance et la variance d'un portefeuille d'assurance diffère de zéro. La diversification autorisera pourtant certains avantages tant qu'il n'y aura pas une corrélation parfaite, mais ces avantages seront nettement moindres (Fama, 1976). On pourrait aussi avoir ce type de dépendance en cas d'augmentation imprévue des dommages-intérêts accordés par les tribunaux pour tous les types d'assurance ou toutes les catégories de risque d'un type donné.

La dépendance ne s'oppose pas toujours à la diversification dans un portefeuille. Par exemple, supposons que les coûts de règlement pratiques pour un type particulier d'assurance soient liés de manière négative à ceux d'un autre type d'assurance, c'est-à-dire que les coûts d'un autre type d'assurance sont inférieurs à la valeur prévue lorsque le coût de règlement par unité d'un certain type d'assurance est supérieur à la valeur prévue. Dans ce cas, la dépendance négative provoque une réduction du risque d'un portefeuille composé de ces deux types d'assurance. Dans cette dérivation statistique, la dépendance négative entraîne un terme de covariance négative qui réduit la variance du portefeuille au-delà de ce qu'elle aurait été en cas de covariance égale à zéro.

La classification des risques peut être une seconde cause de dépendance. Par exemple, pour une classification de risque donnée, l'indépendance exige que la probabilité de succès d'une demande ne soit pas affectée par le succès d'une demande antérieure pour un autre produit de la catégorie de risque. Prenons deux événements A et B. Les deux sont indépendants si A a autant de chances de se produire, indépendamment du fait que B se soit produit ou non [$P(A/B) = P(A)$]. Lorsqu'on joue à pile ou face, par exemple, la probabilité d'obtenir face est la même à chaque fois, même si l'on a déjà obtenu face la fois précédente.

Dans ce modèle simplifié, on a supposé que P (demande acceptée/demande acceptée réelle) = P (demande acceptée). Cependant, étant donné les techniques de production

ou peut-être même les décisions des tribunaux, la probabilité d'une demande acceptée relativement à un produit donné, faisant suite à une demande déjà acceptée, peut être plus grande que la simple probabilité de l'acceptation d'une demande.

Dans ce cas, on ne peut faire appel à la loi des grands nombres et on ne peut plus se servir de la propriété selon laquelle la distribution de probabilités du coût de règlement par produit aboutit à un point identique. De ce fait, la compagnie d'assurance est exposée à un risque plus élevé, ce qui entraîne une augmentation des primes.

RÉSUMÉ

Dans ce chapitre, on a présenté un modèle d'assurance qui fait état des données nécessaires à l'établissement des primes. Le modèle est basé sur un certain nombre d'hypothèses simplifiées. La modification de ces hypothèses entraîne un changement des primes d'assurance. Les autres hypothèses seront étudiées dans le chapitre suivant.

Par ailleurs, ce modèle fournit quelques indications du mécanisme en vertu duquel un changement des règles de responsabilité peut avoir une incidence sur les primes d'assurance-responsabilité des fabricants.

CHAPITRE II

ASSURANCE-RESPONSABILITÉ DES FABRICANTS AU CANADA

Ce chapitre donne un bref aperçu du contexte institutionnel dans lequel l'assurance-responsabilité des fabricants est émise. On y étudiera certaines techniques utilisées par les compagnies d'assurance pour établir les primes et pour résoudre un certain nombre de problèmes spécifiques à l'assurance-responsabilité.

Toute discussion du contexte institutionnel devrait commencer par une description de l'importance du marché de la responsabilité civile pour l'industrie canadienne des assurances. Malheureusement, on ne dispose pas de statistiques à ce sujet. C'est d'ailleurs là le symptôme d'un problème bien plus grave : les données disponibles sur l'assurance-responsabilité des fabricants sont loin d'être complètes. On a des statistiques sur l'assurance-responsabilité, à l'exclusion du domaine de l'automobile. L'assurance-responsabilité protège l'assuré du risque de blessures à autrui ou du dommage matériel de ses biens. Cette catégorie comprend non seulement la responsabilité du produit, mais également, la responsabilité civile de l'employeur en cas de blessures ou de décès de ses employés sur les lieux de travail. En 1974, l'assurance-responsabilité comptait pour 6 p. 100 du total des primes originales de l'ensemble des compagnies d'assurance. En 1977, ce pourcentage était passé à 6,9 p. 100 (Bureau d'assurance du Canada, 1979).

L'assurance-responsabilité d'un bien est émise pour une année appelée année d'assurance et constitue un forfait fournissant à l'assuré une protection en cas de demande d'indemnisation suite à des dommages corporels (D.C.) et à des dommages matériels (D.M.). La prime totale de l'assurance est égale à la somme des primes qui seraient payées si la protection pour dommages corporels et la protection pour dommages matériels faisaient l'objet de deux polices différentes. En souscrivant une police de responsabilité pour un produit, l'assuré obtient une protection financière si un jugement est prononcé contre lui, ainsi qu'une protection destinée à couvrir les frais au cas où il ferait l'objet de poursuites. Aux États-Unis, on a estimé que 80 p. 100 de l'argent versé par les compagnies en demandes d'indemnisation en vertu d'assurance-responsabilité de produits est utilisé en honoraires d'avocat et en frais (Despard, 1978-79, p. 24).

Pour établir la prime que devra payer un nouvel assuré, la compagnie d'assurance fait une enquête sur ses activités et sur les sinistres dont il a été victime et tente de le classer dans une des catégories de risque dont fait état le manuel de tarification. Si la compagnie d'assurance peut le classer dans une de ces catégories, elle connaît le tarif qu'elle appliquera pour l'assurer contre les dommages corporels et les dommages matériels. La prime est calculée d'après la somme établie pour chaque tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires; ainsi, l'unité de risque utilisée est une tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires. Parfois, l'unité de risque est fonction de la production, par exemple, dans le cas des fournisseurs d'essence et de carburant, l'unité de risque correspond à 10 000 gallons.

Même si le produit trouve sa place dans l'une des catégories de produit du manuel de tarification, les produits de cette classification ne sont pas homogènes. Prenons deux compagnies : la première fabrique des skis, des fixations etc., la deuxième, des ballons de football, de basketball et des raquettes de tennis, les deux réalisent des chiffres d'affaires comparables, mais il est évident que la première compagnie est exposée à un risque plus grand que la deuxième par tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires. Dans ces deux cas, l'assureur évalue le risque de la compagnie en fonction des produits qu'elle fabrique et établit une prime en conséquence. Il se peut que la prime de la première soit plus élevée que celle qu'indique le manuel de tarification et que celle de la deuxième compagnie soit plus faible. Le jugement personnel de l'assureur a son importance lors de l'établissement d'une prime. De plus, sous l'influence de la concurrence, l'assureur peut être amené à offrir des primes d'assurance inférieures à la norme prévue par le manuel de tarification.

On peut se demander pourquoi on ne définit pas des catégories de risque plus précises rassemblant des produits présentant des caractéristiques de risque semblables, afin d'obtenir une information plus fiable sur les coûts de règlements effectués. Les compagnies, en fait, souhaitent regrouper cette information entre elles pour disposer d'une bonne banque d'information.

Le manuel de tarification fournit les taux pour une protection de base de \$100 000 par sinistre, pour chaque tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires. L'expérience que possède de nombreuses provinces étant faible, toutes les données des provinces pour une certaine catégorie de produit sont regroupées et les manuels de tarification ne prévoient aucune différence d'une province à l'autre. Dans certains cas, les compagnies assurées se protègent elles-mêmes en appliquant une franchise dans le cas de sinistres mineurs, mais il arrive alors qu'elles aient à payer des frais à la compagnie d'assurance pour le règlement des demandes d'indemnisation. Dans ce cas, toute augmentation de la franchise dans le but de conserver une prime constante entraîne en fait une augmentation de la prime.

Étant donné le caractère unique de nombreux produits, il n'existe pas à leur sujet d'antécédents historiques suffisants pour établir des taux, dans ce cas, on fait appel au jugement de l'assureur. Les risques qui sont ainsi évalués sont appelés risques de la classe A. Aux États-Unis, environ 80 p. 100 des primes d'assurance-responsabilité concernent des risques de classe A, contre 25 p. 100 au Canada. Deux raisons permettent d'expliquer cette différence. Aux États-Unis, si l'assureur établit une prime qui est différente de celle du manuel de tarification, la police est considérée comme une assurance de classe A, et les catégories de risque y sont mieux définies qu'au Canada. Par conséquent, au Canada, la classification du manuel comprend un plus grand nombre de produits pour lesquels un taux est établi.

Certains assureurs établissent une distinction en cas de dommages corporels, entre les dommages compensatoires et les dommages exemplaires et ne couvrent pas ce dernier. Par conséquent, lorsque la décision du tribunal précise qu'une partie des dommages-intérêts est destinée aux dommages exemplaires, la compagnie d'assurance ne paie pas cette partie de l'indemnisation. Au Canada, les cas de dommages exemplaires sont rares. Si on lui accorde à l'avenir plus d'importance, il est probable que les compagnies d'assurance offriront à leurs assurés une garantie pour les cas de demandes de dommages exemplaires.

SYSTÈME ACTUEL DE RESPONSABILITÉ CIVILE

Comme on l'a vu au chapitre I, le système de responsabilité civile a une incidence sur les coûts de l'assurance et sur les primes brutes sous-jacentes. Les taux en vigueur dans les manuels reflètent l'expérience en matière de règlements qui repose sur le régime de responsabilité. Actuellement au Canada, en vertu du droit de la responsabilité délictuelle, le fabricant est responsable des blessures personnelles et des dommages infligés aux biens, dont la cause est un défaut de son produit. Ce défaut doit provenir d'un manque du fabricant à exercer une diligence raisonnable dans la fabrication, la préparation, l'étiquetage ou l'inspection du produit. Par conséquent, la partie sinistrée doit établir l'existence d'un défaut, et prouver qu'il est dû à la négligence du fabricant. Selon certains tribunaux, on peut déduire qu'il y a négligence, lorsqu'il est prouvé que le défaut existait dans le produit au moment où il a quitté l'usine et lorsque le défaut est à l'origine du sinistre.

En vertu du droit contractuel, il existe une responsabilité stricte entre l'acheteur et le vendeur. De plus, le droit contractuel concerne la perte économique pure engendrée par un produit défectueux. On ne traitera pas de ce problème, puisque cette recherche porte seulement sur le problème de l'assurance, et les compagnies d'assurance, en général, ne protègent pas contre ce sinistre. Dans un sens, on peut dire que les vendeurs s'assurent eux-mêmes contre la perte économique pure.

Enfin, les tribunaux imputent généralement les frais judiciaires à la partie perdante.

PROBLÈMES RENCONTRÉS LORS DE L'ÉTABLISSEMENT D'UNE ASSURANCE-RESPONSABILITÉ

Dans cette section, on abordera un certain nombre de problèmes auxquels sont confrontés les assureurs en vertu de la règle de responsabilité civile actuelle. On supposera qu'un taux de protection de base contre les dommages corporels a été déterminé à partir de l'expérience pour une classification de produit donnée.

Problèmes de longue durée

Trois problèmes distincts sont regroupés sous la rubrique des problèmes de longue durée.

(1) Le contrat d'assurance est établi pour protéger contre tout accident qui interviendrait durant l'année d'assurance, et la prime est calculée en fonction du chiffre d'affaires pour cette même période. Cependant, le contrat ne précise pas que la garantie n'est offerte que pour les produits fabriqués et vendus pendant la période d'assurance. Par conséquent, il se peut qu'une demande d'indemnisation reçue pendant la période d'assurance se rapporte à un produit vendu un certain nombre d'années auparavant. Bien que le produit appartienne à la même catégorie, il se peut qu'il n'ait pas été fabriqué selon les mêmes techniques et avec le même degré de perfection. Si le nombre de produits qui sont encore utilisés pendant la période d'assurance était connu, la compagnie d'assurance pourrait tenir compte de ce facteur et rajuster ses primes en conséquence. Cependant, il est fort peu probable que cela soit le cas. Si le produit est durable, comme c'est le cas des appareils ménagers électriques, l'estimation de la quantité de produits fabriqués antérieurement et qui sont toujours en usage pendant la période d'assurance est un problème important.

Pour l'illustrer, prenons l'exemple du modèle d'assurance du chapitre I, où p est la probabilité d'une demande d'indemnisation acceptée et S la valeur connue du règlement. On a montré que lorsque le nombre de produits assurés augmente, la distribution de probabilités des demandes réelles d'indemnisation acceptées par produit tendait vers (T/n) qui était égal au paiement prévu par produit.

Si la police en cours garantit n produits, mais qu'il reste n^* produits qui ont été fabriqués et vendus au cours des années précédentes, chacun de ces produits a le même coût de règlement prévu par produit pS . Pendant l'année d'assurance, le coût total de règlement est T^* qui est plus grand que T puisque les anciens produits sont également garantis par la police. Le coût de règlement par unité de risque est T^*/n . On peut écrire la valeur prévue de cette nouvelle variable aléatoire de la manière suivante : $E(T^*/n) = (n^* + n)/n (pS)$. Il faut remarquer que cette valeur prévue est plus grande que la valeur prévue sous-jacente de la distribution de probabilités par produit qui est égale à pS .

Si la compagnie d'assurance avait connu l'ampleur de n^* , elle en aurait tenu compte dans les unités de risque et le coût de règlement par unité de risque aurait été $T^*/(n + n^*)$ qui aurait eu une valeur prévue de pS .

Supposons qu'en établissant les primes, la compagnie d'assurance s'intéresse à la prime brute. Quand seuls les produits existants sont garantis, la prime brute est $(n^*+n)/n(pS)$ et non pas pS . Par conséquent, la prime par produit est plus élevée à cause de l'existence de produits anciens encore en circulation. Si le rapport $(n^*+n)/n$ demeure constant, la compagnie d'assurance peut, en se basant sur l'expérience des règlements des demandes par produit, établir une prime couvrant tous les produits en circulation, incluant les produits vendus au cours de la période antérieure.

Nous sommes au point crucial du problème. Si le rapport de $(n^*+n)/n$ change au fil des ans, l'expérience n'est pas un guide adéquat pour l'établissement des primes et les primes correspondant à une période d'assurance donnée n'engendrent pas assez de recettes pour couvrir l'ensemble des paiements¹.

Évidemment, plus le produit est durable, plus ces problèmes deviennent sérieux.

(2) Le contrat d'assurance protège contre toute demande d'indemnité résultant d'un accident qui se produit au cours de la période d'assurance, même si l'accident est signalé après expiration de la période couverte par la police. Cela peut se produire de plusieurs façons. Supposons par exemple qu'un assureur vende une police d'assurance-responsabilité à un fabricant d'engrenages entrant dans la fabrication de moteurs d'avions. Un accident d'avion se produit pendant la période d'assurance. Il peut s'écouler un certain nombre d'années avant que la cause de l'accident ne soit déterminée et reliée à l'organe mécanique produit par le fabricant assuré. Enfin, lorsque ce dernier est jugé responsable de l'accident, la compagnie d'assurance doit payer. Le laps de temps qui s'est écoulé entre l'accident et la détermination de la responsabilité causent deux problèmes à la compagnie d'assurance. Premièrement, il y a un problème d'ordre financier qui consiste à prévoir une réserve suffisante pour le cas où surviendrait une telle

1. Aux États-Unis, on tente actuellement d'établir une loi fixant une limite à la responsabilité des fabricants. Ces derniers ne seraient plus responsables par exemple des produits mis en circulation depuis plus de dix ans.

demande. Deuxièmement, la compagnie d'assurance doit tenir compte de ces demandes potentielles, afin de ne pas déformer ses données sur les sinistres et ne pas affecter la détermination des taux.

On peut résoudre ces deux problèmes par la création d'une catégorie de sinistres "survenus mais non signalés". L'importance de ces sinistres est calculée à l'aide des techniques actuarielles qui tiennent compte des demandes de règlement présentées plusieurs années après la fin d'une année d'assurance. De plus, il convient d'évaluer ces demandes en dollars.

(3) Le troisième problème ne fait pas partie, sur le plan technique, des problèmes de longue durée, il s'agit en réalité d'un problème qui traîne en longueur. Ce problème apparaît lorsque le litige n'est réglé qu'après expiration de la police, même si la demande a été présentée pendant l'année d'assurance. La compagnie d'assurance prévoit une réserve destinée à couvrir ces coûts potentiels en se fiant au jugement de ses assureurs. Si les agents d'assurance font une erreur d'estimation, la compagnie risque, à l'avenir, d'avoir des problèmes de liquidités.

Dans les cas (2) et (3), les réserves sont investies dans des titres réalisables et rapportent. Quant à savoir s'il faut tenir compte ou ignorer ce revenu lors de l'établissement des primes, c'est l'objet d'un débat animé : certaines compagnies d'assurance prétendent qu'il n'y a pas lieu de l'inclure. On ne discutera pas de problème, cependant, les principes économiques le disent bien, plus l'assureur retarde le paiement d'une demande connue, plus il en retire d'avantages (à supposer que les frais d'administration relatifs au contrôle de la demande ne soient pas trop élevés). Par conséquent, l'intérêt obtenu sur les placements est un facteur que les compagnies d'assurance compétitives doivent prendre en considération lors de l'établissement des taux.

Limites dues aux dimensions du marché

Si on veut déterminer les primes d'assurance de différents produits, il est nécessaire de les classer en catégories dans lesquelles les caractéristiques de risque, les probabilités d'une demande acceptée et l'importance des règlements sont les mêmes. Par ailleurs, il importe que chaque catégorie comprenne suffisamment de produits pour permettre une diversification du risque et pour que les

données sur les sinistres réels utilisées dans la classification soient valables. Malheureusement, les dimensions du marché canadien sont telles qu'il est difficile d'obtenir une homogénéité des catégories de risque et un grand nombre de risques par catégorie. En fait, c'est le faible nombre de risques par catégorie qui oblige les compagnies d'assurance à établir des catégories de risque homogènes qui ne sont pas parfaites.

Examinons à titre d'exemple la classification des "boissons". Au Canada, cette catégorie est constituée de trois sous-catégories : la bière et le vin, les alcools et toutes les autres boissons, incluant les boissons non-alcoolisées. Les deux premières catégories ne sont pas homogènes, malgré les apparences. La bière, par exemple, peut avoir des caractéristiques de risque différentes de celles du vin. Cependant, il se peut que le nombre d'unités de bière et de vin vendues ne permettent pas d'utiliser une catégorie distincte pour chaque type. Quant à la catégorie des alcools, elle comporterait d'autres subdivisions si le marché était plus vaste. La catégorie des autres boissons existe car on possède suffisamment de données sur les caractéristiques des produits concernés, pour les classer dans une catégorie séparée. Par conséquent, le groupement est nécessaire pour déterminer l'incidence des sinistres.

Le marché est plus vaste aux États-Unis et il est probable que les classes de produits soient définies de manière plus précise afin d'avoir des catégories plus homogènes. Les produits dont le nombre est insuffisant pour permettre un sinistre peuvent ainsi être groupés dans la classe A.

Juridiction sous laquelle les produits sont vendus

Certains fabricants canadiens écoulent leurs produits en Europe et aux États-Unis. En cas d'accident impliquant ces produits importés, lorsque le fabricant canadien a acheté une assurance-responsabilité auprès d'une compagnie d'assurance canadienne, la règle de responsabilité qui s'applique est celle du pays ou de l'État dans lequel l'accident est survenu. Au chapitre IV, on étudiera plus en profondeur la "crise" de responsabilité des fabricants que connaissent les États-Unis, des points de vue de la compagnie d'assurance et de l'assuré. L'Europe est aux prises avec les mêmes problèmes.

La crise qu'affrontent les compagnies d'assurance américaines trouve son origine dans l'augmentation de l'ordre de grandeur des règlements - que les compagnies d'assurance appellent inflation sociale - et dans la forme de la règle de responsabilité.

Comme on l'a vu au chapitre I, la règle de responsabilité peut modifier, sous l'influence des divers éléments de probabilité, la probabilité de l'acceptation d'une demande de paiement et les dépenses encourues pour le règlement et la contestation des demandes. Les États-Unis appliquent une règle de responsabilité stricte, mais l'interprétation de cette règle par les tribunaux varie selon les États. En Europe, la CEE, le Conseil de l'Europe et la Royal Commission on Civil Liability du Royaume-Uni ont recommandé la responsabilité stricte. Ces recommandations ne sont, dans une certaine mesure, qu'une tentative de codifier ce qui est déjà appliqué dans plusieurs décisions judiciaires.

Afin de tenir compte de la différence qui existe entre les règles de responsabilité et l'ordre de grandeur des paiements en Europe et aux États-Unis, par rapport au Canada, les compagnies d'assurance canadiennes doivent imposer une prime plus élevée pour les marchandises exportées. Cependant, les taux doivent correspondre à l'indice des sinistres enregistrés aux États-Unis et en Europe. Dans de nombreux cas, les compagnies d'assurance canadiennes n'ont pas une position dominante dans ces pays et doivent se baser sur les taux établis par les compagnies du pays en question. Cependant, les taux étrangers qui figurent dans les manuels ne correspondent pas aux taux offerts par les assureurs de ces pays qui utilisent leur jugement personnel pour les modifier. Par conséquent, les compagnies canadiennes s'exposent à des risques supplémentaires lorsqu'elles émettent des polices d'assurance-responsabilité pour des produits exportés aux États-Unis ou en Europe.

ORGANISMES CONSULTATIFS ET ÉTABLISSEMENT DES TAUX

Un certain nombre des problèmes soulevés dans la section précédente proviennent du fait que les compagnies d'assurance ne disposent pas d'un volume suffisant dans chaque catégorie de produit pour obtenir un indice de sinistres valable pour établir leurs taux. C'est pourquoi certaines compagnies sont affiliées à des organismes de statistique qui recueillent auprès de leurs membres les données sur les sinistres. Ce regroupement permet d'améliorer la qualité des données et aboutit à des taux plus justes.

Au Canada, les deux organismes de statistique sont le GTA (Groupement technique des Assureurs) et le BAC (Bureau d'assurance du Canada). Aux États-Unis, l'ISO (Insurance Services Office) est un organisme similaire. A l'heure actuelle, les organismes recueillent les données auprès de leurs membres, appliquent une méthode d'établissement des taux et proposent à leurs membres des taux correspondant aux différentes catégories de produit. Ces taux ne sont pas nécessairement ceux qu'utilisent les compagnies affiliées. Les taux offerts aux consommateurs tiennent compte non seulement des suggestions des organismes de statistique, mais aussi du jugement personnel des assureurs et de la concurrence.

Dans cette section, on décrira brièvement la technique utilisée actuellement par le GTA pour établir les taux d'assurance-responsabilité des fabricants. Comme on le verra, le taux obtenu est calculé en fonction de la probabilité d'acceptation des demandes et de l'ordre de grandeur des règlements. Il importe de rappeler que la plupart des taux d'assurance sont prospectifs, c'est-à-dire qu'ils sont établis pour couvrir des paiements anticipés. C'est pourquoi, la prévision d'un certain nombre de variables est capitale dans l'établissement des primes.

Le processus actuel d'établissement des primes apparaît comme le traitement d'un nombre inapproprié de données par une technique actuarielle extrêmement complexe. Autrefois, l'assurance-responsabilité n'était pas très importante et le nombre de sinistres n'était pas très élevé; aussi, ce n'était pas un bon investissement pour les compagnies d'assurance d'engager des fonds importants pour la cueillette de statistiques détaillées. Toutefois, le caractère et l'importance de l'assurance-responsabilité ont changé de manière radicale depuis quelques années et les compagnies investissent actuellement beaucoup de temps et de ressources dans des cueillettes de données.

Cette étude fait appel à la technique employée maintenant par le GTA pour déterminer des taux d'assurance. Elle est très semblable à celle appliquée par l'ISO. Le GTA ne recueille pas de statistiques sur les unités de risque, à cause de certaines difficultés techniques pour la tenue de ses livres, mais elle prévoit remédier à cette lacune. Le GTA sera alors en mesure de calculer les primes brutes des catégories de responsabilité des fabricants, c'est-à-dire, le coût du paiement prévu par unité de risque. Tous les membres du GTA auront accès à ces statistiques et seront en mesure de calculer, en appliquant le rapport de perte visé, la prime correspondant à chaque catégorie de produit.

Année d'assurance

Le GTA compare pour chaque année d'assurance, les pertes encourues pour les polices émises pendant une période donnée de douze mois, avec les recettes provenant des primes de ces mêmes polices. Ainsi, l'expérience pour l'année d'assurance 1972 serait composée des primes et des pertes de toutes les polices entrées en vigueur du 1er janvier au 31 décembre 1972 et dont les dates d'échéance s'étalent entre le 1er janvier et le 31 décembre 1973.

La définition de ces pertes encourues a soulevé de vives discussions aux États-Unis, lors d'audiences sur l'assurance-responsabilité des fabricants. On peut définir les pertes encourues comme l'argent réellement payé ou payable dans le cadre de demandes d'indemnisation, y compris les frais découlant du traitement des demandes. Par conséquent, les pertes comprennent non seulement les paiements réellement effectués, mais aussi les réserves en vue de paiements d'indemnisation correspondant à des demandes en cours de règlement ou de contestation. Il convient de noter que les pertes encourues ne comprennent pas les réserves de la catégorie des sinistres "encourus mais non signalés". Cependant, ces cas signalés avec retard ne sont pas négligés, on en tient compte deux ou trois ans après qu'ils ont été signalés. Il s'agit là d'un élément important de l'élaboration actuarielle des pertes.

La technique du GTA cherche surtout à vérifier si les primes en cours sont adéquates. Les primes sont ajustées en fonction des données sur les sinistres, de sorte que les primes qui en résultent correspondent pour la compagnie au rapport de perte visé.

Facteur de croissance des sinistres enregistrés

La tenue de statistique sur les sinistres est l'élément essentiel des calculs visant à vérifier que les taux existants sont adéquats, ou des calculs servant à établir de nouveaux taux. Malheureusement, étant donné la durée de l'année d'assurance, il se passe un laps de temps assez long avant que l'on puisse disposer de données sur les sinistres. Par exemple, pour une assurance émise en 1976, la date d'échéance de la police sera le 31 décembre 1977, les données sur les sinistres au cours de l'année 1977 doivent donc être recueillies et réparties selon les différentes polices émises au cours de l'année 1976. Mais le premier rapport sur les sinistres de l'année d'assurance 1976 n'est disponible qu'à la fin du mois de mars 1978. Ce premier rapport comprend les demandes qui ont été réglées, les frais

de règlement des demandes et les réserves établies pour les demandes signalées qui n'ont pas encore été réglées. Peu à peu, on obtient de nouvelles données sur le résultat des demandes rapportées au cours de l'année d'assurance. De plus, on signale de nouvelles demandes d'indemnisation relevant de l'année d'assurance 1976. Le GTA recueille les cinq rapports présentés chacun à un an d'intervalle, pour une année d'assurance donnée.

Pour déterminer les taux, l'organisme de statistiques doit disposer des données sur les sinistres de l'année d'assurance 1976, ajustées en fonction des règlements entièrement payés. On obtient ces données en utilisant un facteur de croissance des sinistres. Ce facteur peut être établi en comparant des rapports de sinistres plus complets des années d'assurance antérieures et les rapports récents de la même année d'assurance. Par exemple, on obtient le nombre de sinistres enregistrés entre le 1er et le 2ième rapport, à l'aide d'une moyenne des données. Ce facteur est très probablement supérieur à l'unité, puisque certaines demandes sont signalées au cours de la deuxième année. On obtient de la même manière, le nombre de sinistres entre le 2ème et 3ème rapport, le 3ème et le 4ème rapport, le 4ème et le 5ème rapport. A partir de ces chiffres, le GTA est en mesure de calculer l'incidence des sinistres sur cinq ans, à partir des rapports des statistiques sur les sinistres de l'année en question. Ce ratio final (qui peut être pondéré par un facteur faisant état de la croissance au cours des années postérieures à la 5ème année) est appliqué au premier compte rendu de l'année d'assurance 1976. Les chiffres tiennent compte de tous les paiements entièrement effectués et signalent les sommes nécessaires aux paiements des demandes et des frais connexes que les compagnies d'assurance devront assumer pendant l'année d'assurance étudiée².

Tendance

Lorsqu'on applique le facteur de croissance des sinistres enregistrés à une année d'assurance donnée, on obtient seulement une estimation de ce que coûteront les sinistres passés quand ils seront complètement réglés.

2. Selon les calculs de l'ISO, le facteur de croissance des sinistres enregistrés est de 1,876 pour une période de cinq ans. Au delà de la cinquième année, le facteur d'augmentation des coûts est 1,02.

Cependant, pour l'établissement des taux, il est essentiel de pouvoir disposer d'une estimation des sinistres à venir, puisque les taux révisés doivent permettre de répondre aux sinistres qui seront déclarés en vertu des nouvelles polices. Pour obtenir une estimation de ces sinistres à venir, il faut utiliser un facteur de variation de la tendance. On obtient ce facteur en évaluant statistiquement la tendance des coûts moyens d'un sinistre et on suppose que ce taux de croissance basé sur les données recueillies au cours des années antérieures va se maintenir au cours des années à venir. Par ailleurs, il faut aussi tenir compte de toute tendance de la fréquence des sinistres³.

Projection

Lors de l'établissement des primes qui seront facturées au cours de l'année d'assurance 1978, le facteur de croissance permet de calculer les sinistres de l'année d'assurance 1976, après paiement définitif et total. Cependant, il faut tenir compte de l'augmentation des coûts. C'est le but du facteur de projection de fournir un ajustement aux pertes encourues, du point médiant de la période d'expérience passée au point médiant de la période d'expérience de l'année d'assurance en cours.

Prenons par exemple l'année d'assurance 1976. Cette année commence le 1er janvier 1976 et s'achève le 31 décembre 1977. Si l'on suppose que les sinistres sont également espacés, le point médiant, ou la date moyenne des sinistres est le 1er janvier 1977. L'année d'assurance 1978 commence le 1er janvier 1978 et s'achève le 31 décembre 1979. Si l'on utilise la même hypothèse concernant l'expérience des sinistres, le point médiant ou la date moyenne de sinistres est le 1er janvier 1979. Il y a donc une période de deux ans au cours de laquelle les coûts moyens des sinistres doivent être ajustés.

3. La compensation de cette augmentation des coûts des demandes d'indemnisation sera faite par l'augmentation automatique des revenus tirés des primes, en fonction de l'augmentation du prix de vente des produits. Donc, si l'entreprise assurée vend le même nombre de produits à un prix majoré de 10 p. 100, le chiffre d'affaires et la prime augmentent de 10 p. 100. Cette augmentation réduit les effets de l'accroissement des coûts d'indemnisation.

Appelons t le facteur de tendance annuelle. Le facteur de projection appliqué aux sinistres déjà enregistrés s'écrit de la manière suivante :

$$PF = (1 + t)^j$$

où PF , le facteur de projection;
 j , le nombre d'années pour lesquelles on fait la projection.

Ajustement des taux

Pour établir les taux, il faut comparer au rapport de perte visé, le rapport de perte réel (défini comme les pertes enregistrées au cours d'une année d'assurance donnée, par exemple 1976, divisé par les primes encaissées au cours de la même année d'assurance). Les pertes encourues illustrent le facteur de croissance des sinistres enregistrés appliqué au premier compte rendu des données sur les sinistres de l'année d'assurance 1976. Le rapport de perte visé, qui correspond environ à 55 p. 100 de l'assurance-responsabilité et tient compte de la part de la prime nécessaire à l'indemnisation en cas de sinistre est la norme utilisée par la compagnie d'assurance. Si les rapports de perte visés et les rapports de perte réels sont égaux, il n'est pas nécessaire de faire un ajustement pour tenir compte d'un nombre de sinistres plus élevé que prévu. Si le rapport de sinistre réel est plus grand que le rapport visé, il est nécessaire d'augmenter le montant global de la prime pour que le rapport visé corresponde au rapport réel. Par exemple, si le rapport de perte réel atteint 60 p. 100, alors que le rapport de perte visé est de 55 p. 100, l'augmentation de la prime doit être $0,60/0,55 = 1,09$, soit, une augmentation de 9 p. 100.

Cependant, cela tient compte seulement de l'incidence de l'augmentation des sinistres sur les polices déjà existantes. On utilise ensuite le facteur de tendance et le facteur de projection pour calculer l'augmentation finale à un niveau général.

L'augmentation du niveau du taux indiqué s'écrit de la manière suivante :

Pertes encourues x Facteur de croissance de
sinistres enregistrés x Facteur de projection
(premier compte rendu)

Primes encaissées

Rapport de perte visé

$$= \frac{\text{Rapport de perte réel} \times \text{Facteur de projection}}{\text{Rapport de perte visé}}$$

Par exemple, donnons les valeurs suivantes aux facteurs de l'équation :

$$\begin{aligned} \text{Rapport de perte réel} &= 0,60 \\ \text{Rapport de perte visé} &= 0,55 \\ \text{Facteur de tendance}^4 &= 5 \text{ p. 100 par année} \\ \text{Facteur de projection} &= (1,05)^2 \text{ (on suppose que le} \\ &\quad \text{nombre d'années} \\ &\quad \text{est fixé à deux)} \\ &= 1,103 \end{aligned}$$

L'ajustement du niveau de la prime devrait alors être :
 $0,60/0,55 \times 1,103 = 1,203$, soit une augmentation de 20,3
p. 100.

Changement du taux et classification des produits

Ces techniques permettent une révision des primes selon les différentes catégories de risque de manière à respecter les rapports de perte visés. Cependant, certains produits pour lesquels on possède des données particulièrement mauvaises sur les sinistres, devront subir une augmentation de prime supérieure à la moyenne, tandis que d'autres justifieront une augmentation inférieure. La technique permettant de procéder à la révision des taux de chaque catégorie de produit fait appel au rapport de perte indiqué pour la catégorie en question. Cependant, lorsque le rapport de perte de chaque catégorie est très faible, il arrive que le rapport de perte observé soit le résultat d'une fluctuation aléatoire et ne soit donc pas valable.

4. On suppose que ce facteur de tendance est un chiffre net qui englobe l'incidence de l'augmentation des prix des produits couverts sur l'ensemble des recettes tirées des primes.

C'est pourquoi, en plus d'étudier la pertinence du rapport de perte de chaque catégorie de produit lors de l'ajustement des primes, le GTA regroupe les produits en catégories de dimension raisonnable et compare le rapport de perte de chacune des catégories au rapport global de perte de l'ensemble des catégories. A partir de ces données, il est possible d'établir un indice. Lorsque cet indice est supérieur à l'unité, l'augmentation de la prime doit être supérieure à la moyenne.

Cette méthode de fixation des tarifs paraît très complexe. Elle consiste en fait tout simplement à déterminer le montant des paiements définitifs au cours d'une année d'assurance donnée, après ajustement en fonction des changements prévus pour les coûts des demandes d'indemnisation et la fréquence des sinistres. La méthode utilise non seulement la théorie actuarielle, mais aussi les projections à partir des données sur l'augmentation du coût des demandes d'indemnisation par exemple. Ce deuxième type de données utilise la relation entre les coûts des sinistres au fil des ans. L'utilisation du temps comme variable explicative élimine un certain nombre de rapports qui n'ont pas été examinés et pourraient par conséquent faire l'objet d'un changement. La connaissance de ces relations sous-jacentes pourrait améliorer la prévision et permettre d'avoir des primes plus justes.

L'ASSURANCE-RESPONSABILITÉ : PRIMES D'ASSURANCE CONTRE LES DOMMAGES CORPORELS

Le tableau 1 donne un ensemble de classes de produits tirées des manuels de tarification du GTA et des principaux agents d'assurance-responsabilité. Les données des colonnes "GTA" et "assureur" - (Taux applicables aux ventes canadiennes) ne sont pas les primes réelles exigées pour l'assurance contre les dommages corporels. Ce sont des indices obtenus à partir des primes réelles données dans les manuels de tarification; ces indices ont la même base. La colonne 3 du tableau fournit le rapport entre la prime payée par un fabricant canadien pour la vente de ses produits aux États-Unis et la prime exigée pour le même produit vendu au Canada.

Bien que les données des colonnes 1 et 2 soient des indices, on peut observer le classement relatif des primes de chaque assureur et comparer l'importance de chaque prime proposée par le GTA et l'assureur, pour la même catégorie de produit.

Tableau 1

Indice des primes d'assurance contre les dommages corporels
par tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires

Produits	Taux applicables aux ventes canadiennes		Rapport Canada-États-Unis
	GTA	Assureur	
	(1)	(2)	(3)
Abrasif	0,32	0,36	10,7
Colle	0,42	0,39	1
Boisson :			
Bière et vin	0,54	0,66	1,36
Alcool	0,28	0,36	1,33
Autre (incluant les boissons non-alcoolisées)	1,40	1,70	1,36
Botte et chaussure	0,32	0,36	2
Confiserie	0,82	1,10	n.d.
Produit chimique, acide et dérivé du pétrole	0,90	0,66	1,85
Habillement	0,12	0,16	1,13
Cosmétique	5,58		
Matériel électrique :			
Appareil ménager	0,42	0,48	8,25
Produit de soin corporel	0,82	1	5,72
Ascenseur	3,44		
Explosif et pièce d'artifice	3,10	2,92	1,36
Aliment	0,82	1	1,10
Gaz :			
Acétylène	12,26		
Hydrogène	6,14		
Gaz de pétrole liquéfié	3,06		
Oxygène	1,30		
Fil et câble isolé	n.d.	0,56	1,57
Échelle	n.d.	16,50	3
Machine	0,68	1,10	3,20
Appareil orthopédique	n.d.	2,20	2,50
Peinture ou vernis	0,32	0,36	2,22
Équipement de jeu et exercice	n.d.	3,28	1,07
Savon et détergent	0,32	0,66	1,18
Article de sport	n.d.	1,74	1,01
Pneu et chambre à air :			
Neuf	0,52	0,46	4,78
Réchappé	5,54	6,64	3,31
Outil, manuel :			
A moteur	n.d.	3,30	1,67
Sans moteur	n.d.	0,56	1,96
Jouet	0,72	0,66	2,67

A partir de notre ensemble de classification des produits dans lesquelles le GTA propose des taux (colonne 1), on remarque une variation considérable de l'indice. Il est élevé pour les cosmétiques (5,58) et les pneus réchappés (5,54). L'indice le plus faible est celui qui s'applique à l'habillement (0,12), le plus élevé est celui qui correspond au gaz acétylène (12,06). L'importance relative de l'indice de chaque produit est conforme aux présomptions a priori des possibilités de demandes d'indemnisation acceptées, c'est-à-dire, à la probabilité d'un défaut et d'une indemnisation due à un accident.

Dans la colonne 2, on remarque aussi que les indices varient considérablement et qu'ils sont élevés pour les échelles (16,50) et faibles pour l'habillement (0,16). Il n'est pas surprenant que l'importance relative des primes présentées dans la colonne 2 soit semblable à celle de la colonne du GTA selon les différentes catégories de produit, puisque l'assureur utilise les taux du GTA comme données de base.

Les classifications de produits qui sont communes au GTA et au manuel de l'assureur présentent des indices différents mais d'un faible montant. Cependant, le manuel de tarification des assureurs prévoit un certain nombre de classes c'est le cas par exemple pour les appareils orthopédiques, l'équipement de jeu et d'exercice, qui ne figurent pas au manuel du GTA. L'assureur peut avoir pris ces produits dans des classes plus générales, dans le but d'évaluer les risques et les primes se rapportant à leurs nouvelles classifications. Par ailleurs, il se peut que, pour les clients de la compagnie d'assurance vendant des produits aussi bien aux États-Unis qu'au Canada, il ait été nécessaire de se baser sur une catégorie de produit équivalente à la classification américaine pour évaluer la prime correspondant aux ventes canadiennes et américaines. Lors d'entretiens avec les gens de la compagnie d'assurance, on nous a fait remarquer que nombre de nouvelles classifications du manuel de tarification étaient inspirées du manuel de l'ISO et que les primes pour la vente de ces produits au Canada étaient les mêmes que celles pour leur vente aux États-Unis. Toutefois, cela n'implique pas que l'on exige au Canada la même prime qu'aux États-Unis, car les assureurs canadiens ne sont pas obligés de se conformer strictement au manuel de tarification.

Dans la troisième colonne du tableau 1, on trouve le rapport des primes s'appliquant aux ventes d'un produit fabriqué au Canada puis exporté aux États-Unis et celui des primes s'appliquant aux ventes du même produit sur le marché canadien. Dans les catégories de produit que nous avons choisies, la prime s'appliquant aux ventes sur le marché américain, n'est jamais inférieure à celle qui s'applique sur le marché canadien. La catégorie des "abrasifs" présente la plus grande différence, la prime américaine est 10,7 fois plus élevée que la prime canadienne, cela s'explique par le traitement différent des accidents du travail aux États-Unis par rapport au Canada⁵.

Cette différence de taux s'explique par le fait que les États-Unis n'appliquent pas les mêmes règles de responsabilité qu'au Canada et aussi par le fait que les tribunaux américains accordent d'importantes sommes en dommages exemplaires.

A première vue, il semble que l'adoption d'une règle de responsabilité stricte au Canada entraînerait une augmentation des primes jusqu'à un niveau équivalent à celles appliquées aux ventes sur le marché américain. Cependant, cette conclusion est erronée. On verra au chapitre III, comment les données du tableau 1 servent à étudier l'incidence qu'aurait sur les primes d'assurance l'adoption au Canada d'une règle de responsabilité stricte.

MARCHÉS DES RÉASSURANCES

La réassurance est un principe qui permet à la compagnie d'assurance de répartir ses risques en en cédant une partie à un autre assureur, dans le but de réduire le montant des pertes possibles. Les réassureurs fournissent en fait une assurance à la première compagnie d'assurance⁶. Le réassureur établit un taux ou une prime de réassurance, puis s'occupe de la diversification de ses risques.

5. Cette différence est étudiée en détail au chapitre V.

6. La réassurance permet aussi aux assureurs de souscrire des polices d'assurance. Cet aspect de la réassurance sera passé sous silence puisque on s'intéresse à la gestion des risques par les assureurs.

Il réalise cette diversification, non seulement en assurant un grand nombre de risques, mais aussi, en acceptant des réassurances dans diverses parties du monde. Les taux de réassurance sont calculés d'après les données sur les sinistres, de la même manière que les taux d'une compagnie d'assurance ordinaire.

Il existe différents moyens de réaliser des transactions de réassurance. On ne s'intéressera qu'aux plus communes.

Réassurance facultative

L'assureur primaire assure des risques qui sont spéciaux ou qui l'expose à un risque important. Pour réduire son risque, la compagnie d'assurance peut obtenir une réassurance facultative. Le risque est présenté à une compagnie de réassurance qui procède à son évaluation. La compagnie de réassurance n'est pas automatiquement tenue d'accepter le risque.

Convention de réassurance

Contrairement à la réassurance facultative, cette convention fait l'objet d'un accord préalable en vertu duquel la compagnie d'assurance transfère automatiquement une partie de ses risques à la compagnie de réassurance. Ces réassurances sont de deux types.

Réassurance proportionnelle

C'est la forme la plus simple de réassurance dans laquelle une proportion fixe de chaque risque accepté par la compagnie d'assurance est cédée à la compagnie de réassurance. Le traité fait état de la part du risque et des catégories d'assurance concernées.

Réassurance de risque résiduel

Contrairement à la réassurance proportionnelle, l'assurance de risque résiduel ne s'applique pas à tous les sinistres, mais simplement aux sinistres qui dépassent un montant fixé d'avance. Par exemple, si l'assureur ne veut pas payer plus \$20 000 par sinistre pour un risque donné, tout en souhaitant émettre des polices dont la limite de base atteint \$100 000, il pourra obtenir une réassurance pour l'excédent de sinistre, couvrant les pertes supérieures

à \$20 000, jusqu'à concurrence d'une somme égale ou inférieure à \$100 000. Cette forme de réassurance permet aux assureurs d'éliminer les tranches les plus élevées des paiements d'indemnisation en cas de sinistres.

Le danger inhérent à la réassurance de risque résiduel est que les assureurs relâchent leurs normes dès le moment où ils sont assurés que les pertes importantes seront couvertes par le réassureur. Cependant, le réassureur peut examiner les données sur les sinistres et modifier ses taux s'il le juge pertinent.

CHAPITRE III

LES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DES PRODUITS ET LEURS CONSÉQUENCES ÉCONOMIQUES

Cette étude s'intéresse à différents types de règles de responsabilité. Certains termes en la matière ont malheureusement des significations différentes selon les auteurs qui les utilisent. Afin d'éviter toute confusion quant à la terminologie utilisée, on définira dans ce chapitre, les principales catégories de règles de responsabilité utilisées. Par ailleurs, on examinera les conséquences économiques de ces diverses règles de responsabilité.

DÉFINITION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ

Puisqu'on s'intéresse surtout à la responsabilité attachée aux produits, on prendra le cas d'un fabricant qui vend directement à un consommateur un produit qui est à l'origine de blessures subies par ce dernier. La responsabilité des blessures du consommateur peut être attribuée de plusieurs façons. A titre d'exemple, on retiendra cinq règles de responsabilité, sans se préoccuper des diverses associations et combinaisons de ces règles entre elles. Il convient de noter qu'elles concernent seulement les pertes dues aux dommages physiques subis par des personnes ou des biens, ou toute perte découlant des dommages. L'analyse ne s'intéresse pas à la perte économique pure (c'est-à-dire la diminution de la valeur du produit) ni aux dommages indirects découlant de la perte économique pure. L'étude est principalement axée sur les marchés des assurances et la plupart des contrats d'assurance ordinaires ne couvrent pas la perte économique pure.

Responsabilité de l'utilisateur (Caveat Emptor)

En vertu de cette règle, le consommateur est toujours responsable des dommages et aucun litige n'est possible en cas de dommage résultant de l'utilisation d'un produit. Le consommateur assume toujours entièrement le coût des dommages.

Règle de négligence

En vertu de la règle de négligence, le fabricant est responsable lorsqu'il est prouvé que : a) le produit est à l'origine des dommages; b) le produit était défectueux; c) le fabricant a fait preuve de négligence.

La définition ci-dessus correspond à un exemple de règle de négligence pure. Au Canada actuellement, le régime de responsabilité délictuelle contient des dispositions proches d'une règle de négligence comparative. En vertu de cette règle, si le consommateur a été négligent dans l'utilisation du produit, la responsabilité est répartie selon la négligence du fabricant et celle du consommateur.

Responsabilité stricte avec manque de précaution

Dans ce cas, si le produit à l'origine du dommage était défectueux, le fabricant est responsable, à moins qu'il soit prouvé que le consommateur ait commis une imprudence. Cette règle diffère de la règle de négligence de deux façons. Lorsque les deux parties ne font pas preuve de négligence, la règle de négligence rend le consommateur responsable, tandis que la responsabilité stricte avec manque de précaution rend le fabricant responsable. Par ailleurs, lorsque les deux parties font preuve de négligence, la règle de négligence attribue la responsabilité au fabricant, tandis que la règle de responsabilité stricte avec manque de précaution l'attribue au consommateur.

Responsabilité stricte

Le fabricant est responsable s'il est prouvé que : a) le produit est à l'origine du dommage; b) le produit était défectueux. La responsabilité stricte libère le consommateur sinistré du fardeau de la preuve auquel il serait soumis en vertu de la règle de négligence. En cas de responsabilité stricte, les tribunaux ne tiennent pas compte de la négligence de l'une ou l'autre partie.

Responsabilité inconditionnelle (Caveat Venditor)

Le fabricant est tenu pour responsable, si l'on peut prouver que le produit est à l'origine du dommage. La différence entre la responsabilité inconditionnelle et la responsabilité absolue réside dans le fait qu'il n'est pas nécessaire de démontrer que le produit est défectueux, dans le cas de la responsabilité inconditionnelle.

Notons qu'en passant de la règle 1 à la règle 5 le fardeau de la responsabilité se déplace du consommateur au fabricant et que le fardeau de la preuve incombant à la partie sinistrée devient moindre.

CONSEQUENCES ÉCONOMIQUES DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ RELATIVES AUX PRODUITS

Les règles de responsabilité cherchent à répartir les coûts des accidents entre les parties concernées. Les accidents sont le résultat naturel des activités économiques et les coûts qu'ils entraînent font partie des frais que nous payons pour la prestation et l'utilisation de biens et de services. Quel est le rapport entre l'économie et les règles de responsabilité? La modification des règles de responsabilité entraîne le changement des motivations des fabricants à fournir des produits "sûrs" et le changement des motivations des consommateurs à utiliser les produits d'une manière sûre et prudente. Par ailleurs, l'évolution des règles de responsabilité entraînera peut être la création de nouveaux produits "sûrs". Ainsi, en changeant les règles de responsabilité, on modifie la fréquence et par conséquent le coût des accidents. Doit-on établir des règles de responsabilité visant à minimiser les coûts des accidents? Pour certains économistes et juristes, la réponse est négative. La société n'utilise pas seulement des ressources pour couvrir les coûts des accidents, mais aussi pour prévenir les accidents. Comme on l'a vu, les motivations affectant l'utilisation des ressources pour la prévention des accidents varient en fonction des règles de responsabilité. Il faudrait choisir des règles de responsabilité permettant de diminuer les coûts des accidents ainsi que les coûts de la prévention des accidents. Des règles de responsabilité qui aboutissent à un tel résultat sont considérées comme efficaces.

Les économistes s'inquiètent surtout de l'efficacité des diverses règles de responsabilité. Pourtant, ces dernières ont une autre conséquence. Selon leur teneur, les règles de responsabilité imposent différents fardeaux aux individus et ont par conséquent une incidence sur la répartition des richesses dans la société. La répartition des richesses est un point important, mais les sciences économiques sont très peu aptes à fournir une analyse objective

dans ce domaine¹. Par ailleurs, on peut prétendre que les règles de responsabilité devraient être choisies uniquement en fonction de leur efficience. Si la distribution des revenus qui en résulte n'est pas socialement souhaitable, le gouvernement pourra prendre des mesures en vue de les redistribuer. Le bien-être social est accru par une telle démarche en deux étapes. C'est pourquoi, cette étude se penchera surtout sur l'efficacité des différentes règles de responsabilité plutôt que sur le problème du dédommagement des accidentés.

APPLICATION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DANS UN CONTEXTE D'INFORMATION PARFAITE

Dans le but d'examiner l'influence des différentes règles de responsabilité sur les fabricants et les consommateurs, on doit poser certaines hypothèses sur le coût et l'accessibilité des informations de toutes sortes. Prenons d'abord l'hypothèse extrême de "l'information parfaite". Par cette expression, on entend que les consommateurs ont connaissance, sans frais, de toutes les informations concernant les produits mis sur le marché. En d'autres termes, les consommateurs connaissent les fabricants, le prix et les caractéristiques de tous les produits, leur durée, leur rentabilité, leur sécurité, etc. Par ailleurs, on suppose que tous les fabricants jouissent également d'une information parfaite. Ils disposent sans frais, non seulement de toutes les données sur leur production, mais également, les données concernant leurs clients, c'est-à-dire leurs revenus, la manière dont ils utilisent les produits, les prévisions des coûts d'accidents par consommateur, etc. Puisque, d'après la définition d'un contexte d'information parfaite, tous les acheteurs et tous les vendeurs se connaissent, il est inutile de faire appel à des courtiers et on peut supposer que toutes les transactions peuvent s'effectuer sans frais. Dans quatre des cinq règles de responsabilité que nous avons définies, à l'exception de la règle de responsabilité de l'utilisateur, il incombe aux tribunaux de définir à qui incombe la responsabilité en vertu d'une règle particulière.

1. Pour une étude des problèmes dont la société devrait s'inquiéter avant de déterminer des règles de responsabilité, voir R.N. McKean (1970), et S.B. Dunlop (1978).

Imaginons donc que les tribunaux disposent d'une information parfaite. Par exemple, dans le cas de la règle de négligence, cela signifie que les tribunaux disposent, sans frais, des informations relatives aux probabilités d'accident, que le produit soit défectueux ou non et que le fabricant ait fait preuve ou non de négligence². Enfin, dans le cas d'une information parfaite, on suppose que les compagnies d'assurance ont connaissance, sans frais, des risques présentés par tous les produits (en fonction des variables définies dans le chapitre I, les compagnies d'assurance connaissent le p de tous les produits); des décisions qui seront prises par les tribunaux en cas de dommages; et de la manière dont chaque consommateur utilise chaque produit.

Dans un contexte d'information parfaite, les règles de responsabilité n'ont aucune incidence sur l'efficacité. Elles aboutissent toutes les cinq aux mêmes résultats. Examinons d'abord le cas où l'utilisateur est responsable. Les fabricants produisent un grand nombre de produits différents présentant divers degrés de qualité. La sécurité est l'un des éléments qui contribuent à la qualité. Le consommateur aura à sa disposition des produits présentant divers degrés de sécurité. Étant donné qu'il coûte plus cher en général de fabriquer un produit sûr, le prix du produit varie en fonction de son degré de sécurité. On suppose que les consommateurs connaissent les différents éléments contribuant à la qualité de chaque produit. Ils connaissent le degré de sécurité de chaque produit et peuvent préférer un article vendu à bas prix qui présente un faible degré de sécurité à un article d'un prix plus élevé mais plus "sûr". Dans le cas où ils choisissent le produit présentant un faible degré de sécurité, ils peuvent s'ils le désirent, prendre une assurance contre les risques inhérents au produit³. S'il existait un produit sans aucun danger pour lequel la probabilité d'un accident serait égale à zéro, ainsi qu'un autre produit d'une utilité semblable mais présentant un faible degré de sécurité, les forces concurrentielles de l'économie feraient que le prix du produit parfaitement sûr serait égal

2. Pour l'instant, on n'a pas encore étudié les définitions juridiques de la cause, de la défectuosité et de la négligence. On admettra donc que les tribunaux adoptent les mêmes normes dans le cas de ces trois concepts et qu'ils sont toujours en mesure de décider, sans aucun frais, à quelle catégorie appartient chaque dommage.

3. Il faut noter que les consommateurs paieraient des primes différentes selon les coûts des accidents qu'ils seraient susceptibles de provoquer.

au prix du produit moins sûr, combiné avec le prix de revient de l'assurance. Dans un tel cas, le consommateur, entièrement couvert par l'assurance, pourrait choisir indifféremment entre les deux produits. Examinons maintenant les incitations à fabriquer des produits sûrs, sous le régime de la règle de la responsabilité de l'utilisateur. On pense en général que cette règle n'incite pas à produire des articles sûrs. Dans un contexte d'information parfaite, cela n'est pas le cas. Les fabricants n'ont aucun intérêt particulier à proposer des produits présentant un faible degré de sécurité. Car, si c'était le cas, le fait serait connu de tous et le prix du produit en serait diminué. L'information parfaite suppose que les consommateurs connaissent les prévisions de coûts des accidents associés à chaque produit proposé sur le marché. Dans un contexte d'information parfaite, les fabricants de produits de basse qualité ne peuvent réaliser un profit plus élevé que celui des fabricants de produits de qualité supérieure. Les fabricants ne vont pas être incités à produire des articles de basse qualité pour la simple raison que l'acheteur en assume la responsabilité. La répartition de la qualité des marchandises est déterminée par les goûts et les préférences des consommateurs.

Nous allons voir maintenant que l'on peut obtenir les mêmes résultats sous le régime diamétralement opposé de la règle de responsabilité inconditionnelle. On reproche en général à cette règle de ne pas inciter le consommateur à utiliser le produit avec la prudence requise. En d'autres termes, le consommateur n'est pas exhorté à utiliser le produit sécuritairement. Cela n'est pas le cas dans un contexte d'information parfaite. Lorsque les fabricants n'ont pas d'assurance, ils vendent leurs produits aux consommateurs présentant de grandes probabilités d'accidents, à un prix plus élevé qu'aux consommateurs présentant de faibles probabilités d'accidents. De cette manière, les consommateurs sont incités à utiliser les produits de manière appropriée. Si les fabricants sont assurés, la situation ne change pas. Les compagnies d'assurance connaissent les clients des fabricants. Les primes d'assurance sont calculées en fonction des caractéristiques des consommateurs auxquels s'adresse le fabricant. C'est pourquoi, les fabricants continueront d'avoir des frais plus élevés lorsqu'ils s'adresseront à des consommateurs présentant des hautes probabilités d'accidents. Ces consommateurs devront en conséquence payer un prix plus élevé. Sous le régime de la responsabilité inconditionnelle comme sous celui de la responsabilité de l'utilisateur, les fabricants sont incités à présenter des produits sûrs et les consommateurs à les utiliser de façon prudente. Chaque règle aboutit aux mêmes types de produits et aux mêmes prix de revient.

Examinons à présent les autres règles de responsabilité dans un contexte d'information parfaite. Le partage des responsabilités sous le régime de la règle de négligence ou sous le régime de la responsabilité stricte avec des règles de négligence comparatives fournit les incitations voulues aux fabricants et aux consommateurs. Sous le régime de la responsabilité stricte, les fabricants sont incités à proposer des produits "sûrs", tandis que les consommateurs ne sont pas pour les utiliser avec prudence. Cependant, comme dans le cas de la responsabilité inconditionnelle, les prix du marché (qui comprennent les prix des articles ou les prix des contrats d'assurance) incitent les consommateurs, dans un contexte d'information parfaite, à utiliser les produits avec la prudence appropriée. Il convient de noter que les règles de responsabilité 2 à 5 ne peuvent aboutir à un bon résultat que si les tribunaux se prononcent "correctement" pour toutes les réclamations. Puisque nous supposons qu'ils jouissent également d'une information parfaite, les tribunaux peuvent, sans frais, déterminer qu'elle a été la cause de tout dommage, vérifier si le produit s'est avéré défectueux, s'il y a eu négligence de la part des parties impliquées et déterminer le montant des pertes dues aux dommages. Puisque, dans un contexte d'information parfaite, les tribunaux ne peuvent juger les réclamations que de manière satisfaisante, les règles de responsabilité 2 à 5 entraînent un résultat qui réduit au maximum la somme des coûts des accidents et des coûts de prévention des accidents.

Ainsi, dans un contexte d'information parfaite, toutes les règles sont efficaces et aboutissent exactement aux mêmes résultats économiques. (Il est intéressant de noter également que toutes ces règles mènent à la même répartition des richesses. Il n'y a donc aucune raison de choisir une règle plutôt qu'une autre, pour des motifs d'équité). Les types de produits et la répartition de la qualité sont identiques sous le régime de chacune des règles. Il convient toutefois de noter que si les différentes règles aboutissent à des résultats identiques, c'est de manière différente. Chacune impose sa propre discipline aux participants du marché. La règle de la responsabilité de l'utilisateur se base sur les prix (par exemple, le prix du produit final), pour fournir aux fabricants les incitations adéquates. La responsabilité du vendeur utilise non seulement les prix des marchandises, mais aussi le prix des contrats d'assurance pour donner aux consommateurs les incitations adéquates. Pour assurer un comportement optimal de la part des fabricants comme des consommateurs, les autres règles utilisent les prix du marché pour imposer une discipline, mais se fondent principalement sur les incitations

contenues dans les règles de responsabilité elles-mêmes, ainsi que sur le fait que les règles seront appliquées de manière adéquate par les tribunaux.

APPLICATION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DANS UN CONTEXTE D'INFORMATION IMPARFAITE⁴

Après avoir étudié l'application de nos règles de responsabilité dans un contexte d'information parfaite, nous allons examiner à présent leur application dans un contexte d'information imparfaite. Par information imparfaite, nous désignons les données qui sont à la disposition du vendeur et de l'acheteur, moyennant certains frais; les informations ne peuvent être obtenues qu'en échange de ressources réelles. Certaines données peuvent être acquises en échange d'une quantité minimum de ressources (c'est-à-dire qu'elles peuvent être obtenues à bas prix) tandis que d'autres informations nécessitent une grande dépense de ressources. D'autres informations sont tout simplement inaccessibles, car selon la terminologie utilisée par les économistes, elles ne peuvent être obtenues qu'en échange d'une dépense infinie de ressources. Si cette information est imparfaite pour tous les participants au marché et pour toutes les institutions, les fabricants, les consommateurs, les compagnies d'assurance et les tribunaux disposent de données incomplètes. Avec des informations imparfaites, dans quelle mesure chacune des règles de responsabilité peut réduire au minimum le total des coûts de prévention des accidents et des coûts des accidents⁵?

4. Pour une analyse de l'efficacité économique des règles de responsabilité, voir J. Brown (1973) et S. Star (1978).

5. Dans la réalité, c'est-à-dire dans un contexte d'information imparfaite, cela ne devrait plus être l'objectif social recherché. Étant donné que l'information exige des ressources réelles et que chaque règle de responsabilité nécessite pour fonctionner, des degrés divers d'information, la règle optimale devrait réduire au minimum le total des coûts de prévention des accidents, le coût des accidents et les coûts de l'information. Étant donné que cette optique est peu conventionnelle, on poursuit l'étude à la lumière de l'objectif habituel. Cependant, on ne négligera pas l'importance des coûts de l'information.

D'abord la règle de la responsabilité de l'utilisateur : dans un contexte d'information imparfaite, les fabricants auront-ils tendance à produire exagérément des produits de "basse qualité", c'est-à-dire des produits dangereux? On peut répondre à cette question de manière affirmative, avec certaines réserves. Les réserves dépendent de l'imperfection de l'information, c'est-à-dire de son prix. Lorsque le prix de l'information est trop élevé, les consommateurs ne peuvent différencier les produits dangereux des produits sûrs. C'est pourquoi, ces deux types de produits se vendront au même prix. Puisque nous supposons qu'il est cher de produire des articles présentant de faibles risques, les fabricants auront par conséquent tendance à vendre des produits présentant un risque élevé. Si l'utilisation du produit permet aux consommateurs d'obtenir des données à son sujet et de distinguer les produits dangereux des produits sûrs, ces derniers auront sur le marché un avantage par rapport aux produits dangereux. Grâce à cette préférence pour les produits sûrs, les fabricants seront incités à proposer un éventail approprié de produits. Puisque l'information reste chère et que les consommateurs ne peuvent distinguer parfaitement entre les produits présentant différents degrés de risque, les incitations ne seront pas celles rencontrées dans un contexte d'information parfaite. Plus le coût d'obtention des informations est élevé, plus on s'écarte de ces incitations optimales.

L'information relative à la qualité du produit n'est pas le seul problème découlant de la règle de la responsabilité de l'utilisateur. Pour que cette règle soit efficace, il faut disposer d'assurance pour protéger les consommateurs contre les risques présentés par les produits et l'assurance à son tour doit être en mesure de différencier les consommateurs prudents des consommateurs imprudents (ainsi que les produits dangereux des produits sûrs, comme on vient de le voir). Dans un contexte d'information imparfaite, il se peut que les compagnies d'assurance ne soient pas en mesure de différencier les consommateurs prudents des consommateurs imprudents. Si c'est le cas, les consommateurs ne bénéficieront pas de primes différentes reflétant les divers degrés de risque qu'ils entraînent et en conséquence, le niveau optimal d'incitation s'adressant aux consommateurs ne pourra pas être atteint. Là encore, l'importance de cet aspect dépend des frais de cueillette des informations. Si les compagnies d'assurance peuvent établir, à un prix de revient raisonnable, un relevé des accidents des différents

consommateurs, puis ajuster les taux en fonction de ces derniers, elles n'aboutissent pas à la solution optimale, mais elles n'en sont pas très loin. Par ailleurs, dans ce contexte d'information imparfaite, il se peut que les marchés d'assurance pour certains risques n'existent même pas, si le problème du risque moral est grave. Comme on l'a déjà mentionné, le problème du risque moral est le problème découlant du fait que la probabilité d'un accident peut être affectée par l'existence d'une assurance. Si le problème est grave, il se peut qu'il n'existe aucune assurance pour certains risques. Par conséquent, il serait impossible d'obtenir sur le plan social le degré optimal d'assurance.

On a proposé d'autres arguments pour expliquer pourquoi il se pourrait qu'il ne soit pas possible d'atteindre le degré optimal d'assurance sur le plan social, dans un contexte d'information imparfaite. Ces arguments sont donnés comme des raisons supplémentaires contribuant à expliquer pourquoi la responsabilité de l'acheteur n'aboutit pas à une solution optimale sur le plan social. Lorsque les consommateurs disposent d'une information imparfaite, ils éprouvent de la difficulté à évaluer les risques inhérents à tout produit. On prétend parfois que les consommateurs sous-estiment toujours ces risques⁶. Si c'est le cas, les consommateurs devront aussi se contenter d'une petite assurance. On prétend également que dans le monde incertain où nous vivons, les consommateurs ne savent pas où est leur intérêt. Cet argument préconise l'intervention du gouvernement au nom des consommateurs. Dans ce cas, cela implique que les consommateurs ne se protégeront pas par une assurance suffisante. Si l'on en croit cet argument, l'intérêt de l'individu est mieux servi par quelqu'un d'autre que par lui-même. Enfin, certains pensent que l'approche économique du problème n'est pas appropriée. Ils prétendent que sur le plan de la sécurité, les consommateurs ne réagissent pas à des incitations pécuniaires. Le risque de dommage personnel suffit à lui seul à mettre les consommateurs en garde et à les inciter à utiliser les produits avec la prudence qui s'impose. Ce problème ne peut être résolu sur le plan théorique, mais seulement de manière pratique. Nous connaissons tous des situations où l'on préfère sacrifier la sécurité au profit d'autres avantages, pécuniaires ou autres.

6. Il se peut également que les consommateurs sous-estiment toujours le coût des accidents.

Combien d'entre nous traversent la rue ailleurs qu'aux carrefours munis de feux de circulation? Ce faisant, nous acceptons implicitement un risque plus grand, dans le but de gagner du temps. On choisit un emploi parmi plusieurs ayant des degrés divers de risque. En général, on acceptera un emploi aux risques élevés pour un salaire supérieur. Par exemple, R. Thaler et S. Rosen se sont livrés à des estimations des salaires susceptibles d'inciter les travailleurs à accepter des emplois présentant des risques élevés (c'est-à-dire, les emplois présentant une plus grande probabilité de mort accidentelle). Ils en ont conclu que le salaire doit être proportionnel aux risques. P étant la probabilité annuelle ajoutée de décès dus à des accidents de travail, chaque augmentation de P de 0,001 exigeait une augmentation de salaire d'environ \$200 par an en dollars américains, en 1967 (Thaler et Rosen; 1973).

En résumé, l'information coûteuse oblige la règle de responsabilité de l'utilisateur à s'écarter de la solution optimale. De manière générale, cet écart est proportionnel au prix de l'information.

Qu'arrive-t-il sous le régime d'une règle de responsabilité du vendeur (responsabilité inconditionnelle)? Pour que cette règle soit efficace, les fabricants devraient être en mesure de distinguer les clients prudents des clients imprudents (ainsi que les clients entraînant des coûts élevés d'accidents et les clients entraînant des coûts plus faibles) et devraient être en mesure d'imposer des prix variant selon les consommateurs. Dans un contexte d'information imparfaite et dans le cas où le fabricant a une vaste clientèle et un grand roulement de clients, on peut imaginer qu'il est très coûteux pour le fabricant d'obtenir ces informations sur ses clients. Si c'est le cas, les fabricants ne sont pas en mesure de distinguer suffisamment les différents types de clients et par conséquent, d'imposer à leurs produits un prix correspondant aux degrés de risque pour l'utilisateur. Lorsque cette différence de prix n'existe pas, le consommateur n'est pas suffisamment incité à utiliser le produit avec la prudence qui s'impose.

On peut aussi souligner le fait que la responsabilité inconditionnelle oblige les fabricants à se livrer à une vente composée : ils doivent vendre avec chaque article une police d'assurance complète visant à protéger les consommateurs contre toute perte due à des dommages dont le produit serait la cause. Cela entraîne un manque d'efficacité puisque tous les consommateurs paient une assurance d'un même prix, indépendamment de la prudence qu'ils peuvent exercer.

Certains auteurs prétendent que cette vente composée permet d'éliminer les produits dangereux et moins chers. Mais il ne suffit pas au fabricant de classer ses clients dans différentes catégories pour résoudre tous ses problèmes. La loi interdit de modifier les prix selon les consommateurs. Au Canada, tout fabricant doit vendre ses produits dans les mêmes conditions à tous ses clients. Par ailleurs, même si la discrimination en fait de prix était autorisée, il resterait encore aux fabricants à séparer les clients prudents des clients imprudents. Rien n'empêcherait les clients prudents d'acheter le produit à bas prix et de le revendre avec un certain bénéfice aux clients imprudents, à un prix inférieur à celui que le fabricant réserve à ces derniers. Une fois de plus, on s'aperçoit que l'information coûteuse fait que la règle de responsabilité inconditionnelle aboutit à une solution qui s'écarte de la solution optimale sur le plan social.

Puisque la règle de responsabilité de l'utilisateur et la règle de responsabilité du vendeur aboutissent toutes deux à des solutions non optimales, on peut se demander pourquoi la plupart des économistes choisiraient si le cas se présentait, la règle de responsabilité de l'utilisateur. C'est en examinant l'application de ces deux règles dans un contexte réel que l'on peut comprendre les raisons de ce choix. Dans la réalité, les consommateurs ne possèdent pas une information parfaite sur tous les produits. C'est en expérimentant les articles qu'ils rassemblent des données à leur sujet. Par ailleurs, dans la réalité, les fabricants sont relativement peu nombreux par rapport aux consommateurs et ont une durée de vie assez longue. Les consommateurs rassemblent des données sur les produits, non seulement à partir de leur propre expérience, mais aussi à partir de celle des autres consommateurs. Aussi, certains fabricants sont sur le marché depuis très longtemps et traitent de manière répétée avec les consommateurs, donc ces derniers acquièrent des informations sur les fabricants (les fabricants) font connaître des "marques de commerce"; certains sont réputés pour la bonne qualité de leurs produits, d'autres pour leur mauvaise qualité). C'est pourquoi, lorsque les consommateurs achètent un nouveau produit sur lequel ils possèdent peu de données, ils se basent sur la marque de commerce du fabricant et dans certains cas, sur la marque du vendeur, si celui-ci est autre que le fabricant. Ainsi, sous le régime de la règle de responsabilité de l'utilisateur et avec un nombre relativement restreint de fabricants connus, on recueille des données sur les fabricants et sur leurs produits. Cette information n'est pas parfaite. Elle n'est pas obtenue sans frais. Mais on pense que les coûts

de l'information ne sont pas excessifs. En revanche, sous le régime de la règle de responsabilité du vendeur, il incombe au petit nombre de fabricants de recueillir des informations sur un grand nombre de clients. Par ailleurs, il peut arriver que la clientèle soit sujette à de nombreux changements. Les économistes tendent à croire que dans ce cas, les frais d'information sont considérables et peut-être même excessifs. C'est pourquoi, ils déclarent que la règle de responsabilité du vendeur exige une information plus complète que la règle de responsabilité de l'utilisateur, puisque les marques de commerce permettent de reconnaître les fabricants, tandis que rien de semblable n'aide à définir les consommateurs. Il est donc plus facile d'atteindre un résultat optimal en appliquant la règle de responsabilité de l'acheteur plutôt que celle de responsabilité du vendeur. En d'autres termes, le total des coûts imputables aux accidents, des coûts de la prévention des accidents et des coûts d'information est moindre pour la responsabilité de l'utilisateur que pour la règle de responsabilité du vendeur.

Examinons à présent les règles de négligence et de responsabilité stricte avec manque de précaution. Plusieurs auteurs dans le domaine de la responsabilité relative aux produits prétendent que ces deux règles permettent d'atteindre une solution optimale sur le plan social. Selon eux, elles incitent les fabricants et les consommateurs à prendre les précautions nécessaires lors de la fabrication et de l'utilisation du produit. Ces incitations ne seront "appropriées" que si les tribunaux sont également en mesure de prononcer les jugements qui s'imposent. On sait que, pour ce faire, les tribunaux doivent disposer d'une information parfaite. Par conséquent, ceux qui prétendent que la responsabilité de l'utilisateur ou la responsabilité du vendeur n'aboutissent pas à une solution optimale sur le plan social, alors que la règle de négligence ou la responsabilité stricte avec manque de précaution arrivent à ce résultat, s'appuient au départ sur une supposition. Ils supposent implicitement que les fabricants et les consommateurs ne possèdent pas une information complète, mais que les tribunaux disposent de cette information. Étant donné la nature du problème qui se pose aux tribunaux, il est peu probable qu'ils disposent d'une information parfaite. Les tribunaux doivent déterminer la cause d'un dommage et il s'agit là d'un élément extrêmement difficile à établir. Walter Oi fait remarquer que la "cause" de certains accidents d'automobiles est sans aucun doute la distraction du conducteur.

Après l'accident, on peut examiner l'épave et la route, on peut même demander aux témoins oculaires de décrire le déplacement des autres automobiles au moment de l'accident. Mais, si l'on ne peut vérifier si le regard du conducteur a été détourné de la chaussée, il est impossible d'attribuer la cause de l'accident à ce fait non observé (Oi, 1978). Les tribunaux doivent également se prononcer sur la défec-tuosité du produit. Il n'est pas rare en cas d'accident, que les produits soient presque totalement détruits. Dans de telles circonstances, il est pratiquement impossible de prouver l'existence d'un défaut. Par ailleurs, le tribunal doit se prononcer sur la négligence. En cas de négligence comparative, le tribunal doit se prononcer sur la négligence du fabricant et sur celle du consommateur. Il doit égale-ment se prononcer sur les coûts du dommage, indépendamment du status du défendeur. (Certains juristes prétendent que les décisions des tribunaux varient selon la fortune du défendeur). Toute ces questions exigent un grand nombre d'informations. Certaines données demeurent inaccessibles, peut importe le prix qu'on est prêt à leur consacrer. C'est pourquoi il semble logique de conclure que les tribunaux ne jouissent pas d'une information parfaite. Cela signifie que parfois des défendeurs négligents et des fabricants de pro-duits défectueux ne sont contraints de payer aucun frais. C'est pourquoi, les motivations découlant de la règle de négligence ou de la responsabilité stricte avec manque de précaution ne sont pas d'un ordre de grandeur approprié. Les résultats auxquels aboutissent les deux règles que nous venons de mentionner s'écartent donc du point optimal sur le plan social. Le degré de cet écart dépend de l'ampleur des frais que le tribunal devra contracter pour obtenir les informations nécessaires à l'attribution de la responsabili-té.

La dernière règle qu'on étudie est la responsabilité stricte. A la différence des deux précédentes, elle ne per-met pas d'atteindre un optimum social avec une information imparfaite pour les fabricants et les consommateurs et une information parfaite pour les tribunaux. La responsabilité stricte encourage les fabricants à produire des marchandises présentant un degré approprié de sécurité. En revanche, les consommateurs ne sont pas incités à faire usage des précau-tions nécessaires lors de l'utilisation du produit, puis-qu'ils sont assurés d'être totalement dédommagés en cas d'accident. En conséquence, on ne peut aboutir à l'optimum social. En outre, si l'on abandonne l'hypothèse de l'infor-mation parfaite de la part des tribunaux, on s'écarte encore plus du point social optimal. Dans ce cas, les fabricants ne recevront pas non plus les incitations appropriées.

Étant donné qu'on applique actuellement au Canada un système de négligence comparative et qu'il est question d'opter pour la responsabilité stricte, la comparaison de ces deux systèmes de responsabilité dans l'hypothèse d'une information imparfaite est intéressante. Si les fabricants et les consommateurs disposent d'une information imparfaite, mais que les tribunaux jouissent d'une information parfaite, la négligence comparative est nettement plus efficace que la responsabilité stricte. Cependant, dès le moment où on introduit la notion d'information imparfaite dans le système judiciaire, la différence entre les deux règles de responsabilité n'est plus aussi claire. Dans le cas de la négligence comparative, les tribunaux doivent disposer de beaucoup plus d'information que dans le cas de la responsabilité stricte. Dans le premier cas, le tribunal doit évaluer la négligence de chaque partie avant d'attribuer la responsabilité. La négligence n'entre pas en ligne de compte dans la responsabilité stricte. Il est possible dans le cas de la négligence comparative, que les coûts des informations soient si élevés que les tribunaux connaissent des difficultés à se prononcer sur la négligence, et que les décisions du tribunal modifient les incitations découlant de cette règle de manière à ce que la responsabilité stricte réussisse à se rapprocher davantage de l'optimum social atteint avec la règle de négligence comparative. On a prétendu en fait que les tribunaux canadiens appliquent de nos jours une règle qui se rapproche plutôt de la responsabilité stricte (Waddams, 1974). Il se peut que les juges aient réalisé qu'il était très difficile, dans la pratique quotidienne, de déterminer la négligence et que l'usage des règles de responsabilité stricte se soit imposée pour des raisons pratiques. De toute façon, dans un contexte d'information imparfaite, il est impossible de définir de manière théorique la supériorité de la règle de négligence par rapport à la responsabilité stricte.

Dans un contexte d'information imparfaite, aucune règle de responsabilité ne fournit la solution optimale sur le plan social, qu'il est possible d'obtenir dans un contexte d'information parfaite. L'écart par rapport à cette solution optimale varie selon l'importance des coûts de l'information. Les règles de responsabilité qui, comme la règle de responsabilité de l'utilisateur, se basent sur les mécanismes du marché pour aboutir à la solution optimale sont particulièrement sensibles aux coûts de l'information destinée au tribunal. Si les frais d'obtention de l'information encourus par les tribunaux sont plus élevés que ceux contractés par les marchés, les solutions du marché (c'est-à-dire la responsabilité de l'utilisateur) seraient vraisemblablement plus efficaces. En fait, les gens qui croient à

la supériorité du marché pensent que le marché peut obtenir son information en utilisant beaucoup moins de ressources que les tribunaux. De même, les gens qui pensent que les tribunaux peuvent acquérir les informations dont ils ont besoin avec beaucoup moins de ressources que le marché sont en faveur des règles de responsabilité qui dépendent plus des tribunaux. Le choix parmi les règles appelant la participation des tribunaux oscille en fonction de l'équilibre entre les incitations fournies et l'information demandée en vue de l'application efficace de chaque règle.

En résumé, dans le cas d'une information parfaite, toutes les règles de responsabilité aboutissent à un point social optimal, tandis que dans le cas d'une information imparfaite, aucune d'entre elles n'atteint ce point optimal. Dans un contexte d'information imparfaite, la capacité de la règle de responsabilité à atteindre l'optimum social varie en fonction des coûts d'acquisition de l'information.

RÈGLES DE RESPONSABILITÉ ET PRIMES D'ASSURANCE

Les compagnies d'assurance ne cherchent pas à savoir si telle règle de responsabilité se rapproche du point social optimal. Leur principale préoccupation est d'établir les primes; pour ce faire, elles ont besoin de données sur la probabilité de l'acceptation des demandes de règlement et de la survenance des accidents, p , ainsi que sur le montant des règlements, S . D'un point de vue théorique, le montant du règlement devrait être constant, indépendamment de la règle de responsabilité imposée. Toutefois, p dépend de la règle de responsabilité en vigueur. Les compagnies d'assurance doivent apprendre à composer avec la règle en vigueur.

Ce rapport s'attache aux conséquences qu'aurait une modification de la règle de responsabilité sur l'industrie des assurances. On verra dans cette section que la prime d'assurance est liée à la règle de responsabilité lorsque p change. Cependant, lors de l'établissement des primes, la compagnie d'assurance doit utiliser des données relatives à la fréquence des demandes et à l'importance des dommages et intérêts. Ainsi, l'imposition d'une nouvelle règle de responsabilité entraîne un problème à court terme : la pénurie de données relatives à la nouvelle règle de responsabilité. A long terme, cela ne pose pas de problème. C'est pourquoi, on étudiera les conséquences sur les primes que pourraient avoir à long terme les différentes règles de responsabilité.

Dans cette section, on décompose la probabilité commune d'une demande de règlement acceptée et d'un accident, puis on détermine les conséquences des différentes règles de responsabilité sur ces éléments.

Le modèle

On se sert des symboles suivants :

S : demande de règlement acceptée

A : accident

D : défaut

$\bar{D}$: pas de défaut

La probabilité commune d'une demande de règlement acceptée et d'un accident $p = P(S, A)$ est le produit de deux facteurs : i) la probabilité d'une demande de règlement acceptée en cas d'accident, $P(S/A)$ et ii) la probabilité d'un accident, $P(A)$.

c'est-à-dire que

$$p = P(S, A) = P(S/A) \cdot P(A) \quad \text{Equation (1)}$$

Cependant, la probabilité d'un accident peut être décomposée plus encore :

$$P(A) = P(A, D) + P(A, \bar{D}) \quad \text{Equation (2)}$$

$P(A, D)$ est la probabilité commune d'un accident et d'un défaut et $P(A, \bar{D})$ est la probabilité commune d'un accident en l'absence de tout défaut.

On peut décomposer plus encore ces probabilités communes de la même manière que dans l'équation (1). Le résultat final donné dans l'équation (3) est obtenu en substituant les éléments de l'équation (2) à ceux de l'équation (1).

$$\text{c'est-à-dire, } p = \frac{P(S, A)}{P(A/D) P(D) + P(A/\bar{D}) P(\bar{D})} = P(S, A) [P(A/D) P(D) + P(A/\bar{D}) P(\bar{D})] \quad \text{Equation (3)}$$

lorsque

- $P(D)$ = la probabilité de l'existence d'un défaut
- $P(\bar{D})$ = la probabilité de l'absence de tout défaut
- $P(A/D)$ = la probabilité de la survenance d'un accident à la suite d'un défaut
- $P(A/\bar{D})$ = la probabilité de la survenance d'un accident en l'absence de tout défaut

Application du modèle aux règles de responsabilité

Dans les deux premières sections du chapitre, on s'est penché sur les incitations reçues par les fabricants et les consommateurs à partir des différentes règles de responsabilité, ainsi que sur le fardeau de la preuve nécessaire pour obtenir une demande de règlement acceptée. Nous allons étudier l'incidence de ces facteurs sur les valeurs des probabilités du modèle et en dernier lieu, sur les primes d'assurance pour la protection contre les dommages corporels.

Regardons tout d'abord la règle de responsabilité de l'utilisateur en vertu de laquelle les fabricants ne sont jamais responsables. Même si les fabricants commercialisent des produits présentant de hautes probabilités de défectuosité, $P(D)$, la probabilité d'une demande de règlement acceptée en cas d'accident est nulle, $P(S/A) = 0$ et par conséquent $P(S, A) = 0$. En vertu de la règle de responsabilité de l'utilisateur, celui-ci assume les frais de tout accident et ne se trouve donc pas incité premièrement à utiliser le produit de manière imprudente, ni deuxièmement, à demander des dommages et intérêts pour un accident qui n'a pas été causé par un défaut. Cela signifie dans le premier cas que la valeur de $P(A/D)$ sera faible et que dans le second, $P(A/\bar{D})$ sera encore plus faible. Dans le cadre de la règle de responsabilité de l'utilisateur, ces deux facteurs n'ont aucune incidence sur la valeur de $P(S/A)$, mais ils prennent une plus grande importance dans le cadre des autres règles de responsabilité.

Examinons maintenant la règle de négligence. Elle peut donner lieu à des décisions judiciaires favorables aux consommateurs s'il est prouvé que le produit était défectueux, qu'il a causé l'accident et que le fabricant s'est montré négligent. C'est pourquoi, $P(S/A)$ devient positif. Cette règle incite les fabricants ainsi que les consommateurs à la prudence lors de la production et lors de l'utilisation du produit. Puisque $P(S/A)$ est positif et que tous les autres éléments sont différents de zéro, les primes d'assurance seront positives sous cette règle.

La troisième règle, la responsabilité stricte avec manque de précaution est similaire à la règle de négligence. C'est pourquoi, les primes sous ce régime devraient être très semblables à celles en vigueur sous la règle de négligence.

La quatrième règle est celle de la responsabilité stricte en vertu de laquelle il faut fournir une preuve en cas d'accident causé par un défaut. Il n'est pas nécessaire de fournir une preuve de la négligence du fabricant, quant à celle du consommateur, elle n'entre pas en ligne de compte. Dans ce cas, le fardeau de la preuve est moindre que sous le régime de négligence et la valeur de $P(S/A)$ augmente. De plus, les consommateurs ne reçoivent plus d'encouragement à utiliser les produits de manière prudente, puisqu'ils sont assurés d'être totalement indemnisés en cas de blessure. Par conséquent, la valeur de $P(A/D)$ augmente. Comme il est nécessaire de prouver que le produit était défectueux, l'augmentation de la valeur de $P(A/\bar{D})$ n'est pas très grande; cette valeur peut augmenter, mais le fabricant est en mesure de présenter une défense démontrant que le produit ne présentait aucun défaut. Puisque la valeur de $P(S/A)$ et la valeur de $P(A/D)$ ont augmenté, on peut s'attendre à des primes plus élevées que dans le cas de la règle de négligence.

La dernière règle est celle de la responsabilité inconditionnelle en vertu de laquelle il suffit aux sinistrés de démontrer que le produit est à l'origine de l'accident. Par conséquent, en cas d'accident, la probabilité d'une demande de règlement acceptée est très élevée, et proche de l'unité. La seule défense du fabricant consiste à démontrer que le produit n'est pas la cause de l'accident. Le consommateur reçoit à peu près la même incitation à utiliser le produit avec les précautions nécessaires, que sous le régime de la responsabilité stricte. Toutefois, on assiste à une augmentation de la probabilité de l'accident en l'absence de tout défaut dans le produit. C'est pourquoi, $P(A/\bar{D})$ et $P(S/A)$ augmentent et entraînent l'augmentation de la valeur de $P(S,A)$.

De manière générale la probabilité $P(S/A)$ de l'acceptation d'une réclamation acceptée s'il y a accident augmente quand on passe de la responsabilité de l'utilisateur (règle 1) à la responsabilité inconditionnelle (règle 5). Cela entraîne une augmentation de la prime brute et par conséquent des taux d'assurance. Cette augmentation des taux est partiellement équilibrée par le fait que les coûts des demandes de règlement diminuent, puisque la défense du

fabricant est de plus en plus réduite en cas de poursuite judiciaire. Les incitations à une utilisation prudente des produits diminuent à mesure que l'on se déplace de la règle 2 à la règle 5. Ce facteur fait augmenter la valeur de $P(A/D)$. De plus, la règle de la responsabilité inconditionnelle incite les consommateurs à intenter des procès en cas d'accidents qui ne sont pas causés par un produit défectueux. Cela entraîne une augmentation de $P(A/\bar{D})$. Ces deux effets augmentent la probabilité globale et par conséquent les primes d'assurance. C'est pourquoi, à mesure que l'on abandonne la responsabilité de l'acheteur au profit d'une notion se rapprochant de la responsabilité inconditionnelle, on peut s'attendre à une augmentation des primes brutes et de la fréquence des demandes de règlement.

Tout au long de cette analyse, on a supposé que la question du risque moral résultant des actions du fabricant n'était pas cruciale⁷, (c'est-à-dire qu'avec une assurance lui donnant une protection totale, le fabricant ne provoque pas une augmentation de la probabilité d'un défaut, puisqu'il va chercher à fournir un produit dont la qualité ne porte pas préjudice à sa marque de commerce)⁸.

7. Des représentants de compagnies d'assurance nous ont fait observer au cours de conversations, que la question du risque moral n'était pas importante dans le cadre d'assurances relatives aux produits.

8. On a également supposé que la probabilité d'un défaut ne diminue pas de façon considérable à mesure que l'on passe de la règle de négligence à la responsabilité inconditionnelle. Les règles 2 à 5 encouragent les fabricants à produire des articles "sûrs". Cependant, il est vrai que cette incitation augmente à mesure que l'on se déplace de la règle 2 à la règle 5 et les fabricants peuvent considérer qu'il est de leur intérêt de réduire la probabilité d'un défaut. On suppose implicitement que l'augmentation de cette incitation ne suffit jamais à réduire $P(D)$, de manière à entraîner une diminution de $P(S,A)$ et, par conséquent, des primes d'assurance.

CHAPITRE IV

ÉTUDE DE L'EXPÉRIENCE AMÉRICAINE

Vers le milieu des années 60, la responsabilité stricte est devenue un des principes importants du droit américain. Au début des années 1970, un certain nombre des grands États ont adopté les théories de la responsabilité stricte des fabricants. On étudiera dans ce chapitre les conséquences qu'a eu aux États-Unis l'adoption de ce principe. On s'attachera surtout aux conséquences de cette évolution de la loi sur le marché de l'assurance-responsabilité, sur le coût de ce type d'assurance, ainsi qu'aux conséquences économiques pour les petites entreprises. La principale raison pour laquelle nous étudions l'expérience américaine, est de nous faire prendre connaissance de ce qui pourrait arriver au Canada si l'on adoptait des règles de responsabilité stricte des fabricants. Au prochain chapitre, on verra s'il est possible d'appliquer l'expérience américaine au contexte canadien.

On s'est livré à aucune étude pratique et originale des données américaines, puisque depuis quelques années, un grand nombre d'études ont été effectuées aux États-Unis. Vers le milieu des années 1970, de nombreux fabricants américains se sont plaints, soit du coût, soit de la rareté des assurances-responsabilité. C'est ce qu'on a appelé le problème ou la crise de l'assurance-responsabilité. En réponse à ces plaintes, plusieurs organismes du gouvernement américain se sont penchés sur le problème. Le gouvernement fédéral américain a instauré en avril 1976, un groupe d'étude appelé "Interagency Task Force on Product Liability" placé sous la direction du Department of Commerce. Ce groupe a demandé la réalisation d'une étude juridique, d'une étude sur l'industrie et d'une autre sur l'assurance. Les résultats de ces trois études seront résumés ici. Par ailleurs, le groupe d'étude a mandaté des avocats, des économistes et des experts en assurance, de lui soumettre des mémoires puis a organisé un symposium sur la question de la responsabilité des fabricants, regroupant des spécialistes du domaine. Parallèlement à ces activités, des audiences avaient lieu devant le Senate Select Committee on Small Business sur les conséquences de la responsabilité des fabricants, et sur l'assurance-responsabilité devant le Subcommittee for Consumers of the Senate Committee on Commerce, Science and Transportation, le Sénat américain, le Subcommittee on Capital et le Investment and Business Opportunities of the House

Committee on Small Business. Au cours de celles-ci, on a présenté les résultats d'enquêtes menées auprès de plus de vingt groupes différents de l'industrie. Les résultats du groupe d'étude et des enquêtes de l'industrie privée sont résumés dans les pages qui suivent.

EXAMEN DES ÉTUDES JURIDIQUES

Système de règlement des litiges relevant du droit de la responsabilité délictuelle aux États-Unis

La situation juridique des États-Unis a évolué lorsque la Cour Suprême du New Jersey a annoncé sa décision dans l'affaire Henningsen v. Bloomfield Motors (32 N.J. 358, 161 A. 2d 69, 1960). Dans cette affaire, le tribunal a désigné le fabricant et le vendeur d'une automobile défectueuse comme responsables dans la rupture d'une garantie tacite, sans qu'il soit nécessaire de fournir la preuve d'une négligence ni d'un lien de droit. Cette affaire importait moins par le fait qu'elle imposait une doctrine de responsabilité stricte, que parce qu'elle occasionnait la chute de la "for-teresse", c'est-à-dire l'élimination de la nécessité de liens contractuels. La décision dans l'affaire Henningsen se basait sur le droit contractuel. En 1963, la Cour Suprême de Californie a appliqué le principe de responsabilité stricte inauguré dans l'affaire Henningsen, dans l'affaire Greenman v. Yuba Power Products Inc. (59 Cal. 2d 57, 377 P. 2d 897, 1963). Si la décision de l'affaire Henningsen se fondait sur le droit contractuel, la décision de l'affaire Greenman se basait sur la responsabilité en matière de délit. La décision du tribunal dans l'affaire Greenman a introduit la théorie de la responsabilité stricte en matière de délit. En vertu de cette théorie, la partie plaignante n'est plus tenue de prouver la négligence du fabricant, elle doit seulement démontrer que le produit était défectueux. Dans des décisions ultérieures, les principes retenus dans ces affaires ont été étendus aux détaillants et aux distributeurs ainsi qu'aux cas de préjudice matériel.

Il convient de noter qu'aux États-Unis comme au Canada, le droit de la responsabilité des fabricants ne relève pas de la compétence fédérale. C'est pourquoi, les règles de responsabilité varient selon les différentes juridictions. L'application des principes de base peut varier considérablement, même dans les États qui appliquent des principes de stricte responsabilité. Par exemple, sous le régime de la responsabilité stricte, la partie plaignante doit démontrer avant tout que le produit défectueux est à l'origine du préjudice. Cependant, il n'existe aucune

définition satisfaisante du terme "défaut". Dans certaines juridictions, la simple survenance de l'accident est la preuve de l'existence d'un défaut (dans ces juridictions, la responsabilité stricte est en réalité une responsabilité inconditionnelle). Dans d'autres juridictions, faire état d'un défaut revient pratiquement à fournir la preuve d'une négligence. Dans ces États, la règle de responsabilité stricte, en fait, ne diffère pas de la règle de négligence. Dans l'État de New York, la défense peut faire état d'un manque de précaution dans un procès traitant de la responsabilité stricte du fabricant, tandis qu'au New Hampshire et dans le Wisconsin, les principes de partage des torts ont été appliqués dans des affaires de responsabilité stricte.

A l'heure actuelle, la responsabilité stricte est le mot d'ordre de la plupart des tribunaux américains. On note cependant des différences considérables dans l'application du principe. Ces variations d'un État à l'autre et dans un même État à l'occasion d'affaires différentes, ont donné naissance à un climat de confusion et d'incertitude dans le système américain de règlement des litiges relatifs aux délits. Cette incertitude s'explique aussi par le fait que les tribunaux n'ont pas décidé si le droit de la responsabilité délictuelle est un système d'indemnisation à l'intention des victimes d'accidents ou un moyen de répartir la responsabilité. Cette incertitude est la cause de problèmes rencontrés par les compagnies d'assurance lors de la fixation des tarifs. Elle est peut-être également à l'origine de l'augmentation des coûts d'indemnisation et par conséquent, de l'augmentation des primes. Le groupe d'étude a déclaré que cette instabilité du droit en matière de responsabilité des fabricants semble avoir augmenté les frais de défense et de recherche. Ce climat d'incertitude a mené à des recommandations, on suggère la participation du gouvernement fédéral américain dans un système de règlement des litiges en matière de délit, ou sa collaboration avec les gouvernements des États pour préparer une loi type dont les différents États pourraient s'inspirer.

Il est important de signaler que pour un observateur de l'extérieur, il ne semble pas que les États-Unis appliquent une théorie unique en matière de responsabilité des fabricants. L'interprétation des règles de responsabilité varie considérablement selon les différents États.

Données fournies par le système juridique américain en matière de responsabilité des fabricants

En général, les tribunaux américains ne classent pas les affaires de responsabilité des fabricants dans une catégorie spéciale. C'est pourquoi, on ne peut appuyer une analyse des procès de responsabilité des fabricants sur une base de données à l'échelle nationale. Les données dont on dispose se limitent à certains États ou comtés et sont limitées dans le temps. Les principales sources de données sont :

- i) Les données afférentes aux affaires de responsabilité des fabricants figurant aux greffes des tribunaux fédéraux de première instance américains entre 1974 et 1976;
- ii) Les procès de responsabilité des fabricants dans l'État du Connecticut de 1974 à 1976;
- iii) Une étude des procès de responsabilité des fabricants dans la région métropolitaine de Kansas City, effectuée par la Kansas City Trial Lawyers Association;
- iv) Les données d'une enquête sur la responsabilité des fabricants effectuée entre 1970 et 1975 dans le cadre de la Cook County Illinois Jury Verdict Survey;
- v) Une étude de 655 causes en appel pour les jugements en matière de responsabilité des fabricants, dans huit États représentatifs. Cette étude a été réalisée par l'expert juridique du groupe d'étude.

Malheureusement, les données provenant des Cours fédérales de première instance ne couvrent qu'une période de trois ans. On peut noter, au cours de cette période de temps limitée, une augmentation considérable du nombre d'affaires traitant de la responsabilité des fabricants. Le nombre total (tableau 2) est passé de 1,579 en 1974 à 2,886 pendant l'année financière 1975 (soit une augmentation de 83 p. 100 par rapport à 1974) et à 3,696 au cours de l'année financière 1976 (soit une augmentation de 28 p. 100 par rapport à 1975). Cette augmentation est considérable, même après comparaison avec l'augmentation totale des procédures civiles. Le tableau 3 indique que les affaires relatives à la responsabilité des fabricants représentaient seulement 1,5 p. 100 de l'ensemble des procédures civiles en 1974, mais se chiffraient à 2,8 p. 100 des procédures civiles en 1976. Même si le nombre de procès de responsabilité des

fabricants augmentent plus rapidement que l'ensemble des procédures civiles, ils ne représentaient en 1976 qu'une petite fraction de ces dernières. Le tableau 4 montre que les demandes d'indemnisation en vertu de la règle de responsabilité des fabricants ont augmenté de 1975 à 1976, mais que l'ensemble des délits entraînant un préjudice personnel n'a pas changé.

Au début de l'année 1976, l'Administrative Office of the U.S. District Court a commencé à conserver des données sur les accusations de préjudice dans les procès de responsabilité des fabricants. Pendant les trois premiers mois de l'année 1976, la moyenne des demandes s'est chiffrée à \$849 000 pour les 713 procès où l'on invoquait la responsabilité des fabricants pour demander des dommages et intérêts.

Les données provenant de l'État du Connecticut couvraient également une période de temps limitée, mais confirmaient l'augmentation générale du nombre de procès invoquant la responsabilité des fabricants. Les affaires de ce type portées devant la Cour Supérieure ont augmenté de 58 p. 100 entre 1974 et 1976. Pour la même période, le total des délits a augmenté de 23 p. 100 et le total des procès civils n'a augmenté que de 11 p. 100.

Dans la région de Kansas City, les procès de responsabilité des fabricants couvrent une région plus petite, mais s'étalent sur une période de temps plus longue, 1967 à 1975. Pendant les neuf années de cette période, ces procès de responsabilité des fabricants comptaient pour 3 p. 100 de tous les procès civils avec jury. Par ailleurs, ce pourcentage est demeuré relativement stable pendant toute la période à l'étude. Dans huit cas sur vingt-deux, la partie plaignante a obtenu gain de cause et les dommages et intérêts ont atteint en moyenne \$9 850 par verdict. Il est difficile de généraliser les résultats à partir de ces données.

L'enquête réalisée entre 1970 et 1976 dans le comté de Cook a révélé que les parties plaignantes ont eu gain de cause dans 103 des 290 procès et que la moyenne des dommages et intérêts accordés par le jury était de \$247 764. Les sommes accordées en guise de dommages et intérêts dans ce comté étaient nettement supérieures à celles de la région de Kansas City. Cependant, il est difficile de savoir dans quelle mesure ces résultats s'appliquent à l'ensemble du contexte américain.

Tableau 2

Tribunaux fédéraux de première instance
Procès de responsabilité des fabricants : ventilation totale

	<u>1974</u>	<u>1975</u>	<u>1976</u>
Actions en justice relatives aux contrats	-	278	363
Délits contre les biens fonciers	-	42	46
Délits contre les personnes	-	173	271
Préjudices personnels causés par une compagnie aérienne	-	301	160
Préjudices personnels causés par une compagnie maritime	-	46	140
Préjudices personnels causés par un véhicule moteur	-	438	385
Préjudices personnels - divers	-	1,608	2,331
Total des procès de responsabilité des fabricants	1 579	2 886	3 696

Remarque : Il s'agit des années financières.

Source : Rapport final de l'Interagency Task Force on Product Liability.

Tableau 3

Tribunaux fédéraux de première instance
Procès de responsabilité des fabricants :
comparaison par rapport au total des procès civils

	<u>1974</u>	<u>1975</u>	<u>1976</u>
Total des procès engagés sur la responsabilité des fabricants	1 579	2 886	3 696
Total des procès civils engagés	103 530	117 320	130 597
Pourcentage de procès de responsabilité	1,5	2,5	2,8

Remarque : Il s'agit des années financières.

Source : Rapport final de l'Interagency Task Force on Product Liability.

Tableau 4

Tribunaux fédéraux de première instance
Procès de responsabilité des fabricants :
préjudices personnels

	<u>1975</u>	<u>1976</u>	<u>Différence en pourcentage</u>
Total des préjudices personnels	21 221	21 202	-0,1
Total des procès de responsabilité	2 393	3 016	+26
Pourcentage	11,3	14,2	-

Remarque : Il s'agit des années financières.

Source : Rapport final de l'Interagency Task Force on Product Liability.

La base de données choisies par l'expert juridique du groupe d'étude était composée presque entièrement de causes d'appel. Rien ne permet de déclarer que ces données sont représentatives de l'ensemble des causes. Les données étaient composées de 655 causes en appel pour les jugements sur la responsabilité des fabricants entendues par les tribunaux des États de l'Arizona, de Californie, de l'Illinois, du New Jersey, de New York, de Pennsylvanie, du Texas et du Wisconsin. Les principaux résultats qui nous intéressent sont les suivants :

- i) Environ la moitié des causes de responsabilité des fabricants ont été classées dans la catégorie des accidents du travail. Les accidents du travail ont fait l'objet de 46 p. 100 des procès entre 1965 et 1970 et de légèrement plus de 50 p. 100 entre 1971 et 1976.
- ii) Pour les causes jugées au mérite, les plaignantes ont eu gain de cause dans 51 p. 100 des procès, et les défendeurs dans 49 p. 100 des cas.
- iii) Les données relatives aux dommages et intérêts proviennent uniquement des procès où la partie plaignante a eu gain de cause. Les dommages et intérêts sont présentés de façon globale, non détaillée en catégories précises (indemnités pour souffrances physiques et morales, par exemple). La moyenne des dommages-intérêts pour tous les procès se chiffrait à \$181 401. La moyenne calculée séparément pour les deux périodes était de \$104 202 entre 1965 et 1970 et de \$221 514 entre 1971 et 1976.
- iv) Deux cent quarante-deux cas ont été signalés entre 1965 et 1970, et 413 entre 1971 et 1976. (C'est donc une augmentation de 71 p. 100).

Bien que les études juridiques présentent de graves lacunes quant aux données, elles indiquent une augmentation générale du nombre de procès de responsabilité des fabricants, ainsi qu'une augmentation générale des dommages et intérêts accordés au cours de ces procès.

EXAMEN DES ÉTUDES DE L'INDUSTRIE

On s'est livré à un grand nombre d'enquêtes sur l'industrie au cours de la deuxième moitié des années 1970, afin de vérifier la portée et la nature du problème de la responsabilité des fabricants. Environ 20 associations industrielles nationales ont mené des enquêtes. Différents travaux ont été réalisés en vue des audiences du Congrès, ce dernier a d'ailleurs reçu un grand nombre de lettres et mémoires lors de ces audiences. Le groupe d'étude a de plus effectué ses propres enquêtes. Dans ce résumé de l'expérience américaine, on s'est limité à trois sources de données :

- i) l'enquête sur 337 firmes fabricant les neuf types de produits sélectionnés par le groupe d'étude. Cette enquête a été réalisée par le spécialiste industriel engagé par le groupe d'étude.
- ii) l'enquête réalisée par la Machinery and Allied Products Institute (MAPI) auprès de ses 210 membres.
- iii) l'enquête réalisée par le National Federation of Independent Business (NFIB) auprès de ses 1,296 membres.

L'étude la plus complète sur l'industrie est celle qu'a réalisée le spécialiste industriel attaché au groupe d'étude. Il a enquêté auprès de 337 firmes comprenant une proportion égale de petites, moyennes et grandes entreprises. Ces firmes fabriquaient des produits appartenant aux neuf catégories choisies par le groupe d'étude. Les catégories de produits servant à la fabrication étaient l'outillage industriel, les meules industrielles, les pièces de fonderie de métaux ferreux et non ferreux, ainsi que les produits chimiques industriels. Les catégories groupant des produits susceptibles de présenter des risques pour les consommateurs étaient les pièces d'aéronautique, d'automobiles, les appareils médicaux, les produits pharmaceutiques et les tondeuses à gazon motorisées. Les tableaux 5, 6 et 7 présentent les principaux résultats statistiques de l'étude.

Tableau 5

Analyse comparative des principaux indicateurs des petites, moyennes et grandes entreprises : Enquête téléphonique auprès de l'industrie, sur l'assurance-responsabilité

	Moins de \$2,5 millions	Entre \$2,5 millions et \$100 millions	Plus de \$100 millions	Total
Coût de l'assurance par tranche de \$1,000 de chiffre d'affaires				
1971	2,87	1,25	0,67	1,17
1975	4,86	2,36	0,89	2,32
1976 +	7,42	3,88	1,24	3,59
Estimation du coût de l'assurance-responsabilité par tranche de \$1,000 de chiffre d'affaires				
1971	1,10	0,93	0,54	0,74
1975	2,58	1,47	0,78	1,40
1976 +	5,32	3,23	1,09	2,81
Différence en pourcentage				
1971 - 1976 +	383 %	247 %	102 %	280 %
1975 - 1976 +	106 %	120 %	39 %	101 %
Moyenne de la franchise ou des limites de responsabilité (\$'000)				
1971	13,2	57,3	54,3	51,0
1975	8,9	33,6	207,4	138,3
1976 +	7,4	120,4	334,5	232,6
Pourcentage des firmes signalant des demandes d'indemnisation, 1971-76	18	50	96	56
Nombre moyen de demandes d'indemnisation en cours par firme				
1971	0,01	0,58	13,79	3,4
1975	0,06	3,18	46,82	14,0
1976 +	0,08	3,46	65,01	18,9
Différence en pourcentage				
1971 - 1976 +	700 %	496 %	371 %	456 %
1975 - 1976 +	33 %	9 %	39 %	35 %
Nombre moyen des nouvelles demandes d'indemnisation par firme				
1971	0,02	0,95	16,17	4,3
1973	0,06	1,2	39,0	11,1
1975	0,08	1,6	38,2	11,4
1976 +	0,07	1,3	33,4	9,9
Quantité moyenne de dommages et intérêts sollicités dans les nouvelles demandes, par firme (\$'000)				
1971	1,1	130,8	1 978	476
1975	8,1	843,9	2 470	888
1976 +	4,3	178,1	7 496	1 711
Moyenne des règlements par firme				
1971	900	1 400	45 400	12 100
1973	600	3 200	96 200	28 200
1975	100	6 100	70 200	22 200
1976 +	100	7 500	92 120	27 800

+ Remarque : Les chiffres de 1976 sont ceux qui ont été recueillis pendant les neuf premiers mois de l'année seulement.

Source : Rapport final de l'étude sur l'industrie, Interagency Task Force on Product Liability.

Tableau 6

Ordre de grandeur de la protection offerte actuellement par
l'assurance-responsabilité selon l'importance de
l'entreprise, au 31 décembre 1976

Importance de l'entreprise	Pourcentage		Nombre d'entreprises	
	Oui	Non	Oui	Non
Moins de \$2,5 millions	71,3	28,7	72	29
Entre \$2,5 et \$100 millions	87,4	12,6	104	15
\$100 millions et plus	97,3	2,7	110	3
Toutes catégories	85,9	14,1	286	47

Source : Rapport final de l'étude sur l'industrie,
Interagency Task Force on Product Liability.

Tableau 7

Raisons invoquées par les compagnies ne possédant pas d'assurance-responsabilité :
pourcentage du total des réponses par catégorie d'importance

	<u>Moins de \$2,5 millions</u>		<u>Entre \$2,5 et \$100 millions</u>		<u>\$100 millions et plus</u>		<u>Ensemble de firmes</u>	
	<u>%</u>	<u>Nombre +</u>	<u>%</u>	<u>Nombre +</u>	<u>%</u>	<u>Nombre +</u>	<u>%</u>	<u>Nombre +</u>
Assurance trop chère	11,7	12	4,2	5	1,8	2	5,6	19
Ne nécessite pas d'assurance	10,7	11	3,4	4	-	0	4,5	15
Ne peut souscrire une assurance	2,9	3	0,8	1	-	0	1,2	4
Vient de résilier une assurance	-	0	0,8	1	-	0	0,3	1
Préfère prévoir ses propres garanties	1	1	-	0	0	1	0,6	2
Autres	2,9	3	3,4	4	-	0	2,1	7

Nombre + : Indique le nombre de firmes ayant répondu.

Source : Rapport final de l'étude sur l'industrie, Interagency Task Force on Product Liability.

- 1) La plupart des fabricants ont une forme ou une autre d'assurance-responsabilité. Environ 86 p. 100 de l'ensemble des firmes sont assurées. Ce pourcentage se décompose de la manière suivante : 71 p. 100 de petites entreprises et plus de 97 p. 100 de grandes entreprises.
- 2) Il ne semble pas y avoir de problème de souscriptions d'assurance-responsabilité. Un peu plus de un pour cent seulement des firmes (4 compagnies) ont signalé qu'elles n'avaient pas d'assurance, car il leur était impossible d'en souscrire une, peu importe le prix.
- 3) Le coût de l'assurance-responsabilité a augmenté de manière considérable depuis 1971. Entre 1971 et 1976, le coût a augmenté de 280 p. 100. En deux ans seulement, de 1974 à 1976, le bond a été de 210 p. 100. De plus, il convient de noter que les données sur les coûts de l'assurance posent un certain nombre d'autres problèmes. Plus de 80 p. 100 des firmes de l'échantillon analysé ont une assurance-responsabilité, dans le cadre d'une police d'assurance globale. C'est ainsi qu'elles ignorent en général le montant exact qui correspond à l'assurance-responsabilité. Dans la plupart des cas, ce chiffre est une estimation. De plus, les taux d'assurance-responsabilité sont tarifés par tranche de \$1,000 de chiffre d'affaires de l'entreprise. Les autres clauses du contrat d'assurance ne sont pas indiquées. Par exemple, on ignore le montant moyen de la franchise ainsi que les limites de la responsabilité. Le tableau 5 indique que la moyenne des franchises est passée de \$51 100 en 1971 à \$232 600 en 1976. Cela signifie que les augmentations réelles des primes sont plus importantes que ne l'indiquent les chiffres du tableau. Le spécialiste de l'industrie a découvert également que l'ensemble des limites moyennes de responsabilité en cas de dommages corporels, ou en cas d'une combinaison dommages corporels-dommages matériels, n'a pas beaucoup changé de 1971 à 1976. Dans le cas de polices combinant les dommages corporels et les dommages matériels, la limite moyenne par survenance au cours de cette période était, pour les petites entreprises, égale à environ au tiers de la limite des entreprises moyennes et légèrement inférieure au sixième de la limite des grandes firmes.

- 4) Le coût de l'assurance-responsabilité par tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires était en 1976 de \$5,32 pour les petites entreprises et de \$1,09 pour les grandes entreprises. Ces données montrent que les coûts d'assurance-responsabilité sont plus élevés pour les petites firmes. Cependant, ces chiffres doivent être modifiés puisque les clauses des contrats varient selon la taille de la firme. En 1976, le montant moyen des franchises imposées aux petites firmes se chiffrait à \$7 400, tandis que pour les grandes firmes, il atteignait \$334 500. Cela explique dans une certaine mesure la différence des primes. Cependant, les petites firmes ont des limites de responsabilité beaucoup plus basses que celles des grandes firmes. En 1976, les polices combinant les dommages matériels et les dommages corporels imposaient aux petites entreprises une limite de responsabilité par sinistre atteignant en moyenne \$610 000, tandis que les grandes firmes bénéficiaient de limites moyennes atteignant \$4 154 000. A la lumière de ces chiffres, il semble que l'on ait sous-estimé la différence réelle, lors du calcul, dans le tableau 5, de la différence entre les coûts d'assurance payés par les petites et les grandes firmes. On peut également expliquer cette différence par les coûts fixes afférents à tout contrat d'assurance. Les coûts d'inspection et de contrôle d'une usine sont à peu près les mêmes, que la firme soit grande ou petite. Le tableau 5 signale également que le montant d'assurance payé par les petites entreprises a augmenté de 383 p. 100 de 1971 à 1976, tandis que celui payé par les grandes augmentait de 280 p. 100 au cours de la même période. Cela est peut-être uniquement dû à la réduction du niveau des franchises pour les petites firmes, alors que le niveau des franchises des grandes firmes devenait quatre fois plus grand au cours de la même période, les limites de responsabilité n'étant pas modifiées ni pour les petites, ni pour les grandes. Aucune preuve convaincante ne permet d'affirmer que les petites firmes ont connu une augmentation "réelle" des primes plus importante.

- 5) Le coût élevé de l'assurance ne semble pas être un facteur déterminant dans la décision des entreprises de ne pas avoir d'assurance. Moins de 7 p. 100 ont indiqué qu'elles n'avaient pas d'assurance-responsabilité parce qu'elles ne pouvaient pas s'en procurer, indépendamment du prix.
- 6) Le nombre des demandes d'indemnisation et le montant des dommages et intérêts a augmenté de façon considérable entre 1971 et 1976. Le nombre moyen de nouvelles demandes par entreprise est passé de 4,3 en 1971 à 11,4 en 1975. Le montant moyen des dommages et intérêts de chaque nouvelle demande, est passé de \$476 227 en 1971 à \$887 700 en 1975.
- 7) Les données sur les règlements moyens (qui comprennent les dommages et intérêts et les règlements extrajudiciaires) ne permettent pas de définir des tendances précises. En 1971, la moyenne des règlements par entreprise se chiffrait à \$12 100. En 1972, ce chiffre est passé à \$28 800. Depuis, les chiffres n'ont pas subi de modifications importantes. En 1976, la moyenne était de \$27 800.
- 8) Le spécialiste de l'industrie a analysé les systèmes de compte rendu des accidents utilisés par la State Workers Compensation, la Consumer Product Safety Commission et la Federal Aviation Administration. Cette analyse n'a relevé aucune tendance apparente dans la fréquence relative ou dans la gravité des accidents, selon les différentes catégories de produit choisies par le groupe d'étude. C'est pourquoi, l'augmentation du nombre de demandes d'indemnisation et les limites avec les fabricants ne semblent pas découler de l'augmentation des accidents causés par un produit (rapport final, étude sur l'industrie, III-2). Il convient de noter que les résultats concernant les produits de fabrication sont basés sur un nombre limité de données concernant la période comprise entre 1966 et 1972. Ce résultat est également plus marqué pour les produits de fabrication que pour les produits de consommation.

9) Huit pour cent des entreprises contactées ont déclaré avoir été obligées de retarder ou d'annuler la fabrication de nouveaux produits, suite à des problèmes d'assurance-responsabilité. Le spécialiste du secteur industriel a également tenté d'analyser le problème de l'assurance-responsabilité tel qu'il se présente pour les petites entreprises. Il s'est penché sur les conséquences économiques des augmentations des primes sur les petites entreprises. Ces augmentations étaient-elles si grandes qu'elles en ont forcé plusieurs à se passer d'assurance-responsabilité? Ces augmentations ont-elles retardé la présentation de nouveaux produits? Ces augmentations ont-elles entraîné la faillite de certaines petites entreprises? En général, les données dont on disposait n'ont pas permis de répondre à ces questions. La plupart des données étaient de nature anecdotique et avaient été glanées dans les lettres et les mémoires présentés au groupe d'étude par différentes petites entreprises. A partir de ces sources de données occasionnelles et de l'enquête sur les 337 firmes dans lesquelles se trouvaient des petites entreprises, le groupe d'étude a tiré les conclusions suivantes :

- 1) Les petites entreprises ont plus de difficulté à obtenir une assurance que les grandes entreprises, mais ça ne leur cause pas de problème.
- 2) Bien que la prime d'assurance-responsabilité soit plus élevée pour les petites entreprises, elle est dans la plupart des cas inférieur à un pour cent du chiffre d'affaires.
- 3) La fabrication de nouveaux produits peut avoir été retardée, dans certaines industries présentant des risques élevés, à cause de problèmes de responsabilité.
- 4) Les problèmes de responsabilité ne semblent pas avoir été la cause directe ni la cause unique de l'échec des entreprises.

Au cours du mois d'août 1976, le MAPI a réalisé une enquête auprès de 210 entreprises appartenant à une vaste gamme d'industries dont la principale catégorie était l'industrie des biens de production. Par conséquent, ces industries vendent principalement des produits de fabrication. Les résultats de cette enquête confirment en général les résultats obtenus par le spécialiste du secteur industriel du groupe d'étude. L'enquête du MAPI a signalé une grande augmentation du nombre et du montant des demandes d'indemnisation au cours de la dernière décennie. Presque tous les répondants (plus de 95 p. 100) ont déclaré être protégés par une assurance-responsabilité sur les produits de base. Plus de la moitié ont répondu que le montant de leur assurance-responsabilité variait entre 0,1 p. 100 et 0,9 p. 100 de leur chiffre d'affaires total.

Tableau 8

Coût de l'assurance-responsabilité en pourcentage du
chiffre d'affaires

Pourcentage	Nombre de firmes
Moins de 0,01	19
0,01 - 0,09	29
0,1 - 0,9	105
1 - 1,9	17
2 - 2,9	4
3 et plus	3
Total	177

Source : Rapport final, Interagency Task Force on Product Liability.

L'étude de NFIB a été réalisée au mois d'octobre 1976, auprès de 1 296 petites entreprises indépendantes. L'enquête signale un grand pourcentage qui ne sont pas protégées par une assurance-responsabilité, seulement 58 p. 100 ont déclaré être protégées par une assurance-responsabilité. Seulement 28 p. 100 des petites entreprises (chiffre

d'affaires inférieur à \$50 000) ont déclaré avoir une assurance-responsabilité, tandis que 70 p. 100 des grandes entreprises (chiffre d'affaires supérieur à \$1 000 000) disposaient d'une forme quelconque d'assurance-responsabilité. Environ 9 p. 100 des firmes ont déclaré que l'assurance-responsabilité était au-dessus de leurs moyens. En revanche, seulement un pour cent des entreprises ont déclaré ne pas pouvoir acheter une assurance, quel qu'en soit le prix. L'enquête a signalé des augmentations importantes des taux d'assurance-responsabilité, des demandes d'indemnisation exigées et des dommages et intérêts payés à la suite des demandes d'indemnisation. En 1976, les demandes d'indemnisation par entreprise étaient 2,5 fois plus nombreuses qu'en 1972 et pendant les neuf premiers mois de 1976, le montant des indemnisations était 2,5 fois supérieur au montant payé pendant toute l'année 1972. L'enquête a également mis en évidence qu'environ une firme sur huit se trouvait dans l'impossibilité de mettre un nouveau produit sur le marché, à cause des problèmes d'assurance-responsabilité.

EXAMEN DES ÉTUDES DES COMPAGNIES D'ASSURANCE

Deux études importantes ont été consacrées à l'industrie des assurances aux États-Unis. La première est l'étude effectuée par le spécialiste des assurances pour le groupe d'étude. Elle a débuté avec 141 entrevues personnelles avec des membres de l'industrie des assurances et a examiné environ 3 000 dossiers de procès invoquant la responsabilité des fabricants, chez six des plus grandes compagnies d'assurance qui offrent de l'assurance-responsabilité. La deuxième étude était l'enquête sur les demandes réglées, entreprise par l'ISO (Insurance Services Office). Ces deux études n'ont pas produit de données assez précises pour permettre une meilleure compréhension du problème de la responsabilité, tel que perçu par les assureurs. Ainsi qu'on l'a déjà dit, l'assurance-responsabilité est offerte aux États-Unis comme au Canada, sous forme d'une assurance globale. Les compagnies d'assurance ne possèdent pas de données spécifiques sur l'assurance-responsabilité. C'est pourquoi, le groupe d'étude a rapidement découvert qu'il n'existe pas de données complètes sur le coût des demandes d'indemnisation, les paiements, les méthodes de réserve, les montants d'assurance-responsabilité acceptés par les réassureurs, ainsi que sur les autres indicateurs des méthodes utilisées par l'industrie en matière de responsabilité des fabricants (rapport

final du groupe d'étude, V-4). Étant donné l'importance de plus en plus grande accordée à l'assurance-responsabilité, l'ISO (la plus importante organisation de statistiques et de tarification de l'industrie des assurances) commence à recueillir des données propres à l'assurance-responsabilité¹. On dispose de quelques données préliminaires sur l'assurance-responsabilité, mais l'information est limitée car elles se rapportent essentiellement à la période actuelle.

L'étude du spécialiste du secteur des assurances s'est intéressée dans une large mesure à la description de l'assurance-responsabilité, de l'industrie et des méthodes de fixation des primes. Comme on s'est intéressé en détail au marché des assurances au Canada au chapitre II et que les dispositions institutionnelles américaines sont très semblables aux dispositions canadiennes, on ne reviendra pas sur la nature du marché américain des assurances-responsabilité. A cause du manque de données, cette étude présente peu de résultats pratiques. L'étude signale que l'assurance-responsabilité a subi des augmentations de taux en 1975 et en 1976. Cependant, ces augmentations sont celles du manuel de tarification et seulement 10 à 15 p. 100 des taux d'assurance-responsabilité sont calculés d'après le manuel. Il est par conséquent possible qu'il y ait eu des augmentations considérables avant 1976. De plus, pour des raisons de concurrence, l'augmentation des taux du manuel n'entraîne pas nécessairement une augmentation des primes. Le spécialiste des assurances a appliqué lorsque c'était possible, les augmentations signalées dans le manuel de 1976 à chacune des neuf catégories de produit de l'étude consacrée à l'industrie. Par ailleurs, les taux de la classe A ont été appliqués dans la mesure du possible et on a également tenu compte des modifications des limites de responsabilité. Ce calcul a permis de conclure que les primes ont subi une augmentation supérieure à 100 p. 100. Les données soulèvent un certain nombre de problèmes, mais en général ce résultat est conforme à l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité signalées entre 1975 et 1976, par les estimations de l'étude sur l'industrie. Cette étude a révélé également qu'environ la moitié des primes sert à payer les indemnités et les dommages et intérêts. A supposer que le taux

1. Le 1^{er} juin 1977, l'ISO a modifié son plan statistique de cueillette de données pour les primes et les données sur l'assurance-responsabilité.

moyen des honoraires des avocats des requérants s'élève à 33,33 p. 100, les requérants eux-mêmes reçoivent 33 p. 100 de l'ensemble des primes. Environ 20 p. 100 du total des primes est consacré aux frais de traitement des demandes, principalement les frais de défense, et environ 25 p. 100 du total des primes sert à payer les frais d'émission des polices et d'administration de l'entreprise.

L'ISO a commencé son étude en 1976. Elle a recueilli des données sur toutes les demandes d'indemnisation reçues par 23 firmes membres (environ 7 800 demandes) et qui ont été réglées entre le 1^{er} juillet et le 1^{er} novembre 1976. Les principaux résultats qui présentent ici un intérêt concernent la répartition des demandes réglées à diverses étapes du processus juridique. Ces résultats apparaissent au tableau 9, sur 1 085 demandes d'indemnisation pour dommages corporels, 788 ont été acceptées et 297 refusées (plus de 70 p. 100 des demandes ont été réglées en faveur des requérants et suivies d'un paiement différent de zéro). Parmi les 1 085 demandes, 165 ont été entendues par un tribunal (plus de 15 p. 100 de l'ensemble des demandes). Plus de 75 p. 100 des verdicts définitifs se sont avérés favorables aux requérants. Si l'on tient compte des verdicts défavorables aux requérants, le coût moyen par demande des affaires entendues par un tribunal s'élève à \$18 914, dont \$11 473 d'indemnisation et \$7 441 d'allocations de frais d'ajustement.

Le rapport final de l'enquête de l'ISO a été publié après le rapport du groupe d'étude. Ce rapport a étudié 24 000 demandes réglées entre le 1^{er} juillet 1976 et le 15 mars 1977. Il indique, à partir de données dont la tendance n'a pas été calculée, que la moyenne des paiements d'indemnisation de dommages corporels s'élevait à \$3 592 et que la moyenne des versements effectués par demande acceptée était de \$5 443. Selon le rapport final de l'ISO, moins de 4 p. 100 de l'ensemble des demandes ont été entendues par un tribunal et les décisions de ce dernier ont été défavorables à l'assureur dans 75 p. 100 des cas environ. Par ailleurs, pour chaque dollar payé, 35 cents étaient consacrés aux frais d'administration des demandes. Il convient de noter qu'il est difficile de préciser dans quelle mesure les demandes analysées par l'ISO sont représentatives de l'industrie dans son ensemble.

Tableau 9

Coût des demandes d'indemnisation réglées, selon les diverses étapes du processus juridique
(sans calcul de la tendance)

Étape du processus juridique	Nombre de paiements	Moyenne des paiements différents de zéro	Nombre de demandes	Moyenne des allocations de frais d'ajustement
<u>Dommages corporels</u>				
Arbitrage qui lie les parties	2	2 082	3	734
Pas d'action judiciaire	56	1 829	88	305
Action judiciaire suivie d'un règlement avant le procès	655	14 358	789	4 552
Règlement pendant le procès, mais avant le verdict	36	32 961	40	12 136
Verdict d'un tribunal	39	48 538	165	7 441
Total	788	15 978	1 085	4 916
<u>Dommages matériels</u>				
Arbitrage qui lie les parties	1	1 481	1	435
Pas d'action judiciaire	33	3 908	42	290
Action judiciaire suivie d'un règlement avant le procès	169	8 417	205	3 104
Règlement pendant le procès, mais avant le verdict	9	8 095	12	5 198
Verdict d'un tribunal	21	15 530	53	9 167
Total	233	8 377	313	3 825

Source : Insurance Services Office, Enquête sur les demandes d'indemnisation réglées, en 1976,
Analyse préliminaire des résultats de l'enquête, décembre 1976.

RÉSUMÉ DE L'EXPÉRIENCE AMÉRICAINE

- 1) En 1971 et 1972, plusieurs grands États américains ont adopté des règles de responsabilité stricte des fabricants.
- 2) Les procès de responsabilité des fabricants ont augmenté entre 1971 et 1976.
- 3) Au cours de cette même période, on a constaté une augmentation des dommages et intérêts accordés dans les procès de responsabilité des fabricants.
- 4) Le coût de l'assurance-responsabilité a considérablement augmenté depuis 1971.
- 5) La grande majorité des fabricants sont protégés par une forme ou une autre d'assurance-responsabilité.
- 6) Il semble qu'il n'y ait pas de problème à obtenir une assurance-responsabilité.
- 7) Le coût de l'assurance-responsabilité par tranche de \$1 000 de chiffre d'affaires est plus élevé pour les petites entreprises que pour les grandes. Cela ne signifie pas obligatoirement que les petites firmes ont subi de plus fortes augmentations de primes.
- 8) Le problème de la responsabilité des fabricants ne semble pas avoir été la seule ni l'unique cause directe des faillites.
- 9) Environ la moitié de toutes les affaires engageant la responsabilité des fabricants se rapporte à des accidents du travail.
- 10) On ne décèle aucune tendance dans le nombre ou la gravité des accidents.

Tous ces résultats proviennent d'études de données présentant de graves lacunes. Si l'on ne tient pas compte de ces lacunes et si l'on suppose que les résultats peuvent s'appliquer de manière générale, on obtient quelques informations sur le problème de la responsabilité des fabricants (c'est-à-dire, le problème de l'augmentation considérable des taux d'assurance-responsabilité). Les données indiquent une augmentation du nombre de demandes d'indemnisation, une augmentation des dommages et intérêts accordés par les tribunaux, mais aucune augmentation du nombre ou de la gravité

des accidents. Ces faits ont des conséquences importantes sur les variables présentées au chapitre I. Le nombre d'accidents n'ayant subi aucune augmentation, la probabilité d'un accident $P(A)$ ne change pas. L'augmentation des demandes et des dommages et intérêts accordés se traduisent par l'augmentation de la probabilité $P(S/A)$ qu'une demande d'indemnisation soit acceptée en cas d'accident. Comme on l'a défini, p la probabilité d'une demande acceptée et d'un accident est la suivante :

$$p = P(S,A) + P(S/A) \cdot P(A)$$

$P(S/A)$ augmente, de ce fait p augmente et la moyenne des dommages et intérêts S également. Le paiement prévu par unité de risque pour la compagnie d'assurance est pS . p et S ayant tous deux augmenté, les versements prévus des compagnies d'assurance subissent une hausse. On connaît à présent les causes de l'augmentation des primes, soit l'augmentation des demandes d'indemnisation et l'augmentation des dommages et intérêts. Il s'agit à présent de déterminer dans quelle mesure ces deux phénomènes sont la conséquence de l'adoption de règles de responsabilité stricte. Dans le chapitre III, on conclut que le passage d'une règle de négligence à une règle de responsabilité stricte entraînerait une augmentation de p . L'expérience américaine incite, de façon empirique, à partager cette opinion. La question principale que l'on se pose vise à déterminer dans quelle mesure l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité découle de l'adoption de la règle de responsabilité stricte. Dans le prochain chapitre, on examinera cette question dans le contexte canadien.

CHAPITRE V

CONSÉQUENCES DE LA MODIFICATION DES RÈGLES DE RESPONSABILITÉ DES FABRICANTS

Ce chapitre se consacre aux conséquences de l'adoption au Canada d'une règle de responsabilité stricte, en remplacement de la règle actuelle de négligence. L'analyse porte essentiellement sur l'assurance-responsabilité des fabricants et ne prend pas en considération le cas des détaillants. En vertu du droit contractuel canadien, les détaillants sont déjà responsables vis-à-vis de toutes personnes parties à un contrat de vente. C'est pourquoi, les détaillants sont généralement responsables vis-à-vis des consommateurs. On examinera aussi dans ce chapitre, les conséquences de la modification du droit de la responsabilité délictuelle et les effets de l'application de la responsabilité contractuelle stricte aux fabricants. L'analyse se limite aux trois domaines suivants : l'existence de marchés d'assurance-responsabilité au Canada, le coût de l'assurance-responsabilité, et les conséquences pour les petites entreprises de l'adoption d'une règle de responsabilité stricte.

SERAIT-IL POSSIBLE DE SOUSCRIRE UNE ASSURANCE-RESPONSABILITÉ EN CAS D'ADOPTION D'UNE RÈGLE DE RESPONSABILITÉ STRICTE?

Citons d'abord un extrait d'un rapport présenté par une importante compagnie d'assurance : "Les tribunaux semblent avoir perdu tout contact avec la réalité, puisqu'ils placent les assurances dans une situation où elles cessent d'être des assurances pour jouer le rôle d'une institution quelconque de bien-être social". Cette déclaration a été faite par un assureur pour montrer que le marché des assurances ne peut accepter l'assurance-responsabilité. Ce rapport n'est pas récent puisqu'il a été écrit voici plus de 25 ans, en 1953. Il ne concernait pas l'assurance-responsabilité des fabricants, mais l'assurance-responsabilité des automobilistes (Kaletsky, 1978). En 1953, les assureurs doutaient apparemment de la possibilité de créer un marché d'assurance-automobile, étant donné les problèmes inhérents à ce type d'assurance-responsabilité. Nous savons aujourd'hui que l'assurance-automobile est un marché prospère.

Depuis quelques années, des craintes semblables à celles-ci ont été évoquées au sujet de l'assurance-responsabilité des fabricants. Certains auteurs ont déclaré que le marché de l'assurance ne pouvait pas offrir l'assurance-responsabilité aux fabricants. Cette opinion tend à devenir monnaie courante lorsque le marché fonctionnent sous un régime de responsabilité stricte. Nos recherches montrent que le marché de l'assurance continuera d'exister, même après l'adoption de règles de responsabilité stricte des fabricants, et l'assurance-responsabilité sera offerte à une vaste majorité de fabricants, de grossistes et de détaillants. Ces conclusions reposent sur les raisons suivantes :

- i) d'un point de vue théorique, rien ne s'oppose expressément à l'émission d'assurance-responsabilité sous le régime de l'une ou l'autre des cinq règles de responsabilité qu'on a examinées dans cette étude. Si le problème du risque moral était grave, il y aurait peut-être lieu de croire à l'impossibilité d'instaurer des marchés d'assurance-responsabilité. Cependant, la nature du problème du risque moral reste la même, que ce soit une règle de négligence ou une règle de responsabilité stricte. Actuellement, les polices d'assurance-responsabilité sont émises sous la règle de négligence. Cela indique que les problèmes du risque moral ne sont pas graves. De plus, il ressort de conversation avec des représentants de l'industrie de l'assurance qu'on ne considère pas le risque moral comme un problème grave pour l'assurance-responsabilité des fabricants. On a vu, au chapitre III, les raisons pour lesquelles on peut dire que le risque moral n'est pas grave. Il ne serait pas prudent pour les firmes de réduire leurs normes de sécurité parce qu'elles ont une assurance. Les règles de la concurrence font qu'il n'est pas rentable pour une entreprise de modifier son comportement dès lors qu'elle est protégée par une assurance-responsabilité. C'est pourquoi, d'un point de vue théorique, rien ne s'oppose à la création de marchés d'assurance-responsabilité à l'intention des fabricants, sous une règle de responsabilité stricte.

- ii) Aux États-Unis, la responsabilité stricte est la plus courante des règles de responsabilité. Chacun sait qu'il est encore possible, aux États-Unis, de souscrire des assurances-responsabilité. Le groupe d'étude qui a procédé à l'analyse de la situation américaine a abouti à la conclusion que l'impossibilité de prendre une assurance-responsabilité n'était pas un problème répandu (rapport final p. xxxv). L'enquête du groupe d'étude a montré que plus de 86 p. 100 des répondants étaient protégés par une forme quelconque d'assurance-responsabilité. Selon l'enquête du groupe d'étude, l'enquête de la NFIB sur les petites entreprises et la plupart des autres enquêtes indépendantes sur l'industrie, seulement un pour cent environ des firmes déclarent ne pas pouvoir souscrire une assurance-responsabilité, quel qu'en soit le coût. L'expérience américaine démontre clairement que les marchés de l'assurance-responsabilité peuvent exister et fonctionner sous le régime d'une responsabilité stricte.
- iii) Le chapitre II a été consacré au marché canadien de l'assurance-responsabilité des fabricants. Un grand nombre de compagnies assurées exportent leurs produits aux États-Unis. Elles ont besoin par conséquent d'une assurance-responsabilité pour les produits qu'elles vendent au Canada, mais aussi pour ceux vendus aux États-Unis. Les produits vendus aux États-Unis sont soumis à des risques de responsabilité qui sont généralement déterminés à la lumière d'une règle de responsabilité stricte. A l'heure actuelle, des assureurs canadiens émettent des polices d'assurance-responsabilité couvrant des produits vendus au Canada et à l'étranger. C'est pourquoi, ces assureurs canadiens opèrent à présent, dans une certaine mesure, sous le régime de la responsabilité stricte.
- iv) Les conversations tenues avec des représentants de l'industrie des assurances ont toutes révélé que, sous un régime de responsabilité stricte, les compagnies d'assurance continueraient d'émettre des assurances-responsabilité.

Ces raisons nous incitent à conclure que le marché de l'assurance-responsabilité continuera d'exister sous un régime de responsabilité stricte des fabricants. Il faut noter que l'on peut s'attendre à être confronté à certains problèmes à court terme, lors du passage d'une règle de négligence à une règle de responsabilité stricte. Un certain laps de temps s'écoulera avant que les compagnies d'assurance aient pu rassembler des données sur la fréquence des sinistres sous le nouveau régime. De même, il faudra attendre quelque temps avant de connaître l'importance des montants que les tribunaux accorderont en dommages et intérêts. A court terme, les assureurs connaîtront une plus grande incertitude qui se traduira par une hausse des primes demandées. A plus longue échéance, les assureurs disposant des données nécessaires, le marché de l'assurance-responsabilité ne devrait pas connaître de difficulté.

QUEL SERA LE PRIX DE L'ASSURANCE-RESPONSABILITÉ EN CAS D'ADOPTION D'UNE RÈGLE DE RESPONSABILITÉ STRICTE?

Certains chercheurs ont conclu qu'en matière d'assurance-responsabilité, le problème n'est pas de savoir si les fabricants pourront trouver une assurance-responsabilité, mais plutôt s'ils auront les moyens de la payer. Quels seront les primes d'assurance en cas d'adoption d'une règle de responsabilité stricte par le Canada? Il est très difficile de répondre à cette question, bien que l'on puisse s'appuyer sur certaines données. On sait qu'au début des années 1970, la règle de la responsabilité stricte a été adoptée par les plus grands États américains et que l'on a assisté à une augmentation considérable des primes d'assurance-responsabilité au cours des cinq ou six premières années de cette décennie. Il faut en premier lieu se demander dans quelle mesure l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité aux États-Unis découle de l'adoption de règle de responsabilité stricte.

Étant donné la difficulté de la question et le peu de statistiques sur la responsabilité des fabricants aux États-Unis, il est impossible de répondre à cette question d'une manière aussi détaillée qu'on le souhaiterait. Néanmoins, on peut se livrer à certains commentaires d'ordre général. D'un point de vue théorique, on a vu au chapitre III que le passage d'une règle de négligence à une règle de responsabilité stricte entraînerait l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité. Cette augmentation était prévisible, du fait que la responsabilité stricte diminue le fardeau de la preuve pour les plaignants. C'est pourquoi, on en conclut que la responsabilité stricte entraînera une augmentation des primes d'assurance puisqu'elle accroîtrait

la probabilité d'acceptation d'une demande suite à un accident ($P(S/A)$ augmenterait). L'augmentation de $P(S/A)$ entraînerait l'augmentation de p , la probabilité commune d'un accident et d'une demande d'indemnisation acceptée. Sur le plan théorique, rien n'indique que le passage à une règle de responsabilité stricte entraînerait une augmentation du montant moyen des dommages et intérêts et des indemnisations S .

Lors de l'étude de l'expérience américaine au chapitre IV, il est apparu que les valeurs de p et S ont augmenté au cours des années 1970. Il est difficile d'évaluer dans quelle mesure l'augmentation de p est due à l'adoption de la règle de responsabilité stricte. Il est difficile de relier l'adoption de cette règle à l'augmentation de S ¹. Cela signifie qu'un seul des deux principaux facteurs responsables de l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité est directement lié à l'adoption de la règle de responsabilité stricte. Par conséquent, on ne peut imputer à l'adoption de la règle de la responsabilité stricte qu'une partie seulement de l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité aux États-Unis. Il est difficile de quantifier avec exactitude la portée de la modification de la règle. Pour certains observateurs de la scène américaine, l'adoption de la règle de responsabilité stricte explique en grande partie l'augmentation des primes. D'autres au contraire considèrent qu'elle n'a contribué que faiblement à l'augmentation des primes. Lorsque Dennis R. Connolly, représentant l'American Insurance Association (AIA) s'est présenté devant le Subcommittee on Capital, Investment and Business Opportunities, on lui a demandé quelles seraient les conséquences des propositions de l'AIA sur les primes d'assurance-responsabilité. Ces propositions visaient entre autres à abréger la loi de prescription, à instaurer la défense absolue et faire de toute modification ou changement préalable du produit, une défense absolue. M. Connolly a répondu que les propositions de l'AIA n'entraîneraient pas d'économies importantes par rapport aux primes d'assurance-responsabilité actuelles.

1. Malgré les problèmes rencontrés lors de l'utilisation des statistiques, on pense généralement que l'augmentation des dommages et intérêts accordés aux États-Unis est due à l'augmentation des indemnisations pour souffrances physiques et morales et des dommages exemplaires.

Il faut, en second lieu, se poser la question à savoir si l'expérience américaine est applicable au Canada. Pour cela, il faut examiner les différences entre les contextes américain et canadien.

Traitement des accidents du travail

L'indemnisation des accidents survenus sur les lieux de travail diffère aux États-Unis et au Canada. Les deux pays disposent d'un système d'indemnisation des accidents du travail et les deux incitent les employés à ne pas poursuivre leurs employeurs en justice à la suite d'accidents survenus sur les lieux de travail. En fait, il n'y a en général rien aux États-Unis qui empêche les employés victimes d'un accident de poursuivre le fabricant du produit qui a causé l'accident. Ces poursuites judiciaires constituent d'ailleurs une proportion importante de l'ensemble de toutes les actions en justice. L'enquête juridique effectuée par le groupe d'étude conclut que la moitié de toutes les affaires invoquant la responsabilité des fabricants trouvaient leur origine dans des accidents du travail. Le rapport final de l'ISO indique que les travailleurs victimes d'un accident du travail sont impliqués dans 11 p. 100 des accidents soulevant la responsabilité du fabricant, ce qui correspond à 42 p. 100 de l'ensemble des indemnisations pour dommages corporels. Au Canada, la situation est totalement différente. Il est difficile de trouver un seul cas de poursuite d'un fabricant d'outillage industriel par un employé pour un outil défectueux. En Ontario, un employé victime d'un accident du travail ne peut à la fois poursuivre le fabricant et toucher l'indemnisation des accidents du travail. En acceptant l'indemnisation des accidents du travail, la victime court peu de risques, s'il en est. En revanche, les poursuites judiciaires entraînent des frais et l'on n'est jamais sûr de leur résultat. C'est pourquoi il est très difficile de trouver au Canada des cas de poursuite de fabricants par des employés victimes d'accidents sur les lieux de travail.

Étant donné l'importance des accidents du travail et les différences des lois des deux pays (principalement la loi sur l'indemnisation des accidents du travail), les primes d'assurance relatives aux produits impliqués dans les accidents du travail aux États-Unis sont considérablement plus élevées que les primes relatives aux mêmes produits au Canada. Les données du tableau 1 donnent les rapports des primes payées au sujet de produits vendus aux États-Unis avec les primes pour des produits identiques fabriqués et vendus au Canada. La simple consultation de ce tableau

montre que la différence entre les primes relatives au produit de fabrication est plus élevée que celle des produits de consommation. La plus grande différence concerne les produits abrasifs pour lesquels la prime est 10,7 fois plus élevée pour les produits vendus aux États-Unis que pour les produits vendus au Canada. Le tableau 1 indique que les primes sont toujours plus élevées pour les produits vendus aux États-Unis que pour ceux vendus au Canada. Cette caractéristique a semblé inquiétante à l'Association des manufacturiers canadiens. Les membres de cette association ont déclaré que l'augmentation des primes était surtout ressentie par les compagnies qui exportaient leurs produits aux États-Unis où ils sont exposés à des risques élevés et à un nombre croissant de sinistres. C'est pourquoi l'Association des manufacturiers canadiens s'est livrée à une enquête montrant que le nombre de firmes exportant des produits aux États-Unis ou en Europe occidentale ont vu leurs primes d'assurance-responsabilité augmenter.

Indemnisation pour souffrance physique et morale et pour préjudice moral

On ne dispose pas, aux États-Unis, de données sûres indiquant l'ordre de grandeur des indemnisations pour souffrance physique et morale et des dommages exemplaires. L'impression générale est que ces deux types d'indemnisation ont considérablement augmenté au cours de la dernière décennie. L'état de l'Illinois, s'inquiétant de l'ampleur que prenaient les indemnisations, leur a imposé une limite de \$500 000. Selon les critères canadiens, une indemnisation de cet ordre serait jugée substantielle! Il convient d'observer, comme nous l'avons vu dans notre examen des études juridiques, que l'Illinois est un état très particulier. Bien qu'il n'existe pas de données pertinentes sur ce sujet au Canada, les hommes de loi pensent que les indemnisations pour souffrance physique et morale sont beaucoup plus faibles au Canada qu'aux États-Unis. Par ailleurs, on n'accorde pas en général de dommages exemplaires au Canada. Bien que l'on se base principalement sur des cas isolés, on peut dire que les indemnisations pour souffrance physique et morale auxquelles on ajoute les dommages exemplaires sont considérablement moins élevées au Canada qu'aux États-Unis. C'est là une autre raison expliquant le fait que les primes d'assurance-responsabilité sont plus faibles au Canada qu'aux États-Unis.

Méthode de calcul des honoraires d'avocats

Aux États-Unis, il est courant pour les avocats de travailler sur la base d'honoraires conditionnels. Cette pratique n'est pas autorisée au Canada. Aux États-Unis, la partie plaignante n'a pas besoin de disposer de fonds pour intenter des poursuites judiciaires. L'avocat du requérant assume tous les frais d'une poursuite judiciaire infructueuse. Par ailleurs, il est en général peu probable que des tribunaux américains exigent que la partie qui a perdu le procès paie les frais judiciaires. Ainsi, les requérants ne risquent pas une grande perte financière en cas de poursuite judiciaire infructueuse. En revanche, au Canada les personnes qui perdent un procès devront payer leurs frais judiciaires et ceux du défendeur. C'est pourquoi, les poursuites judiciaires comportent plus de risques pour les requérants au Canada qu'aux États-Unis. Les procès impliquant la responsabilité des fabricants dans tout secteur de l'industrie devraient donc être beaucoup moins nombreux au Canada qu'aux États-Unis. Le nombre inférieur de procès devrait entraîner une diminution de p , la probabilité d'un procès couronné de succès et la probabilité d'un accident, étant donné la règle de responsabilité, car le coût élevé des procédures judiciaires au Canada éliminerait les demandes de petits montants d'indemnisation. Pour cette raison, p est plus faible au Canada qu'aux États-Unis. Par ailleurs, les compagnies d'assurance étant au Canada confrontées à un moins grand nombre de poursuites judiciaires, leurs frais de défense seraient plus faibles et leur permettraient de proposer des primes d'assurance-responsabilité moins élevées.

Cette analyse permet de conclure que le contexte canadien est considérablement différent du contexte américain. A cause de ces différences, les primes d'assurance-responsabilité pour des produits identiques sont plus faibles au Canada qu'aux États-Unis. Cependant, le niveau comparé des primes d'assurance pratiquées au Canada et aux États-Unis n'est pas l'objet de cette recherche. Ce sont les conséquences sur les primes d'assurance-responsabilité de l'adoption d'une règle de responsabilité stricte qui retiennent l'attention. Quelle sera l'augmentation des primes? On peut se baser sur les différences du contexte entre les deux pays pour tenter de répondre à cette question si l'on adopte un système de responsabilité stricte. L'augmentation des primes d'assurance au Canada sera-t-elle équivalente à l'augmentation observée lorsque les États-Unis ont adopté la règle de la responsabilité stricte? Étant donné la différence des deux contextes, la réponse est négative. Lorsque les États-Unis ont adopté la règle de la responsabilité stricte, le nombre de procès de responsabilité des

fabricants a augmenté considérablement. En cas d'adoption par le Canada d'une règle de responsabilité stricte, on pourrait s'attendre à une augmentation du nombre de procès de responsabilité des fabricants, mais cette augmentation ne serait certainement pas aussi grande qu'aux États-Unis. Au Canada, les éventuels requérants découvriront que les poursuites judiciaires coûtent plus cher et leur rapportent des indemnisations plus faibles qu'aux États-Unis. C'est pourquoi au Canada, on sera beaucoup moins incité à intenter des poursuites judiciaires. En cas de modification des règles de responsabilité au Canada, l'augmentation des poursuites judiciaires sera donc plus faible qu'aux États-Unis. En outre, lorsque les États-Unis ont adopté la responsabilité stricte, les victimes d'accidents du travail ont découvert que la probabilité d'une décision judiciaire qui leur serait favorable avait augmenté. Dans ce sens, la règle de responsabilité stricte encourage la multiplication des poursuites judiciaires, mais au Canada, le nombre de poursuites judiciaires suite à des accidents du travail n'augmenterait pas, étant donné que les différentes lois d'indemnisation des accidents du travail offrent en général des indemnités importantes.

C'est pourquoi, si le Canada s'oriente vers la responsabilité stricte, on peut s'attendre à une augmentation du nombre de demandes d'indemnisation plus faible qu'aux États-Unis. Il en résulte que l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité sera plus faible au Canada qu'aux États-Unis. Par ailleurs, deux autres raisons permettent d'espérer des augmentations plus faibles. Aux États-Unis règne actuellement une incertitude assez grave quant à la règle de responsabilité exacte qui est appliquée. Les règles de responsabilité appliquées par les tribunaux varient d'un État à l'autre, et diffèrent parfois d'un cas à l'autre à l'intérieur d'un même État. Cette incertitude quant à la règle de responsabilité appliquée entraîne une augmentation des primes d'assurance. Si le Canada décide d'appliquer une règle de responsabilité stricte, les différentes provinces adopteront probablement un modèle de lois uniformes qu'elles auront établies conjointement avec le gouvernement fédéral. Cette façon de procéder permettra de réduire l'incertitude entourant les règles de responsabilité.

On peut se demander ce qui arriverait si une seule province décidait d'adopter les principes de responsabilité stricte. L'analyse d'une telle situation est extrêmement complexe. Si la province de résidence du fabricant est différente de la province où arrive l'accident, il incombera aux tribunaux de décider de la règle de responsabilité à appliquer. Étant donné le droit canadien actuel, il nous semble qu'il serait difficile de déterminer avec certitude quelles sont les lois qui s'appliquent. Il se peut que ce climat d'incertitude entraîne une augmentation des primes d'assurance plus grande que dans une situation normale. Par ailleurs, si une seule des provinces adopte une règle de responsabilité stricte, cette démarche isolée risque d'influencer les décisions des fabricants lors de la création de nouvelles usines ou de nouveaux sièges sociaux. Les risques éventuels que présente une telle démarche peuvent dissuader une province d'adopter isolément une règle de responsabilité stricte. Ces deux raisons nous amènent à conclure que si l'on juge approprié d'adopter la règle de responsabilité stricte, il serait préférable de l'appliquer de manière uniforme à l'ensemble du Canada.

Il y a une deuxième raison de supposer une faible augmentation des primes d'assurance au Canada. Selon Romero (1978), les principes de responsabilité stricte sont d'ores et déjà appliqués dans un grand nombre de procès de responsabilité des fabricants. Un consommateur peut intenter un procès en dommages et intérêts au vendeur d'un produit défectueux, et le vendeur peut de son côté poursuivre le fabricant. Ces actions judiciaires seraient entreprises en vertu du droit contractuel et non pas en vertu du droit de la responsabilité délictuelle, elles imposeraient un principe de responsabilité stricte. Hasson prétend que le système actuel, avec cette série de procès, est plus onéreux pour le fabricant que ne le serait un régime de responsabilité stricte. Si cela est vrai, l'adoption d'une règle de responsabilité stricte entraînerait donc une diminution des coûts d'indemnisation et par conséquent, une diminution des primes d'assurance. Par ailleurs, Hasson déclare qu'en théorie les tribunaux appliquent une règle de négligence, mais qu'en pratique, ils se réfèrent à la responsabilité stricte. Il suffit en effet dans la pratique de démontrer qu'un produit est défectueux pour faire état de la négligence du fabricant. Si Hasson a raison de croire que nous sommes actuellement très proches de la responsabilité stricte, l'adoption officielle d'une telle règle entraînerait peu de changement au niveau des primes d'assurance.

Certains commentateurs prétendent que l'adoption d'une règle de responsabilité stricte serait source d'inflation pour l'économie canadienne. Selon eux, cela amènerait les entreprises à payer des primes d'assurance plus élevées et à récupérer ces sommes en augmentant le prix de vente de leurs produits. Il est vrai que l'adoption de la règle de responsabilité stricte entraînerait une certaine augmentation des primes d'assurance et des prix de vente des produits. Toutefois, les données empiriques indiquent que cette augmentation serait minime et les auteurs sont fermement convaincus qu'elle ne serait pas source d'inflation. L'augmentation des prix ne serait pas une augmentation de type "inflationniste". Il y a inflation lorsqu'une augmentation de 10 p. 100 du prix du beurre est suivie par une augmentation de 10 p. 100 du prix des automobiles et de tous les autres produits. Toutefois, lorsqu'on paie plus cher pour un produit de meilleure qualité, il n'y a pas "augmentation du prix". On paie simplement un prix différent pour un produit différent. Il en va de même pour l'augmentation de prix entraînée par l'adoption d'une règle de responsabilité stricte. Comme on l'a mentionné plus haut, le prix de vente de tous les produits comprend, en vertu de la règle de responsabilité stricte, une assurance complète. Lorsque la règle de responsabilité stricte est appliquée, on achète non seulement le produit, mais également une assurance. On paie plus cher pour un produit qui est essentiellement différent des autres (puisque son prix d'achat comprend une assurance). Peut-on dire que l'exemple suivant est source d'inflation? Au départ, les chaussures et les lacets sont vendus séparément. Le prix des chaussures peut augmenter, mais ce prix d'achat englobe également les lacets. Une telle situation n'est pas nécessairement source d'inflation. Le même raisonnement peut s'appliquer à la règle de responsabilité stricte. Celle-ci entraînerait un changement des prix relatifs mais pas des prix absolus.

En résumé, on peut dire que :

- i) selon l'expérience américaine, l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité n'est pas entièrement due à l'adoption de la règle de responsabilité stricte.
- ii) étant donné les différences entre les deux pays sur le plan juridique, on ne peut à partir de l'expérience américaine, savoir quelle sera l'effet, en cas d'adoption d'une règle de responsabilité stricte, sur les primes d'assurance-responsabilité au Canada.

- iii) Si le Canada adopte une règle de responsabilité stricte, on peut s'attendre à une augmentation du nombre de demandes d'indemnisation et des primes d'assurance. L'augmentation des primes n'atteindra jamais le même niveau que celui qui a touché les primes américaines lors de la généralisation des règles de responsabilité stricte.

QUELLES SERONT LES CONSÉQUENCES DE L'ADOPTION D'UNE REGLE DE RESPONSABILITÉ STRICTE POUR LES PETITES ENTREPRISES?

La principale preuve empirique sur ce sujet nous est donnée par l'expérience américaine. On a observé aux États-Unis qu'il n'était pas aussi difficile de se procurer une assurance-responsabilité qu'on l'avait cru au premier abord. Dans l'étude consacrée à 337 firmes de l'industrie, trois seulement ont déclaré ne pas pouvoir se procurer une assurance-responsabilité, quel qu'en soit le prix. L'étude de la NFIB sur les petites entreprises a révélé que moins de un pour cent des firmes ne peuvent acheter une assurance-responsabilité, quel qu'en soit le prix; les petites entreprises ont fait observer que leur principal problème était de calculer si elles avaient les moyens de prendre une assurance-responsabilité. L'étude de l'industrie a montré que les primes d'assurance-responsabilité des petites entreprises augmentent de 383 p. 100 entre 1971 et 1976, et qu'elles ont doublé entre 1975 et 1976. Bien que cette augmentation soit élevée, la prime correspond en moyenne, en 1976, à un pour cent du chiffre d'affaires. On pense néanmoins qu'une telle augmentation pourra avoir des répercussions économiques sur les petites entreprises.

Il convient de noter qu'il n'y a en théorie aucune raison pour que l'augmentation des primes (calculée en pourcentage) soit plus élevée pour les petites entreprises que pour les grandes. On peut s'attendre à des primes plus élevées d'assurance-responsabilité pour les petites entreprises par rapport aux grandes, étant donné que les coûts d'émission des polices et d'inspection sont calculés sur une base fixe. Par contre, rien ne justifie un pourcentage d'augmentation plus élevé pour les petites entreprises. En fait, on ne dispose d'aucun exemple pratique illustrant une telle situation. A supposer que cela soit le cas, les importantes augmentations des primes ne nuiront pas à la position concurrentielle des petites entreprises. Quel que soit leur

importance, toutes les entreprises devront s'ajuster aux nouveaux tarifs d'assurance. Quant aux industries concurrentielles, la principale conséquence économique à long terme, au cas où l'augmentation serait identique pour toutes les firmes, se traduirait par une augmentation du prix des marchandises. A court terme, cela se traduirait par une perturbation au sein de toutes les entreprises.

L'étude de l'industrie effectuée aux États-Unis a conclu que l'on ne peut pas imputer les faillites directement et uniquement aux problèmes causés par l'adoption de la nouvelle règle de responsabilité. Ces problèmes semblent avoir retardé la commercialisation de nouveaux produits. L'étude démontre que les augmentations des primes ont entraîné dans les petites entreprises, certaines perturbations qui n'ont pas eu de graves conséquences à long terme.

Les problèmes auxquels les petites entreprises américaines ont eu à faire face ne se sont pas avérés graves, et on peut s'attendre à ce qu'ils soient encore moins sérieux au Canada. Répétons que l'augmentation des primes d'assurance-responsabilité sera plus faible au Canada qu'aux États-Unis. Par ailleurs, d'un point de vue théorique, il n'y a pas lieu de croire que les pourcentages d'augmentation des primes des petites entreprises seront plus élevés que ceux des primes des grandes entreprises. Dans ce cas, l'adoption des règles de responsabilité stricte n'entraînerait aucun problème grave à long terme pour les petites entreprises. Seules celles produisant des marchandises présentant un risque élevé auront un problème. En effet, sous la responsabilité stricte, les primes d'assurance de ces firmes accuseront une augmentation beaucoup plus grande que la moyenne. Il se peut que l'augmentation des primes d'assurance de ces firmes soit telle qu'il ne soit plus possible de fabriquer des produits présentant des risques élevés. Notons que ces difficultés seraient communes à toutes les entreprises fabriquant des produits de risques élevés.

CHAPITRE VI

AUTRES POSSIBILITÉS

A la lumière de l'analyse des chapitres précédents, on a conclu que le remplacement de la règle de négligence par l'adoption d'une règle de responsabilité stricte n'aurait pas de conséquences graves sur l'émission des polices d'assurance-responsabilité primaires, ni sur la réassurance. Cette conclusion vient de l'observation selon laquelle le passage de la règle actuelle à une règle de responsabilité stricte ne porterait pas vraiment à conséquence. Par ailleurs, cette évolution n'augmente pas le risque moral. Toute augmentation importante du risque moral justifierait la réduction du montant assuré. On prévoit enfin que la confusion régnant en matière d'interprétation de la responsabilité stricte ira s'améliorant, puisque la loi sera uniforme d'une province à l'autre. Les États-Unis entendent prendre à l'avenir diverses mesures visant à uniformiser leurs lois en la matière.

Bien entendu, les compagnies d'assurance devront au début faire face à certains problèmes d'ajustement, apprendre à s'adapter aux nouvelles règles de responsabilité et recueillir les données nécessaires à l'établissement des primes. On ne peut formuler que des hypothèses quant à savoir si elles réviseront les primes, dès l'adoption d'une nouvelle règle de responsabilité. Au moins un important assureur primaire d'assurance-responsabilité a déclaré qu'il ne modifierait pas ses primes avant d'évaluer les croissances de sinistres possibles sous le régime de la nouvelle règle de responsabilité. Les assurances ne pourront malheureusement s'appuyer au début que sur un petit nombre de données pour le calcul des primes. En effet, mêmes en connaissant les primes imposées pour des produits comparables vendus aux États-Unis, les compagnies ne pourront appliquer des tarifs comparables, étant donné que l'expérience américaine et par conséquent les primes exigées ne peuvent s'appliquer de manière littérale au Canada.

Aux États-Unis, on a proposé un certain nombre de solutions à la crise de responsabilité des fabricants. Ces solutions se sont attaquées à deux éléments de la crise: le problème pour les petites entreprises de trouver une assurance-responsabilité et l'augmentation du coût de cette assurance. Il est inutile de généraliser les solutions

pour le premier problème au Canada puisqu'il ne présente pas un risque grave. Cependant, il peut s'avérer utile d'évaluer les coûts et avantages de certaines de ces solutions.

Les solutions proposées pour le second problème font appel entre autres, à l'amélioration de la conception, au contrôle de la qualité, aux instructions et à l'étiquetage (c'est-à-dire la prévention des sinistres), à la modification du système de règlement des délits, ainsi qu'à l'imposition des limites sur les montants des dommages et intérêts. Ces propositions modifieraient les probabilités d'une demande d'indemnisation acceptée, en cas d'accident, ainsi que l'importance du sinistre prévu. Le Canada a la chance de pouvoir bénéficier des études effectuées par les États-Unis sur certains problèmes juridiques découlant de l'interprétation de la responsabilité stricte. L'étude de ces problèmes est essentielle pour l'établissement au Canada d'une bonne loi, mais n'est pas importante pour répondre à la question de savoir si le marché de l'assurance continuera d'exister. C'est pourquoi, on ne s'attardera pas aux solutions permettant de réformer le système de règlement des litiges.

DISPOSITIONS VISANT À RENDRE LES ASSURANCES DISPONIBLES ET ABORDABLES

Assurance ou réassurance fédérale directe

Dans leur rapport, les experts-conseils ont proposé un plan de réassurance du gouvernement fédéral qui serait établi pour une courte période de temps -- trois ans. Comme on prévoit que toute difficulté à obtenir une assurance serait de courte durée, on pourrait évaluer la nécessité de prolonger ce plan de réassurance au bout de trois ans. Les experts-conseils ont rejeté le principe d'une assurance fédérale sous prétexte qu'elle perturberait le marché existant et qu'elle exigerait que le gouvernement se lance dans un domaine où son expérience est limitée. Le plan de réassurance serait fédéral et ne relèverait pas des États, car les produits sont distribués à travers l'ensemble des États-Unis et qu'ils sont fabriqués dans des régions différentes.

Les plans d'assurance et de réassurance ont tous deux un certain nombre d'inconvénients graves. Premièrement, ils exposent le gouvernement et, par conséquent, le contribuable à une responsabilité illimitée. Par ailleurs, il pourrait se poser un problème au niveau du portefeuille de risques couverts : en effet, l'assurance ou la réassurance fédérale finirait par couvrir surtout les compagnies qui présentent des risques élevés.

La création d'une réassurance fédérale présente certains avantages. Même si elle ne résolvait pas complètement la difficulté qu'il y a à obtenir une assurance, elle améliorerait certainement la situation des petites et des moyennes entreprises, en permettant aux assureurs de prendre une responsabilité moins grande. Cependant, cet avantage n'existe que si le marché privé de la réassurance ne joue pas son rôle dans le domaine de l'assurance-responsabilité. Par ailleurs, l'option de la réassurance perturbe moins le marché privé de l'assurance.

Un plan gouvernemental de réassurance poserait un certain nombre de problèmes sérieux. Une option de réassurance gouvernementale devait réduire les taux en ôtant de la prime tout élément de profit ou de taxe. La Commission a expliqué que cette méthode permettrait de modifier le coût de l'assurance sans avoir recours à une subvention. Pourtant, peu importe le nom qu'on lui donne, la réduction des primes n'est possible que par l'intermédiaire d'une subvention. L'hypothèse fondamentale en faveur de l'existence d'un plan fédéral de réassurance est que les assureurs primaires trouveront qu'il est profitable d'émettre la première assurance contre le risque, même s'il est possible de réassurer la majeure partie de celui-ci. Cet aspect peut d'ailleurs poser lui aussi des problèmes, puisque l'assureur primaire sera en mesure de réassurer une partie si grande du risque que l'organisme fédéral de réassurance deviendrait dans les faits l'assureur primaire.

La détermination des sociétés ayant besoin d'aide pose un autre problème. On a proposé par exemple un critère de sélection selon lequel les entreprises dont les coûts d'assurance-responsabilité s'élèveraient à plus de 2 p. 100 de leurs recettes auraient droit à une certaine forme d'aide. Prenons le cas de deux compagnies présentant le même chiffre d'affaires, fabriquant le même produit, mais qui appliquent des normes différentes en matière de contrôle de la qualité. La première firme dont les normes de contrôle sont élevées bénéficie de taux d'assurance inférieurs à 2 p. 100 de son chiffre d'affaires tandis que la deuxième compagnie consacre plus de 2 p. 100 de ses recettes à une assurance. A ce titre, la deuxième compagnie peut bénéficier d'une subvention pour assurance. Elle n'est nullement incitée à améliorer son contrôle de la qualité si la subvention qu'elle obtient lui permet de payer une assurance à un taux inférieur à celui du marché. Le plan d'aide reviendrait par conséquent à subventionner un produit très dangereux.

Les petites entreprises produisant des marchandises dangereuses qui ne pourraient obtenir une assurance aux tarifs déterminés par le marché et qui dans des conditions normales, seraient amenées à fermer leurs portes, poseraient un problème connexe. Le programme de subvention permettrait aux petites entreprises (et à leurs produits) de continuer d'exister, mais elles auraient intérêt à retirer leurs produits dangereux du marché.

En résumé, l'intervention du gouvernement fédéral sur le marché de l'assurance risque de soulever un certain nombre de problèmes et offre des avantages qui ne sont pas certains. Au Canada, il est peu probable que le principal problème découlant de l'application d'une règle de responsabilité stricte soit la difficulté d'obtenir une assurance. L'augmentation du coût des assurances correspondra à l'accroissement de la fréquence des demandes d'indemnisation et par conséquent, la création de programmes de subventions gouvernementales créerait une perturbation de la répartition des ressources, si les primes étaient inférieures aux taux déterminés par le marché.

Allègements fiscaux

Le sous-comité de la Chambre des représentants sur les petites entreprises (Subcommittee on Small Business) a recommandé entre autre la modification des lois de l'impôt sur le revenu, dans le but d'inciter les fabricants à créer leurs propres assurances. Les firmes seraient autorisées à constituer des réserves de garantie pour les responsabilités auxquelles elles devraient éventuellement faire face en cas de demandes d'indemnisation. Les montants versés seraient déductibles d'impôt et leurs intérêts seraient exempts d'impôt. Les fonds de ces réserves de garantie pourraient seulement être utilisés pour le paiement d'indemnisation.

Il n'est pas nécessaire d'être un expert fiscal pour comprendre que ce type d'allègement fiscal pourrait être un moyen de se soustraire à l'impôt. Les firmes pourraient diminuer le montant de leurs impôts en plaçant dans des réserves de garantie des sommes nettement supérieures à leurs besoins. Par ailleurs, cette disposition permettrait de conserver un grand nombre de fonds dans l'entreprise. Pour pallier ce défaut, la recommandation du sous-comité permet de déduire de l'impôt un montant égal à la prime d'assurance que la compagnie aurait versé si elle avait pu obtenir une assurance. Cela obligerait toutefois les services fiscaux à déterminer le montant de la prime. En outre, il se peut que les fonds produits par ces déductions ne soient pas suffisants pour répondre aux demandes d'indemnisation éventuelles et il faudrait formuler des règles précises pour la gestion de ces fonds.

L'Internal Revenue Service a rejeté l'idée de la création d'une réserve d'auto-assurance. Le 20 janvier 1978, le Secrétaire au Commerce a annoncé que l'Administration Carter proposait d'amender l'Internal Revenue Code, de manière à autoriser les entreprises à reporter les pertes d'exploitation nettes imputables à des frais d'indemnisation sur les dix exercices antérieurs. Il s'agit là d'une amélioration par rapport à la limite actuelle de trois ans. Par ailleurs, l'Administration envisage d'amender le code dans le but d'améliorer la disposition concernant le report des pertes sur les exercices postérieurs. Ces dispositions de réforme fiscale permettront un remboursement immédiat des impôts payés, dans le but de faciliter le paiement d'une indemnisation. En outre, ces dispositions permettront aux fabricants d'accepter une franchise plus grande en matière d'assurance-responsabilité, afin de diminuer le montant de leurs primes ou d'atténuer l'augmentation de celles-ci.

La disposition autorisant le report des pertes sur les trois exercices antérieurs semblait généralement appropriée puisqu'elle assurait une protection adéquate contre les fluctuations de la rentabilité que connaissaient la plupart des contribuables américains. Cependant, on explique l'abandon de cette disposition de report sur les trois exercices antérieurs pour les pertes découlant de demandes d'indemnisation, par le fait que ces pertes peuvent être importantes et se produire de manière sporadique.

Cette proposition d'allégement fiscal est une façon intéressante de venir en aide aux fabricants. Au Canada, on peut se demander si les pertes dues à des indemnisations sont suffisamment importantes pour nécessiter un allégement fiscal. Actuellement, il est possible de déduire de l'impôt les coûts d'indemnisation et de reporter les pertes sur un exercice antérieur et cinq exercices postérieurs. L'adoption d'une règle de responsabilité stricte augmentera la fréquence des demandes d'indemnisation et par conséquent, les coûts éventuels d'indemnisation pour les firmes auto-assurées. Toutefois, on peut garder le plan d'allégement fiscal en réserve, puisque l'on prévoit que le marché de l'assurance continuera de fonctionner sous le régime d'une règle de responsabilité stricte. Il n'est pas nécessaire actuellement d'inciter les firmes à s'auto-assurer. Il sera toujours possible de proposer en temps utile une modification des règlements fiscaux, si l'adoption d'une règle de responsabilité stricte entraîne des problèmes graves.

Grouperments d'assurance

Le but des grouperments d'assurance est de fournir une assurance aux compagnies qui ne peuvent en obtenir ou de réduire les coûts d'assurance d'une catégorie particulière. Le grouperment d'assurance se justifie par le fait qu'il permet de réaliser des économies d'échelle sur le montant des primes d'assurance et des indemnisations, et de répartir le risque sur un grand nombre de membres du grouperment. Il est plus facile d'atteindre ce but si les produits assurés sont homogènes. Il y a deux types de grouperment : le grouperment volontaire et le grouperment obligatoire.

Avec le premier type, un certain nombre de compagnies d'assurance se regroupent pour émettre des polices d'assurances d'une catégorie donnée. Pour être viable, ce grouperment doit rassembler les firmes les plus grandes de l'industrie. Chaque compagnie accepte d'assumer une portion prédéterminée du risque. Dans la plupart des cas, le grouperment assure tous les risques d'une nature spécifique. Cela empêche les membres de ne confier au grouperment que les risques élevés. Un taux est assigné à chaque risque par un assureur d'un des membres du grouperment, mais le taux doit être accepté par tous les membres. L'assureur continue d'assurer le risque qu'il a présenté au grouperment.

Bien que ce type de grouperment permette de réduire le coût des assurances et peut-être même de rendre l'assurance possible pour certaines compagnies, il est peu probable que des grouperments volontaires se constituent spontanément. Aux États-Unis, le grouperment volontaire le plus connu est le United States Aircraft Insurance Group (USAIG) qui constitue le principal marché de l'assurance aéronautique des États-Unis. Ce grouperment a réussi à réduire le montant des primes. Dans cet exemple, les risques sont de nature homogène, mais dans le cas de l'assurance-responsabilité, la différence des risques n'encourage pas les grouperments volontaires. De plus, le coût de l'assurance-responsabilité et les risques ne sont pas assez élevés au Canada pour inciter au grouperment volontaire.

Le principe du grouperment obligatoire est semblable à celui du grouperment volontaire. Dans ce type de grouperment, toutes les compagnies d'assurance d'un état particulier sont contraintes d'adhérer au grouperment que l'on appelle parfois "association d'assurance" (Joint Underwriting Association, JUA). Tous les membres de cette association supportent une partie des frais d'exploitation et des pertes, lorsque le cas se présente. Tous les risques sont couverts, pas seulement ceux qui ne peuvent pas être assurés ailleurs. Il

convient de noter que ce groupement oblige les compagnies d'assurance à accepter des risques qu'elles refuseraient normalement d'assurer. Le groupement a un inconvénient grave car il peut être amené à assumer des pertes massives encourues par ses membres, puisque les primes exigées pour les risques élevés sont nécessairement inférieures à ce qu'elles seraient si le groupement obligatoire n'existait pas. Il est possible par conséquent, que les risques encourus soient disproportionnés par rapport aux primes exigées.

Il y a, aux États-Unis, un certain nombre de groupements obligatoires, comme par exemple les associations d'assurance automobile et les associations de protection des médecins contre les fautes professionnelles. L'assurance-responsabilité et l'assurance contre les fautes professionnelles se ressemblent sous certains aspects, mais présentent également suffisamment de différences pour qu'il soit impossible d'appliquer l'expérience de la deuxième à la première.

En résumé, le groupement volontaire se constituera spontanément quand le besoin s'en fera sentir. On peut douter du bon fonctionnement de ces groupements dans le secteur de l'assurance-responsabilité, étant donné la diversité des produits concernés. Les groupements obligatoires permettent de rendre l'assurance-responsabilité disponible pour tous, mais ils entraînent des coûts considérables. Ils causent une disproportion des primes d'assurance par rapport aux risques élevés et peuvent être à l'origine de pertes substantielles.

CONCLUSION

Ce chapitre a été consacré à un certain nombre de réformes non juridiques recommandées aux États-Unis, à la suite des audiences et des rapports portant sur la crise de la responsabilité des fabricants. Un grand nombre de ces réformes pourraient être utilisées si un effondrement du marché devait amener la disparition des compagnies d'assurance. Toutefois, le marché de l'assurance continuera de fonctionner et les problèmes rencontrés au début ne sauraient durer, si on se fie à cette analyse.

BIBLIOGRAPHIE

- Association des manufacturiers canadiens, Législation, texte mimeographié, novembre 1977.
- Brown, J., Toward an Economic Theory of Liability, Journal of Legal Studies, vol. 2, 1973.
- Bureau d'assurance du Canada, Les assurances I.A.R.D. au Canada, 6^e édition, Toronto, 1979.
- Comparison of the Products Liability and Medical Malpractice Problems, mémoire présenté lors des audiences devant le House of Representatives Committee on Small Business Products Liability Insurance, 2^e partie, 1978.
- Despard, A., Product Liability in Canada: Where Is It Taking Us All? Corporate Insurance in Canada, Toronto, Stone and Cox Limited, 1978-1979.
- Dunlop, S.B., Economies of Strict Liability for Detective Products, document préparé pour la Ontario Law Reform Commission, 1978.
- Fama, E.F., Foundations of Finance, New York, Basic Books, 1976.
- Hasson, R., Negligence and Strict Liability for Products: Insurance Implications of a Change in Regime, texte reprographié, sans date.
- Kaletsky, A. Hazards Ahead: A Survey of World Insurance, The Economist, 16 septembre 1978.
- McKean, R.N., Product Liability: Trends and Implications, University of Chicago Law Review, vol. 8, n^o 3, 1970.
- McKinsey and Co. Inc. Product Liability Insurance Study, U.S. Department of Commerce, Interagency Task Force on Product Liability, janvier 1977.
- Oi, W., Product Liability and Industrial Safety, Interagency Task Force on Product Liability, Selected Papers, U.S. Department of Commerce, 1978.

Romero, L., Some Thoughts on Losses Caused by Defective Consumer Products, texte reprographié, 1978.

Starr, S., The Efficiency of Liability Rules in Setting Product Quality, texte reprographié, 1978.

Thaler, R. et S. Rosen, The Value of Saving a Life: Evidence from the Labour Market, University of Rochester, Department of Economics, 1973.

Waddams, S.M., Product Liability, Toronto, Carswell, 1974.

Canada