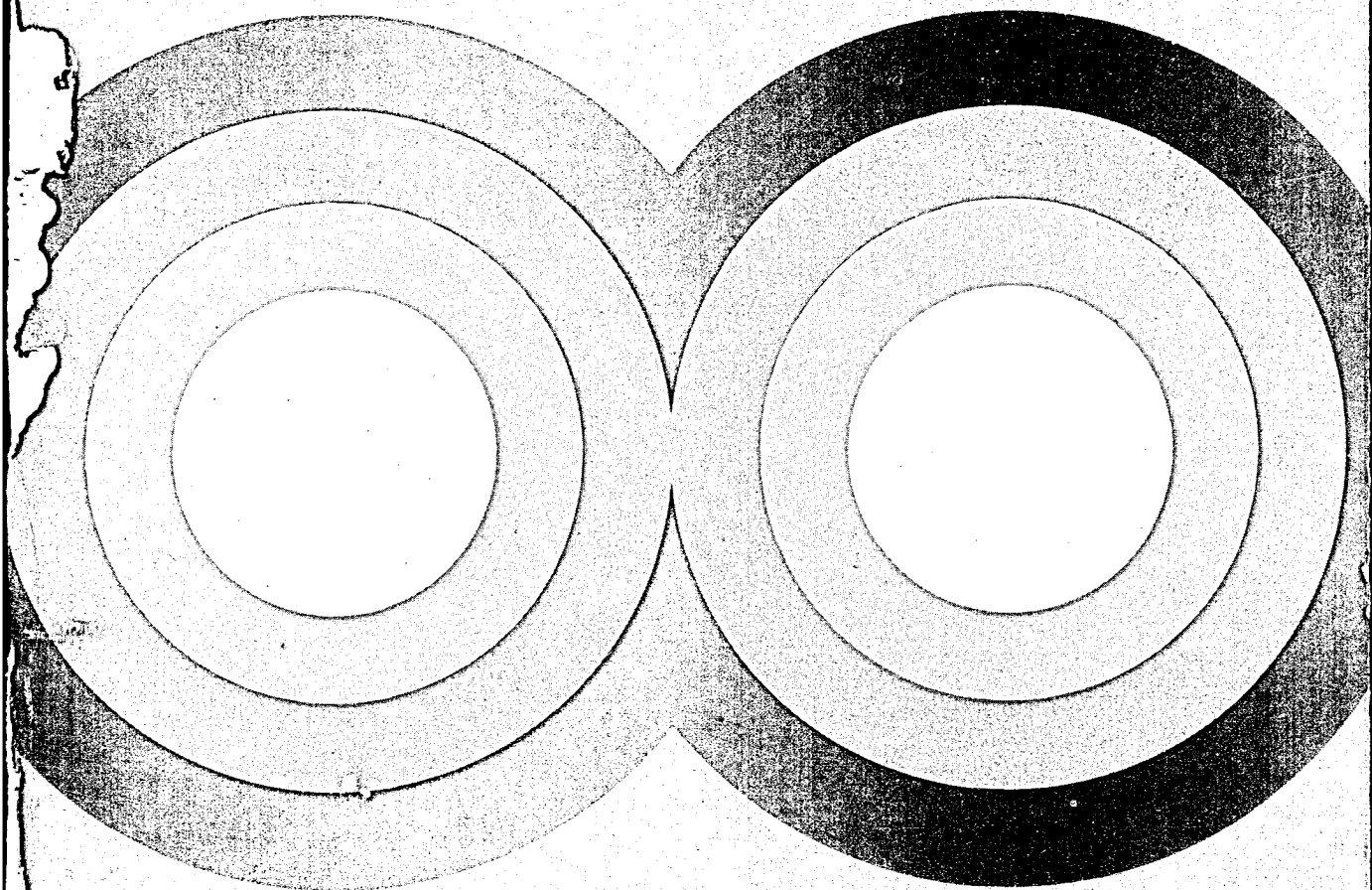


RAPPORT DU COMITÉ D'ÉTUDE SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE

D1

GOVERNEMENT DU QUÉBEC
1974



ERRATUM

La quatrième ligne de la page 371 doit se lire ainsi :

souscription des risques 3.5% (au lieu de 0.5%)

**RAPPORT
DU
COMITÉ
D'ÉTUDE
SUR
L'ASSURANCE
AUTOMOBILE**

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC 1974

Présentation

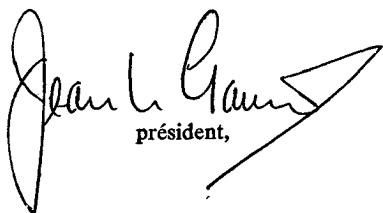
À SON EXCELLENCE

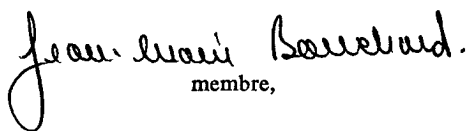
Le Lieutenant-gouverneur en conseil du Québec.

Nous, membres du Comité d'étude sur l'assurance automobile, avons l'honneur de vous présenter notre rapport.

Notre Comité a été institué par l'arrêté ministériel numéro 1676 du 5 mai 1971, pour étudier la possibilité de réduire les causes d'accidents d'automobile, le coût des pertes qui en résultent, les mesures qui devraient être adoptées pour accorder une compensation adéquate et équitable aux victimes d'accidents, et faire des recommandations à ce propos.

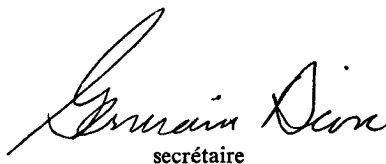
Nous prions Votre Excellence de bien vouloir agréer ce rapport que nous soumettons respectueusement.


président,


membre,


membre,


membre,


secrétaire

Québec, mars 1974.

Mandat du Comité

Arrêté en conseil 1676 du 5 mai 1971 concernant la création d'un comité d'étude relatif à l'assurance automobile

ATTENDU QUE le coût de l'assurance automobile est de plus en plus élevé au Québec;

ATTENDU QU'il y a lieu de rechercher les causes de cette hausse et de proposer des moyens pour compenser les victimes d'accidents d'automobile au meilleur coût possible pour la collectivité;

ATTENDU QUE le Conseil des ministres s'est déjà prononcé en faveur de la formation d'un comité constitué de cinq membres pour étudier tous les aspects relatifs à la question de l'assurance automobile;

ATTENDU QUE, par l'arrêté en conseil numéro 867 du 3 mars 1971, monsieur Stephen J. Normand a été nommé secrétaire du comité d'étude sur l'assurance automobile;

ATTENDU QU'il y a lieu de procéder maintenant à la nomination des membres dudit comité;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la proposition du ministre des Institutions financières, Compagnies et Coopératives :

QUE, sous l'autorité de la Loi des commissions d'enquête (*Statuts refondus*, 1941, chapitre 9), un comité d'étude soit formé aux fins suivantes :

- a) déterminer dans quelle mesure les pertes subies à l'occasion d'accidents d'automobile tant à l'individu qu'à la société en général sont justement compensées par le système actuellement en vigueur et équitablement réparties entre toutes les parties concernées;

- b) étudier la possibilité de réduire les causes d'accidents d'automobile et le coût des pertes en résultant pour la société;
- c) étudier la législation, les systèmes en vigueur en matière d'assurance automobile tant au Canada qu'à l'étranger;
- d) tenir des séances publiques pour recevoir les représentations des personnes intéressées;
- e) faire rapport de ces constatations au Lieutenant-gouverneur en conseil lorsqu'il en sera requis ou au fur et à mesure que l'état de ses travaux le permettra et lui faire des recommandations sur les mesures qui devraient être adoptées pour réduire le coût des pertes résultant d'accidents d'automobile et accorder une compensation adéquate aux victimes d'une façon aussi équitable que possible de même que sur les constatations faites au cours de son étude;

QUE ce comité d'étude soit constitué des cinq membres suivants :

Monsieur Claude Belleau, avocat

Monsieur Jean-Marie Bouchard, avocat, de Québec

Monsieur Jean-Louis Gauvin, actuaire, de Québec

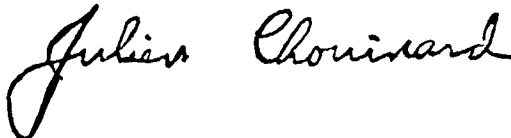
Monsieur Stephen J. Normand

Monsieur Ewin Rankin, économiste, de Québec;

QUE monsieur Jean-Louis Gauvin, actuaire, agisse comme président de ce comité et que monsieur Stephen J. Normand soit confirmé secrétaire dudit comité¹;

QUE ce comité soit tenu de faire rapport dans les douze mois de la date du présent arrêté en conseil.

Le Greffier du Conseil exécutif



1. Décédé le 5 novembre 1972. L'arrêté en conseil 459-73 nommait M. Germain Dion, avocat et conseiller juridique au ministère des Institutions financières, Compagnies et Coopératives, pour lui succéder comme secrétaire.

Introduction

Le 5 mai 1971, le Lieutenant-gouverneur en conseil de la province de Québec a institué un « Comité d'étude relatif à l'assurance automobile » en vertu de la Loi des commissions d'enquête¹. Le mandat confié au Comité est contenu dans l'arrêté en conseil n° 1676 dont le texte est reproduit dans le présent rapport.

À la demande du Comité, le terme du mandat a été prolongé le 3 mai 1972, le 2 mai 1973, puis finalement le 9 janvier 1974.

Le Comité a sollicité de nombreux avis et rapports et a tenu des audiences publiques à Montréal et à Québec. Il a eu l'avantage de prendre connaissance des opinions de personnes et d'organismes qui doivent être remerciés pour l'apport indéniable qu'ils lui ont fourni. Le Comité ne saurait non plus passer sous silence les renseignements précieux qu'il a obtenus de personnes et d'organismes des autres provinces canadiennes, de certains États américains et de quelques pays d'Europe; l'expérience et la compétence de toutes ces personnes ont été mises à contribution et ont permis au Comité d'apporter à l'étude du problème qui lui a été posé, une dimension plus universelle de manière à rejoindre les préoccupations de beaucoup d'autres pays sur le sujet.

En effet, est-il besoin de le souligner, le Québec n'est pas le seul à s'interroger. Le problème des accidents d'automobile et de l'indemnisation des victimes de ces accidents pose des défis majeurs à toutes les sociétés modernes, puisque, ce qui est en cause, c'est fondamentalement l'envahissement de l'automobile dans la société et dans la vie des individus. Le phénomène automobile est d'abord situé à ce niveau. Par la suite seulement,

1. S.R.Q. 1964, c. 11.

L'on en voit les conséquences économiques qui sont plus facilement identifiables et déterminables.

L'ampleur du mandat du Comité est à ce point vaste qu'elle inclut cette dimension. Mais il est vite devenu évident que le Comité ne pouvait s'y attaquer. Déjà, par certains de ses aspects pourtant explicites, le mandat dépassait les possibilités d'un comité d'étude. Mesurer, comme il lui était demandé, toutes les pertes que les accidents occasionnent à la société, est une tâche qui aurait nécessité la mobilisation de ressources qui n'étaient pas disponibles. C'est une recherche qu'il faudrait faire, comme beaucoup d'autres, sur des sujets que le Comité n'a pu qu'effleurer, faute de temps et de ressources. Si l'une des recommandations majeures du Comité est mise en application, le Québec sera dorénavant doté d'un organisme dont l'une des fonctions consistera précisément à entreprendre ces recherches et à poursuivre ainsi le travail déjà commencé par le Comité dans ce domaine.

Le Comité a fait œuvre de pionnier au Québec dans une matière extrêmement difficile et, par surcroît, délicate. Les matériaux à inventorier étaient presque inexistants. Même les données qui apparaissent dans les différentes publications officielles du Québec sont fragmentaires et d'utilisation restreinte. C'est ainsi, par exemple, qu'en dépit de ses études, le Comité ne peut faire mieux que de donner un chiffre approximatif du pourcentage de véhicules automobiles non assurés dans la province de Québec. Même constatation pour l'étude de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile. Alors que les États-Unis y ont consacré beaucoup de temps, d'énergie et d'argent, le Canada, à l'exception de la Colombie-Britannique, n'a tenté aucun effort digne de mention. Dans les limites de son budget et du temps mis à sa disposition, le Comité a dû procéder lui-même à une évaluation de la perte économique des victimes d'accidents d'automobile au Québec. Quant aux causes d'accidents, bien peu d'efforts sont effectués présentement au Canada pour bien les mesurer, alors que la tâche à accomplir dans ce secteur est immense.

Les études du Comité ont été entreprises et menées selon l'objectif qui lui a été fixé : l'indemnisation la plus complète possible des victimes d'accidents d'automobile selon un système efficace et peu coûteux. Par rapport à ce but, le reste devenait accessoire mais un accessoire dont il fallait tenir compte, ne serait-ce que pour asseoir sur des bases réalistes les propositions de réforme. Ainsi orienté, le travail du Comité a vite débouché sur une évidence : l'automobile dans la société moderne est devenue un risque social. Le régime d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile, basé seulement sur la notion de faute, est dépassé. D'individuelle, la responsabilité est devenue collective et cette responsabilité collective n'est pleinement assumée que si l'on fait en sorte que toutes les victimes d'accidents d'automobile soient adéquatement indemnisées.

Ce n'est pas dire que le Comité a, sans autre forme d'examen, rejeté la notion de faute. Le concept de risque social déterminait le cadre général des études et c'est à l'intérieur de ce cadre que la notion de faute a été étudiée comme tous les autres éléments qui composent ce phénomène qu'est l'automobile. Les conclusions du Comité, quant à l'abandon de la faute, s'inscrivent dans ce qui apparaît être de plus en plus comme une évolution irréversible.

Le Bureau d'assurance du Canada a lui aussi reconnu la même tendance puisqu'il a déposé une proposition en ce sens. Malheureusement, cette proposition ne va pas jusqu'au bout de sa logique et représente, de l'avis du Comité, un compromis inacceptable. La proposition du Bureau d'assurance du Canada continue de soumettre au régime traditionnel de la responsabilité les victimes dont les pertes sont les plus élevées et ne vise aucunement à retourner au public sous forme de compensation une plus grande partie des primes. Les seules économies que la proposition du Bureau d'assurance du Canada apportera relèvent des modifications proposées au droit à l'indemnisation et à certains frais directement rattachés à l'abolition partielle de la faute. Aucune autre réforme ni réduction de coût n'est apportée ni suggérée à l'administration du régime et à la mise en marché de l'assurance. Ce sont pourtant les secteurs actuellement les plus vulnérables du marché de l'assurance automobile. À la date du présent rapport, les assureurs n'ont pas encore fourni, pour le Québec, les estimations de coût attachées à leur proposition.

Le Comité croit avoir rempli son mandat en suggérant un régime complet et cohérent. Les conclusions des études du Comité se présentent sous quatre grandes divisions.

Une première partie s'attache à étudier le dossier d'accidents du Québec et les mesures prises en matière de sécurité routière, de même que les recommandations à ce sujet.

Une deuxième partie décrit le fondement juridique de la responsabilité, les diverses sources d'indemnisation aux victimes d'accidents d'automobile et l'administration du régime d'assurance.

La troisième partie étudie de façon critique les principaux éléments qui composent le régime actuel d'indemnisation tant du point de vue de leurs effets pour les victimes et les assurés que du point de vue de leur fonctionnement juridique ou administratif.

La quatrième partie contient les recommandations sur l'assurance automobile. Après une brève revue des réformes avancées ou même adoptées dans d'autres juridictions, le Comité résume les critères de choix qui ont présidé aux recommandations qu'il élabore ensuite quant aux modalités de l'indemnisation des victimes et quant à l'administration du régime.

première partie

la sécurité routière

1. Les accidents de la route
2. La sécurité routière

1

Les accidents de la route

Introduction

Le Québec a connu jusqu'ici, au cours des dernières années, une progression du nombre de véhicules automobiles et les accidents y ont aussi augmenté. La question est de savoir si, de ce fait, le dossier du Québec s'est détérioré par rapport à celui d'autres pays placés dans des conditions semblables.

I. Évolution du phénomène automobile au Québec et ailleurs

Depuis la Seconde Guerre mondiale, l'automobile occupe une place de plus en plus grande dans notre société. Les spécialistes expliquent cette croissance par le développement de la productivité, l'expansion des ressources humaines et techniques, l'amélioration du niveau de vie, l'accélération de l'urbanisation et de son corollaire, l'exode vers les banlieues et, enfin, la naissance de la civilisation des loisirs. L'augmentation du nombre de véhicules en circulation a été notée dans tous les pays, et pour certains d'entre eux, elle a même été spectaculaire. La période 1960-1970 est particulièrement caractéristique à cet égard. Le Comité l'a retenue parce qu'en outre elle est la plus récente et la plus valable pour fins d'analyse.

Une étude comparative de la province de Québec, des autres provinces canadiennes et de certains pays européens révèle que le Québec a connu une augmentation relativement forte des véhicules automobiles. En référant au tableau 1, on constatera qu'au cours de la période 1960-1970, le pourcentage d'augmentation au Québec est le plus élevé de toutes les provinces canadiennes, même s'il est inférieur à celui de quelques pays européens.

TABLEAU 1

Véhicules en circulation *, Québec, Canada et divers pays

	Nombre (1 000)		Augmentation (%)	
	1960	1965	1970	1960-1970
Allemagne	5 066	9 840	14,516	187
Canada	5 222	6 125	8 340	60
Danemark	578	987	1 333	131
États-Unis	73 942	89 094	106 819	44
Finlande	256	543	823	221
France	7 180	11 782	15 704	119
Grande-Bretagne	7 024	10 775	13 376	90
Norvège	339	597	899	165
QUÉBEC	1 083	1 464	2 065	91
Suède	1 309	1 935	2 447	87
<i>Provinces canadiennes</i>				
Alberta	483	598	749	55
Colombie-Britannique	560	773	1 024	83
Île-du-Prince-Édouard	30	34	40	33
Manitoba	284	339	397	40
Nouveau-Brunswick	138	172	198	43
Nouvelle-Écosse	186	232	267	44
Ontario	2 053	2 493	3 002	46
QUÉBEC	1 083	1 464	2 065	91
Saskatchewan	334	416	460	38
Terre-Neuve	62	92	117	89
Canada	5 222	6 625	8 340	60
Canada **	4 139	5 161	6 275	52

* Véhicules en circulation excluant motocyclettes.

** Canada moins le Québec.

Sources : Annuaire statistique, Nations Unies et Canada, *Motor Vehicle Registration*, B.F.S., cat. n° 53-219.

Intéressantes en elles-mêmes, ces statistiques ne deviennent révélatrices que si on les relie au nombre d'habitants car alors seulement peut-on connaître l'impact de l'automobile sur l'individu. Le tableau 2 fait cette corrélation pour le Québec, les provinces canadiennes et certains pays. On remarquera que les hausses du rapport véhicules/habitant ont été presque invariablement plus faibles dans les endroits où le rapport était élevé en 1960, et plus grandes dans ceux où le rapport était faible en 1960. Plusieurs facteurs peuvent expliquer ces variations : un point de saturation du nombre de véhicules par habitant en est un ; les conditions économiques et les facilités de transport en commun en sont d'autres. Le point de saturation est un facteur explicatif important puisque, comme chacun sait, plus on approche de la limite, plus l'augmentation du nombre de véhicules par habitant a tendance à diminuer. Le Québec a connu une augmentation plutôt faible par rapport à certains pays mais, si on le compare aux autres provinces canadiennes, cette augmentation est la plus élevée.

L'importance de la croissance du nombre d'automobiles au Québec est encore mise en relief si l'on porte attention à d'autres faits. De 1960 à 1970, le nombre de véhicules en circulation a augmenté au Québec de 91 %, le nombre de permis de conduire de 71 %, le nombre de véhicules par habitant de 63 % et le nombre de milles parcourus de 97 %. Le graphique 1 en fait l'illustration.

TABLEAU 2

**Taux et augmentation des véhicules en circulation par 1 000 habitants,
Québec, Canada et divers pays, 1960-1970**

	Taux par 1 000 h.			Augmentation 1960-1970	
	1960	1965	1970	en taux	en %
Allemagne	95	173	244	149	157
Canada	292	337	390	98	34
Danemark	126	207	270	144	114
États-Unis	409	459	522	113	28
Finlande	58	118	175	117	202
France	157	242	309	152	97
Grande-Bretagne	137	203	247	110	80
Norvège	95	160	232	137	144
QUÉBEC	211	258	343	132	63
Suède	175	250	304	129	74
<i>Provinces canadiennes</i>					
Alberta	374	412	468	94	25
Colombie-Britannique	350	430	479	129	37
Île-du-Prince-Édouard	291	315	364	73	25
Manitoba	313	352	405	92	29
Nouveau-Brunswick	234	280	317	84	35
Nouvelle-Écosse	257	305	349	92	36
Ontario	336	367	393	57	17
QUÉBEC	211	258	343	132	63
Saskatchewan	365	437	488	123	34
Terre-Neuve	135	185	226	91	67
Canada	292	337	390	98	34
Canada *	325	370	408	83	26

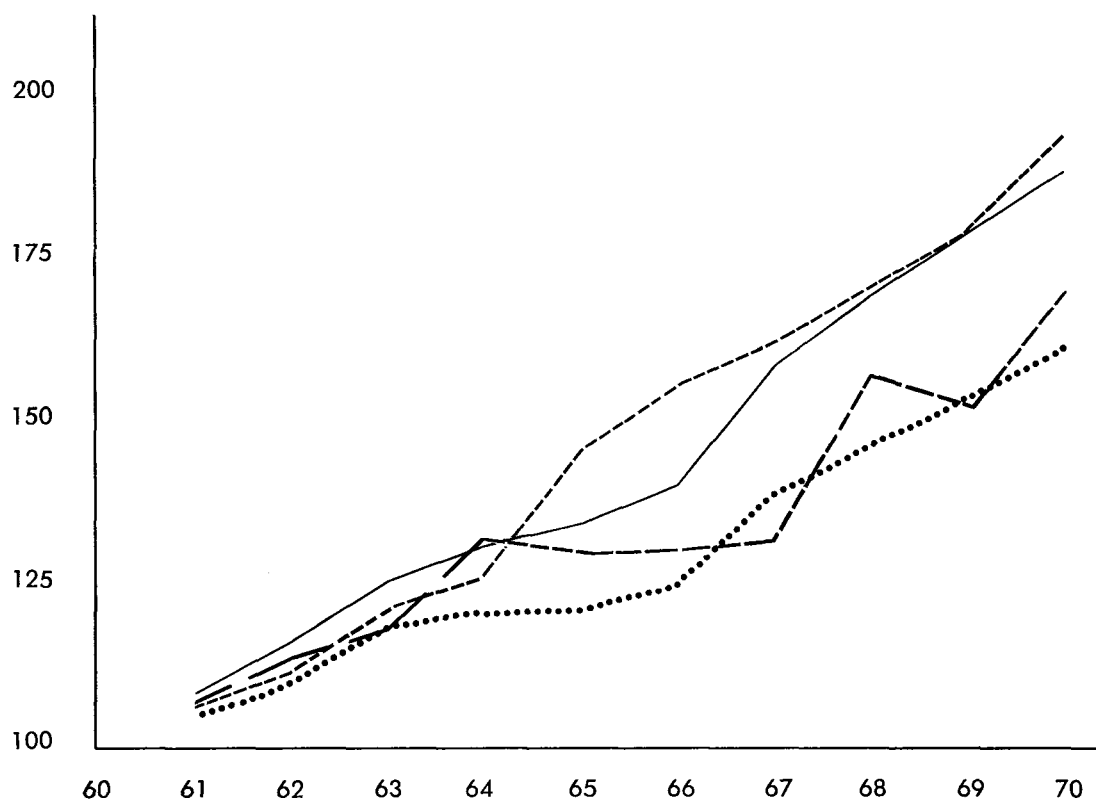
* Canada moins le Québec.

Sources : Population : Annuaire démographique, Nations Unies et Canada, *Vital Statistics*, B.F.S., cat. n° 84-202.

GRAPHIQUE 1

Évolution du phénomène automobile au Québec, 1960-1970

Indice (1960 = 100)



—— Véhicules en circulation
—— Permis de conduire
—— Milles parcourus
..... Véhicules par habitant

Source : Canada, *Motor Vehicle Registration*, B.F.S., cat. n° 53-219.

II. Évolution des accidents de la route au Québec et ailleurs

Une telle croissance du nombre de véhicules en circulation n'a évidemment pas manqué d'entraîner une hausse considérable du nombre d'accidents. Une étude comparative de ce nombre est fort difficile à faire parce que les définitions de ce qui constitue un accident varient d'un pays ou d'un endroit à l'autre. En conséquence, en plus de n'être pas toujours disponibles, les données statistiques ne sont pas toujours compilées selon les mêmes critères, ce qui limite grandement leur valeur comparative. Toutefois, en ce qui concerne les décès résultant d'accidents, les définitions varient le moins ¹ et il est alors possible de procéder à une étude comparative. C'est ce que la Comité a fait.

Tous les pays étudiés ont eu à déplorer une augmentation du nombre de décès d'accidents routiers durant cette période, et le tableau 3 fait voir pour chacun des pays l'augmentation des décès de l'année 1970 par rapport à ceux de l'année 1960. Le Québec a enregistré le plus fort pourcentage d'augmentation. La même comparaison avec les provinces canadiennes fait ressortir qu'encore une fois le Québec est parmi les plus touchées, subissant la plus forte augmentation, après celle de l'Île-du-Prince-Édouard. Il est toutefois important de souligner que, dans la deuxième moitié des années soixante, le nombre de décès s'est élevé moins rapidement au Québec que dans la plupart des pays. Le nombre de décès semble y avoir atteint un niveau stationnaire.

Si on limite les comparaisons à une juridiction, l'étude des décès peut être étendue aux accidents avec blessures corporelles et dommages matériels. Au Québec, comme le démontre le graphique 2, de 1960 à 1970, le nombre des blessés a augmenté de 96% et celui des véhicules accidentés de 144%. Cette dernière augmentation peut s'expliquer en partie par la hausse du coût de réparation des véhicules, qui a entraîné un accroissement du nombre d'accidents comportant plus de \$100 de dommages ².

Ces résultats ne permettent pas de porter un jugement absolu sur la situation du Québec en matière d'accidents de la route. En effet, ce qu'il est important de connaître à ce propos, ce n'est pas tellement leur nombre mais plutôt leurs causes, et leur incidence (décès, blessures et pertes matérielles) sur la population québécoise. Un examen comparatif

1. Dans la plupart des pays envisagés pour fins de comparaison, la définition d'une victime de la route considère celle-ci comme tuée lorsque la mort survient dans les 30 jours de l'accident. A noter qu'aux Etats-Unis, cette période est étendue à 365 jours. En France, elle est beaucoup plus restreinte, soit 3 jours pour la période avant 1967 et 7 jours pour la période 1967-1970.

2. Durant cette période, la définition d'un accident est celui qui comporte plus de \$100 de dommages.

TABLEAU 3

Décès de la route
Québec, Canada et divers pays

	Nombre			Augmentation 1960-1970
	1960	1965	1970	1960-1970
Allemagne	14 406	15 753	19 123	33
Canada	3 283	4 902	5 080	55
Danemark	735	1 010	1 208	64
États-Unis	38 137	49 000	55 190	45
Finlande	765	1 049	1 055	38
France	8 295	12 150	15 050	81
Grande-Bretagne	6 970	7 952	7 501	8
Norvège	310	423	560	81
QUÉBEC	853	1 541	1 655	94
Suède	1 036	1 313	1 307	26
<i>Provinces canadiennes</i>				
Alberta	290	331	401	38
Colombie-Britannique	294	500	559	90
Île-du-Prince-Édouard	13	25	32	146
Manitoba	122	178	159	30
Nouveau-Brunswick	166	204	225	36
Nouvelle-Écosse	162	209	219	35
Ontario	1 166	1 611	1 535	32
QUÉBEC	853	1 541	1 655	94
Saskatchewan	164	223	207	26
Terre-Neuve	45	72	69	53
Canada *	2 430	3 361	3 425	41
Canada	3 283	4 902	5 080	55

* Canada moins le Québec.

Sources : Suède, *Okak Trafiksäkerhet*, 1972, et Canada, *Motor Vehicle Traffic Accidents*, B.F.S. cat. n° 53-206.

du taux de décès d'accidents de la route par habitant au Québec permet de situer la province en matière de sécurité routière. Quant aux accidents avec blessés et dommages matériels, ces résultats ne peuvent faire l'objet de comparaison pour les raisons déjà mentionnées.

III. Taux de décès d'accidents de la route, par habitant

Dans la plupart des sociétés industrialisées, le taux de décès de la route a connu une forte augmentation et, de fait, tous les pays étudiés, à l'exception de la Grande-Bretagne, ont accusé des hausses qui peuvent être considérées comme substantielles, ainsi que l'indique le tableau 4.

Le Québec a connu une expérience particulièrement déplorable puisque son taux de décès, parmi les plus bas en 1960, compte en 1970 parmi les plus élevés. Le graphique 3 illustre bien ce changement. Le tableau 4 montre que le Québec a subi entre 1960 et 1970 une augmentation de 11 décès par 100 000 habitants, la deuxième plus forte, en chiffres absolus, après la France et, une augmentation de 66% en pourcentage, la plus forte avec celle de la Norvège.

Cette augmentation du taux de décès s'est aussi produite dans les autres provinces canadiennes, mais encore une fois, c'est le Québec qui subit l'une des plus fortes, comme le démontrent le graphique 4 et le tableau 4. Il ne faut pas oublier, cependant, que c'est surtout durant la première moitié des années soixante que la situation du Québec s'est le plus détériorée.

L'examen de l'évolution du taux de décès révèle que ce taux dépend, en définitive, de deux facteurs : le nombre de véhicules en circulation par habitant et la fréquence d'accidents de la route par véhicule en circulation.

Si la fréquence de décès par véhicule demeure stationnaire et que le nombre de véhicules par habitant augmente, le taux de décès par habitant ne peut que s'élever. Comme en pratique, le nombre de véhicules par habitant tend à s'accroître dans les sociétés industrialisées, il n'est donc pas réaliste de penser d'abaisser le taux de décès par habitant en réduisant ou en limitant le nombre de véhicules. Même si on y parvenait, le problème demeurerait entier si on ne s'attaquait pas en même temps à l'autre facteur, soit la fréquence d'accidents. La fréquence d'accidents par véhicule en circulation nous apparaît nettement comme le facteur primordial, puisqu'il peut être contrôlé par une action éclairée et cohérente au niveau de la sécurité routière. C'est à ce palier qu'il faut concentrer les efforts. Pour ce, il faut évaluer la situation du Québec afin de connaître la valeur et l'efficacité des mécanismes qu'il s'est donnés en matière de sécurité routière.

TABLEAU 4

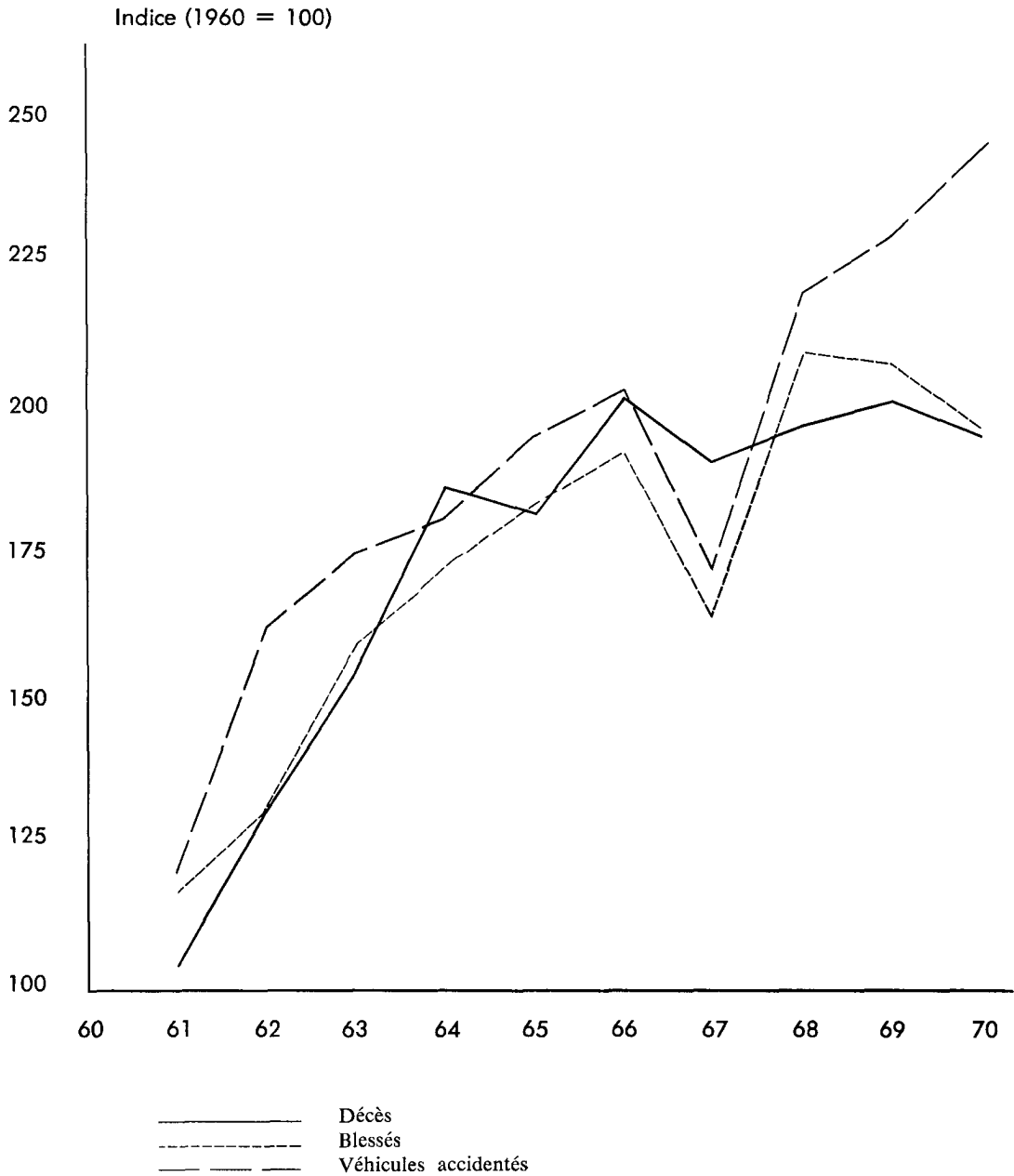
**Taux de décès de la route par 100 000 habitants,
Québec, Canada et divers pays**

	<i>Taux par 100 000 habitants</i>			<i>Augmentation 1960-1970</i>	
	<i>1960</i>	<i>1965</i>	<i>1970</i>	<i>en taux</i>	<i>en %</i>
Allemagne	27.1	27.7	32.2	5.1	19
Canada	18.4	25.0	23.8	5.4	29
Danemark	16.0	21.2	24.5	8.5	53
États-Unis	21.1	25.2	26.9	5.8	27
Finlande	17.3	22.8	22.5	5.2	30
France	18.2	24.9	29.6	11.4	63
Grande-Bretagne	13.6	15.0	13.8	0.2	1
Norvège	8.7	11.4	14.4	5.7	66
QUÉBEC	16.6	27.1	27.5	10.9	66
Suède	13.9	17.0	16.3	2.4	17
<i>Provinces canadiennes</i>					
Alberta	22.5	22.8	25.1	2.6	12
Colombie-Britannique	18.4	27.8	26.2	7.8	42
Île-du-Prince-Édouard	12.6	23.1	29.1	16.5	130
Manitoba	13.5	18.5	16.2	2.7	20
Nouveau-Brunswick	28.2	33.2	36.1	7.9	28
Nouvelle-Écosse	22.4	27.5	28.6	6.2	28
Ontario	19.1	23.7	20.1	1.0	5
QUÉBEC	16.6	27.1	27.5	10.9	66
Saskatchewan	17.9	23.4	22.0	4.1	23
Terre-Neuve	9.8	14.5	13.3	3.5	36
Canada *	19.1	24.1	22.3	3.2	17
Canada	18.4	25.0	23.8	5.4	29

* Canada moins le Québec.

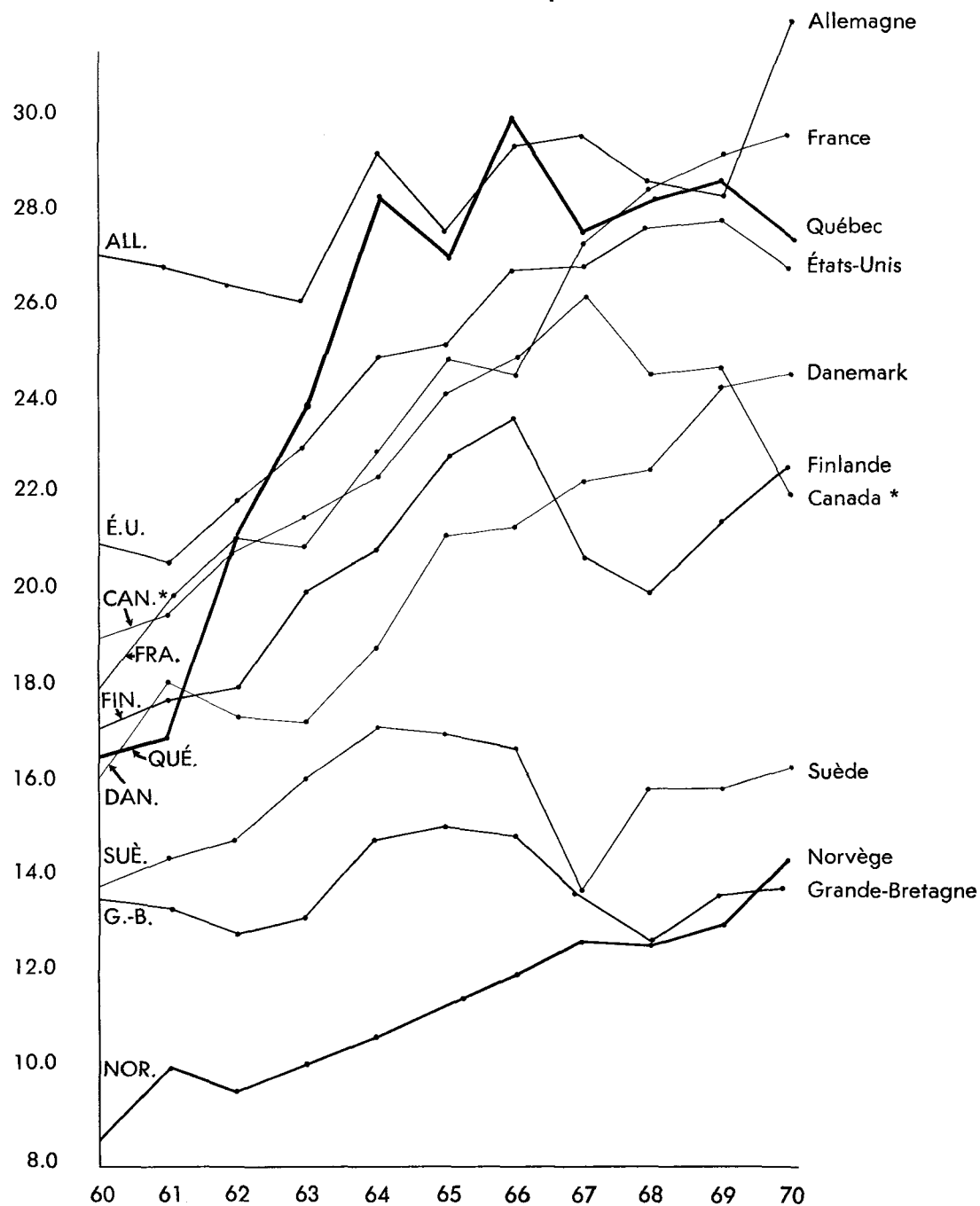
GRAPHIQUE 2

Conséquences des accidents de la route, au Québec, 1960-1970



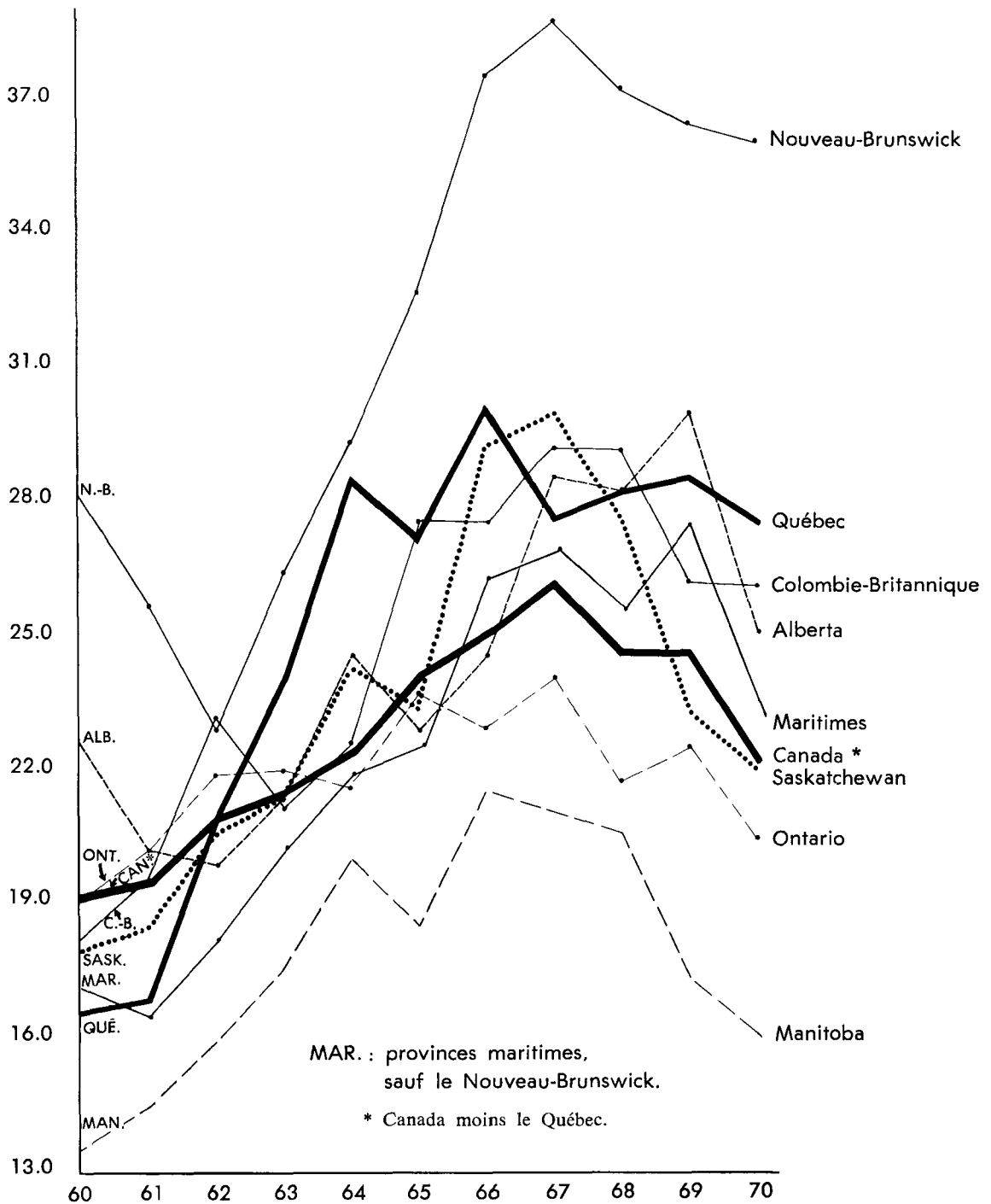
Sources : B.V.A.Q., Statistiques d'accidents de la circulation.

GRAPHIQUE 3
Taux de décès de la route par 100 000 habitants



* Canada moins le Québec.

GRAPHIQUE 4
Taux de décès par 100 000 habitants,
provinces canadiennes 1960-1970



IV. Taux de décès d'accidents de la route par véhicule en circulation

Si le taux de décès de la route par véhicule en circulation a diminué dans la plupart des pays industrialisés entre 1960 et 1970, les chiffres du tableau 5 indiquent que le Québec a été le seul à avoir un taux en croissance, avec cette conséquence que sa situation en regard de ces pays s'est énormément détériorée. Le graphique 5 révèle que seuls les États-Unis et les autres provinces canadiennes se situaient en 1960 à un niveau inférieur à celui du Québec. Depuis ce temps, des pays comme la Suède, la Norvège et la Grande-Bretagne ont à ce point abaissé leur taux de décès par véhicule en circulation qu'ils ont atteint en 1970 un niveau inférieur à celui du Québec.

Relativement aux autres provinces canadiennes, les statistiques pour le Québec sont moins alarmantes sans être pour autant acceptables. En 1960, le Québec avait, par 100 000 véhicules en circulation, une fréquence de décès de 79 par opposition à 59 pour les autres provinces canadiennes; en 1970, alors que ce taux s'est abaissé à 55 dans les autres provinces canadiennes, celui du Québec se maintient encore aux environs de 80 (voir graphique 6). L'on serait tenté d'expliquer cet écart par la plus grande distance parcourue annuellement au Québec¹. Le graphique 7 indique, au moyen d'une comparaison du taux de décès par 1 000 000 de milles/véhicule, que cet argument est sans fondement.

Ces diverses comparaisons font ressortir que le taux de décès est relativement élevé au Québec et que, contrairement à ce qui s'est passé dans plusieurs pays et dans les autres provinces canadiennes, la province de Québec n'a pas bénéficié d'une réduction de taux.

Différentes causes peuvent expliquer les variations du taux de décès d'un pays à l'autre. Il est certain qu'une étude exhaustive livrerait les principaux facteurs susceptibles d'influencer la fréquence d'accidents.

Mais quoi qu'il en soit, il demeure que chaque pays, en dépit des conditions particulières qui l'affectent, peut, avec des mesures appropriées, réduire ses taux d'accidents. La tendance à la baisse notée en plusieurs endroits n'est pas le fruit du hasard. L'adoption des mesures requises présuppose cependant que toutes les parties intéressées prennent conscience de la gravité du problème et des conséquences graves qui en découlent.

1. Quant aux autres pays, les données comparables ne sont pas disponibles.

TABLEAU 5

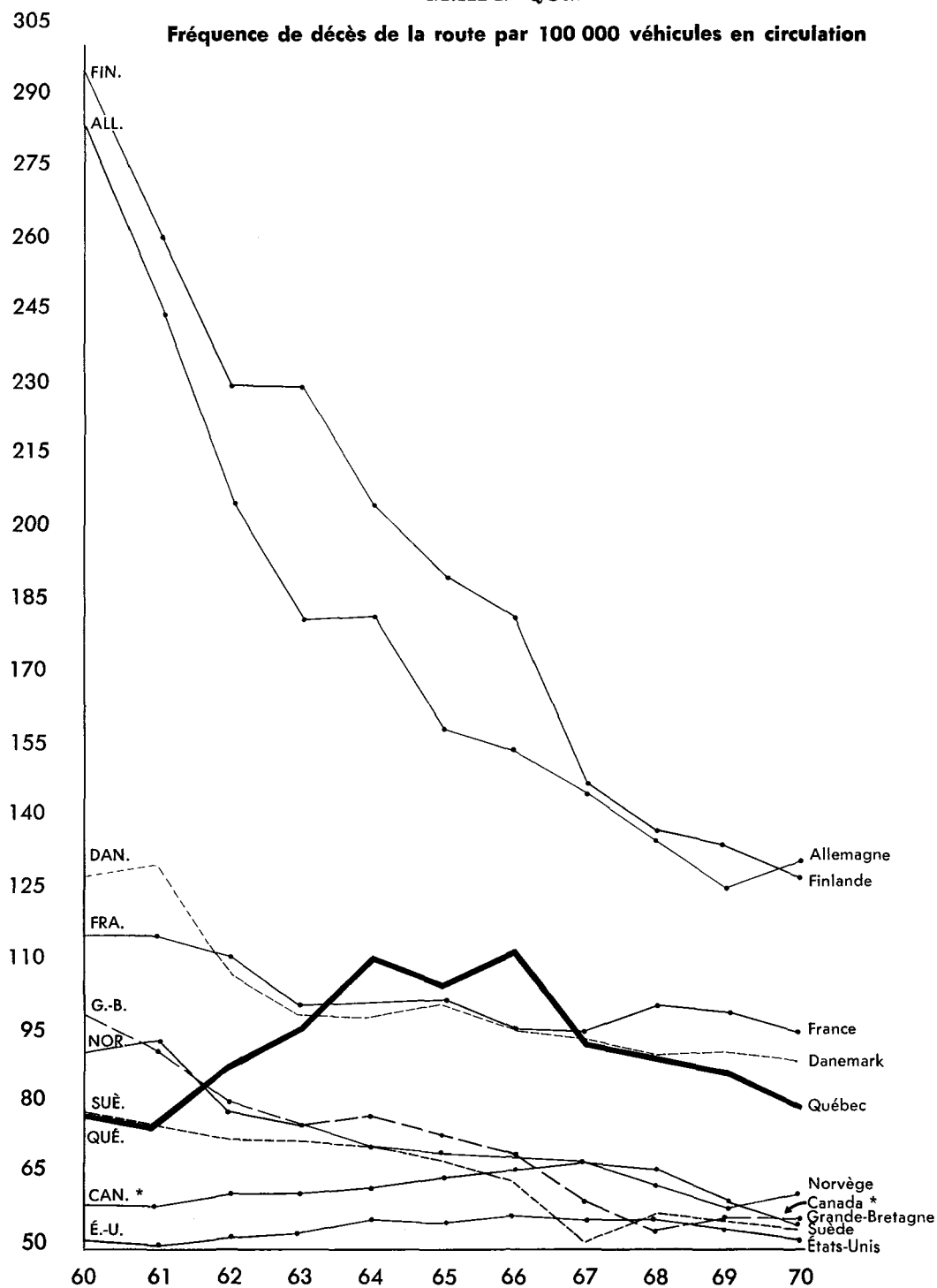
**Taux de décès de la route par 100 000 véhicules en circulation,
Québec, Canada et divers pays**

	<i>Taux par 100 000 véhicules</i>			<i>Augmentation ou (réduction) 1960-1970</i>	
	<i>1960</i>	<i>1965</i>	<i>1970</i>	<i>en taux</i>	<i>en %</i>
Allemagne	284	160	132	(152)	(54)
Canada *	59	65	55	(4)	(7)
Danemark	127	102	91	(36)	(28)
États-Unis	52	55	52	0	0
Finlande	299	193	128	(171)	(57)
France	116	103	96	(20)	(17)
Grande-Bretagne	99	74	56	(43)	(43)
Norvège	91	71	62	(29)	(32)
QUÉBEC	79	105	80	1	1
Suède	79	68	53	(26)	(33)
<i>Provinces canadiennes</i>					
Alberta	60	55	54	(6)	(10)
Colombie-Britannique	53	65	55	2	4
Île-du-Prince-Édouard	43	74	80	37	86
Manitoba	43	53	40	(3)	(7)
Nouveau-Brunswick	120	119	114	(7)	(6)
Nouvelle-Écosse	87	90	82	(5)	(6)
Ontario	57	65	51	(6)	(11)
QUÉBEC	79	105	80	1	1
Saskatchewan	49	54	45	(4)	(8)
Terre-Neuve	73	78	59	(14)	(19)
Canada *	59	65	55	(4)	(7)
Canada	63	74	61	(2)	(3)

* Canada moins le Québec.

GRAPHIQUE 5

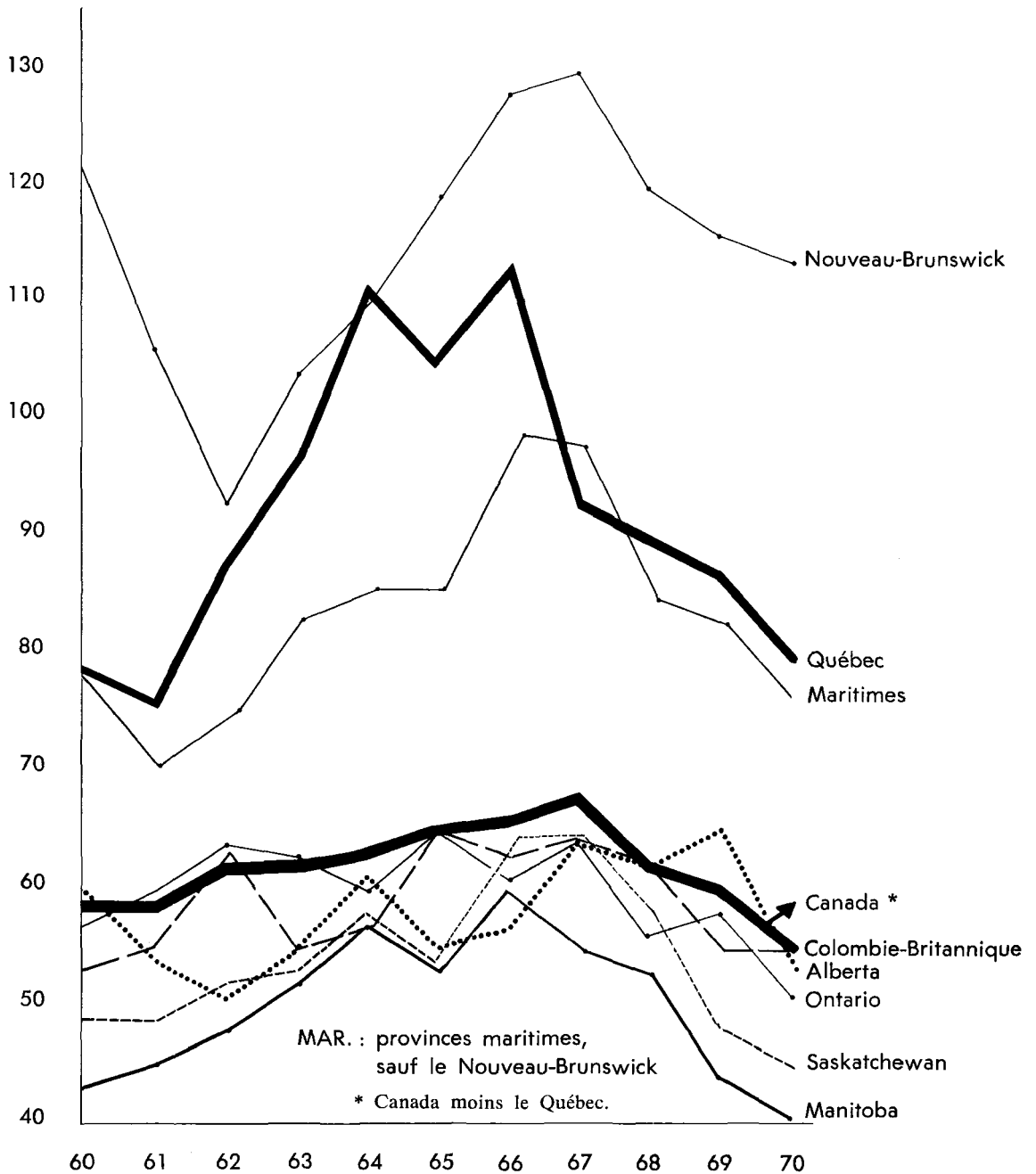
Fréquence de décès de la route par 100 000 véhicules en circulation



* Canada moins le Québec.

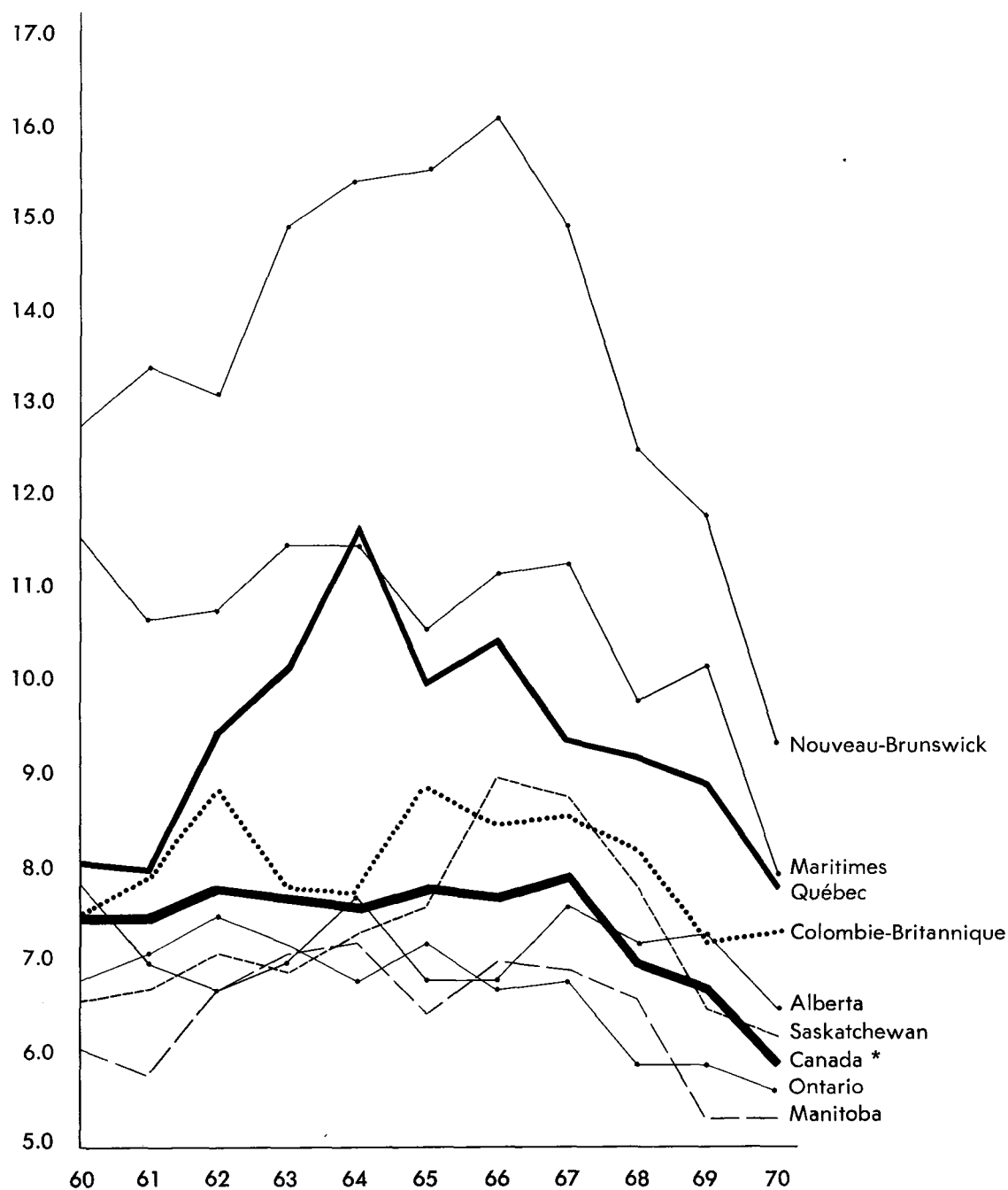
GRAPHIQUE 6

Taux de décès par 100 000 véhicules, provinces canadiennes, 1960-1970



GRAPHIQUE 7

Taux de décès par 1 000 000 milles/véhicule, provinces canadiennes, 1960-1970



* Canada moins le Québec.

TABLEAU 6

Accidents, véhicules endommagés, morts et blessés

<i>A. Nombre d'accidents de la route au Québec</i>				
<i>Années</i>	<i>Mortels</i>	<i>Avec blessés</i>	<i>Avec dommages matériels</i>	<i>Total</i>
1960	727	14 492	51 356	66 575
1961	773	17 220	61 924	79 917
1962	932	19 299	88 051	108 282
1963	1 128	22 277	91 600	115 005
1964	1 363	24 391	94 023	119 777
1965	1 318	26 356	102 470	130 144
1966	1 466	27 631	106 046	135 143
1967	1 393	26 103	114 767	142 263
1968	1 397	29 953	116 399	147 749
1969	1 442	29 618	123 845	154 905
1970	1 411	28 891	134 398	164 700
1971	1 441	30 376	117 435*	149 252*
1972	1 724	35 452	97 313*	134 489*
TOTAL	16 515	332 059	1 299 627	1 648 201
<i>B. Nombre de véhicules accidentés et de personnes tuées et blessées</i>				
<i>Années</i>	<i>Véhicules accidentés</i>	<i>Morts</i>	<i>Blessés</i>	
1960	126 357	853	21 447	
1961	151 657	889	25 142	
1962	202 891	1 121	28 182	
1963	220 183	1 315	33 885	
1964	227 138	1 581	36 935	
1965	245 407	1 541	39 109	
1966	254 975	1 717	41 223	
1967	217 313	1 622	34 945	
1968	275 353	1 672	44 510	
1969	287 880	1 709	44 378	
1970	308 596	1 655	41 955	
1971	260 914*	1 730	45 140	
1972	246 748*	2 017	51 094	
TOTAL	3 025 412	19 422	487 945	

* La baisse apparente du nombre d'accidents provient d'un changement dans la définition d'un accident avec dommages matériels: jusqu'au 31 juillet 1971, tout accident dont les dommages matériels excédaient \$100 devait être rapporté. Après cette date, seuls les accidents dont les dommages matériels excèdent \$200 sont rapportables.

Source: Gouvernement du Québec, *Statistique 1972, Accidents de circulation dans le Québec*, Bureau des véhicules automobiles, p. 27. (Aussi publié pour 1971, et ci-après cité comme B.V.A.Q., *Statistiques*.)

V. Statistiques du Québec en matière d'accidents

Le tableau 6 fait voir l'expérience du Québec en matière d'accidents de la route pour la période 1960-1972 ¹.

Il révèle que le nombre d'accidents comportant des morts et des blessés a subi une hausse à peu près constante au cours de la période. Le nombre de personnes décédées à la suite des accidents d'automobile s'élève pour la même période à 19 422 et celui des blessés à 987 945. Il est inutile de faire ressortir les effets catastrophiques de tant de pertes; ces statistiques parlent par elles-mêmes.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, la situation du Québec peut s'expliquer en partie par certains facteurs comme la population, la géographie physique, le réseau routier, le parc automobile, la surveillance policière et les lois de sécurité routière. Le Comité se limite ici à fournir quelques données sur la population et la géographie physique pour étudier les autres facteurs pertinents dans le chapitre de la sécurité routière.

A. La population

Plusieurs caractéristiques reliées à la population peuvent avoir un effet sur les taux de décès d'accidents de la route par 100 000 véhicules; la structure d'âge, le statut civil et la dispersion de la population en sont les principales.

1. La structure d'âge

On prétend généralement que les jeunes de moins de 25 ans sont, plus souvent que les autres, impliqués dans les accidents. Cependant, quand on compare le nombre de jeunes décédés sur les routes avec le total des décès survenus à la suite d'accidents de la route, on se rend compte que la proportion est à peu près la même que pour le rapport du nombre de jeunes sur l'ensemble de la population ². À première vue, on serait donc tenté de conclure que cette assertion n'est pas fondée.

Toutefois, ce phénomène s'explique par la distorsion causée lorsqu'on incorpore dans le calcul une tranche de la population qui est exposée différemment au risque de mort sur les routes, soit la tranche des 0 à 15 ans.

1. Les chiffres sont disponibles jusqu'en 1972, et c'est pourquoi la période étudiée est plus longue ici que dans les tableaux précédents.

2. En 1971, les moins de 25 ans représentaient 49% de la population et 52% des tués dans les accidents de la route au Québec.

Lorsqu'on retient la division entre 0 à 15 et 15 à 24 ans, les chiffres démontrent bien que le nombre de décès chez les moins de 25 ans n'est pas proportionnel à leur représentation dans la population. Ainsi :

a) En 1969, malgré que les conducteurs âgés de moins de 25 ans ne représentaient que 16.6% de tous les conducteurs, 36.7% des conducteurs tués avaient moins de 25 ans¹.

b) En 1971², 43.4% des occupants tués avaient entre 15 et 24 ans tandis que la population entre 15 et 24 ans ne constituait que 19.4% de la population des 15 ans et plus³.

c) En 1971, les piétons et les cyclistes âgés de moins de 15 ans représentaient 52.4% de tous les piétons et cyclistes mortellement blessés par des véhicules automobiles tandis qu'ils ne formaient que 29.6% de toute la population⁴.

Il faut donc conclure qu'une plus importante concentration de population dans la classe d'âge des 0 à 15 ans et 15 à 24 ans tend à augmenter le taux de décès par 100 000 véhicules, à moins que des mesures appropriées ne soient prises.

TABLEAU 7

Pourcentage de la population âgée de moins de 25 ans *

	1956	1961	1966	1971
Alberta	47.8%	48.3%	50.8%	50.2%
Canada	48.5	48.4	49.4	48.2
Colombie-Britannique	41.5	43.1	46.0	45.6
Manitoba	45.0	46.7	47.9	47.4
Nouveau-Brunswick	52.1	53.2	53.5	51.9
QUÉBEC	50.6	51.4	51.6	49.0
Ontario	42.1	45.4	46.3	46.7
Saskatchewan	47.0	48.2	48.4	48.1

* Statistique Canada : Recensement quinquennal, 1956, 1961, 1966 et 1971.

1. Bureau des véhicules automobiles du Québec, 1969 et 1972.

2. Les statistiques nous permettant d'utiliser la même année pour chacun des exemples ne sont pas disponibles.

3. B.V.A.Q., *Statistiques*, 1971 et Statistique Canada : *Recensement quinquennal*, 1971.

4. B.V.A.Q., *Statistiques*, 1971.

Pour vérifier si le Québec est avantagé ou désavantagé par sa structure d'âge, il suffit de comparer la classe des moins de 25 ans avec celle des autres provinces ¹.

Pour le Québec, la moyenne de la population de moins de 25 ans se situait entre les années 1951 et 1971 aux environs de 50% de toute la population québécoise. Le Québec a donc une population plus jeune que la plupart des autres provinces.

2. Le statut civil

Il n'existe pas pour le Québec de données qui permettraient de montrer la variation de la propension aux accidents selon que les personnes sont mariées ou célibataires. Par contre, certaines études réalisées ailleurs démontrent clairement ce phénomène. Entre autres, une étude américaine ² a établi à partir d'un échantillon de 165 843 conducteurs que les personnes mariées avaient un taux d'accidents de 0.065 alors que celui des personnes célibataires était de 0.103, soit de 58% plus élevé.

L'examen de la proportion de la population qui est encore célibataire après l'âge de 25 ans permet de connaître si le Québec a plus de personnes célibataires que les autres provinces.

TABLEAU 8

Pourcentage de la population âgée de 25 ans et plus, qui est célibataire *

	1956	1961	1966	1971
Alberta	12.4%	11.3%	10.1%	9.0%
Canada	14.0	12.5	11.6	10.9
Colombie-Britannique	12.4	10.6	10.2	9.0
Manitoba	13.0	12.1	11.3	10.7
Nouveau-Brunswick	14.1	13.0	11.8	11.2
Ontario	12.5	10.9	10.0	9.5
QUÉBEC	17.2	15.5	14.6	14.1
Saskatchewan	13.1	12.4	11.2	10.3

* Source : Statistique Canada, données des recensements de 1956, 1961, 1966 et 1971.

1. Nous n'avons retenu, pour fins de comparaison, que la population âgée de moins de 25 ans, sans la diviser en 2 classes, parce que l'examen des données pertinentes pour les 2 classes a fourni des résultats comparables.

2. 1964 *California Driver Record Study*, partie 5 : « Driver Record by Age, Sex and Marital Status », juin 1965, (28p.), p. 18.

Au Québec, ce pourcentage est nettement supérieur à la moyenne canadienne. En effet, le taux de célibat est plus élevé que dans les autres provinces depuis au moins 15 ans.

3. La dispersion de la population

L'urbanisation, parce qu'elle augmente la concentration des véhicules et des piétons et entraîne la multiplication des intersections, contribue à accroître le nombre d'accidents. Sur ce dernier point, les statistiques du B.V.A. indiquent qu'environ 40% de tous les accidents surviennent à des intersections.

Ainsi, une densité plus ou moins grande aura des répercussions certaines sur le nombre des accidents. Pour l'évaluer réellement, il est important de tenir compte des concentrations de population. La proportion de la population résidant dans des villes de plus de 30 000 habitants constitue un critère valable. Le Québec détient encore une fois un taux supérieur à la moyenne canadienne.

Défavorisé par les caractéristiques de sa population, le Québec devait en évaluer les conséquences et adopter des mesures appropriées. Si l'on

TABLEAU 9

Pourcentage de la population vivant dans les villes de plus de 30 000 habitants *

	1956	1961	1966	1971
Alberta	40.2%	48.1%	51.1%	55.2%
Canada	47.9	52.8	56.2	56.5
Colombie-Britannique	56.5	53.3	52.7	55.1
Manitoba	48.1	50.5	51.9	56.6
Nouveau-Brunswick	24.5	22.7	28.5	29.9
Ontario	57.2	62.4	66.0	71.0
QUÉBEC	49.8	57.5	61.9	61.0
Saskatchewan	18.5	26.0	29.4	32.1

* Statistique Canada, données des recensements de 1956, 1961, 1966 et 1971.

regarde les effets au niveau du taux de décès des accidents de la route, il faut s'interroger sur la valeur des mesures qui ont pu être adoptées jusqu'à maintenant.

B. La géographie physique

La topographie et le climat du Québec constituent indubitablement des éléments à considérer dans l'étude de la situation au Québec. Québec n'est pas Miami, et ce serait utopique de croire qu'une action énergique et diligente de la part des responsables de la sécurité routière parviendra à neutraliser complètement les effets des conditions climatiques. Une simple comparaison des précipitations et des températures minimales rappellera à chacun que le Québec est dans une position très particulière à cet égard.

TABLEAU 10

Données climatiques comparées

1. Nombre de jours par année où les précipitations dépassent 0.01 pouce		
Colombie-Britannique	Vancouver	172
	Victoria	147
Ontario	Toronto	145
	Ottawa	139
Québec	Québec	163
	Montréal	157
2. Moyenne des températures quotidiennes minimales pour les mois de novembre à mars (en °F)		
Colombie-Britannique	Vancouver	35.4
	Victoria	38.2
Ontario	Toronto	21.2
	Ottawa	11.4
Québec	Québec	10.8
	Montréal	14.6

Même sous ce rapport, l'on doit conclure que la situation du Québec se classe parmi les pires au Canada.

C. Autres facteurs

Nombre d'autres éléments peuvent expliquer les pourcentages élevés d'accidents au Québec. Ainsi, les catégories de routes, le genre de pavage, la signalisation, l'entretien, la densité d'intersections ou le nombre de véhicules ou d'habitants par mille de voie utilisée sont autant de facteurs qui peuvent faire que le réseau routier présente des conditions de sécurité moins bonnes qu'ailleurs, sans parler de la qualité du parc automobile — âge, entretien et catégories des véhicules —, la surveillance routière et l'existence des lois appropriées en matière de circulation.

Cette simple énumération donne un aperçu de l'étendue des tâches à accomplir pour exercer, en matière de sécurité routière, un rôle déterminant.

Conclusion

La situation du Québec en matière d'accidents est peu enviable. Les taux de décès d'accidents de la route par habitant et par véhicule en circulation sont révélateurs. L'expérience de certains pays prouve pourtant qu'il est possible d'améliorer cet état de fait.

L'examen du système de sécurité routière pourra nous permettre de constater ce qui se fait au Québec en ce domaine et de vérifier, par la même occasion, si toutes les dispositions ont été prises pour prévenir les accidents ou en atténuer les conséquences.

2

La sécurité routière

Introduction

La situation du Québec quant aux accidents de la route n'est certes pas enviable. Quand on songe que ces accidents occasionnent à l'économie québécoise des pertes qui représentent environ 1.5% du produit national brut, on s'étonne que pareille situation soit tolérée plus longtemps.

Circonscrire le problème implique que soient connus et analysés tous les facteurs influant sur le risque d'accident et les suites de sa réalisation. Il faut reconnaître que ce n'est pas tâche facile. Car un accident d'automobile est un événement complexe qui découle rarement d'une cause unique; il est plutôt le fruit d'une combinaison de facteurs qui l'ont rendu inévitable. Encore faut-il savoir lesquels et dans quelle mesure ils sont contrôlables. Ce peut être l'état de la chaussée, une signalisation inadéquate, la manœuvre imprévisible d'un tiers, un étourdissement soudain du conducteur, une distraction pure et simple, l'usure d'un pneu, ou tous ces facteurs à la fois; seule une enquête scientifique peut l'établir.

De telles enquêtes demandent des budgets énormes. Budgets dont ne disposent pas au Québec les quelques chercheurs à l'emploi d'universités ou du gouvernement, qui étudient le problème des causes d'accidents. Budgets dont ne disposait pas non plus le Comité, il va sans dire.

Ainsi donc, le Québec possède non seulement un dossier d'accidents de la route très peu enviable, mais encore ne fait pas d'efforts sérieux pour en rechercher les causes.

Même si elles ne s'appliquent pas toujours parfaitement à notre pays, les études effectuées à l'étranger permettent néanmoins d'établir certains faits. Tout d'abord que, comme nous venons de dire, les accidents d'automobile sont des événements complexes qui s'expliquent rarement par un seul facteur. Ces facteurs peuvent être très divers comme l'exemplifie la grille suivante¹ :

1. William Haddon Jr, *A Logical Framework for Categorizing Highway Safety Phenomena and Activity*, Insurance Institute for Highway Safety, Washington, 1970, 11p.

SCHÉMA 1

Exemples de facteurs d'accidents d'automobile

<i>Facteurs</i>	<i>Précédant l'accident</i>	<i>Pendant l'accident</i>	<i>Après l'accident</i>
Humain	Alcool Non-respect des lois	Constitution (<i>build</i>) de l'être humain	État de santé de la victime
Véhicule	Condition mécanique	Facilité à être endommagé	Coûts et difficultés de réparation
Environnement	Degré de surveillance Signalisation État des routes	Chausse-trapes	Services ambulanciers, d'urgence et de réadaptation

Certains facteurs, bien que n'ayant aucun lien de causalité avec l'accident peuvent avoir contribué à en aggraver les conséquences. La sécurité routière exige que non seulement les accidents évitables soient prévenus, mais que les conséquences néfastes des accidents inévitables soient, dans la mesure du possible, minimisées. On parle, dans le premier cas, de sécurité active et, dans le second, de sécurité passive.

Une étude menée pour le compte du *Department of Transportation* américain¹ départage de la façon suivante les rôles respectifs des différents facteurs envisagés.

TABLEAU 1

Rôles respectifs des facteurs d'accidents d'automobile

	<i>Facteur humain</i>	<i>Véhicule</i>	<i>Environnement</i>
Joue « décidément » un rôle causal dans au moins :	73 % des cas	15 % des cas	6 % des cas
Joue « probablement » un rôle causal ou aggrave les conséquences de l'accident dans au moins :	91 % des cas	34 % des cas	14 % des cas

1. Institute for Research in Public Safety, *A Study to Determine the Relationship Between Vehicle Defects and Crashes*, Report prepared for U.S. Department of Transportation, 1^{er} novembre 1972, 2 volumes.

Ces chiffres illustrent bien que le facteur humain, malgré son importance, ne saurait expliquer tous les accidents; même en n'examinant que le rôle probable de ces facteurs, on constate que le facteur humain n'est pas « considéré » comme une cause déterminante de l'accident ni de l'aggravation du dommage dans 9% des cas. C'est une erreur de vouloir toujours attribuer à l'humain la responsabilité d'un accident; comme semble l'être le fait de ne rechercher qu'une cause unique à un accident : différents facteurs interviennent, bien qu'à des degrés divers. Un accident peut bien avoir pour cause immédiate l'erreur humaine; mais l'environnement eût-il été mieux conçu que cette erreur aurait peut-être été moins susceptible de se produire et moins désastreuse dans ses conséquences. Tous les facteurs sont bien souvent tellement interdépendants que l'accident peut être considéré comme parfaitement fortuit. Ce qui ne signifie pas qu'il soit toujours impossible à prévenir mais il ne suffit pas de connaître tous les facteurs qui y ont contribué : il faut pouvoir les maîtriser. Or certains échappent à tout contrôle. D'autres exigeraient la mise en œuvre de mécanismes dont le coût serait sans doute jugé prohibitif par la société. La sécurité routière doit malheureusement tenir compte de cette contrainte; elle est l'art de prévenir les accidents et de minimiser les conséquences de ceux qui se produisent et ce, au moindre coût possible pour la société; autrement dit, il s'agit de trouver les mesures qui utilisent au mieux les ressources disponibles.

Cette recherche demande à son tour un effort financier certain. Mais elle doit permettre d'éviter de dépenser en pure perte des sommes astronomiques pour une mesure dont l'effet est négligeable; les mesures les plus efficaces ne sont pas nécessairement les plus coûteuses, mais encore faut-il savoir lesquelles.

Étant donné, au Québec, le manque d'études empiriques sur les causes d'accidents, et vu la difficulté de connaître l'efficacité réelle de telle ou telle mesure et sa valeur en termes de bénéfices/coûts, le Comité ne peut se prononcer de façon catégorique sur les moyens à prendre pour diminuer le dossier d'accidents du Québec. Pourtant, cette diminution est urgente, mais il ne faut pas compter qu'elle puisse survenir d'une simple réforme de l'assurance automobile.

Le Comité a donc entrepris une étude des règles de sécurité routière pratiquées au Québec, à partir de laquelle il puisse se faire une idée critique de la situation et proposer, s'il y a lieu, des réformes en tenant compte des résultats des recherches menées à l'étranger et au pays, le cas échéant.

Mais avant d'analyser ces règles, il nous faut regarder qui est responsable de leur expression.

I. Les juridictions

Si les facteurs d'accident peuvent être classés en trois catégories, selon qu'ils se rattachent à l'environnement, au véhicule ou à l'humain, la sécurité routière doit pouvoir rejoindre ces mêmes catégories. Il s'agit en fait d'un domaine assez vaste qui englobe des compétences aussi diverses que la construction de routes, la suspension des permis, l'établissement des normes de fabrication des véhicules et la surveillance policière, pour ne nommer que celles-là. Au point de vue constitutionnel, il peut donc difficilement s'agir d'un domaine de compétence unique. De fait, selon la matière où elle s'exerce, cette juridiction est partagée, dans la fédération canadienne, entre les deux ordres de gouvernement.

La juridiction de la province de Québec se fonde sur les paragraphes 13 et 16 de l'article 92 de l'Acte de l'Amérique du Nord britannique de 1867, en vertu desquels les législatures provinciales peuvent légiférer sur « la propriété et les droits civils dans la province » et « généralement, toutes les matières d'une nature purement locale ou privée dans la province ». La jurisprudence a reconnu que ces chefs de compétence devaient s'interpréter comme incluant, notamment, l'immatriculation, l'émission de permis et la réglementation de la circulation. Ce passage d'un arrêt de la Cour suprême est assez explicite sur le sujet :

The right of building highways and of operating them within a province,(...) is wholly within the purview of the province(...), and so is the right to provide for the safety of circulation and traffic on such highways. The aspect of that field is wholly provincial, from the point of view both of the use of the highway and of the use of the vehicles. It has to do with the civil regulation of the use of highways and personal property, the prevention of nuisances and the suppression of conditions calculated to make circulation and traffic dangerous ¹.

Déclarant constitutionnelle la loi manitobaine sur les véhicules automobiles, la même Cour réaffirma en 1960 que :

The power of a Provincial legislature to enact legislation for the regulation of highway traffic is undoubted ².

Pour sa part, l'autorité du gouvernement fédéral sur l'une ou l'autre des matières touchant de près ou de loin le domaine de la sécurité routière résulte de deux sources : d'une part, de compétences qui lui sont expressément reconnues par la constitution et, d'autre part, par voie indirecte, en vertu des pouvoirs implicites ou ancillaires tenant à son droit de propriété sur certains biens ou à la mise en œuvre efficace de certaines autres lois.

1. *The Provincial Secretary of the Province of Prince Edward Island v. Egan & al.*, (1941) S.C.R. 396, p. 415.

2. *James Patrick O' Grady v. Harvey D. Sparling*, (1960) S.C.R. 804, p. 810.

Une brève analyse de ces juridictions tant fédérale que provinciale fera mieux comprendre la situation qui prévaut actuellement au Québec.

A. Les compétences fédérales

La Constitution confère au gouvernement central le pouvoir de légiférer en matière de droit criminel, de réglementation des échanges et du commerce et, de façon résiduelle, sur les sujets non expressément dévolus aux provinces. Celui-ci peut également légiférer sur les chemins de fer, et autres ouvrages, sur les entreprises reliant une province à une ou d'autres provinces, ou s'étendant au-delà des limites d'une province; enfin, il a juridiction sur les ouvrages qui, bien qu'entièrement situés dans une province, sont déclarés à l'avantage général du Canada. Ces prérogatives ont permis au Parlement d'adopter une série de lois qui touchent, de près ou de loin, à la sécurité routière. Nous allons en donner brièvement une énumération.

Une des plus importantes et des mieux connues est sans doute le *Code criminel*¹ qui crée une série d'infractions relatives à la conduite automobile. Il s'agit d'un levier important de contrôle puisque les provinces ne peuvent théoriquement pas légiférer sur les mêmes sujets².

La *Loi sur la sécurité des véhicules automobiles*³, entrée en vigueur le 15 juillet 1971, vise tous les nouveaux véhicules et leurs pièces, fabriqués ou importés au Canada. La loi établit des normes de sécurité obligatoires « régissant la conception, la construction ou le fonctionnement de véhicules automobiles et de leurs pièces aux fins de protéger les personnes contre les blessures corporelles, les atteintes à la santé ou la mort...⁴ ». Elle délègue par ailleurs au Gouverneur en conseil d'importants pouvoirs de réglementation, pouvoirs dont celui-ci s'est prévalu pour l'adoption de normes très techniques, relatives à la conception et aux performances de plusieurs types de véhicules.

La juridiction fédérale sur les affaires extraprovinciales a permis au pouvoir central d'adopter la *Loi sur le transport par véhicule à moteur*⁵ et la *Loi nationale sur les transports*⁶. La première soumet à la juridiction

1. S.R.C. 1970, c. C-34.

2. Sans entrer dans le détail des difficultés qui se sont posées dans l'application de ce principe, mentionnons seulement qu'il a été reconnu par les tribunaux qu'une province pouvait imposer une suspension de permis après condamnation pour infraction au Code criminel: *The Provincial Secretary of the Province of Prince Edward Island v. Egan & al.*, déjà citée, et *Gordon Russell Ross v. Le Régistrare des Véhicules Automobiles et le Procureur Général de l'Ontario & al.*, jugement de la Cour Suprême prononcé le 5 novembre 1973.

3. S.R.C. 1970, 1^{er} suppl. c. 26.

4. Art. 2(1).

5. S.R.C. 1970, c. M-14.

6. S.R.C. 1970, c. N-17.

des Commissions provinciales de transport les entreprises extraprovinciales s'occupant du transport de personnes ou de marchandises. La Commission canadienne des transports, créée en vertu de la *Loi nationale sur les transports*, édicte des règlements concernant la sécurité, la protection, le confort et la commodité des personnes qui utilisent les services d'une entreprise de transport, de même que la sécurité et la prévention des accidents dans l'exploitation de l'entreprise en prescrivant les normes de sécurité applicables. Ces règlements touchent les entreprises dont le gouvernement décide qu'elles ne sont pas soumises à la *Loi sur le transport par véhicule à moteur*.

En plus de ses juridictions expresses, le gouvernement fédéral peut légiférer sur des matières touchant la sécurité routière en invoquant les pouvoirs ancillaires qui lui sont reconnus. Rappelons brièvement les principales lois adoptées par le gouvernement du Canada en vertu de ces pouvoirs.

La *Loi relative à la circulation sur les terrains du gouvernement*¹ habilite le gouvernement canadien à réglementer la circulation sur les terrains appartenant à Sa Majesté du chef du Canada ou occupés par elle. Un décret ministériel est effectivement en vigueur, qui oblige à l'observation des lois provinciales, notamment en matière de permis et d'immatriculation. Le ministère des Travaux publics conserve cependant le pouvoir de réglementer la vitesse et le stationnement des véhicules et la circulation des piétons.

En vertu de la *Loi des Champs de Bataille nationaux de Québec*², déclarant ce site à l'avantage général du Canada, et d'un règlement adopté sous son empire, le Surintendant des Champs de Bataille a le pouvoir d'interdire ou d'interrompre la circulation des véhicules sur tout chemin qui s'y trouve, de même qu'il peut placer ou installer des indications routières ou appareils de signalisation réglementant ou interdisant le stationnement, l'usage des chemins et, de façon générale, la direction ou le contrôle de la circulation.

Un règlement adopté en vertu de la *Loi sur les parcs nationaux*³ vient régir l'émission des permis de circulation, la dimension des véhicules, la signalisation routière, la vitesse et le stationnement à l'intérieur des limites des parcs.

1. *S.R.C. 1970*, c. G-10.

2. 7-8 Ed. VII, *S.C. 1908*, c. 57.

3. *S.R.C. 1970*, c. N-13.

Enfin, en vertu de la *Loi sur la route Transcanadienne*¹, le ministre des Travaux publics peut conclure avec toute province un accord aux termes duquel le Canada paiera à la province des contributions pour défrayer le coût de la construction d'une route dans les limites de ladite province, comme tronçon de la route Transcanadienne. Or en vertu de l'article 3 de la loi, un tel accord doit prescrire l'emplacement, les normes ainsi que l'époque et le mode de construction de la route.

Conclusion

Quand il légifère en relation avec le droit criminel, le droit commercial ou le droit des transports interprovinciaux, le Parlement canadien jouit d'importants pouvoirs aux fins de prescrire des règles de sécurité routière touchant aussi bien l'environnement et le véhicule que le conducteur.

L'exercice de toutes ces compétences crée des ilots de juridiction fédérale disséminés un peu partout : l'occupation de ces champs de juridiction conduit à l'application d'une multitude de normes différentes, selon l'administration qui les édicte. Or, le problème posé par l'existence de ces compétences diverses est décuplé, au Québec, par le manque de coordination au niveau des juridictions provinciales.

B. Les compétences provinciales

Sous réserve des pouvoirs du gouvernement central, la compétence des législatures provinciales est bien établie lorsqu'il s'agit de la réglementation de la sécurité routière. Aussi le législateur québécois a-t-il occupé ce champ de juridiction en votant diverses lois dont l'application relève de différents ministères, selon les matières qu'elles touchent. Plusieurs organismes ont été créés pour remplir des tâches administratives spécifiques, et certains pouvoirs ont été délégués.

1. Compétence exercée par la province

Malgré qu'un petit nombre de ministères ou autres organismes détiennent les principaux pouvoirs, plusieurs compétences sont disséminées ou morcelées. Les regroupements effectués au moment de l'adoption de la *Loi du ministère des Transports*² et de la *Loi des Transports*³ n'ont pas réalisé l'intégration parfaite du domaine de la sécurité routière.

1. S.R.C. 1970, c. T-12.

2. L.Q. 1972, c. 54.

3. L.Q. 1972, c. 55.

a) *Ministère des transports*

Ce ministère est investi des pouvoirs les plus importants. Ceci est spécialement vrai depuis l'entrée en vigueur de la *Loi du ministère des Transports*¹ qui intègre le ministère de la Voirie à celui des Transports. Le ministre a désormais « pour fonctions d'élaborer et de proposer au gouvernement des politiques relatives aux transports et à la voirie pour le Québec, de mettre en œuvre ces politiques, d'en surveiller l'application et d'en coordonner l'exécution... » Plus particulièrement, il doit promouvoir le développement et la mise en œuvre de programmes de sécurité et de prévention des accidents; veiller à l'application de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*², et à l'exception de la surveillance de la circulation et de la poursuite des infractions, veiller à l'application du *Code de la route*³; veiller à l'application des décisions de la Commission des transports du Québec; effectuer ou faire effectuer les travaux de voirie qui incombent au gouvernement du Québec et notamment l'aménagement, les améliorations, l'entretien et la réparation des routes publiques, ainsi que la construction, l'entretien et la réparation des ponts; veiller sur l'application de la *Loi de la voirie*; favoriser l'étude et les recherches scientifiques dans le domaine des transports et de la voirie; obtenir des ministères et organismes publics les renseignements disponibles concernant leurs programmes, leurs projets et leurs besoins en ces domaines.

La *Loi des Transports*, par ailleurs, regroupe sous l'autorité du même ministère les principales branches de l'industrie du transport. L'essentiel de la loi pourrait se résumer ainsi : pouvoir réglementaire délégué au gouvernement pour établir une politique des transports; pouvoir du ministre, sujet à l'approbation du Lieutenant-gouverneur en conseil, de prendre des mesures destinées à améliorer les systèmes de transport en les coordonnant et en les intégrant; application de ces règlements, quant au transport rémunéré, par la Commission des transports du Québec, qui remplace la Régie des transports; création d'un conseil consultatif pour donner des avis et faire des suggestions au ministre; formation d'un Tribunal des transports, en remplacement du Tribunal de sécurité routière.

La loi délègue, en outre, au Lieutenant-gouverneur en conseil de vastes pouvoirs de réglementation, notamment sur les permis et immatriculations, pouvoirs qui s'ajoutent à ceux que lui conférerait déjà le Code de la route.

1. Le 1^{er} avril 1973.

2. S.R.Q. 1964, c. 232.

3. S.R.Q. 1964, c. 231.

Divers organismes, placés sous la responsabilité du ministre, sont chargés de remplir certaines fonctions connexes à ces attributions. Parmi les plus importants se trouvent le Bureau des véhicules automobiles, la Commission des transports et l'Office des autoroutes.

b) Bureau des véhicules automobiles

Le Bureau des véhicules automobiles¹ est un service du ministère des Transports, chargé de s'occuper principalement de l'immatriculation des véhicules et de la délivrance des permis de conduire. Le directeur du Bureau jouit d'importants pouvoirs sous ce chapitre; il peut notamment refuser, annuler ou suspendre, l'immatriculation ou la délivrance d'un permis.

La suspension des permis n'est pas l'apanage du directeur; le Code de la route donne aussi ce pouvoir aux juges en certains cas. Le problème se complique du fait que les infractions donnant ouverture à suspension — et à juridiction concurrente — sont parfois aussi visées par le Code criminel.

Au nombre des attributions du Bureau des véhicules automobiles, il faut aussi mentionner le contrôle des cours et écoles de conduite. La « Division des écoles de conduite » s'occupe de l'inspection des écoles, de même que de la délivrance des permis d'instructeur et de moniteur.

c) Commission des transports du Québec

La Commission des transports du Québec a juridiction sur la totalité du domaine d'attribution des droits et privilèges relatifs aux services de transport, dans le cadre des règlements édictés par le Lieutenant-gouverneur en conseil. Sa tâche principale est de s'occuper de la délivrance de permis de transport industriel.

Elle possède cependant aussi cette prérogative d'ordonner au directeur du B.V.A. de retirer les plaques et le certificat d'immatriculation du véhicule du transporteur qu'elle croit un danger pour la santé ou la sécurité publique. Et le directeur doit sans délai exécuter l'ordre de la Commission et il ne peut remettre les plaques et le certificat d'immatriculation à l'ancien détenteur ou lui en délivrer de nouveaux qu'avec l'autorisation préalable de la Commission.

1. Aussi désigné par le sigle « B.V.A. ».

d) Office des autoroutes

La supervision du travail de l'Office des autoroutes du Québec relève également du ministère des Transports, depuis la fusion de ce ministère avec celui de la Voirie. Agent de la Couronne, cet office a pour objet la préparation des plans et devis de tout projet d'autoroutes, la construction d'autoroutes, leur administration, l'exécution des travaux d'entretien et de réparation nécessaires, l'établissement des règlements concernant ces voies de communication, ainsi que l'emploi d'agents pour assurer l'observance de la loi.

e) Ministère de la Justice

Le ministère de la Justice a aussi un rôle important à jouer en matière de sécurité routière, mais sous un aspect différent. De manière générale, le ministre de la Justice est chargé de veiller à ce que les affaires publiques soient administrées conformément aux lois. Plus spécialement, il doit voir à la surveillance de l'administration de la justice et à la direction de l'organisation judiciaire. En qualité de procureur-général, il doit s'occuper de l'exécution des lois relatives à la police, ce qui lui donne contrôle sur la Commission de police, la Sûreté du Québec et les corps de police municipaux.

La *Loi du ministère des Transports* lui confère également la surveillance de la circulation sur les routes et la poursuite des infractions au Code de la route. Enfin, il est chargé de l'application des dispositions législatives concernant le Tribunal des transports.

f) Tribunal des Transports

Ce tribunal siège en appel de toute décision du directeur du B.V.A., suspendant, annulant ou refusant un permis ou un certificat d'immatriculation, hors les cas où la loi lui enjoint d'agir ainsi. Il a juridiction pour connaître et disposer, exclusivement à tout autre tribunal, en appel, sur toute question de droit, de toute décision de la Commission des transports qui termine une affaire; sa juridiction s'étend aussi aux appels des décisions de la Commission des transports du Québec ordonnant au directeur du B.V.A. de retirer les plaques et le certificat d'immatriculation du véhicule du transporteur qui met en danger la santé ou la sécurité publique. Enfin, par voie d'évocation, il est saisi des cas pour lesquels la Commission a omis ou négligé de rendre sa décision dans les six mois qui suivent la présentation de la demande.

Le Tribunal des transports a donc en quelque sorte juridiction bicéphale. Sa seule compétence en matière de sécurité routière lui est donnée par le biais des appels des décisions du directeur du Bureau des véhicules automobiles et de celles de la Commission des transports du Québec concernant le directeur, tandis qu'il aura à s'occuper, dans le cas des appels des autres décisions de la Commission, d'un sujet qui regarde surtout l'aspect commercial des transports. Vu sa création récente, on peut difficilement se prononcer sur son orientation éventuelle, mais il est à prévoir que ce tribunal sera davantage accaparé par cette dernière tâche que par la première, devenant ainsi un tribunal administratif à vocation différente de celle de l'ancien Tribunal de sécurité routière.

Un problème semblable se pose dans le cas des compétences déléguées aux municipalités : celles-ci sont préoccupées par des intérêts divers, dont la sécurité routière n'est pas toujours le plus important.

2. Compétence déléguée aux cités, villes et municipalités

Diverses lois confient aux cités, villes et municipalités des responsabilités précises relativement au secteur qui nous intéresse.

a) *Loi des cités et villes et Code municipal*

Pour ne citer que le plus important, l'article 429 de la *Loi des cités et villes* autorise le conseil municipal à faire des règlements pour l'ouverture et le pavage des rues; faire des chemins d'hiver; permettre le détournement de la circulation; réglementer l'usage des rues et les enseignes; réglementer la vitesse des véhicules dans les limites de la municipalité; etc.

Le *Code municipal* par ailleurs accorde aux corporations qu'il régit des pouvoirs assez semblables. Il contient une série de dispositions, vétustes en grande partie, sur la construction et l'entretien des chemins. En faire la liste n'avancerait à rien sinon qu'à prouver une évidence : notre Code municipal a été conçu à une époque où nos voies de circulation modernes étaient inconnues.

Malgré l'inconsistance des lois, les responsabilités municipales sont demeurées les mêmes ou se sont accrues, en partie en raison de la politique que pratique depuis un certain temps déjà l'ancien ministère de la Voirie et qui consiste à confier aux municipalités l'entretien de « chemins améliorés » ou de chemins faisant partie d'une route régionale ou municipale.

b) Code de la route

Le *Code de la route* délègue beaucoup de pouvoirs aux municipalités, aux villes et aux cités en matière de sécurité routière. Une simple énumération de ces principaux pouvoirs suffira à faire comprendre l'ampleur de la délégation. Ainsi, les corporations municipales, les cités et les villes peuvent adopter des règlements pour interdire la circulation dans certaines rues, réglementer le stationnement, prendre les mesures nécessaires pour prévenir la congestion de la circulation ou y remédier, établir des zones de traverse ou de refuge pour les piétons, faire des règlements relatifs à la direction, au croisement, au dépassement et aux arrêts des véhicules, pourvu que ces règlements ne soient pas déroatoires au Code.

Les cités et villes peuvent également réglementer la vitesse à l'intérieur de leur territoire, à condition que cette vitesse n'excède pas celle autorisée par le Code. Depuis 1970 toutefois, le Lieutenant-gouverneur en conseil peut fixer lui-même cette vitesse, toute disposition contraire d'un règlement municipal devenant alors inopérante.

Le seul effort important destiné à harmoniser l'exercice de tous ces pouvoirs a consisté à décréter, dans la *Loi des Transports*, que tout règlement, résolution ou ordonnance adopté par une municipalité relativement aux moyens ou réseaux de transport par véhicules soumis à la juridiction de la Commission des transports du Québec, à la construction des véhicules, à la circulation des véhicules lourds et à l'utilisation de véhicules ailleurs que sur les chemins publics devrait, avant d'entrer en vigueur, être approuvé par le ministre des Transports.

c) Loi de la voirie ¹

Cette loi fait obligation aux municipalités d'entretenir en bon ordre tout « chemin amélioré » qui se trouve sous leur juridiction et de faire les travaux de réparation nécessaires. Même l'entretien par la province de chemins municipaux cesse l'hiver pour passer sous le contrôle de la corporation municipale à laquelle ce chemin appartient, sauf exception.

d) Loi des rues publiques ²

En vertu de cette loi et sous réserve de certaines exceptions, le droit d'employer, comme grands chemins, les routes, rues et chemins publics dans les limites d'une cité ou d'une ville, est dévolu à leurs corporations

1. *S.R.Q.* 1964, c. 133.

2. *S.R.Q.* 1964, c. 179.

municipales respectives; tant qu'ils restent ouverts, ces routes, rues et grands chemins sont entretenus et réparés par ces corporations et à leurs frais.

Conclusion

Dans la mesure où l'on considère que la sécurité routière recouvre des domaines aussi divers que la construction de routes, le contrôle de la fabrication de l'automobile et la conduite de l'automobile, il faut bien admettre qu'elle relève de compétences partagées par plusieurs ministères ou organismes, tant au niveau fédéral que provincial. Cette répartition des pouvoirs entre des autorités aussi diverses ne créerait pas d'incohérence s'il s'agissait d'une spécialisation de tâches en vue d'une plus grande efficacité. Pour cela, une coordination étroite des actions, appuyée sur une planification rationnelle, devrait exister. Malheureusement, et nous devons le déplorer pour l'avoir constaté au niveau même de la législation ou de la réglementation, ce n'est pas toujours le cas. Il existe très souvent une dispersion des efforts, un manque de coordination et une absence de pensée créatrice.

Recommandations

1. *QU'il y ait coordination des efforts des autorités ayant juridiction, compétence ou quelque intérêt en matière de sécurité routière.*
2. *QUE les compétences déléguées aux ministères, organismes, commissions, cités, villes ou municipalités soient mises à jour et fassent l'objet d'une surveillance et d'un contrôle constants afin d'assurer une meilleure réalisation des objectifs touchant la sécurité routière.*

II. Les règles de sécurité routière

La conduite automobile est une activité complexe qui requiert de nombreuses qualités de la part de celui qui l'exerce. Mais pour qu'elle s'effectue dans des conditions idéales, il faut que soient réunies plusieurs conditions qui touchent non seulement l'automobiliste lui-même, mais aussi son environnement physique immédiat et plus lointain, c'est-à-dire le véhicule et le réseau routier.

Les législateurs, fédéral et provincial, n'ont pas pu manquer, en exerçant leurs compétences respectives, d'édicter certaines règles ou normes qui doivent théoriquement viser à réaliser ces conditions. Elles ne sont malheureusement pas toujours claires et s'embrouillent parfois derrière le grand nombre d'autorités chargées de les édicter ou appliquer.

A. Le réseau routier

Pour qu'une route soit sûre, sa conception doit tenir compte d'une pluralité de facteurs, et non pas seulement de ceux reliés à l'infrastructure. En conduisant, l'automobiliste doit percevoir quantité de messages; il doit lui être donné la possibilité de les identifier, et correctement. Dans ce contexte, l'environnement devient pratiquement aussi important que la qualité du réseau routier lui-même.

1. La route

La confection, l'entretien et la réparation du réseau routier appartiennent, nous l'avons vu, à plusieurs paliers de juridiction. Les dispositions législatives qui effectuent ces partages n'indiquent que rarement les normes à suivre à l'occasion de l'exercice de ces compétences. Et les quelques lois qui font exception contiennent des dispositions dont la plupart sont désuètes.

a) Les normes de construction et d'entretien

L'autorité provinciale a toute latitude pour édicter les normes de construction et d'entretien des routes tombant sous sa juridiction, mais celles-ci ne sont évidemment pas consignées dans les textes de loi¹. Un vaste programme serait en cours depuis un an ou deux au ministère des Transports qu'on appelle « réconciliation de l'inventaire ». Ce programme tente d'intégrer les diverses composantes qui influent sur la qualité du

1. Mentionnons que la *Loi de la voirie* prévoit l'existence d'un « service de l'entretien et de la réparation des chemins et des ponts ».

réseau routier et vise ainsi à établir les besoins en construction et en réfection de routes. Cependant, ce programme n'étant pas encore au point, le ministère en est encore à faire porter ses priorités sur l'élimination des « points noirs » et des « chausse-trapes »¹.

Complémentaire à ce travail est celui du Service technique de la circulation, qui s'efforce d'assurer l'aspect sécurité du réseau et étudie l'« opération du véhicule » sur la route. Il collabore à la préparation des projets de routes et en vérifie la sécurité après coup.

Quant aux municipalités, les normes édictées par leurs lois organiques sont véritablement dépassées. Nous n'en voulons pour preuve que l'article 478 du Code municipal, qui stipule le minimum légal d'entretien :

Tout chemin municipal doit être tenu en toute saison en bon ordre, sans trous, cahots, ornières, pentes, roches, embarras ou nuisances quelconques, avec garde-fous aux endroits dangereux, de manière à rendre la circulation en voitures de toutes sortes facile de jour et de nuit...

Les voitures automobiles circulent à leurs risques et périls dans les chemins de terre et dans les chemins entretenus en hiver pour permettre la circulation des voitures automobiles et autres véhicules.

Ceci ne signifie pas que de telles normes soient encore en usage mais indique bien par contre que la loi aurait grand besoin d'être remise à jour.

b) Les « aménagements de sécurité »

Un bon nombre d'accidents où le véhicule quitte la route résultent d'une déficience mécanique ou d'une erreur du conducteur, alors même que l'emprise de la route puisse être parfaitement conforme à la sécurité. C'est pourquoi la conception d'une route doit tenir compte des dangers qui existent à proximité et tendre à éliminer ou diminuer le risque causé par des obstacles situés dans le rayon de trajectoire d'un véhicule qui dévie.

Les ingénieurs ont conçu à cette fin différentes protections, qui vont des glissières de sécurité aux poteaux friables, en passant par l'accotement large, de couleur et de texture différentes de la chaussée afin de constituer un repère visuel. Ces techniques commencent à être utilisées au Québec, mais de façon limitée en raison, semble-t-il, des contraintes budgétaires. Le même problème se pose au sujet de l'éclairage, dont on sait qu'il peut atténuer dans une grande mesure les dangers accrus de la

1. Ces expressions désignent ces endroits sur la route, la chaussée ou à proximité, qui constituent en raison d'une mauvaise conception, d'une détérioration ou de la survenance d'un obstacle nouveau, de véritables pièges tendus aux automobilistes.

conduite nocturne. Ces lacunes se constatent même au sujet de certaines routes provinciales nouvelles à grand débit de circulation, qui ne sont pas pourvues — ou très imparfaitement — de tous les équipements qui en feraient des voies de circulation vraiment sûres¹.

Pourtant, toutes ces techniques, si elles ne peuvent éliminer le risque d'accident, peuvent en alléger les conséquences, au point de rentabiliser l'investissement fait pour leur mise en œuvre.

De la même manière, plusieurs accidents, autrement mortels, pourraient être ramenés à des conséquences moins lourdes si les victimes pouvaient bénéficier de services ambulanciers et médicaux suffisamment rapides et adéquats. Or la situation est loin d'être satisfaisante à cet égard. Et malgré qu'on puisse prévoir l'adoption d'un règlement à plus ou moins brève échéance, à la suite de la sanction de la *Loi de la protection de la santé publique*², il n'existe pas présentement de réglementation concernant le type de véhicule à être utilisé par les services ambulanciers, le genre d'équipement dont devraient être munis ces véhicules, ou la formation des ambulanciers. De plus, certaines régions sont sous-équipées. Or il a été estimé que le taux de mortalité parmi les victimes d'accidents de la circulation pouvait être jusqu'à quatre fois plus élevé dans les zones rurales que dans les zones urbaines, par suite du plus grand retard à obtenir des soins médicaux³. À peu près 30% des mortalités de la route pourraient être évitées si on fournissait l'aide médicale plus promptement : c'est ce que démontre l'expérience étrangère⁴.

L'absence au Québec d'une législation qu'on appelle « loi du bon samaritain » et qui protège contre la responsabilité les personnes qui portent secours à des blessés, empêche nombre de gens, même qualifiés, d'arrêter sur les lieux d'un accident. Certaines juridictions, par contre, vont jusqu'à exiger la présence d'une trousse de secours dans chaque automobile et la réussite d'un cours de secourisme pour l'obtention du permis de conduire.

Autant de mesures, et ce ne sont pas les seules, auxquelles le législateur québécois aurait avantage à penser.

1. Pour ne donner qu'un exemple : on n'a pas pris la précaution le long de plusieurs routes, même nouvelles, d'enfoncer sous terre les extrémités des glissières de sécurité, dont il est pourtant connu qu'elles représentent un danger extrêmement grave.

2. *L.Q.* 1972, c. 42, art. 25ss.

3. H. J. Roberts, *The Causes, Etiology and Prevention of Traffic Accidents*, C. C. Thomas, Springfield, 1971.

4. *Medical Tribune*, May 1, 1969, p. 16; *British Medical Journal*, May 17, 1969; G. M. MacKay, "Some Features of Traffic Accidents," *British Journal* 4 : 799, 1969.

2. L'environnement

Le terme « environnement » peut comprendre tout ce qui est susceptible de guider ou d'embrouiller la conduite au volant. Mais nous nous limiterons ici principalement à la signalisation et à l'affichage.

a) La signalisation

L'article 55 du Code de la route régit le système de la signalisation routière du Québec. Il stipule que les signaux indiquant le danger à éviter, la direction à suivre, la distance à parcourir, la vitesse permise, le nom de la localité et tous autres signaux relatifs à la circulation doivent être uniformes quant à leurs couleurs, dimensions, positions et distances. Ces signaux, ajoute l'article, sont faits et placés sous la direction de l'autorité provinciale qui en prend charge.

En vertu de l'arrêté ministériel n° 2937 du 11 septembre 1968, le ministère des Transports, qui a englobé celui de la Voirie, a, seul, la responsabilité de fixer les normes de fabrication et d'implantation des signaux relatifs à la circulation sur les chemins publics; il doit, en outre, fournir, implanter et entretenir ces signaux sur les chemins publics entretenus par la province. La même charge incombe aux municipalités pour les chemins publics non entretenus par la province et sur lesquels elles ont juridiction. Elles devaient toutefois se conformer aux normes établies, au plus tard le 11 septembre 1973.

Le législateur a donc su assurer une certaine homogénéité en ce domaine.

Le même article 55 soustrait cependant à l'autorité du ministère deux importants domaines d'activité. D'abord, celui-ci n'a pas le pouvoir de faire ou placer des signaux indiquant un danger temporaire à éviter ou une direction temporaire à suivre, en raison d'un accident ou même de travaux de voirie en cours; ces signaux doivent être faits et placés par la municipalité ou la personne en charge de ces travaux. Certes, les devis généraux du ministère contiennent bien une clause obligeant l'entrepreneur des travaux à implanter une signalisation suffisante pour assurer la sécurité de la circulation aux abords des chantiers, mais il semble qu'une telle clause soit impossible à appliquer adéquatement, en pratique. En second lieu, le signal indiquant une traverse de chemin de fer doit être fait et placé par la compagnie qui exploite ce chemin de fer.

Il faut ajouter à ces exceptions la compétence fédérale sur les terrains de sa juridiction, compétence qui n'est pas toujours exercée selon les mêmes normes que celles édictées par la province où sont situés ces terrains.

Malgré ces déficiences, la conception du système québécois de signalisation paraît assez adéquate et il est permis d'affirmer que la signalisation symbolique a fait ses preuves au Québec. Cependant, cette logique théorique ne doit pas faire oublier l'aspect pratique du problème : les panneaux doivent faire l'objet d'inspections périodiques et, s'il y a lieu, de réparation ou remplacement rapides. Un panneau avarié, ou caché dans les broussailles ou la neige offre peu d'utilité, tout comme un panneau fixé au mauvais endroit, ou l'absence de panneaux là où il devrait normalement en exister. Ces lacunes ne nous paraissent pas toutes avoir été comblées adéquatement. La tâche de concevoir, d'évaluer et de choisir l'emplacement des panneaux de signalisation ne peut être remplie comme il convient que par une équipe d'experts¹.

Il serait déplorable que le Québec, après avoir réussi à implanter des normes de signalisation qui font l'envie de plusieurs juridictions, ne pousse pas plus loin la recherche de la perfection.

b) *L'affichage*

Des études faites sur l'impact visuel des affiches prouvent qu'il y a intérêt à ne pas les laisser foisonner à tort et à travers.

Le Code de la route, en son article 57, stipule que doit être enlevée toute enseigne qui est placée de façon à empêcher la personne qui conduit un véhicule automobile de voir, à une distance suffisante pour éviter les accidents, le chemin à suivre ou les signaux relatifs à la circulation qui y sont placés, ou les véhicules venant en sens inverse. Pour sa part, l'article 82g édicte que le Lieutenant-gouverneur en conseil peut prohiber et faire disparaître les enseignes qui, par leur forme, couleur ou position, peuvent prêter à confusion avec les signaux relatifs à la circulation ou qui, par leur nombre ou par ce qu'elles annoncent, peuvent nuire à la conduite des véhicules.

La *Loi des panneaux-réclames et affiches*² prohibe ou réglemente les affiches le long des chemins que le ministère des Transports entretient. C'est le Lieutenant-gouverneur en conseil qui a le pouvoir de réglementer les affiches le long des autoroutes³. Dans les cités, villes ou villages ces

1. L'état actuel des connaissances concernant l'ophtalmologie, la psychologie, le génie et le dessin graphique est présenté dans deux excellents rapports préparés récemment pour le ministère fédéral des Transports : *Traffic Signs*, Revue et recommandations préparées pour le ministère canadien des Transports par Dudas, Kuypers et Adamson Ltd, 1973; R.E. Dewar, *Psychological Factors in the Perception of Traffic Signs*, Rapport préparé pour le ministère canadien des Transports, 1973.

2. S.R.Q. 1964, c. 135.

3. *Loi des autoroutes*, S.R.Q. 1964, c. 134.

pouvoirs sont dévolus aux conseils ou corporations¹. Dans les arrondissements historiques, la *Loi sur les biens culturels*² prévoit que le gouvernement, sur recommandation du ministre des Affaires culturelles, peut adopter des règlements sur l'affichage, la modification et la démolition des enseignes et panneaux-réclames. Dans les parcs nationaux, finalement, cette compétence revient au Gouverneur en conseil³.

Comme on le voit, la juridiction est loin d'être intégrée. Il semble même que les autorités concernées aient quelque difficulté à faire respecter la réglementation en vigueur. De sorte qu'on ne peut parler encore de politique ferme et établie sur le sujet.

Conclusion

Tant de facteurs peuvent contribuer à diminuer le risque d'accident ou à en minimiser les conséquences, qu'il ne faut pas toujours en rechercher une expression dans les lois. Mais, en ce sens, on ne peut dire que les lois québécoises pèchent par excès en ce qui touche le réseau routier.

L'éparpillement de compétences aux mains d'autorités diverses, sans que celles-ci soient même chapeautées par un organisme consultatif, n'est certes pas de nature à favoriser le développement de normes uniformes. Ce facteur peut même avoir contribué à faire en sorte que certaines mesures propres à améliorer la circulation routière aient été mésestimées ou n'aient été suffisamment étudiées.

La façon d'éviter ou de corriger un embouteillage, par exemple, ou de diriger la circulation en général, ne fait pas souvent l'objet d'une prescription. Le gouvernement ne s'est pas préoccupé d'assurer des services d'urgence adéquats; et, s'il a déjà commencé à se pencher sur le problème, le résultat de ses efforts n'est pas encore connu. Certaines juridictions, tel l'Illinois, ont pourtant fait la preuve que semblables mesures ont assuré avec succès une diminution du nombre de décès. Les exemples pourraient être multipliés, qui prouvent que beaucoup reste à faire — et pourrait être fait — sans que nécessairement tous les efforts financiers du gouvernement soient monopolisés au profit de ce seul secteur. Dans bien des cas, il suffirait d'une répartition plus rationnelle des énergies, aidée par une conscience plus éveillée des gouvernants au problème. Car il faut sûrement attribuer au manque de vigueur de cette dernière une partie de la responsabilité pour le peu de dynamisme manifesté au Québec pour la sécurité routière.

1. *Loi des cités et villes*, art. 429 (5); *Code municipal*, art. 413.

2. *L.Q.* 1972, c. 19.

3. *Loi sur les parcs nationaux*, S.R.C. 1970, c. N-13.

Recommandations

3. *QUE des spécialistes en matière de sécurité routière soient embauchés en plus grand nombre au ministère des Transports, et que leurs services soient mis à la disposition des cités, villes ou municipalités.*
4. *QUE soient uniformisées et contrôlées les normes de construction et d'entretien des routes de la province.*
5. *QUE soient intensifiés les efforts d'implantation des mesures de sécurité en matière de signalisation et d'affichage et, plus spécifiquement, que le ministère des Transports impose aux entrepreneurs routiers, sous peine de confiscation du cautionnement à être versé à cette fin, l'obligation d'implanter aux abords des chantiers une signalisation qui respecte les normes du ministère.*
6. *QUE soit adoptée dans les plus brefs délais une réglementation établissant les conditions d'obtention d'une licence d'ambulance et prévoyant le type de véhicule à être utilisé ainsi que son équipement en matériel et en personnel.*
7. *QUE soit implantée au Québec une « loi du bon samaritain » protégeant les personnes qui portent secours aux victimes d'accidents d'automobile.*

B. Le véhicule

Un véhicule en mauvais état ou inadapté au genre de transport pour lequel il est utilisé constitue un danger pour son usager et les autres utilisateurs des routes. Les deux ordres de gouvernement se sont préoccupés, à des degrés divers et selon leurs compétences respectives, de réglementer ou standardiser l'état mécanique des automobiles afin qu'elles offrent plus de sécurité sur la route. Les motoneiges, motocyclettes et mini-motos par contre ont reçu beaucoup moins d'attention de la part des gouvernements.

1. Les automobiles

Du point de vue de la sécurité routière, on doit considérer que les prescriptions touchant la conception, l'équipement et l'entretien des véhicules sont aussi importantes que celles qui ont trait à leur immatriculation.

a) Conception et équipement

Comme principe général, on peut affirmer qu'il est interdit de circuler sur les chemins publics avec un véhicule automobile dont la conception, la construction, l'équipement ou le fonctionnement ne sont pas conformes à certains standards établis par la loi, tant fédérale que provinciale.

L'État fédéral a adopté, en 1970, sa *Loi sur la sécurité des véhicules automobiles* qui accorde au gouvernement d'importants pouvoirs de réglementation, notamment pour prescrire quelles sont les catégories de véhicules automobiles auxquels peuvent être apposées les marques nationales de sécurité, ainsi que les normes de sécurité auxquelles doivent répondre ces véhicules pour que les marques nationales de sécurité puissent être apposées. La réglementation adoptée sous l'empire de la loi vise plusieurs catégories de véhicules.

Quant aux normes qui leur sont applicables, elles varient selon les catégories. Qu'il suffise de dire que la liste est impressionnante; elle va de l'emplacement des commandes aux dispositifs antipollution, en passant par la ceinture de sécurité et la protection contre l'impact.

Malgré cette contrainte constitutionnelle qui empêche les provinces de légiférer sur le commerce extérieur et d'imposer des restrictions à l'importation, celles-ci possèdent néanmoins la faculté de légiférer sur les accessoires dont doivent être munis les véhicules qui circulent sur leurs routes. Sous l'autorité du Code de la route, le droit québécois édicte certains standards qui visent soit la conception même de certains accessoires, soit leur mode d'utilisation ou leur bon fonctionnement, ou même leur mise en marché. Ces dispositions concernent les feux et réflecteurs, les pneus, les freins, l'utilisation d'un emblème avertisseur pour les véhicules lents, le verre de sûreté, l'essuie-glace automatique, le rétroviseur, la fermeture à clef, le silencieux, le klaxon, le garde-boue, les appareils mécaniques indiquant les virages de même que certains accessoires spéciaux requis d'après l'utilité des véhicules.

On notera que dans la liste des accessoires requis, la ceinture de sécurité ne figure pas, non plus que le dégivreur, le lave-glace et le pare-soleil. Le guide de l'automobiliste les considère seulement comme des « accessoires très utiles »¹. *A fortiori*, le port de la ceinture de sécurité n'est-il pas obligatoire, et cela malgré les preuves de son utilité pour la sécurité². Le

1. *Guide de l'automobiliste*, publication du ministère des Transports du Québec.

2. Voir H.J. Roberts, *The Causes, Etiology and Prevention of Traffic Accidents*, déjà cité. Dans l'Etat de Victoria, Australie, le total des morts et des blessés ayant nécessité des soins médicaux a diminué de 20% au cours des six mois qui ont suivi l'adoption de la loi sur le port de la ceinture de sécurité.

succès limité remporté par de multiples campagnes d'information du public porte à croire que cette technique n'augmentera probablement pas de façon sensible le pourcentage des automobilistes qui utilisent les ceintures de sécurité. Un des seuls moyens pour en propager l'emploi est de rendre le port de la ceinture obligatoire. Les problèmes de surveillance posés par le caractère coercitif de pareille loi ne devraient être ni plus ni moins aigus que ceux suscités par la mise en vigueur de toute autre loi. Quoi qu'il en soit, la mesure ne rejoindrait-elle que 20% de la population qu'elle serait déjà amplement justifiée. Les résultats obtenus dans les autres pays prouvent qu'il s'agit là de la plus « convaincante » de toutes les mesures employées à ce jour et une de celles qui occasionnent un minimum de frais et d'ennuis au public ¹.

Le Québec n'a aucune raison de ne pas exiger la ceinture de sécurité au nombre des accessoires requis sur les véhicules ². Il pourrait même en faire une condition de l'immatriculation, comme il le fait dans le cas d'un nouveau véhicule qui n'est pas muni de verre de sûreté ³.

Il ne suffit pas non plus de prescrire l'équipement d'un véhicule; il faut aussi en contrôler l'entretien.

b) Entretien et inspection

Avant son immatriculation, le véhicule automobile est soumis aux prescriptions de la loi fédérale imposant ses normes aux fabricants, distributeurs, importateurs et consignataires. L'omission par une de ces personnes de donner avis des défauts d'un véhicule d'une catégorie pour laquelle des normes de sécurité ont été établies constitue une infraction. Dès réception des avis de défaut, les détails en sont communiqués aux provinces. Pourtant, rien n'oblige juridiquement le B.V.A. à refuser l'immatriculation à un véhicule qui ne remplirait pas les normes fédérales.

Pour assurer l'observance de la loi, des inspecteurs sont nommés par le ministre fédéral des Transports, avec pouvoir de perquisition et de saisie.

1. Voir D. C. Andreassend, *The Effects of Compulsory Seat Belt Wearing Legislation in Victoria*, National Road Safety Symposium, Canberra, mars 1972.

2. Le Comité ne peut que se réjouir de la résolution adoptée par les ministres de la Santé au cours d'une récente conférence fédérale-provinciale, à l'effet de recommander dans chaque province l'adoption d'une loi assortie d'amendes, rendant obligatoire le port de la ceinture de sécurité. On estime que la mesure permettrait d'épargner annuellement 700 vies et de diminuer de 25 000 le nombre de blessés de la route.

3. Art. 34 du *Code de la route*.

Sous le droit québécois, l'inspection avant immatriculation n'a lieu que dans quelques cas précis : ceux énoncés à l'article 34 du Code de la route, visant les véhicules non munis d'un verre de sûreté; ceux prévus par l'arrêté en conseil n° 1916 du 26 juin 1969, couvrant un véhicule construit par une personne autre qu'une entreprise spécialisée et reconnue; en vertu du Règlement 3 sur l'immatriculation¹, le véhicule mis au rancart, vendu, cédé ou donné pour être utilisé en pièce ou pour être envoyé à la ferraille ne peut être immatriculé sans un certificat d'un mécanicien spécifiant que ce véhicule est en état de circuler sur les routes en toute sécurité; également en vertu de ce règlement, tout véhicule qui n'a pas été immatriculé au cours de l'année précédente ne peut l'être que sur production d'un tel certificat de mécanicien.

Le Code de la route prescrit encore que les officiers du ministère des Transports peuvent entrer à toute heure raisonnable du jour en tout lieu où ils ont raison de croire qu'un véhicule automobile peut se trouver, l'examiner, vérifier s'il est ou non conforme à la loi et pour cause, en prendre possession, le conduire et remiser². Pour sa part, l'article 22.4 autorise un officier du B.V.A. à visiter un garage et à examiner les véhicules qui s'y trouvent. De l'aveu même des personnes en charge, cet article n'a jamais été utilisé. C'est aussi le cas de l'article 23.4 suivant lequel, lorsqu'un véhicule automobile est vendu par un propriétaire ou exploitant de garage ou par une personne autorisée à faire ce genre de transaction, le vendeur doit remettre à l'acheteur un certificat indiquant si le véhicule satisfait ou non aux exigences de la loi.

Le Code précise de plus que divers accessoires peuvent faire l'objet d'une vérification par les personnes chargées de faire respecter la loi : les feux et les réflecteurs³; les freins⁴; le chargement⁵. Mais la disposition la plus importante se trouve à l'article 82 : elle autorise le gouvernement à faire inspecter les freins, les appareils de direction, et les autres parties et accessoires d'un véhicule destinés à prévenir les accidents. Le gouvernement s'est prévalu de cette disposition en adoptant, le 30 mai 1967, l'arrêté n° 1464, concernant la réglementation relative à l'inspection des véhicules automobiles. Aux termes de cet arrêté, toute personne est tenue, sur demande du ministère des Transports ou de l'un de ses préposés, ou encore de toute autre personne chargée de l'application de la loi, de soumettre son véhicule à une inspection ayant pour but de s'assurer que les freins, les appareils de direction et les autres parties et accessoires

1. A.C. 3306-72 du 6 novembre 1972, *G.O.* 11 novembre 1972, vol. 104, n° 45, p. 9836; et amendements.

2. Article 79.

3. Article 29.14.

4. Article 32.2.

5. Article 38, alinéa 2.

servant à prévenir un accident sont en bonne condition et que ce véhicule est conforme à la loi. L'arrêté décrète également une interdiction de circuler avec un véhicule dont l'équipement, les accessoires ou certaines parties mécaniques constituent, de l'avis de la personne chargée de l'application de la loi, ou de l'inspection, un risque éventuel d'accident. Cette interdiction peut durer aussi longtemps qu'il n'aura pas été remédié aux défauts ou lacunes qui l'ont motivée.

Malheureusement, cette réglementation ne précise pas comment assurer la bonne exécution de l'interdit, laissant sans doute cela à la discrétion administrative. Certes, il y a des sanctions prévues contre celui qui refuse d'obtempérer à un interdit, mais encore faut-il, au préalable, qu'il soit déclaré coupable, ce qui nécessite des procédures judiciaires¹. En pratique, un délai de 48 heures est accordé à celui qui est trouvé en possession d'un véhicule qui constitue un risque éventuel d'accident; à l'expiration de ce délai, le contrevenant doit faire rapport. S'il refuse d'obtempérer à un ordre de l'inspecteur, ce dernier peut enlever les plaques d'immatriculation du véhicule; il peut appliquer la même sanction lorsqu'il juge que le véhicule doit être mis au rancart.

On aura noté que l'utilisation des allées d'inspection n'est pas rendue obligatoire de façon systématique ni périodique². Les normes prescrites par le gouvernement fédéral ne concernent que les véhicules construits après le 15 juillet 1971; des automobiles qui accusent plusieurs années d'usure, défectueuses ou même accidentées (certaines présentent souvent des parties de carrosseries absolument dangereuses) peuvent circuler sans nécessairement faire l'objet d'une seule inspection. La Sûreté du Québec procède bien de son côté à des inspections le long des routes, mais ces inspections sont élémentaires et irrégulières.

Le gouvernement du Québec a annoncé récemment un programme d'inspection obligatoire qu'il entend mettre en vigueur au cours des prochains mois. Le programme doit toucher les automobiles accidentées et les automobiles usagées quand celles-ci sont revendues à un nouveau propriétaire. Au ministère des Transports, on estime que l'inspection, dans la forme prévue, prendra environ deux heures et coûtera au propriétaire la somme de vingt dollars : c'est dire son envergure.

L'étude du *Department of Transportation*³ que nous avons citée au début de cette partie établissait pourtant qu'un nombre restreint de

1. Article 66.6 du *Code de la route*.

2. Le rapport annuel du ministère des Transports pour l'année 1972-1973 indique un total de 39 373 inspections effectuées sur 26 356 véhicules automobiles (à la page 134). Or, le parc automobile du Québec compte au-delà de 2 millions de véhicules.

3. Voir note 1, p. 40.

défauts pouvaient être considérés comme des causes importantes d'accidents. Dans près de la moitié des accidents imputables à des défauts du véhicule, c'étaient les freins qui avaient fait défaut; parmi les autres défauts qui avaient joué un rôle important, l'étude mentionne les pneus usés, les phares et feux de circulation hors d'usage et la direction molle. Même si des recherches plus poussées s'imposent, et dans l'hypothèse que les résultats de cette étude sont véridiques, un système d'inspection qui tienne compte des contraintes bénéfiques/coûts devrait s'attacher à vérifier ces quatre défauts. Compte tenu de ces faits, nous estimons que le système d'inspection projeté pour la province de Québec ne constitue pas une mesure efficace de ce point de vue. Plusieurs énergies risquent encore une fois d'être déployées en pure perte, tant que la sécurité routière est concernée.

c) Immatriculation

Un des premiers buts de tout système d'immatriculation est de percevoir efficacement les droits exigibles en contrepartie des privilèges qu'il confère : sauf dispositions contraires, un véhicule non immatriculé ne peut circuler sur un chemin public. Les montants ainsi perçus sont importants ¹. Aussi l'administration québécoise a-t-elle toujours apporté beaucoup d'attention au bon fonctionnement de ce mécanisme de perception; au détriment parfois des autres objectifs de l'immatriculation, car celle-ci se veut aussi un moyen de contrôle de la propriété des véhicules. Toute faille dans le « système » peut faciliter dans une mesure plus ou moins grande les fraudes, les vols et rendre introuvable le responsable d'un accident ou d'une infraction.

L'obligation d'immatriculer incombe à l'acquéreur d'un véhicule immédiatement après son acquisition. S'il s'agit d'une location d'un an ou plus, le locataire est réputé acquéreur. Pareillement, tout nouveau résident doit immatriculer son véhicule au Québec, dans les 10 jours de son établissement dans la province. Les lois prévoient aussi diverses dispositions d'exemptions d'immatriculation, qui se justifient d'elles-mêmes.

Sauf les cas d'exception prévus en faveur des mineurs-commerçants ou des mineurs autorisés par leur père, mère ou tuteur, aucune immatriculation ne peut être effectuée au nom d'une personne de moins de 18 ans.

D'autres conditions tiennent à la solvabilité du requérant et à l'état du véhicule. L'immatriculation sera aussi refusée par le directeur du

1. Au-delà de \$96 millions pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 1972; *Rapport annuel du Bureau des véhicules automobiles*, 1972, p. 75.

B.V.A. si celui qui en fait la demande n'est pas en mesure de prouver qu'il en est propriétaire et que le véhicule est conforme aux normes de construction édictées par le Lieutenant-gouverneur en conseil.

Aux termes de l'article 15 du Code de la route le directeur peut restreindre les effets de l'immatriculation. Le règlement 3 contient des dispositions en ce sens, notamment pour les véhicules de fabrication artisanale, pour ceux d'un poids net de moins de 1 000 livres et pour ceux dont l'année de modèle remonte à plus de 30 ans. Ces restrictions concernent surtout les endroits où peuvent circuler de tels véhicules.

L'annulation de l'immatriculation a lieu dans trois cas :

1) celui de cession de propriété, à moins que le cédant ne demande l'immatriculation d'un autre véhicule, auquel cas il peut en général conserver ses plaques. Au cas contraire, le propriétaire doit retourner au B.V.A. les plaques et le certificat d'immatriculation;

2) celui d'annulation de vente conditionnelle, lorsque l'acheteur néglige de retourner son certificat. Le Directeur peut alors annuler l'immatriculation sur remise des plaques;

3) celui de mise au rancart du véhicule; le propriétaire doit immédiatement remettre au B.V.A. les plaques et le certificat d'immatriculation avec demande d'annulation.

Le Code de la route et la loi d'indemnisation prévoient la possibilité de la suspension de l'immatriculation lorsqu'il y a eu accident d'une certaine importance ou infraction grave. Comme la plupart de ces cas visent au respect de certaines règles de solvabilité, nous renvoyons le lecteur au chapitre où ils sont traités ¹.

Rappelons seulement que le Directeur du B.V.A. a, aux termes de l'article 15 du Code de la route, toute discrétion pour suspendre les effets de l'immatriculation et exiger la remise du certificat et des plaques, et que les juges ont aussi une discrétion en certains cas d'accident, d'après l'article 92 du Code.

d) Conséquences de l'immatriculation pour le détenteur

Il n'est pas besoin de prouver l'importance de l'immatriculation au point de vue contrôle du droit de propriété sur un véhicule. La personne enregistrée est en effet réputée propriétaire pour fins de responsabilité

1. Chapitre 2 de la deuxième partie.

et répond de tout dommage découlant de la propriété ou de l'usage de son véhicule, sauf si elle réussit à prouver quelque'une des causes d'exonération prévues à l'article 3 de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*. De plus, quand une automobile est immatriculée au nom d'une personne autre que le propriétaire, celle-ci est solidairement responsable avec ce dernier, à moins qu'elle ne prouve que l'immatriculation a été faite par fraude et qu'elle en ignorait l'existence¹. Le propriétaire d'un véhicule est également tenu responsable de toute infraction commise avec ce véhicule à l'encontre des dispositions du Code de la route ou d'un règlement édicté sous son autorité, à moins qu'il ne prouve que lors de l'infraction, le véhicule était, sans son consentement, en la possession d'un tiers autre que son chauffeur ou qu'il n'était pas, pour certaines raisons spécifiques, le conducteur du véhicule². Un amendement récemment apporté au Code de la route vient corriger une source d'abus en précisant que, pour certaines infractions spécifiquement énumérées, le propriétaire ne peut être tenu responsable que s'il est prouvé qu'il était également le conducteur du véhicule au moment de l'infraction³.

Notre système d'immatriculation semble avoir quelque difficulté cependant à s'acquitter de sa tâche de contrôler la propriété puisque le problème des vols d'automobile est assez grand au Québec.

e) *Le problème des vols*

Notre système d'immatriculation n'a pas été conçu pour assurer le dépistage des vols d'automobiles. Ce n'est qu'après coup qu'on a voulu lui faire jouer ce rôle. Or malgré les études faites notamment par le *Canadian Automobile Theft Bureau* et les recommandations de la Commission Prévost, dénonçant le grand nombre de vols dus aux failles dans le « système », fort peu de correctifs ont été apportés par le législateur pour remédier à cette situation.

Les études du *Canadian Automobile Theft Bureau* et de la Commission Prévost mettent en lumière que l'écoulement du produit volé se fait de deux façons : sous forme de pièces détachées, d'une part, ou par la vente en une seule pièce, d'autre part.

La prévention efficace des vols exige donc la mise en place de mesures telles que le contrôle des vendeurs de véhicules, entiers ou à la pièce, l'exigence de registres à être tenus par les regrattiers, etc. Malheureuse-

1. Art. 4, *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*.

2. Art. 69, *Code de la route*.

3. Projet de Loi 9, *Loi modifiant le Code de la route*, art. 3, sanctionnée le 22 décembre 1973. Cet amendement couvre un très grand nombre d'infractions.

ment, le Québec ne s'est pas doté de tels outils¹ : le Code de la route n'exige de licence provinciale que des garagistes et des commerçants. Des porteurs de licence de garage, on demande seulement qu'ils tiennent un registre donnant des renseignements insuffisants, comme le numéro d'immatriculation des véhicules remisés au garage et le nom du propriétaire. Ces exigences sont de peu d'utilité puisqu'un garage, par définition, ne peut vendre d'automobiles². Les commerçants doivent bien faire un rapport mensuel de leurs ventes mais rien n'est prévu pour les regrattiers et les entreprises de démolition. Même si le Règlement 3 sur l'immatriculation prescrit que le propriétaire d'un véhicule mis au rancart doit, pour obtenir un certificat lui donnant droit d'appliquer le montant déjà payé à l'immatriculation d'un autre véhicule, remettre les plaques et le certificat d'immatriculation de même que la plaque portant le numéro de série et d'identification du véhicule, il serait surprenant que cette exigence soit respectée dans le cas de voitures volées : le prix qu'attache un voleur ou receleur à la possession de tous ces articles est sûrement plus élevé que la réduction de droits qu'il peut obtenir.

Car, et c'est ce qui leur permet d'immatriculer un véhicule volé, les voleurs se servent couramment des numéros d'identification — numéro de série et numéro séquentiel — d'un véhicule pour l'apposer sur un autre. Ce numéro d'identification leur est généralement fourni par l'achat de pièces de véhicules ou de véhicules accidentés entiers. Enrayer les vols commis de cette façon présuppose donc non seulement un contrôle de la vente de pièces, mais aussi des véhicules mis au rancart. Le règlement 3 fait un pas en ce sens en posant comme condition à l'immatriculation d'un véhicule automobile non immatriculé au cours de l'année précédente que son propriétaire fournisse au B.V.A. un ancien certificat d'immatriculation délivré à son nom ou une déclaration solennelle ou assermentée à l'effet qu'il est propriétaire du véhicule pour lequel il demande l'immatriculation.

Il reste aux voleurs bien sûr d'autres sources d'approvisionnement. N'existant aucune entente d'uniformisation des procédures d'immatriculation entre les provinces, il devient facile aux voleurs ou receleurs d'immatriculer leur butin au Québec ou ailleurs.

Et demeure encore le cas des certificats volés ou falsifiés, tous problèmes et bien d'autres que notre système d'immatriculation n'a pas réussi

1. La *Loi de la protection du consommateur* (L.Q. 1971, c. 74, art. 89) exige bien un permis des vendeurs d'automobiles usagées mais cette exigence n'a aucunement pour but de prévenir les vols.

2. Art. 1.14, *Code de la route*.

à résoudre de manière satisfaisante. Et ce n'est pas toujours faute par les administrateurs d'en connaître les causes.

Il est possible, voire probable, que d'autres mécanismes que l'immatriculation soient plus adaptés que celui-ci pour contrer le fléau des vols d'automobile. On en chercherait en vain l'existence dans les lois québécoises. C'est pourquoi il nous faut conclure que notre système n'est pas adéquat.

2. Les motoneiges et les motocyclettes

La définition que donnent le Code de la route et la loi d'indemnisation du mot « automobile » comprend, c'est maintenant acquis, la motoneige¹. Quant aux motocyclettes et mini-motos, elles sont évidemment des véhicules mus « par un autre pouvoir que la force musculaire et adapté au transport sur les chemins publics mais non sur les rails », pour reprendre la formulation utilisée par ces deux lois.

Les nombreux accidents impliquant ces genres de véhicules incitent à penser qu'ils devraient faire l'objet d'une réglementation sévère. Ce n'est pas le cas.

a) Les motoneiges

La volumineuse réglementation publiée en octobre 1972² voulait justement répondre à ce besoin. Malheureusement, il s'agit pour une grande partie d'une réglementation insuffisante, notamment quant aux normes de solvabilité et de construction.

Normes de solvabilité — L'article 7.93 stipule en effet que « tout propriétaire d'une motoneige doit « autant que possible » assurer sa motoneige immatriculée au Québec pour une somme d'au moins \$35 000 couvrant la responsabilité découlant de l'utilisation de ce véhicule ». En d'autres termes, cet article signifie que l'assurance n'est pas obligatoire. Par application des dispositions de la loi d'indemnisation, elle le serait cependant pour les mineurs et commerçants.

1. A cet effet, *Lefebvre v. Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, C.A. (Montréal) 14213, jugement du 22 août 1973 renversant 1971 C.S. 546; *Simard v. Godin & al.*, 1973 C.A. 642.

2. Règlement 7 sur la motoneige, A.C. 2876-72 du 28 septembre 1972, *G.O.* vol. 104 n° 42, p. 9413ss.

Normes de construction — Malgré qu'elles soient impératives et s'appliquent à toutes les motoneiges construites après le 1^{er} janvier 1972, le règlement ne prévoit aucun mécanisme de contrôle ou d'inspection.

Si le port du casque protecteur est obligatoire pour le conducteur, les passagers ne doivent qu' « autant que possible » en porter un. Même obligation « autant que possible » pour la trousse d'outils et la trousse de premiers soins dont doivent en principe être équipées les motoneiges.

L'innovation la plus importante du règlement 7 réside dans cette exigence faite aux conducteurs de motoneiges de détenir un permis à cette fin. Pour les personnes qui conduisent déjà une automobile, le permis de conducteur ou de chauffeur en tient lieu. Néanmoins, tout enfant de dix ou onze ans peut, avec l'autorisation écrite de ses parents et moyennant la réussite d'un examen théorique² obtenir un permis de conduire une motoneige ailleurs que dans un chemin public et un sentier de catégorie A³. Pour circuler en motoneige, il doit toujours être sous la surveillance d'un adulte. Un jeune motoneigiste âgé de douze à quinze ans peut conduire une motoneige dans les mêmes conditions mais il ne doit pas forcément être sous la surveillance d'un adulte. À seize ou dix-sept ans, la personne est autorisée par son permis, à conduire une motoneige en tout endroit permis, y compris sur un sentier établi sur un chemin public. Néanmoins, en vertu de l'article 17 du Code de la route, il faut un permis de chauffeur ou de conducteur, pour conduire sur un chemin public...

Car, le règlement 7 le sanctionne expressément, les sentiers de motoneige peuvent traverser un chemin public ou longer une autoroute. Le ministre des Transports peut même « permettre de circuler sur la partie carrossable de la route et entretenue en hiver et même en sens contraire de la circulation si nécessaire, lorsque cette route est la seule façon de traverser au-dessus ou sous une autoroute ou un chemin à accès limité⁴ ». Un motoneigiste peut même circuler, en dehors des sentiers sur les chemins publics, à condition que ce soit « pour les traverser le plus directement pourvu que personne n'occupe le traîneau, s'il en est tiré un, et que soient prises toutes les précautions qu'exigent les circonstances de lieux et de temps ainsi que celles que prescrivent la loi et les règlements⁵ ».

1. Pourtant, le règlement n'est entré en vigueur que le 1^{er} novembre 1972.

2. Aucun examen pratique n'est exigé.

3. L'article 7.3 définit le sentier de catégorie A comme étant « l'espace compris entre les limites d'un terrain occupé par une route ouverte à la circulation publique des motoneiges exclusivement et dont l'entretien est à la charge d'une municipalité, du gouvernement ou d'un organisme gouvernemental ».

4. Article 7.51, 2^e alinéa.

5. Article 7.48.

On peut donc compter voir encore des motoneiges sur les chemins publics et dans la plus stricte légalité. À condition, bien sûr, d'être immatriculées, car, et ce depuis plusieurs années, les motoneiges possédées ou utilisées au Québec doivent, sauf exceptions mentionnées au règlement, y être immatriculées chaque année du 1^{er} mai au 30 avril de l'année suivante. L'immatriculation d'une motoneige est demandée, effectuée et constatée conformément aux dispositions ordinaires régissant les véhicules automobiles. Sur une motoneige, la preuve de son immatriculation est l'existence de la plaque délivrée par le Bureau des véhicules automobiles.

Mais pas plus que pour les règles de prudence prescrites par le règlement, il n'y a de chance que le manquement à cette obligation entraîne fréquemment la délivrance de billets d'infraction, puisqu'il ne se trouve à peu près personne pour en délivrer...¹ La même remarque vaut pour les permis de conduire une motoneige, dont on ne sait trop s'ils pourront dans ces circonstances être jamais suspendus.

Le problème des accidents de motoneige ne doit pas être sous-estimé : en 1972, les 341 accidents recensés au ministère des Transports ont fait 39 morts et 201 blessés.

La situation est encore plus grave dans le cas de motocyclettes, qui ont été impliquées en 1972 dans 6% des accidents mortels².

b) Les motocyclettes et les mini-motos

Les motocyclistes sont régis, quant au permis, à l'immatriculation et aux règles de circulation, par les mêmes dispositions que les automobilistes, à cette différence près qu'un amendement au Code de la route³ les oblige maintenant à porter un casque protecteur, dont les normes de fabrication ont d'ailleurs fait l'objet d'une réglementation⁴. On trouve aussi au Code un article obligeant les motocyclistes et cyclistes à certaines règles élémentaires de prudence⁵ mais on chercherait en vain dans cet article des normes de sécurité très élaborées.

1. Au mois de décembre 1972, la Sûreté du Québec, par exemple, disposait de 37 motoneiges pour couvrir tout son territoire.

2. Source : Gouvernement du Québec, *Statistiques 1972, Accidents de circulation dans le Québec*, B.V.A., p. 13a.

3. Article 43(6).

4. Règlement 9 concernant les casques protecteurs pour motocyclistes et motoneigistes. A.C. 1487-73 du 27 avril 1973, *G.O.* 9 mai 1973, vol. 105 n° 11, p. 1471.

5. Par exemple : défense de circuler de front, conduire près de la bordure droite du chemin, etc. Article 43 du *Code de la route*.

La réglementation imposée aux mini-motos¹ est aussi rudimentaire. On exige seulement de leurs propriétaires qu'ils paient un droit d'immatriculation et qu'ils circulent ailleurs que dans les chemins publics, ou dans les zones où la vitesse maximum n'est pas supérieure à 45 milles à l'heure². Ils peuvent aussi traverser, à angle droit, les routes autres que les autoroutes et les chemins à accès limité. En principe, les dispositions du Code de la route sont applicables à tous les véhicules automobiles, et un permis de conduire est toujours exigé pour circuler sur les chemins publics. Mais il est facile de se rendre compte que de nombreux enfants conduisent ces véhicules, même sur les chemins publics, sans être le moins du monde incommodés par les forces policières, qui ne peuvent d'ailleurs les suivre lorsqu'ils s'engagent sur un terrain privé.

Aucun permis spécial n'est donc requis pour conduire une motocyclette ou une mini-moto et aucune formation particulière n'est exigée. Au surplus, l'apprentissage se fait le plus souvent sur les chemins publics et, presque inévitablement, sans assistance.

Conclusion

La législation québécoise touchant le véhicule n'a pas le mordant qu'on pourrait lui souhaiter. Elle laisse croire qu'il y a amplement place pour des recherches d'envergure : quels sont les dispositifs propres à améliorer la sécurité des véhicules et à réduire les conséquences des accidents ? Ne devrait-on pas ajouter à l'immatriculation d'autres mécanismes plus efficaces à contrôler la propriété ?

Certaines améliorations par contre pourraient être apportées très rapidement. Le Comité croit les résumer en formulant les recommandations suivantes :

Recommandations

8. *QUE soit instaurée dans la province une politique d'inspection sélective obligatoire des véhicules automobiles, politique qui tienne compte des coûts impliqués par rapport aux bénéfices escomptés.*
9. *QUE les recommandations suivantes, déjà formulées par le Canadian Automobile Theft Bureau et la Commission Prévost soient mises en pratique :*

1. En anglais, *minibike*.

2. Articles 3.52 et 3.53 du règlement 3 sur l'immatriculation.

Que le gouvernement du Québec exige une licence provinciale avant d'autoriser qui que ce soit à exploiter un commerce de vente ou de réparation d'automobiles neuves ou usagées, de vente de pièces usagées, de démolition ou de reconstruction de voitures. Le règlement devra couvrir également les cimetières d'automobiles.

Que le ministère des Transports émette un registre détaillé à l'intention de tous ceux qui sollicitent la permission de faire le commerce des automobiles et des pièces usagées. Le ministère devra effectuer une vérification régulière de ce registre et sévira contre ceux qui négligeraient de se conformer à l'exigence d'une inscription complète de toutes les transactions.

Les entreprises de démolition et de mise en pièces de véhicules devront être soumises à l'obligation de faire un rapport individuel au Bureau des véhicules automobiles pour chaque véhicule détruit, démoli ou démantelé et elles auront soin de mentionner le nom de l'ancien propriétaire du véhicule, la description du véhicule et les raisons de la mise en pièces. De plus, avec ce rapport, elles devront expédier, si cela n'a déjà été fait, les plaques d'immatriculation du véhicule ainsi que la plaque contenant le numéro d'identification du véhicule.

10. *QUE soit adoptée une loi rendant obligatoire le port de la ceinture de sécurité dans les véhicules qui en ont été équipés, sauf dans les cas justifiant le contraire et que, pour donner force à cette loi, des pénalités soient prévues pour défaut d'obtempérer; cependant, ces pénalités ne devront en aucun cas toucher l'indemnisation d'une victime d'accident.*

III. Le conducteur

Toutes les statistiques routières donnent comme cause principale des accidents le facteur humain. Même sans souscrire à cette conclusion, il faut bien admettre *a priori* que le conducteur est la pierre angulaire sur laquelle doit s'appuyer et se développer la sécurité routière. Elle implique que l'automobiliste doit non seulement se conformer à une série de normes destinées à guider son comportement au volant mais aussi être formé pour exercer au mieux cette activité complexe qu'est la conduite automobile. Et, finalement, il doit être contrôlé adéquatement.

A. La compétence

Bien qu'elle soit essentielle, la seule connaissance des règles de la circulation ne peut inférer l'habileté à conduire. En fait, le comportement au volant dépend d'une série de facteurs, dont plusieurs sont incontrôlables. Mais cela n'empêche pas d'atteindre un certain degré d'« efficacité ».

Le Bureau des véhicules automobiles est l'organisme chargé, au premier chef, de s'assurer de la compétence des conducteurs québécois. Deux services essentiels s'occupent de cette tâche : celui des permis de conduire et celui des écoles de conduite. D'autres services du ministère des Trans-

ports, tel le Service de la sécurité routière, ont quelque rôle à jouer à cet égard, de façon plus ou moins directe, sans parler de l'activité fédérale et de celle des organismes semi-privés qui s'y dévouent de façon volontaire. La question est de voir dans quelle mesure ces actions réussissent à faire du conducteur québécois un conducteur compétent.

1. Le permis

a) Importance

Le règlement 1 sur l'interprétation définit le permis de conduire comme étant « l'autorisation officielle écrite, délivrée par le Bureau et permettant à son détenteur de conduire un véhicule automobile ¹ ». C'est dire toute l'importance du permis. Étant en effet un document qui habilite une personne à emprunter les chemins publics au volant d'un véhicule, il est essentiel qu'il atteste d'une certaine compétence. Or cette compétence, tous ne peuvent ou ne devraient pas pouvoir y prétendre. Si une autorisation est nécessaire, c'est que, sous peine de n'avoir aucun sens, un certain contrôle doit s'effectuer quant aux capacités de celui qui la demande. Théoriquement donc, la délivrance d'un permis est l'aboutissement d'un processus de sélection qui vise à éliminer les personnes dont l'habileté est jugée insuffisante pour permettre l'obtention du privilège de conduire.

Par ailleurs, l'habileté à conduire ne pouvant être déterminée une fois pour toutes, le privilège doit pouvoir être retiré dès que les conditions requises n'existent plus. Il s'agit donc pour l'État d'une responsabilité importante. Il se doit de ne l'exercer qu'avec circonspection et beaucoup de prudence.

Le législateur québécois entend réaliser cet objectif par divers moyens. Il a établi différentes catégories de permis; pour leur obtention dans la plupart des cas, il exige la réussite d'un examen et il prévoit différents mécanismes de retrait du privilège accordé.

b) Catégories

La distinction entre permis de conducteur ou de chauffeur est générale : à l'intérieur de cette division, et même à l'extérieur, on trouve une série de « classes » de permis. Ainsi, le Code de la route indique qu'un permis peut être octroyé à une personne ayant atteint l'âge de dix-sept ans pour lui permettre de conduire durant une période n'excédant pas deux mois, à condition qu'en conduisant elle soit accompagnée d'une

1. A.C. 2876-72 du 28 septembre 1972, G.O. 21 octobre 1972, vol. 104, n° 42, p. 9409ss.

personne ayant un permis. Au Règlement 4 sur les permis de conduire ¹, cette catégorie de permis est désignée par l'expression « permis d'apprenti-conducteur ».

Par ailleurs, une personne ayant atteint l'âge de seize ans, inscrite à un cours de conduite automobile approuvé par le directeur, peut conduire une automobile à double commande pourvu qu'un permis à cet effet lui soit octroyé par le Bureau et qu'elle soit accompagnée d'un instructeur diplômé lorsqu'elle conduit. Si le règlement 4 ne traite pas spécifiquement de cette autre classe de permis, il en parle indirectement sous la mention « permis avec restriction », le mot « restriction » étant défini comme « une limitation des droits donnés par le permis de conduire en fonction du véhicule, du temps, du lieu ou du détenteur lui-même ² ».

Doit aussi être considéré comme un permis avec restrictions le permis de conduire provisoire délivré à une personne qui subit un examen, sans détenir déjà un permis de conducteur valide.

Le règlement 4 classe également comme permis avec restrictions le permis spécial émis en vertu de l'article 91 du Code de la route, qui autorise son détenteur à conduire uniquement pour les fins de l'exécution du principal travail dont il tire sa subsistance.

Enfin, l'article 4.31 stipule que le directeur doit également délivrer un permis avec restrictions dans le cas où, en vertu des articles 23 et 29 de la loi d'indemnisation, il révoque partiellement la suspension du permis de conduire d'un détenteur pour lequel il est produit une preuve de solvabilité visée à l'article 18 de cette loi et ne couvrant que la conduite de certains véhicules. Cet article 18 vise le cas du conducteur qui n'est pas propriétaire et se lit comme suit :

Un propriétaire d'automobile peut fournir une des preuves de solvabilité mentionnées à l'article 16 au bénéfice d'un membre de sa famille ou d'un employé préposé à la conduite de cette automobile quand ce dernier n'est propriétaire d'aucune automobile.

Il faut aussi mentionner les permis de chauffeurs de taxis, auxquels le règlement 4 attache des conditions particulières.

Si l'on considère également que, selon le résultat de l'examen de conduite, le permis peut être accordé avec des restrictions, il devient possible de dresser le tableau suivant :

1. Règlement 4 sur les permis de conduire, A.C. 3127-72 du 25 octobre 1972, G.O. 11 novembre 1972, vol. 104, n° 45, p. 4825ss.

2. Article 4.1c.

TABLEAU 2

Catégories des permis de conduire

1. *Permis avec restrictions*

précédant l'émission d'un permis régulier (de conducteur ou de chauffeur)

- a) permis de conduire provisoire;
- b) permis d'apprenti-conducteur;
- c) permis pour double commande.

2. *Permis de chauffeur*

- a) sans restrictions;
- b) avec restrictions :
 - i) permis spécial limité au travail,
 - ii) permis limité à la conduite de certains véhicules,
 - iii) autres*;
- c) de taxis.

3. *Permis de conducteur*

- a) sans restrictions;
- b) avec restrictions :
 - i) permis spécial limité au travail,
 - ii) permis limité à la conduite de certains véhicules,
 - iii) autres*.

* Le permis de conduire indique les restrictions suivantes :

- A. verres correcteurs,
- B. le jour seulement,
- C. rétroviseur extérieur ou appareil auditif,
- D.E.F. contrôle médical périodique,
- G. examen médical au renouvellement,
- H. poids maximum du véhicule 6000 lbs,
- J. transmission automatique,
- K. servo-direction ou boule mobile au volant,
- L. servo-freins,
- M. contrôle d'essuie-glace au pied,
- N. ceinture de sécurité,
- P. commandes manuelles,
- Q. feux-code manuels ou œil magique,
- R. accélérateur à gauche,
- S. autres restrictions médicales,
- T. en dossier.

c) Privilèges conférés par le permis

Les différentes catégories de permis ne confèrent pas toutes les mêmes privilèges. La chose est particulièrement évidente dans le cas des permis avec restrictions précédant la délivrance d'un permis régulier puisqu'ils sont accordés pour une durée essentiellement limitée et de façon quasi automatique : leur utilité à sélectionner les conducteurs malhabiles est nulle.

Règle générale, la détention d'un permis n'est pas nécessairement le gage d'une grande compétence à conduire le genre de véhicule auquel elle sert : le chauffeur d'un poids lourd est autorisé par son permis à conduire une motocyclette ; le chauffeur « particulier » peut également conduire un camion diesel et ainsi de suite. Le cas du chauffeur d'autobus constitue pratiquement la seule exception¹. De sorte que, finalement, la détention d'un permis confère des privilèges assez considérables, compte tenu des exigences imposées pour son obtention. Les classes de permis en effet ne reflètent que très peu une spécialité quelconque à conduire un genre de véhicule plutôt qu'un autre.

2. L'obtention du permis

Il n'apparaît pas que l'obtention du permis soit une entreprise très difficile à réaliser, tant du point de vue des qualifications exigées que de l'examen proprement dit.

a) Conditions exigées

Les conditions imposées au candidat qui désire obtenir un permis tiennent d'abord à son âge. Pour les permis réguliers de conducteur ou de chauffeur, la limite est fixée à dix-sept ans, ou seize ans avec cours de conduite. Néanmoins, la détention d'un permis de chauffeur n'autorise pas à conduire un véhicule de livraison avant d'avoir atteint l'âge de dix-huit ans². La même limite est imposée pour un permis de chauffeur de taxi. Dans le cas des permis avec restrictions précédant la délivrance d'un permis régulier, les limites minimum d'âge sont fixées comme suit : a) permis de conduire provisoire : dix-sept ans, ou seize ans si l'aspirant a complété un cours de conduite ; b) permis d'apprenti-conducteur : dix-sept ans ; c) permis pour double commande : seize ans, étant donné qu'il s'agit de prendre un cours de conduite. Dans le cas d'un mineur, le Bureau doit également exiger le consentement écrit du père, de la mère ou du tuteur avant d'émettre un permis régulier ou avec restrictions.

1. Le Code de la route contient quelques dispositions spéciales à son endroit : articles 53ss.

2. Article 18 du *Code de la route*.

Le candidat doit aussi être physiquement apte à conduire. La loi¹ tente d'obtenir que cette exigence soit remplie en obligeant tout médecin à faire rapport au directeur médical du B.V.A. du nom et de l'adresse de tout patient de seize ans ou plus qu'il juge inapte sur le plan médical à conduire un véhicule automobile². Une autre disposition³ autorise le directeur, avant de renouveler un permis de conduire, à s'assurer de l'état de santé physique et mental de l'intéressé et de son aptitude à conduire un véhicule automobile.

Bien sûr, d'autres qualifications sont exigées des candidats; l'examen est chargé de les vérifier.

b) Examen de conduite

Doit subir l'examen toute personne qui demande un permis de conduire pour la première fois et celle qui n'a pas renouvelé son permis au cours des trois années qui ont immédiatement précédé sa demande de permis. Le directeur du B.V.A. *peut* aussi rappeler à subir l'examen tout détenteur d'un permis de conduire : qui était au volant d'un véhicule impliqué dans un accident; à qui il a été interdit de conduire un véhicule automobile ou dont le permis de conduire a été suspendu⁴; qui est âgé de 70 ans ou plus⁴; dont le comportement sur les chemins publics⁴ ou l'état de santé donne lieu de croire que sa compétence à conduire doit être vérifiée; qui veut faire modifier une catégorie, classe ou restriction de son permis de conduire; ou qui n'a pas subi d'examen depuis trois ans.

Que doit établir l'examen ? La compétence à conduire : c'est-à-dire, les connaissances, l'adresse, et l'aptitude physique et intellectuelle nécessaires à toute personne pour conduire un véhicule automobile comme chauffeur ou conducteur.

L'aptitude physique et intellectuelle doit être déterminée par le Bureau qui tient compte des constatations de l'examineur, du rapport médical fourni en vertu de l'article 19.3 du Code de la route et de tout autre rapport médical que le directeur du B.V.A. juge à propos de requérir ou que la loi exige.

1. Article 19.3, *Code de la route*.

2. A été formé en 1967, au sein du ministère des Transports, un comité médical consultatif devant servir de conseiller au directeur pour tous les cas médicaux ou paramédicaux pouvant lui être soumis. Et depuis 1969 existe au B.V.A. une « division du contrôle médical » qui doit aider le Comité médical à remplir sa tâche. Tant et si bien que, des 54 899 dossiers traités en 1972, seulement 5 300 ont été référés au Comité.

3. Règlement 4, article 4.21.

4. Avant l'adoption du règlement 4, cette catégorie de personnes devait obligatoirement, en principe, subir l'examen.

Les connaissances théoriques et pratiques qu'un conducteur doit posséder touchent les lois de la circulation, la manière de conduire un véhicule automobile et les mécanismes de transmission et de contrôle. Un chauffeur doit, en plus, savoir remettre en état de fonctionnement un véhicule automobile qui a cessé de fonctionner. Dans tous les cas, les connaissances doivent porter sur les règles de la circulation et sur la signalisation routière, notamment les règles de la signalisation prévues au Code de la route ou édictées en vertu de celui-ci ou d'une autre loi pertinente. Ces connaissances sont jugées au moyen des réponses données verbalement et par écrit à une série de questions pertinentes en matière théorique. Elles sont aussi évaluées d'après les performances de l'intéressé lors de l'expérience réalisée alors qu'il conduit, en présence d'un examinateur, un véhicule automobile ou un appareil approuvé par le directeur comme simulant la conduite d'un véhicule automobile¹.

L'épreuve écrite apparaît plus comme une formalité de routine qu'une vérification sérieuse des connaissances du candidat. Se trouve-t-il quelqu'un pour répondre, à ce test, que l'usage principal du klaxon est « d'attirer l'attention des amis qui sont dans leur résidence » ? ou que le panneau de signalisation routière interdisant de jeter des ordures, annonce un restaurant ou un terrain de camping ?

L'épreuve au volant est, surtout pendant la grosse saison, trop courte pour permettre à l'examineur d'apprécier sérieusement l'aptitude du candidat. Comment s'assurer d'ailleurs que le conducteur aura la compétence nécessaire pour conduire dans des conditions adverses alors qu'il passe l'examen dans des conditions idéales ? Et comment vérifier que le candidat a les qualités requises pour conduire un véhicule lourd alors qu'il subit le test au volant d'une petite voiture ?

À ce tableau il faut ajouter le fait que le salaire de base d'un examinateur est peu élevé. Ce qui en fait une proie de choix pour qui voudrait en profiter et ne contribue pas à assurer chez certains d'entre eux la motivation souhaitable. Motivation qui n'a d'ailleurs souvent pas été suffisamment suscitée par la formation reçue.

Et que dire des milliers de conducteurs québécois qui n'ont jamais subi l'examen ? Ou de ceux qui l'ont réussi il y a des années et jamais rappelés depuis ? Car la disposition qui permet au directeur de rappeler les personnes qui n'ont pas subi l'examen depuis trois ans n'est encore pour le moment qu'un exposé d'intention.

1. L'emploi des simulateurs cependant n'est pas encore répandu.

Au surplus, un programme expérimental présentement en cours dispense certains élèves d'écoles de conduite d'avoir à subir l'examen.

c) Écoles de conduite

Au Québec, les cours de conduite sont surtout dispensés par des écoles privées¹, bien que des cours de conduite préventive soient aussi donnés par divers organismes, en collaboration avec le Service de sécurité routière du ministère des Transports. Ce même service prête également son concours à différentes initiatives, telles des cours de recyclage aux chauffeurs de camion et d'autobus, la mise en place de pistes miniatures d'éducation routière destinées aux enfants, etc. Les écoles privées néanmoins demeurent l'un des principaux agents dispensateurs des cours de conduite, ceux-ci n'étant pas offerts de façon obligatoire par les commissions scolaires.

Un contrôle étroit de ces écoles de conduite s'avère donc important. Les élèves qui s'y adressent le font à leurs propres frais — parfois assez élevés — et, sauf le cas prévu au système de démerite que nous aurons loisir d'examiner plus loin, de façon volontaire. Un règlement est effectivement en vigueur qui prescrit ou délègue le pouvoir de prescrire des normes concernant l'obtention des permis d'exploitation des écoles de conduite, les salles de cours, les véhicules, le programme des cours, les cautionnements à fournir et la qualification des moniteurs et instructeurs². Le ministère des Transports se targue de posséder là une des réglementations les plus sévères en Amérique du Nord. Il admet du même souffle n'avoir pas les facilités voulues pour exercer le contrôle nécessaire sur les programmes des cours, en raison d'une pénurie de personnel³.

Pourtant, au moins quant à la durée des cours, les normes sont minimales : six heures de pratique et huit heures de théorie pour couvrir des sujets aussi vastes que le Code de la route, la signalisation routière, la santé et la vision, l'entretien du véhicule, les lois de la physique et l'automobile. Malgré cela, une directive du B.V.A., émise à titre expérimental le 26 mai 1972, dispense d'avoir à subir les examens du ministère les élèves pour lesquels une école de conduite atteste la réussite de l'examen qu'elle fait elle-même subir. Le B.V.A. se réserve toutefois le droit de soumettre les diplômés de ces écoles à ses propres examens et de

1. On en compte 93, qui emploient 297 instructeurs et 199 moniteurs.

2. Règlement sur les écoles de conduite, A.C. 1563 du 27 avril 1971, *G.O.*, 15 mai 1971, vol. 103 n° 20, p. 3894; adopté sous l'autorité de l'article 82.1 du *Code de la route*.

3. Trois inspecteurs seulement avaient charge, au début de 1973, de ce contrôle pour la province. Et ils doivent cesser leurs inspections lorsque les fonds disponibles à cette fin sont épuisés.

retirer le privilège ainsi consenti aux écoles dont les élèves accumuleront un pourcentage d'échec trop élevé¹.

Le B.V.A. se plaint de manquer de personnel, en général, et d'examineurs, en particulier. Ce qui lui sert à justifier la mise en place de son « programme expérimental ». Pourtant, il semble que les écoles de conduite n'ont pas encore à leur emploi des moniteurs qui soient tous qualifiés d'après les normes du nouveau règlement. Mais, compte tenu du peu de difficulté de l'examen du ministère, peut-être effectivement est-il plus profitable pour un conducteur d'avoir suivi quelques cours que de simplement réussir l'examen ?

3. Les campagnes de sécurité routière

Bien des organismes financent ou entreprennent de mener des campagnes de sécurité routière. Au ministère provincial des Transports pourtant, le Service de sécurité routière ne dispose que de budgets limités à affecter à ce poste². Et même s'il est assez actif auprès d'associations ou de groupements divers, il ne dispose pas de fonds suffisants pour mener des actions d'envergure.

Sans vouloir soutenir que ce genre de mesure puisse être conçu comme une panacée, il y aurait probablement lieu d'en évaluer l'efficacité et de rendre possible une meilleure coordination des énergies qui y sont consacrées. Il se peut que certaines nouvelles techniques d'éducation du public soient plus efficaces et moins coûteuses que la façon traditionnelle d'atteindre le public par les organes d'information. L'évaluation d'un programme n'est pas tâche facile et elle doit faire appel à la collaboration d'experts en la matière³. Si de tels experts prenaient vraiment part à la production proprement dite des campagnes de sécurité routière, peut-être serait-il plus facile de convertir les Québécois à la conduite prudente ?

B. La conduite

On peut envisager la question de la prudence au volant sous deux aspects principaux : les règles que sont appelés à respecter les conducteurs, et les pénalités qu'on leur impose s'ils ne se conforment pas.

1. Ce qui a été fait pour certaines écoles tandis que quelques-unes ont été fermées.

2. Depuis 1965, les montants disponibles ont été en moyenne de \$500 000.

3. Voir G.J.S. Wilde, *Road Safety Campaigns : Design and Evaluation*, Report by an OECD Road Research Group, 1971.

1. Les règles de circulation

Bon nombre de tragédies pourraient être évitées si les conducteurs connaissaient mieux et surtout respectaient mieux les règles de circulation routière. L'intention du Comité n'est pas de se livrer à une étude exhaustive de ces règles — ce qui exigerait tout un traité — mais bien de définir très brièvement l'encadrement légal dans lequel évolue tout individu du moment qu'il se trouve au volant d'un véhicule automobile, eu égard aux autres usagers des chemins publics.

Quoi qu'il en semble, cet encadrement n'est ni simple, ni parfaitement homogène. Bien sûr, le Code de la route et ses règlements constituent la pièce maîtresse en cette matière. Mais plusieurs municipalités, pour éviter d'avoir à transmettre au procureur-général les amendes perçues pour une infraction au Code de la route, tel que l'ordonne l'article 71.7 du Code de la route, ont adopté leur propres règlements de circulation, reproduisant le plus souvent, il est vrai, les dispositions du Code de la route. Certains organismes même se sont vu accorder pareils pouvoirs par la loi¹. Sans compter le pouvoir du gouvernement fédéral de réglementer la circulation sur ses terrains.

Bien sûr aussi, les règles de circulation ne sont pas infiniment élastiques, de sorte que finalement, à peu près les mêmes principes se retrouvent partout. Mais lorsque ces règles ne constituent pas des points de repère fiables pour guider la conduite automobile, cela devient grave du point de vue de la sécurité routière. Le problème des limites de vitesse représente un des cas les plus patents.

De façon générale, le Code de la route prohibe toute vitesse et toute action imprudente susceptibles de mettre en péril la sécurité, la vie ou la propriété des usagers des chemins publics. Sans restreindre la portée de ce principe, l'article 50 interdit spécialement, en dehors des cités, villes et villages, une vitesse qui excède : 60 m/h sur les grands chemins numérotés à surface dure ; 50 m/h sur les autres chemins à surface dure ou gravellée ; 40 m/h sur les chemins de terre. Ces limites doivent être abaissées d'au moins 5 m/h la nuit ou par mauvaise température.

Sur les autoroutes, le même article prescrit qu'est interdite « une vitesse excédant 70 m/h ou inférieure à 40 m/h sur toute autoroute ou partie d'autoroute déterminée par règlement du Lieutenant-gouverneur en conseil ». En vertu du règlement 20 de l'Office des autoroutes, la limite minimum est fixée à 50 m/h.

1. A titre d'exemples, voir la *Loi du Bureau d'aménagement des environs d'un nouvel aéroport au Québec*, L.Q. 1969 c. 57 et la *Loi du développement de la région de la Baie James*, L.Q. 1971 c. 34.

Est également interdite toute vitesse excédant 30 m/h : 1) dans les cités, villes et villages, sauf sur les chemins entretenus par la province et sur lesquels l'autorité provinciale compétente a placé des panneaux indicateurs de vitesse; 2) dans les zones scolaires lors de la rentrée ou de la sortie des élèves; 3) aux passages à niveau.

La rédaction de l'article 50 ne va pas toutefois sans causer de sérieuses difficultés. Ainsi, en interdisant une vitesse excédant 60 m/h sur les chemins numérotés à surface dure, en dehors des cités, villes et villages, l'article se trouve à empêcher l'autorité provinciale compétente de poser des panneaux indiquant une vitesse moindre que 60 m/h dans les paroisses ou les cantons, quelles que soient les agglomérations qui peuvent s'y rencontrer. Ce qui est d'un illogisme certain puisqu'allant directement à l'encontre du principe général qui prohibe toute vitesse susceptible de mettre en péril la sécurité, la vie ou la propriété d'autrui. L'établissement de limites aussi arbitraires ne tient d'ailleurs pratiquement aucun compte des caractéristiques physiques du réseau routier. Le ministère de la Voirie a parfois dû s'abstenir de poser des panneaux indicateurs, en espérant que les automobilistes trouvent eux-mêmes une limite raisonnable.

Rappelons aussi qu'un conseil municipal d'une cité ou d'une ville peut réglementer la vitesse des véhicules automobiles dans son territoire, sous réserve cependant que la vitesse ainsi autorisée n'excède pas les limites permises à l'article 50. Malgré que le Lieutenant-gouverneur en conseil se soit réservé le pouvoir de fixer lui-même cette vitesse, on trouve encore dans plusieurs municipalités des limites de 20 milles qui ne sont pas toujours justifiées.

Finalement, il faut mentionner cet autre principe mis de l'avant par le Code de la route et voulant qu'aucun conducteur n'ait le droit de conduire son véhicule dans un chemin public à une lenteur indue, qui gêne ou entrave la circulation normale des autres véhicules, sauf par mesure de sécurité ou lorsque des circonstances exceptionnelles le justifient. Malheureusement, il ne semble pas que le non-respect de cet article soit aussi souvent sanctionné qu'il devrait.

De ces prescriptions nombreuses et disparates, il ressort que l'établissement des limites de vitesse relève de considérations très souvent étrangères au risque que représente la circulation sur une route donnée. On ne peut que déplorer de telles pratiques, parce qu'elles habituent le conducteur à considérer que la violation des règles de circulation ne représente pas un manquement sérieux aux règles de la sécurité. Le même résultat est atteint lorsque la loi punit la commission d'actes dont la relation avec les impératifs de la prudence est minime, sinon inexistante.

2. Les mesures « dissuasives » ou punitives

La détention d'un permis de conduire ne saurait être considérée comme un droit, obtenu en contrepartie du paiement des honoraires demandés et de la rencontre de certaines obligations, de base. Il s'agit plutôt d'un privilège, qui doit pouvoir être suspendu ou retiré au conducteur qui ne se conforme pas à la série de comportements exigés de lui.

Plusieurs textes sanctionnent la commission d'infractions. Le Code criminel, le Code de la route et la loi d'indemnisation figurent parmi les plus importants. Il faut aussi ajouter la réglementation adoptée sous l'empire du Code de la route et de la *Loi des Transports*, les règlements municipaux, etc. Selon qu'une action sera intentée en vertu de l'un ou de l'autre texte, le coupable aura affaire à des instances différentes et, souvent, sera passible de pénalités distinctes. S'agissant de peines somme toute assez mineures, comme les amendes, leur imposition pose relativement peu de problèmes. Mais s'agissant de mesures punitives aussi importantes que les suspensions et annulations de permis, on se retrouve en face d'une multitude de dispositions dont la cohérence est pour le moins incertaine.

a) Mesures touchant le permis

i) Une liste impressionnante

La liste des dispositions législatives ou réglementaires touchant le permis a de quoi impressionner. Elle mérite d'être exposée, au moins dans ses grandes lignes.

— Le Code criminel

Le Code criminel, en son article 225¹, prévoit que lorsqu'un prévenu est déclaré coupable d'une infraction visée par l'article 192 (causer la mort par négligence criminelle), 193 (causer des blessures par négligence criminelle) ou 207 (homicide involontaire coupable), commise au moyen d'un véhicule à moteur, ou d'une infraction visée par l'article 221 (négligence criminelle dans la mise en service d'un véhicule à moteur, délit de fuite et conduite dangereuse), par l'article 222 (conduite avec facultés affaiblies), par l'article 223 (refus de fournir un échantillon d'haleine), par l'article 224 (conduite avec .08 gr d'alcool dans le sang), ou enfin par le paragraphe 3 de l'article 225 (conduite pendant interdiction),

1. L'ancienne numérotation a été conservée ici, de manière à faciliter la comparaison avec la loi d'indemnisation, pour laquelle les changements de concordance n'ont pas encore été faits, bien qu'on y ait procédé dans le cas du Code de la route.

le juge peut rendre une ordonnance interdisant à ce prévenu de conduire un véhicule à moteur sur la voie publique au Canada. Il s'agit donc d'une interdiction de conduire facultative.

— *Le Code de la route*

L'article 91 du Code de la route dispose que tout tribunal, juge ou magistrat peut ¹, en rendant jugement au mérite dans une instance civile, pénale ou criminelle, suspendre pour une période d'au moins trois mois le permis de tout chauffeur ou conducteur qui, d'après la preuve, au jugement du tribunal, du juge ou du magistrat, a conduit en état d'ivresse (224 Code criminel, en substance), avec capacités affaiblies (222 Code criminel), d'une manière dangereuse (221.4 Code criminel), a été criminellement négligent dans la mise en service d'un véhicule à moteur (221.1 Code criminel), a effectué un dépassement dangereux ou a manqué aux devoirs du conducteur en cas d'accident ².

Un nouvel alinéa ajouté à l'article 91 par la *Loi des Transports* prévoit désormais que, lorsque preuve est faite à la satisfaction du juge que la personne condamnée a besoin de conduire dans le cours de son travail, le jugement peut autoriser cette personne à conduire, aux seules fins de son emploi. Dans ce cas, le tribunal doit immédiatement transmettre le permis suspendu au directeur. Celui-ci peut alors émettre un permis spécial conformément au jugement pour autant que les conditions ordinaires d'obtention d'un permis sont remplies.

Malgré la rédaction boiteuse de l'article, il faut comprendre que, dans les cas visés, le juge n'est jamais tenu de décréter la suspension et que, s'il le fait, elle peut être restreinte aux heures où la personne n'a pas besoin de son véhicule dans le cours de son emploi.

Pourtant, l'article 61 entre en contradiction avec une partie de l'article 91, en édictant que toute personne impliquée dans un accident et qui s'enfuit sans fournir aide et renseignements *doit* voir son permis suspendu par le juge.

1. Ceci constitue un adoucissement apporté par la *Loi des Transports*. Jusque-là, il fallait lire « doit », au lieu de « peut ». Cet amendement a été introduit pour normaliser une situation de fait plutôt que pour changer l'état de la jurisprudence : dans plusieurs cas, les juges tiraient argument du fait que le Code criminel leur laisse la liberté de décréter des interdictions de conduire ou non, pour passer outre aux dispositions impératives de l'article 91. L'intention avouée du parrain de l'amendement était d'ailleurs d'enlever aux juges ce poids sur leur conscience...

2. Il existe une distinction quant à l'objet entre le délit de fuite prévu au Code criminel et le manquement aux devoirs du conducteur en cas d'accident, prévu au Code de la route. La législation provinciale crée un devoir d'arrêter, de rendre assistance et de donner des renseignements tandis que la loi fédérale crée une infraction du fait d'omettre certains actes si cette omission existe dans l'intention d'échapper à la responsabilité. Cette distinction a été rendue nécessaire pour conserver à la disposition provinciale sa constitutionnalité.

L'article 60 enfin, prévoit également la suspension dans le cas de conduite imprudente ¹.

— *La Loi de l'indemnisation des victimes
d'accidents d'automobile*

On se souviendra que le directeur possède le pouvoir général de refuser la délivrance d'un permis, d'en restreindre ou suspendre les effets, ou de l'annuler ².

L'article 22 de la loi d'indemnisation lui fait par ailleurs obligation de suspendre le permis de conducteur ou de chauffeur de toute personne déclarée coupable d'infraction à l'article 61 (voir plus haut), à l'article 50 du Code de la route (vitesse excessive), si un accident en est résulté, ou à l'un des articles 192, 193, 207, 221, 222, et 223 du Code criminel. À noter ici cependant qu'aux fins de la loi d'indemnisation, les articles 222 et 223 ne recouvrent plus que l'infraction de conduite avec facultés affaiblies ³. De sorte que le directeur n'est plus obligé d'imposer suspension pour conduite avec plus de .08 gr d'alcool dans le sang, tandis qu'il le doit dans le cas de facultés affaiblies.

Dans le cas de l'article 22 toujours, la suspension a lieu sur réception d'un avis écrit de la condamnation ⁴.

Mais la suspension peut quand même intervenir sans condamnation puisque l'article 97 du Code de la route énonce que lorsqu'une action en dommages résultant d'un accident est réglée hors cour, le directeur peut faire enquête et doit suspendre le permis et l'immatriculation de la personne qu'il croit avoir commis une infraction visée par l'article 91.

1. D'après la jurisprudence, il faut voir entre la conduite dangereuse et la conduite imprudente une différence de genre et de degré : la conduite dangereuse exigerait l'intention coupable tandis que la conduite imprudente serait une infraction qui pourrait être commise par inadvertance.

2. Article 26 du *Code de la route*.

3. L'explication est la suivante : quand l'article 22 de la loi d'indemnisation a été édicté, les articles 222 et 223 du Code criminel correspondaient respectivement à l'infraction de conduite en état d'ivresse et à celle de conduite avec capacités affaiblies. Or ces articles ont été amendés par le fédéral en 1969, pour couvrir respectivement : conduite avec capacités affaiblies et refus de fournir un échantillon d'haleine. Quant à l'infraction de conduite en état d'ivresse, elle a été transformée, à l'article 224, en celle de conduite avec plus de .08 gr d'alcool dans le sang. Un principe de droit veut qu'une juridiction ne puisse, par renvoi, lier sa compétence à celle d'une autre juridiction. Ceci signifie, dans le cas sous étude, que le directeur ne peut exercer le pouvoir prévu à l'article 22 en ce qui concerne les infractions qui n'étaient pas prévues par le législateur au moment où la compétence lui a été donnée. A toutes fins pratiques, le directeur ne tient donc plus compte de l'article 223, qui ne recouvre plus l'ancienne infraction et n'applique la suspension que dans le cas 222 (devenu en substance 223).

4. Nous verrons plus loin les problèmes qu'a posés la formulation de l'article.

— *La Loi des Transports*

Le Tribunal des transports a aussi son rôle à jouer en matière de suspension par le biais des appels des décisions du directeur « suspendant, annulant ou refusant un permis(...), hors les cas où la loi lui enjoint d'agir ainsi¹ ».

— *Le règlement sur le système de points*

À tous ces mécanismes vient s'ajouter le système de démerite, en vigueur depuis le 1^{er} mars 1973². Son fonctionnement est maintenant connu et on nous dispensera de l'exposer en détail, sauf pour souligner le caractère inadéquat de certaines dispositions. Ainsi, doit-on admettre que la conduite à 31 milles à l'heure ou à 110 milles à l'heure mérite le même nombre de points ? Est-il logique d'attribuer 5 points pour le refus de remettre son permis et 4 points seulement pour l'omission pour un chauffeur d'autobus scolaire d'arrêter à un passage à niveau ? Faut-il traiter de la même manière (5 points) le refus de remettre le certificat ou les plaques d'immatriculation et la conduite pour un pari, un enjeu ou une course ? Si la conduite durant suspension mérite 8 points, la conduite avec facultés affaiblies vaut-elle seulement 6 points ? Et l'occupation de la banquette avant d'un véhicule par plus de 3 personnes (2 points) est-elle plus dangereuse que l'utilisation d'un véhicule sans freins pour laquelle aucun point n'est prévu ?

Certaines dispositions néanmoins méritent plus ample considération.

Les points de démerite sont imposés sur condamnation pour l'une ou l'autre des infractions contenues dans la liste de l'article 5.2. Cet article prévoit par ailleurs que les points ne sont alloués que lorsqu'aucune interdiction de conduire n'est prononcée en même temps que la condamnation. La jurisprudence ayant établi une distinction entre interdiction de conduire et suspension, force nous est de conclure que, au moins théoriquement, l'imposition d'une période de suspension en vertu d'une loi ou d'un autre règlement ne devrait pas faire échec à l'inscription de points au dossier du conducteur. Il en va autrement en pratique.

Quand un automobiliste a accumulé 9, 10 ou 11 points, le directeur doit lui envoyer une lettre d'avertissement lui rappelant les pouvoirs de suspension dont il dispose, et l'automobiliste peut être convoqué à une audition au cours de laquelle il doit démontrer pourquoi son permis ne

1. Article 56, *Loi des Transports*.

2. Règlement 5 sur le système de points, A.C. 3128-72 du 25 octobre 1972, *G.O.*, 18 novembre 1972, vol. 104, n° 46, p. 10132.

devrait pas être suspendu. À ce niveau donc, la suspension est facultative. Mais ce n'est pas là la seule sanction qui peut être prise puisque l'article 5.5 énumère six possibilités qui peuvent être combinées : aucune suspension; examen de conduite; cours de conduite; restriction au permis¹; suspension; suspension et permis spécial restreint au travail. C'est le fonctionnaire désigné par le directeur pour tenir les auditions qui fait les recommandations. Le directeur cependant n'est pas tenu de s'y conformer, sauf s'il lui est recommandé d'imposer une suspension.

Quand une personne fait défaut de se présenter à l'audition, le fonctionnaire *peut* recommander une suspension. Par ailleurs, si l'automobiliste qui se voit imposer de suivre des cours et de subir un examen de conduite n'obéit pas, le directeur *doit* alors suspendre le permis.

À 12 points, la suspension est automatique, sans possibilité d'audition ni d'appel. Lorsqu'un conducteur sans permis accumule ce nombre de points, la suspension est remplacée par une période pendant laquelle il ne peut obtenir de permis. Pour celui dont le permis était déjà suspendu, la période de suspension retarde d'autant la remise en vigueur du permis.

À la lecture de la liste des infractions incluses dans le système de démérite, il appert que plusieurs de celles-ci sont déjà sanctionnées par des suspensions, obligatoires ou facultatives, en vertu d'autres lois. Comment le fonctionnement simultané de tous ces mécanismes est-il assuré ?

ii) Un fonctionnement douteux

La seule existence de tous ces textes, parfois contradictoires à leur face même, introduit le doute quant à leur bon fonctionnement — doute qu'une étude plus approfondie n'infirmes pas totalement.

L'article 22 de la loi d'indemnisation, par exemple, a connu plusieurs avatars. On se souviendra qu'il oblige le directeur à décréter des suspensions dans le cas de la commission de certaines infractions pour lesquelles les juges possèdent un pouvoir concurrent. Après avoir tout d'abord été considéré comme parfaitement constitutionnel², l'article a ensuite été tenu pour invalide par une jurisprudence prépondérante niant au directeur le pouvoir d'agir alors que le juge ne l'avait pas fait³. Ce n'est que tout récemment que la Cour supérieure a rajusté son tir et réaffirmé le devoir

1. Il semble qu'on fasse ici allusion aux restrictions portées au verso du permis de conduire.

2. A cet effet : *Côté v. Baribeau et Procureur général de la Province de Québec*, 1963 C.S. 555; *La Reine v. Langlais*, 1965 C.S. 563; *La Reine v. Maheux*, 1967 R.L. 533.

3. Voir, entre autres : *Ratté v. Baril et Procureur général de la Province de Québec*, C.S. Québec 152-420 et *Doyon v. Baril*, C.S. Québec 153-018.

du directeur de procéder aux suspensions malgré que les juges, dans les cas visés, accordent aux justiciables de conserver leur permis ¹.

L'amendement apporté à l'article 91, nous l'avons vu, permet effectivement aux juges de ne plus imposer de suspensions dans des cas qui, autrefois, appelaient obligatoirement cette sanction. L'introduction du permis restreint au travail constitue un autre allègement de même que la réduction de la durée de la suspension d'un an à six mois pour conduite durant suspension. On s'étonnera à bon droit de pareils changements : ils semblent indiquer une volonté d'adoucissement des peines imposables aux automobilistes. Or une comparaison des sanctions appliquées par toutes les provinces pour des offenses correspondantes montre que, presque invariablement, le Québec est moins sévère qu'ailleurs. Quand le permis d'un conducteur est en danger d'être suspendu, ce n'est jamais pour de très longues périodes.

D'ailleurs, même lorsque le Code ou une autre loi prévoit la possibilité d'une suspension pour la commission d'une infraction, il ne faudrait pas croire que le conducteur qui a commis cette infraction est toujours susceptible de se voir imposer cette sanction : la plupart des délits pour lesquels une amende est prévue n'ont pas l'occasion d'être jugés par un tribunal, la réclamation se terminant au niveau de l'avis de paiement.

Le système de démerite, dira-t-on, obvie à ces lacunes par l'introduction d'un nouveau mécanisme de suspension. Malheureusement, il ne rend pas cohérent le régime actuel des suspensions : les infractions qu'il pénalise sont déjà visées par différentes lois. Plutôt que d'instaurer un système non intégré et, par surcroît assez dispendieux, il aurait peut-être mieux valu appliquer plus sévèrement la législation actuelle. Car il nous apparaîtrait plus logique que le législateur, au lieu de multiplier les sanctions sans les appliquer, élabore un régime cohérent qui perdrait en complexité ce qu'il gagnerait en efficacité.

Car l'efficacité à long terme de toute mesure législative ou réglementaire dépend en fin de compte de la façon dont elle est appliquée. Des lois nouvelles pourront avoir au départ un effet sur le comportement du conducteur, mais cet effet disparaîtra graduellement à mesure que le public se rendra compte qu'il court peu de risques de se voir imposer des sanctions sévères ou même de se faire prendre. Car se pose ici un problème additionnel : celui de la surveillance routière.

1. *Hemond et al. v. Laflamme*, C.S. Montréal 05-008060-72; *Champoux v. Laflamme*, C.S. Montréal 05-04633-72; *Savoie v. Laflamme*, C.S. St-Hyacinthe 020325.

C. La surveillance routière

Plusieurs personnes ou groupes de personnes ont signalé au Comité des lacunes dans la surveillance policière effectuée sur les routes du Québec. Il fut même mentionné que « les corps policiers laissent délibérément les automobilistes enfreindre la loi ¹ ».

La vérification scientifique de la véracité de ces affirmations dépassait le mandat du Comité : il lui aurait fallu non seulement procéder à des enquêtes touchant le degré de surveillance, mais tenir compte en même temps de l'ensemble du rôle dévolu aux forces policières au Québec.

Cette vérification d'ailleurs était peut-être inutile. Chacun est à même de constater que la surveillance est loin d'être serrée. Plusieurs indices corroborent cette opinion. L'analyse des statistiques disponibles sur le nombre d'infractions rapportées au Québec et dans les autres provinces fournit, si besoin est, une autre preuve. Pareille comparaison n'est valable cependant que si elle se limite aux infractions dont la définition est identique dans toutes les juridictions. Les infractions suivantes, prévues au Code criminel, rencontrent ce critère : négligence criminelle, omission d'arrêter sur les lieux d'un accident, conduite dangereuse, défaut ou refus de fournir un échantillon d'haleine; capacité de conduire affaiblie; conduite pendant interdiction. Une autre raison importante justifie cette démarche : plusieurs études indiquent qu'il existe un rapport étroit entre le nombre d'infractions et les accidents ². Ainsi s'expriment les auteurs d'une de ces études, effectuée en Californie ³ :

Conviction and accident frequencies tend to rise together regardless of the type of conviction being considered. The more traffic convictions of any type a group of drivers have on their records, the more accidents they are also likely to have on record.

Le Québec ayant une situation peu enviable du côté des accidents, il serait logique que les infractions rapportées y soient en nombre plus élevé que dans les provinces voisines. Ce n'est pas le cas, comme le montre le tableau suivant qui compile les six infractions au Code criminel mentionnées plus haut.

1. Bureau d'assurance du Canada, *Mémoire présenté au Comité d'étude sur l'assurance automobile*, janvier 1972, p. 51.
2. Voir, entre autres : Noel F. Kaestner, « Analysis of Traffic Involvement Records », deuxième partie de *Study of Licensed Drivers in Oregon*, Oregon Department of Motor Vehicles, Salem, décembre 1964; E. H. Brezina, *Traffic Accidents and Offenses: An Observational Study of the Ontario Driver Population*, Ontario Department of Transport, Toronto; B. J. Campbell, *Driver Improvement; the Point System*, American Association of Motor Vehicle Association, 1958, 271p.
3. R. S. Coppin et al., « The Relationship Between Types of Convictions and Accidents », partie 7 de *The 1964 California Driver Record Study*, State of California, Department of Motor Vehicles, mars 1966, p. 1.

TABLEAU 3

Taux d'infractions à la circulation prévues au Code criminel,
par 100 000 habitants âgés de 16 ans et plus, 1969, 1970, 1971 *

<i>Territoires</i>	<i>1969</i>	<i>1970</i>	<i>1971</i>
Alberta	900	1062	1142
Canada	784	984	1105
Colombie-Britannique	1457	1620	1807
Île-du-Prince-Édouard	871	1080	1381
Manitoba	590	751	951
Nouveau-Brunswick	596	748	948
Nouvelle-Écosse	692	921	987
Ontario	792	1036	1089
QUÉBEC	558	710	853
Saskatchewan	883	1188	1481
Terre-Neuve	592	660	830

* Source : B.F.S., cat. n° 85-206, tableau II d.

Ce tableau force à conclure que le nombre d'infractions relevées par les forces policières au Québec est inférieur à la normale.

D'ailleurs, cette insuffisance de la surveillance, les autorités concernées l'admettent elles-mêmes. Elles ne s'entendent pas cependant sur les causes du problème. On reproche au ministère de la Justice de ne pas libérer les crédits requis pour engager le personnel policier suffisant; on reproche aux municipalités d'être plus préoccupées de rentabiliser leurs services de police que de faire une application sélective des lois; on reproche à la Sûreté du Québec de ne s'occuper de surveillance routière qu'à défaut d'autres activités. Il y a probablement du vrai dans les trois assertions. Le Québec ne possède pas de corps policier exclusivement spécialisé dans la surveillance routière¹. Cette tâche revient en majeure partie à la

1. La patrouille des autoroutes ayant une juridiction territorialement très restreinte, elle ne constitue pas une exception déterminante.

Sûreté du Québec et aux corps policiers municipaux. Or les uns et les autres sont appelés à s'occuper de besognes diverses, qui les accaparent souvent au point de ne laisser que peu de temps à consacrer au contrôle de la circulation. Le temps de patrouille sur la route dépend des tâches du jour et varie en fonction des disponibilités en personnel. Ce qui, en contrecoup, paralyse une planification rationnelle de la répartition des effectifs et empêche leur concentration aux endroits et moments névralgiques. Le problème semble particulièrement aigu à la Sûreté du Québec où, à l'augmentation des tâches, ne semble pas correspondre une augmentation proportionnelle des effectifs.

Cette carence pourrait être compensée en partie par une application sélective des lois, c'est-à-dire un contrôle des infractions qui semblent le plus contribuer aux accidents. À la Sûreté du Québec, on déclare favoriser une telle manière de procéder, malgré qu'on laisse cette appréciation au jugement des patrouilleurs. Quelques municipalités par contre n'ont aucune hésitation — ou n'en démontrent que peu — à faire porter leurs préférences sur les infractions qui leur sont le plus « payantes ». Certaines méthodes de « surveillance » constituent de véritables traquenards tendus aux automobilistes : il n'est pas certain que pareils procédés aient sur le conducteur un effet éducatif, et par surcroît accroissent de façon positive la sécurité routière.

La vétusté du Code de la route ne saurait être complètement écartée comme cause contribuant à faire de la surveillance routière un secteur encore déficient : en cette matière, le Code est l'un des principaux outils des policiers. Il ne faudrait pas demander à ceux-ci de jouer le rôle du législateur et d'appliquer sans anicroche des dispositions qui ont parfois été vidées de leur sens. Il faudrait songer également à faire une réévaluation de leurs pouvoirs de façon à ce qu'ils soient équivalents à leurs responsabilités. Il n'est pas normal, par exemple, que des policiers municipaux aient des pouvoirs que ne possèdent pas les membres de la Sûreté du Québec ; c'est le cas en matière d'avis de comparaître notamment. Il n'est pas normal non plus que ces derniers doivent se faire accompagner pour certaines tâches par des officiers du ministère des Transports parce qu'ils n'ont pas les prérogatives requises pour les mener à bien.

Par ailleurs, les méthodes de surveillance employées sont, somme toute, assez traditionnelles. La surveillance aérienne n'existe pas ou très peu et l'équipement actuellement utilisé n'est pas suffisant.

À tous ces facteurs s'ajoute celui de la longueur des routes à patrouiller : la faible densité de la population à desservir dans certaines régions empêche qu'on y affecte un nombre suffisamment élevé d'agents.

Mais le problème majeur semble résider dans le fait qu'on demande aux policiers d'effectuer une surveillance routière adéquate tout en leur laissant mandat de s'occuper d'autres activités dont l'ampleur ne cesse de croître. Des remèdes devront être apportés à brève échéance.

Conclusion

Les règles de sécurité routière touchant le conducteur sont, il est facile de s'en rendre compte, souvent déficientes. Pourtant, c'est là un domaine où l'à-peu-près ne se tolère pas. C'est pour avoir trop longtemps fonctionné d'après cette norme que le Québec se retrouve aujourd'hui avec un bilan aussi discutable. Parler de la vétusté du Code de la route est devenu un cliché. Jusqu'à ce jour, les projets de refonte ont avorté. Les organismes qui font des suggestions d'amendements ont l'impression que leurs recommandations tombent dans l'oreille d'un sourd. On ne saurait nier que plusieurs efforts aient été faits pour corriger la situation. Mais on n'y sent pas, sauf de la part de quelques individus vraiment intéressés au problème, une volonté ferme de le résoudre en priorité. D'ailleurs, ces efforts sont bien timides, si on les compare avec l'énormité de la tâche à accomplir. On entre rapidement dans un cercle vicieux. Pour avoir fait défaut d'affronter le problème dans son ensemble, on doit constamment avoir recours à des palliatifs. C'est une lacune plus importante qu'il n'y peut paraître, parce qu'une action mal coordonnée ou des règlements mal appliqués ont bien des chances de perdre une partie de l'efficacité qu'on en attendait et de miner la confiance de la population dans leur utilité.

Recommandations

11. *QUE les classes ou catégories de permis soient redéfinies en fonction du type de véhicules que ces permis autorisent à conduire, et que les examens soient aménagés en conséquence.*
12. *QUE soient révisées les conditions actuelles d'obtention des permis de conducteur et de chauffeur et qu'un contrôle plus adéquat soit exercé pour leur obtention.*
13. *QU'un contrôle plus sévère soit exercé sur les écoles de conduite et que les programmes d'enseignement de ces écoles soient rendus plus complets.*
14. *QUE soient uniformisés dans la province les règlements concernant la circulation dans les cités, villes et municipalités, et que les amendes*

perçues pour des infractions à ces règlements soient la propriété de la province, à charge pour cette dernière d'en faire la redistribution, s'il y a lieu, parmi les corporations municipales.

15. *QUE le système de démerite soit repensé et conçu en fonction d'une véritable politique de prévention des accidents et de sécurité routière dans la province de Québec.*
16. *QUE cesse la confusion actuelle des juridictions pour l'annulation et la suspension des immatriculations des véhicules automobiles et des permis de conducteur et de chauffeur, et que cette juridiction soit confiée à une seule autorité avec un droit d'appel au Tribunal des transports.*
17. *QUE soit reconnue comme une priorité en matière de sécurité routière une surveillance constante et vigilante des routes de la province par un corps policier qualifié et dûment équipé à cette fin et qu'il ait tous les pouvoirs nécessaires pour l'exercice de ses fonctions.*

Conclusions générales

Les organismes dont dispose l'administration québécoise pour s'occuper du problème de la sécurité routière ne diffèrent pas sensiblement de ceux attachés à la solution d'autres problèmes tout aussi complexes. D'ailleurs, il serait fallacieux de prétendre que les lacunes qu'accuse notre système puissent être entièrement attribuables aux structures que nous possédons.

Néanmoins, nul ne niera que le dispersement des actions dans des structures « dysfonctionnelles » contribue à rendre ces actions moins efficaces. En matière de sécurité routière, ce facteur revêt une importance d'autant plus grande que toute mesure partielle comporte le risque de n'avoir aucun effet sur l'ensemble du problème, sinon un effet négatif.

Au surplus, s'agissant d'un domaine qui requiert pour son bon fonctionnement la participation active non seulement des administrateurs, mais aussi des administrés, il doit réussir à engager pleinement les uns et les autres. Le système actuel ne semble ni favoriser cette participation, ni avoir prioritairement reçu l'attention de l'administration.

Plusieurs ministères ont chacun un domaine particulier qui touche à la sécurité routière et qui, par rapport à l'ensemble de leurs tâches, n'est qu'accessoire.

Le ministère des Transports, par exemple, a comme mission générale « d'élaborer et de proposer au gouvernement des politiques relatives aux transports et à la voirie pour le Québec, de mettre en œuvre ces politiques, d'en surveiller l'application et d'en coordonner l'exécution ¹ ». À l'intérieur de ce super-ministère, c'est inévitable, la sécurité routière n'absorbe qu'une faible partie des énergies déployées. Il y existe bien un Service de la sécurité routière et un Service de l'inspection, mais leurs activités n'ont pas l'envergure qui leur permettrait de jouer un rôle de premier plan dans ce domaine de pointe.

Il faut encore moins compter sur le ministère de la Justice ou le ministère des Affaires sociales pour prendre l'initiative de la promotion dans un secteur qui, finalement, ne les touche que par ricochet. Il en va de même pour les municipalités dont la juridiction est très limitée.

Faut-il voir dans le Bureau des véhicules automobiles cet agent qui donnerait à la sécurité routière l'importance qu'elle mérite et réussirait à polariser les énergies autrement éparpillées ? Le Comité ne le croit pas. Bien sûr, dans les faits, le B.V.A. collabore à l'élaboration et à la conception des politiques gouvernementales qui touchent ses activités ; dans quelques cas, il agit même, au moins officieusement, comme initiateur. Mais est-ce véritablement son rôle que d'être à la fois « concepteur » et administrateur ?

Quelle que soit la réponse à cette question, on ne saurait considérer le B.V.A. comme le meilleur outil pour faire la synthèse des actions gouvernementales qui s'exercent à l'heure actuelle dans le domaine qui nous occupe.

Le nouveau Tribunal des Transports, qui a juridiction en appel de certaines décisions du directeur du B.V.A., n'est pas un organisme dont l'influence sera importante en matière de sécurité routière. Il exercera vraisemblablement sa compétence principale sur le transport commercial.

De tout ce qui précède, on peut tirer la conclusion que la sécurité routière ne constitue pas au Québec un domaine d'action privilégié. L'absence de planification des initiatives individuelles contribue certainement à empêcher qu'il en soit ainsi. Entre aussi sûrement en ligne de compte l'absence d'un organisme chargé de prévenir les besoins normaux et de stimuler l'amélioration des mesures existantes.

Avec ce résultat très palpable que plusieurs des règles de sécurité en application au Québec n'ont pas réussi à convaincre ceux pour qui elles

1. *Loi du ministère des Transports*, art. 2.

ont été édictées, qu'elles l'avaient été dans leur intérêt. L'automobiliste québécois ne se sent pas impliqué dans la sécurité routière. Il n'est que le témoin passif d'un système dont la logique ne lui est pas toujours évidente. S'il peut voir son permis suspendu pour des fautes minimes et constater que des chauffards conduisent en toute quiétude, il pourra aussi douter de l'équité du régime des suspensions. S'il est passible d'amendes parfois élevées pour avoir transgressé une limite de vitesse qui n'a aucune commune mesure avec le risque de circuler à l'endroit où elle est indiquée, il pourra aussi juger irréalistes d'autres règles de circulation. D'aucuns associent ce comportement à un soi-disant tempérament latin. C'est prendre l'effet pour la cause. Il vaudrait peut-être mieux chercher à savoir si la preuve a pu être faite à l'automobiliste québécois que les inconvénients que lui occasionnerait le respect des règles de sécurité routière sont moins grands que les avantages qu'il peut en retirer. De l'avis du Comité, cette preuve reste à faire dans la situation actuelle. Et elle ne pourra être faite que lorsque sera rendue possible une planification rationnelle et des compétences et des règles en matière de sécurité routière.

Car, pour que la circulation automobile s'effectue dans des conditions optimales de sécurité, il est nécessaire d'assurer le bon fonctionnement d'un système complexe qui met en cause à la fois le conducteur, son environnement et son véhicule. Or tous ces facteurs réagissent constamment les uns sur les autres : une action partielle destinée à accroître la sécurité peut indirectement entraîner une augmentation du risque sous d'autres aspects. Un tel réseau de variables peut influencer l'efficacité d'une mesure, et une évaluation objective de sa valeur relative doit être réalisée avant sa mise en place. Le problème n'est donc pas insoluble mais il doit être envisagé dans son ensemble et de façon scientifique. Malheureusement, cette précaution n'a pas toujours été prise au Québec. Certains programmes semblent plutôt avoir été instaurés parce que, selon le sens commun, on croyait qu'ils pourraient être efficaces. Pareille norme s'avère inadmissible pour la solution globale du problème de la sécurité routière comme d'ailleurs pour tout problème d'ordre technologique ou social.

Aussi le Comité est-il d'opinion que, tant et aussi longtemps que le gouvernement du Québec ne sera pas doté d'un organisme central qui puisse faire une évaluation globale, comparative et constante des règles de sécurité routière, il n'y aura pas, au Québec, de véritable système intégré de sécurité routière. C'est pourquoi nous faisons de la création de cet organisme une proposition fondamentale.

Le nom qu'on voudra lui donner importe peu. Désignons-le pour les fins de notre rapport le « Conseil de Sécurité routière ». Il devrait être formé non seulement de spécialistes de la sécurité, mais aussi de professionnels des autres domaines de comportement social, comme des psycho-

logues, des sociologues, voire même des publicitaires. Quant à ses administrateurs, il n'entre pas dans le mandat du Comité d'en prévoir la nomination.

Serait dévolue à ce Conseil la mission de s'occuper de tout le domaine de la sécurité routière, avec charge d'élaborer des programmes et de vérifier leur application; il devrait effectuer les recherches requises sur les causes d'accident et recommander les mesures qui lui semblent le plus susceptibles d'aider à la solution de ce problème. En adoptant au préalable des mesures permettant une cueillette scientifique des données, il pourrait déterminer les critères selon lesquels seraient évalués les différents programmes d'action disponibles (considérations bénéfices—coûts, par exemple). De cette façon, il pourrait éclairer les choix budgétaires gouvernementaux et même jauger les déficiences en personnel des organismes publics dont les activités participent à la sécurité routière. Il lui reviendrait également d'évaluer (en argent, en personnel, etc.) le coût des recommandations qu'il propose et de suggérer les aménagements appropriés, car sa création n'implique pas que disparaissent tous les services impliqués dans cette œuvre, à condition que soit évité le double emploi. À la différence des conseils consultatifs traditionnels, le « Conseil de sécurité routière » pourrait et devrait prendre l'initiative des recherches et recommandations qui lui paraissent opportunes. Il pourrait cependant être prévu qu'il soit chargé par les autorités dont il dépend d'effectuer certains travaux ou même de mettre en application certaines dispositions législatives ou réglementaires.

En plus de ses pouvoirs de recherche et de recommandation, le Conseil aurait toute latitude quant à la publicité des mesures recommandées ou des résultats de ses études. Il lui reviendrait également de mener les campagnes d'information qu'il jugerait utiles et de vérifier leur efficacité. Le rapport qu'il devrait déposer annuellement auprès de l'Assemblée nationale contribuerait également à assurer une certaine publicité aux activités du Conseil.

Cet organisme serait donc à la fois laboratoire, centre d'essai, banque de données, bureau de recherche et agent critique de tout ce qui se fait — ou ne se fait pas — au Québec en matière de sécurité routière. Il pourrait faire porter des investigations et recommandations sur tous — et non limitativement — les sujets suivants : normes d'examen de conduite; normes de cours de conduite et réglementation des écoles; accessoires sur les véhicules; normes d'entretien et d'inspection des véhicules; limites de vitesse; règles de circulation applicables aux automobilistes et aux piétons; système d'immatriculation et mécanismes de contrôle de la propriété; Code de la route, en général. Plus spécifiquement et, encore une fois, de façon non limitative, il pourrait se pencher sur les problèmes suivants :

étude des mesures les plus adéquates pour la réadaptation des victimes d'accidents d'automobile; étude des besoins routiers; mise à jour d'un manuel d'éducation du conducteur; collaboration avec le ministère de la Justice et les corps policiers concernant les méthodes de surveillance routière, tant du point de vue des infractions les plus importantes à contrôler que des techniques de contrôle, etc. Bref, le Conseil pourrait toucher toute la question de la réduction du nombre et des conséquences des accidents.

Pareil programme d'action demande des fonds. Le Comité croit que le Conseil devrait pouvoir compter sur des sommes annuelles équivalentes à au moins 1% des primes d'assurance automobile.

Néanmoins, advenant la création d'un tel conseil, il s'écoulera nécessairement un certain laps de temps avant que le fruit de ses recherches ne soit disponible. Prendre prétexte de cette éventualité pour ne rien changer au système actuel serait sans doute une erreur. Comme mesures transitoires, plusieurs améliorations pourraient être apportées sans que soient nécessaires des bouleversements trop profonds, d'autant plus que quelques-uns sont déjà en cours d'élaboration. Les recommandations faites au cours de cette partie ont semblé au Comité à la fois praticables et urgentes. Leur adoption cependant, ne devrait pas préjudicier à une évaluation ultérieure de leur utilité par le conseil.

Recommandation

18. *QUE soit créé un organisme chargé de toute la sécurité routière et disposant de fonds annuels équivalents à 1% des primes d'assurance automobile vendues dans la province.*

Recommandations sur la sécurité routière

1. *QU'il y ait coordination des efforts des autorités ayant juridiction, compétence ou quelque intérêt en matière de sécurité routière.*
2. *QUE les compétences déléguées aux ministères, organismes, commissions, cités, villes ou municipalités soient mises à jour et fassent l'objet d'une surveillance et d'un contrôle constants afin d'assurer une meilleure réalisation des objectifs touchant la sécurité routière.*
3. *QUE des spécialistes en matière de sécurité routière soient embauchés en plus grand nombre au ministère des Transports, et que leurs services soient mis à la disposition des cités, villes ou municipalités.*
4. *QUE soient uniformisées et contrôlées les normes de construction et d'entretien des routes de la province.*
5. *QUE soient intensifiés les efforts d'implantation des mesures de sécurité en matière de signalisation et d'affichage et, plus spécifiquement, que le ministère des Transports impose aux entrepreneurs routiers, sous peine de confiscation du cautionnement à être versé à cette fin, l'obligation d'implanter aux abords des chantiers une signalisation qui respecte les normes du ministère.*
6. *QUE soit adoptée dans les plus brefs délais une réglementation établissant les conditions d'obtention d'une licence d'ambulance et prévoyant le type de véhicule à être utilisé ainsi que son équipement en matériel et en personnel.*
7. *QUE soit implantée au Québec une « loi du bon samaritain » protégeant les personnes qui portent secours aux victimes d'accidents d'automobile.*
8. *QUE soit instaurée dans la province une politique d'inspection sélective obligatoire des véhicules automobiles, politique qui tienne compte des coûts impliqués par rapport aux bénéfices escomptés.*
9. *QUE les recommandations suivantes, déjà formulées par le Canadian Automobile Theft Bureau et la Commission Prévost soient mises en pratique :*

Que le gouvernement du Québec exige une licence provinciale avant d'autoriser qui que ce soit à exploiter un commerce de vente ou de réparation d'automobiles neuves ou usagées, de vente de pièces usagées, de démolition ou de reconstruction de voitures. Le règlement devra couvrir également les cimetières d'automobiles.

Que le ministère des Transports émette un registre détaillé à l'intention de tous ceux qui sollicitent la permission de faire le commerce des automobiles et des pièces usagées. Le ministère devra effectuer une vérification régulière de ce registre et sévira contre ceux qui négligeraient de se conformer à l'exigence d'une inscription complète de toutes les transactions.

Les entreprises de démolition et de mise en pièces de véhicules devront être soumises à l'obligation de faire un rapport individuel au Bureau des véhicules automobiles pour chaque véhicule détruit, démoli ou démantelé et elles auront soin de mentionner le nom de l'ancien propriétaire du véhicule, la description du véhicule et les raisons de la mise en pièces. De plus, avec ce rapport, elles devront expédier, si cela n'a déjà été fait, les plaques d'immatriculation du véhicule ainsi que la plaque contenant le numéro d'identification du véhicule.

- 10. QUE soit adoptée une loi rendant obligatoire le port de la ceinture de sécurité dans les véhicules qui en ont été équipés, sauf dans les cas justifiant le contraire et que, pour donner force à cette loi, des pénalités soient prévues pour défaut d'obtempérer; cependant, ces pénalités ne devront en aucun cas toucher l'indemnisation d'une victime d'accident.*
- 11. QUE les classes ou catégories de permis soient redéfinies en fonction du type de véhicules que ces permis autorisent à conduire, et que les examens soient aménagés en conséquence.*
- 12. QUE soient revisées les conditions actuelles d'obtention des permis de conducteur et de chauffeur et qu'un contrôle plus adéquat soit exercé pour leur obtention.*
- 13. QU'un contrôle plus sévère soit exercé sur les écoles de conduite et que les programmes d'enseignement de ces écoles soient rendus plus complets.*
- 14. QUE soient uniformisés dans la province les règlements concernant la circulation dans les cités, villes et municipalités, et que les amendes perçues pour des infractions à ces règlements soient la propriété de la province, à charge pour cette dernière d'en faire la redistribution, s'il y a lieu, parmi les corporations municipales.*
- 15. QUE le système de démerite soit repensé et conçu en fonction d'une véritable politique de prévention des accidents et de sécurité routière dans la province de Québec.*

16. *QUE cesse la confusion actuelle des juridictions pour l'annulation et la suspension des immatriculations des véhicules automobiles et des permis de conducteur et de chauffeur, et que cette juridiction soit confiée à une seule autorité avec un droit d'appel au Tribunal des transports.*
17. *QUE soit reconnue comme une priorité en matière de sécurité routière une surveillance constante et vigilante des routes de la province par un corps policier qualifié et dûment équipé à cette fin et qu'il ait tous les pouvoirs nécessaires pour l'exercice de ses fonctions.*
18. *QUE soit créé un organisme chargé de toute la sécurité routière et disposant de fonds annuels équivalents à 1% des primes d'assurance automobile vendues dans la province.*

deuxième partie

description du régime actuel d'assurance automobile

1. Les fondements juridiques de la responsabilité
2. Les sources d'indemnisation des victimes
d'accidents d'automobile
3. L'administration du régime d'assurance automobile

Fondements juridiques de la responsabilité

Introduction

La compensation des pertes d'accidents d'automobile au Québec s'effectue suivant le régime de la responsabilité, c'est-à-dire qu'il incombe à la victime de prouver la responsabilité d'une partie adverse pour être indemnisée. C'est la première caractéristique du régime. La victime est aidée dans cette tâche par diverses présomptions qui tiennent l'automobiliste responsable des dommages qu'il a causés, par le simple fait qu'il est propriétaire ou conducteur d'un véhicule automobile. Mais l'automobiliste peut aussi, par une preuve contraire, se libérer de cette présomption légale en établissant qu'il n'a pas commis de faute.

La deuxième caractéristique de ce régime, c'est d'offrir à la victime une seule indemnité en capital fixe, pour tous les dommages subis par elle dans un accident, qu'ils soient variables ou non, à incidence économique ou non économique, passés, présents ou futurs. Cette règle, jamais contestée par la jurisprudence, découle des articles du Code civil qui indiquent que l'auteur d'un délit doit en rembourser toutes les suites directes¹ et qu'on ne peut forcer le créancier à recevoir en partie le paiement d'une obligation même divisible². Il ne peut, en d'autres termes, y avoir qu'une seule indemnité qui rétablira la victime dans la situation antérieure à l'acte qui a causé le préjudice.

Ce principe d'indemnité globale forfaitaire, surtout lorsqu'il est appliqué aux dommages corporels, suppose deux postulats fondamentaux :

1. Art. 1075, C.c.

2. Art. 1149 C.c. La question ne s'est cependant pas posée de savoir ce qui arriverait si le créancier consentait lui-même à la division d'une indemnité d'accident en paiements échelonnés sur plusieurs années.

d'une part, la stabilité du préjudice, c'est-à-dire la croyance qu'une fois son appréciation fixée au moment du règlement, le préjudice subi par la victime ne variera plus, même quant à ses effets à plus longue échéance et, d'autre part, la stabilité du pouvoir d'achat, c'est-à-dire cette confiance que le pouvoir d'achat de la monnaie, surtout dans le cas d'une indemnité portant sur une période assez longue, ne sera pas rongé par l'inflation ou d'autres facteurs qui en réduiraient la valeur pour la victime.

Pour être complet, il faut ajouter qu'outre les pertes proprement économiques, les indemnités accordées par les tribunaux comprennent certaines pertes morales qu'il est devenu maintenant fréquent de réclamer dans les causes d'accidents d'automobile.

Afin de bien faire ressortir ces idées fondamentales, le présent chapitre sera divisé en deux sections : la première établira l'évolution de la responsabilité automobile, et la deuxième sera consacrée à la classification et à l'évaluation des dommages causés par des accidents d'automobile.

I. Évolution de la responsabilité

La responsabilité a comme fondement juridique l'article 1053 du Code civil, d'après lequel : « Toute personne capable de discerner le bien du mal, est responsable du dommage causé par sa faute à autrui, soit par son fait, soit par imprudence, négligence ou inhabileté. » Prolongeant ce principe, l'article 1054 tient le propriétaire ou l'usager responsable du dommage causé par la chose qu'il a sous sa garde. Il tient aussi le commettant responsable du dommage causé par ses préposés. L'article 1055 traite, pour sa part, de la responsabilité du propriétaire d'un animal et du propriétaire d'un bâtiment.

À vrai dire, le principe de la faute du propriétaire d'une chose n'a pas été développé expressément pour l'automobile, mais il s'est appliqué à celle-ci, sitôt que son usage a commencé à envahir le XX^e siècle. En effet, le régime de l'article 1054, qui est le fondement de la responsabilité du propriétaire ou de l'usager d'une chose inanimée, a été originairement le seul à régir la responsabilité pouvant s'appliquer à l'automobile ou à son conducteur, jusqu'à ce que le législateur québécois ne juge nécessaire d'en faire l'objet d'une législation particulière et autonome. Or la faute est l'inverse du devoir, et peut-être à cause de cela est-elle si souvent mesurée en droit par le critère « devoir du bon père de famille ». Le juge Rivard le précisait ainsi dans une cause de 1940 :

Le plus sûr critère de la faute dans des conditions données, c'est le défaut de cette prudence et de cette attention moyennes qui marquent la condition d'un bon père de famille; en d'autres termes, c'est l'absence des soins ordinaires qu'un homme diligent devrait fournir dans les mêmes conditions ¹.

La faute, en un mot, implique l'idée d'un manquement, d'une omission qui a causé un dommage à une autre personne. C'est elle qui entraîne l'obligation de réparer ce dommage. Mais les articles du Code civil sur la responsabilité à base de faute ont été complétés, en ce qui concerne l'automobile, par des lois statutaires dont il importe de faire état.

L'apparition d'un régime particulier de responsabilité automobile au Québec ne date pas de la première loi concernant les automobiles adoptée en 1904, mais de la troisième adoptée en 1907. En 1912, la présomption de responsabilité introduite en 1907 est étendue du propriétaire au conducteur. Avec ensuite assez peu de changements quant au fond, elle passera dans la loi de 1924 concernant les véhicules automobiles, puis, en 1961, dans la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, soit la législation actuelle. Si le fond variait peu, le nombre des sujets et des bénéficiaires de la présomption s'est cependant accru au cours des années.

A. Premières lois automobiles

Globalement, on ne caricaturerait pas beaucoup en disant que le premier souci du législateur québécois quant à l'automobile a été de protéger les chevaux, ensuite les piétons et les cyclistes, pour enfin aboutir à étendre la protection à tous les usagers de la route.

1. Loi concernant les automobiles (1904)

Sanctionnée le 31 mai 1904, la première *Loi concernant les automobiles* ² a un caractère nettement répressif. Elle impose une amende d'au plus \$20 ou, à défaut, un emprisonnement n'excédant pas un mois au conducteur qui effraie les chevaux alors qu'il circule avec son véhicule motorisé sur la route. La vitesse maximale permise est de 6 milles à l'heure en ville : elle ne doit pas excéder 15 milles dans les autres endroits. Le texte comporte six articles et est adopté à un moment où, d'après les statistiques ³, le nombre de véhicules enregistrés ne dépasse pas 535 au Canada.

Mais, à l'article 1, le texte donne une définition du mot « automobile » fort semblable à celle que retient la loi actuelle :

1. *L'Oeuvre des terrains de jeux de Québec v. Cannon*, (1940) 69 B.R. 112, p. 113.

2. *Loi concernant les automobiles*, 4 Ed. VII, c. 30 (1904).

3. Bureau fédéral de la statistique, « The Motor Vehicle in Canada », p. 31.

L'expression automobile... comprend tous les véhicules mus par tout pouvoir autre que la force musculaire, à l'exception des chars (*sic*) de chemins de fer et de tramways et des véhicules-moteurs ne circulant que sur des rails ou voies ferrées.

2. Loi concernant les véhicules-moteurs (1906)

Deux ans plus tard, une nouvelle loi intitulée *Loi concernant les véhicules-moteurs* entre en vigueur ¹. Celle-ci réglemente l'enregistrement des véhicules (art. 2 à 11) et les permis (art. 12 à 15), crée des infractions précises (art. 12 à 22), et impose aux conducteurs certaines obligations en matière de circulation routière (art. 23 à 31). Tout comme la loi qui l'a précédée, cependant, elle ne contient aucun texte précis sur la responsabilité civile de l'automobiliste. Il est apparent qu'elle vise aussi la protection des véhicules hippomobiles.

Selon les dispositions de cette loi, le conducteur d'une automobile doit, en effet :

1) « *gagner raisonnablement* » la droite du chemin public quand il rencontre des animaux de trait ou des véhicules à traction animale ;

2) prendre toutes les précautions raisonnables pour éviter d'effrayer les chevaux ;

3) ne pas dépasser la vitesse de 6 milles à l'heure entre la tombée de la nuit et le lever du jour dans les villes, et de 15 milles à l'heure, le jour, hors des villes et villages ;

4) avoir un véhicule pourvu de freins, d'un « *gong, sifflet ou autre signal convenable* », de deux lampes à lumière blanche, le soir, et d'une lumière rouge visible ;

5) réduire sa vitesse à 4 milles à l'heure en approchant d'un angle aigu de chemin, d'un pont, d'une intersection, d'une traverse, et signaler sa direction ;

6) s'identifier en cas d'accident.

3. Amendement de 1907 : une responsabilité absolue ?

Le 14 mars 1907 ², le législateur définit pour la première fois la responsabilité civile du propriétaire d'un véhicule automobile. En effet, l'article 18a ajouté à la loi précédente rend le propriétaire responsable des dommages causés par son véhicule. Ce texte est conçu en ces termes :

1. *Loi concernant les véhicules-moteurs*, 6 Ed. VII, c. 13 (1906), sanctionnée le 9 mars 1906.

2. *Loi amendant la loi concernant les véhicules-moteurs*, 7 Ed. VII, c. 16.

Le propriétaire d'un véhicule-moteur pour lequel un certificat est émis en vertu des dispositions de cette loi, doit être tenu responsable de toute contravention à la loi ou à tout règlement édicté en vertu d'icelle par le lieutenant-gouverneur en conseil.

Il est aussi responsable de tous accidents ou dommages causés par son véhicule-moteur dans un chemin public ou place publique.

Comme on le constate, le dernier alinéa de l'article 18a crée bien l'impression d'une responsabilité absolue du propriétaire, étant donné l'utilisation du terme « responsable » et de l'expression « ...causés par son véhicule-moteur... »¹ L'absence de jurisprudence pertinente² sur le fondement et l'étendue de la responsabilité imposée par cette loi empêche, toutefois, de porter un jugement définitif sur la question.

4. Restriction de la présomption en 1912

Quoi qu'il en soit, un amendement capital³ en 1912 réduit le régime de responsabilité absolue à celui d'une responsabilité à base de faute présumée. De plus, l'amendement étend la présomption de responsabilité au conducteur, pour le dommage causé par un véhicule-moteur.

5. Loi concernant les véhicules automobiles (1924)

C'est dans cet état que la présomption est passée, en 1924, dans la *Loi concernant les véhicules automobiles*⁴, pour y devenir le célèbre article 53 (2), scruté par une incessante jurisprudence jusqu'à l'adoption de la loi d'indemnisation de 1961. Cet article pose la règle suivante :

Quant un véhicule automobile cause une perte ou un dommage à quelque personne dans un chemin public, le fardeau de la preuve que cette perte ou ce dommage n'est pas dû à la négligence ou à la conduite répréhensible du propriétaire ou de la personne qui conduit ce véhicule automobile, incombe au propriétaire ou à la personne qui conduit le véhicule automobile.

La rédaction pénible et négative « que... ce dommage n'est pas dû à la négligence ou à la conduite répréhensible... » montre bien qu'il n'était pas dans l'intention du législateur de charger le propriétaire du véhicule

1. C'est du moins, semble-t-il, l'opinion de A. Nadeau, *Traité de droit civil du Québec*, t. 8. Montréal, Wilson et Lafleur, 1949, n. 120, p. 95, note 26. Voir aussi, *Plow v. Sicard*, (1940) 78 C.S. 537, p. 539 où le juge Chase-Casgrain parle à ce propos d'une présomption de faute *juris et de jure* et P. Delage et J. Guilbault, *La responsabilité du propriétaire d'un véhicule automobile* (1964), 3 Justinien 7, p. 9.

2. Une décision, *Becker v. Sauvé*, (1913) 19 R.J. 309, semble indiquer que la présomption reste, malgré tout, à base de faute et n'est pas absolue.

3. *Loi amendant les Statuts refondus de 1909, concernant les véhicules-moteurs*, 3 Geo V., c. 19 (1912), article 3 modifiant l'article 1406 des *Statuts refondus*.

4. *Loi concernant les véhicules automobiles*, 14 Geo V, c. 24 (1924).

d'une responsabilité absolue, une fois prouvé le fait que le dommage a été causé par son automobile. En d'autres termes, la responsabilité a pour fondement la notion de faute, et l'obligation légale de compenser la perte subie résulte de cette faute et non du droit de propriété dans le véhicule seulement.

La jurisprudence majoritaire de 1912 à 1959 interprète le texte de l'article 53 comme créant une simple présomption de faute. La victime doit donc prouver l'accident, le dommage subi en raison de celui-ci et la propriété du véhicule pour rejeter sur les épaules du propriétaire le fardeau de démontrer que le dommage ne résulte pas d'un fait qui lui est imputable. Les auteurs se déclarent d'accord avec cette interprétation jurisprudentielle. Il est donc possible au propriétaire de se faire exonérer en démontrant son absence de faute.

Toutefois, les tribunaux ne se contentent pas généralement, à cet égard, d'une simple preuve générale. En d'autres termes, la plupart du temps, il ne suffit pas au propriétaire de démontrer qu'il s'est comporté ordinairement en bon père de famille. Il doit apporter une preuve spécifique d'absence de faute et doit donc, dans les faits, pratiquement établir les circonstances et la cause exacte de l'accident, et le fait que cette cause ne lui est pas imputable. L'impossibilité d'expliquer cette faute fait, dans la plupart des cas, pencher la décision en faveur de la victime. Le même régime s'applique au conducteur.

La présomption établie par la loi s'applique également au propriétaire lorsque son véhicule est conduit par un autre que lui-même, lors de l'accident. Dans un tel cas, la responsabilité du propriétaire s'ajoute à celle du conducteur, la victime bénéficiant d'une présomption de faute contre les deux.

6. Lacunes et défauts de la *Loi des véhicules automobiles*

La *Loi des véhicules automobiles*, particulièrement dans ses dispositions touchant la responsabilité civile, a des lacunes importantes, révélées peu à peu par quelque trente ans d'interprétation jurisprudentielle. On ne peut espérer qu'en résumer brièvement les principales. Elles touchent, pour la plupart, la valeur de la présomption de l'article 53 (2).

Le champ d'application exact de la présomption de faute édictée par l'article 53 (2) prête à de vives controverses dans la jurisprudence. Le texte lui-même, lu sans tenir compte de ses origines et du but premier

dans lequel il a été adopté, apparaît de prime abord suffisamment large pour couvrir toute situation dans laquelle un dommage quelconque est causé à une personne ou à une chose par une automobile dans un chemin public. L'intention législative cependant est tout probablement de protéger les piétons. La loi ontarienne, sur laquelle la loi québécoise a été littéralement copiée contient, elle, un second paragraphe au texte correspondant à l'article 53 (2), qui prévoit que le régime de présomption de faute ne s'applique pas en cas de collision entre deux automobiles et que le passager ne peut en bénéficier ¹.

On peut constater que les tribunaux québécois ont, dans l'ensemble, nettement penché pour une interprétation restrictive de l'article 53 (2).

a) Collision entre deux véhicules

Un problème majeur qui a occupé la jurisprudence sous l'ancienne loi et qui continue d'ailleurs à le faire, sous le régime de la loi actuelle, est celui de la neutralisation des présomptions.

En cas de collision entre deux automobiles, chacun des conducteurs ou des propriétaires étant « victime » d'un accident peut théoriquement invoquer contre l'autre conducteur ou l'autre propriétaire la présomption de faute prévue par l'article 53 (2) pour le recouvrement de ses propres dommages. Plusieurs situations de fait peuvent alors se présenter. Une première hypothèse est qu'un seul des automobilistes poursuive l'autre. Dans ce cas, bénéficiera-t-il de la présomption de faute ? Est-ce que le second automobiliste poursuivi pourra, en défense, invoquer le fait que le régime de présomption ne saurait être maintenu à son égard puisque, de par la loi, il existe également à l'égard du demandeur ? Si, seconde hypothèse, les deux automobilistes se poursuivent mutuellement et réciproquement, chacun pour son dommage, devrait-on continuer à leur permettre de bénéficier chacun de la présomption de faute à l'égard de l'autre ou, au contraire, considérer les deux présomptions réciproques comme s'annulant ou se « neutralisant », et obliger ainsi chaque réclamant à démontrer la faute de l'autre ?

Cette question n'a pas seulement un intérêt purement académique, puisqu'elle comporte des conséquences importantes au niveau du partage des dommages, d'une part, et de l'attribution du fardeau cumulatif de la preuve, d'autre part.

Presque tous les auteurs préconisent le système de la neutralisation des présomptions, en constatant en fait qu'il semble plus simple à appli-

1. *Ontario Highway Traffic Act*, R.S.O. 1927, c. 251, art. 42 (2).

quer que celui d'un double renversement de l'*onus probandi*. La jurisprudence, dans son ensemble, est très majoritairement favorable à la neutralisation, sauf dans le cas où l'un des véhicules est resté purement passif. De cette interprétation ressort donc l'idée fondamentale que l'article 53 (2) n'a pas véritablement une portée aussi générale que sa terminologie le laisse supposer, et qu'il ne s'applique donc pas à la collision entre deux véhicules. Le système de neutralisation oblige les deux automobilistes à démontrer chacun la faute de l'autre et a donc, pour ainsi dire, l'effet de les placer tous deux sous le régime général de l'article 1053 C.c.

b) Dommage causé à un passager

La question de l'étendue de la présomption de l'article 53 (2) est encore peut-être plus importante dans le cas de préjudice causé à un passager. Une interprétation littérale de l'article 53 (2) permet sans doute d'inclure le passager dans la catégorie des personnes ayant subi une perte ou un dommage « causé » par un véhicule automobile. Dès 1928, un arrêt de la Cour suprême du Canada¹ décide que la présomption de faute de la *Loi des véhicules automobiles* ne s'applique pas au passager bénévole, du fait que seules les personnes « *circulant* » sur le chemin public peuvent en bénéficier. Le passager transporté ne « *circule* » pas. Par la suite, la très grande majorité des arrêts confirment cette règle en invoquant notamment que le texte de loi a été conçu avant tout pour la protection du piéton. Certaines décisions arguent aussi que le passager qui accepte d'être transporté en automobile accepte le risque inhérent à ce genre de transport. Il faut signaler, toutefois, qu'un passager est admis à se servir de la présomption contre le propriétaire ou le conducteur du véhicule autre que celui dans lequel il voyage au moment de l'accident, et impliqué dans la collision.

Le premier reproche que l'on peut donc adresser à l'ancien système de la *Loi des véhicules automobiles* est de manquer d'universalité. Rédigé pourtant en termes généraux, le texte de l'article 53 (2) est interprété limitativement par la jurisprudence de sorte que le bénéfice de la présomption de faute est restreint uniquement en fait au piéton et au cycliste, obligeant ainsi d'autres personnes également exposées aux risques résultant de la circulation automobile, à faire la preuve de la faute du conducteur et du propriétaire du véhicule.

c) Moyens d'exonération

Comme nous l'avons vu, le texte de l'article 53 (2) ne crée qu'une simple présomption de faute et non un régime de responsabilité présumée

1. *Pérusse v. Stafford*, (1928) R.C.S. 416.

ou de responsabilité absolue. En pratique, il s'applique relativement bien à l'égard du conducteur. En effet, après la survenance d'un accident, le conducteur doit, en raison de la présomption pesant contre lui, démontrer la cause de l'accident (c'est-à-dire comment celui-ci est survenu). Son impossibilité de le faire est synonyme d'une condamnation pratiquement assurée. La situation est tout autre cependant, lorsque l'action est dirigée contre le propriétaire. Dans ce cas, le propriétaire est fautif mais peut dégager totalement sa responsabilité en prouvant qu'il a confié son véhicule à une personne compétente et expérimentée. La preuve nécessaire est donc une preuve à caractère général. Ainsi donc, peu importe que le conducteur ait commis une faute lourde ou une négligence grossière, du moment que le propriétaire peut démontrer qu'il a loué ou prêté son automobile à une personne qui, d'habitude, est compétente. Ce système a pour conséquence de réduire les chances de la victime d'obtenir compensation dans le cas où le conducteur est insolvable et où l'assurance du propriétaire ne couvre pas le dommage causé par un autre que celui-ci.

B. Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile (1961)

Un nouveau régime tenant compte de la plupart des critiques adressées à la *Loi des véhicules automobiles* est finalement approuvé par le législateur. Il ne vise pas cependant à créer une assurance absolue de compensation pleine et entière en faveur des victimes d'accidents de la circulation. Conservant le schéma traditionnel de la responsabilité civile (faute, lien de causalité et préjudice), il permet cependant, par certains mécanismes, d'octroyer à ces victimes une place privilégiée par rapport aux victimes d'autres accidents.

L'ensemble des lois concernant la circulation routière est remanié au tout début des années soixante. Dans un premier temps, l'ancienne *Loi des véhicules automobiles* est refondue dans un texte intitulé *Loi concernant l'enregistrement des véhicules automobiles et la réglementation de la circulation routière*, désignée sous le nom de *Code de la route*¹. Sanctionnée le 18 mars 1960, cette loi reprend l'ancienne réglementation administrative et les règles de circulation routière, en les modernisant. Modifiée plusieurs fois par la suite, elle forme maintenant le chapitre 231 des *Statuts refondus du Québec* de 1964².

D'autre part, le 10 mai 1961 entre en vigueur la *Loi pour assurer l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*³ qui s'attaque, elle, à l'aspect responsabilité civile et compensation en cas d'accident. Cette

1. 8-9 Eliz. II, c. 67 (1961).

2. Modifiée par 13-14 Eliz. II, c. 62 (1965); *L.Q.* 1969, c. 65; *L.Q.* 1970, c. 53.

3. 9-10 Eliz. II, c. 65 (1961).

loi est amendée par la suite à quelques reprises ¹ et constitue maintenant le chapitre 232 des *Statuts refondus*.

Cependant, d'une façon générale, la loi de l'indemnisation de 1961 confirme plus de choses qu'elle n'en modifie par rapport à l'ancienne loi concernant les véhicules automobiles. Son article essentiel, l'article 3, établit qu'à moins de disculpation :

Le propriétaire d'une automobile est responsable de tout dommage causé par cette automobile ou son usage.

Le conducteur est pareillement responsable du dommage qu'il cause par sa faute propre, et le propriétaire doit répondre de celui qui a été causé par la faute de ses passagers.

En des termes différents, l'article 3 reproduit la présomption de l'ancien article 53, mais une hésitation quant à sa véritable nature s'est d'abord manifestée chez les commentateurs juridiques.

1. Nature juridique de la présomption de l'article 3

Dès la publication de la loi, trois auteurs tentent de définir la nature du régime de responsabilité prévu par l'article 3. Le premier, M^e Sheppard, arrive à la conclusion que le texte « *impose une présomption illimitée de responsabilité...* » ². Le second, M^e Bisaillon est d'avis que la loi entraîne « *...une responsabilité à peu près absolue du conducteur et du propriétaire* » ³. Le troisième, M^e Pourcelet, estime quant à lui que, désormais, la responsabilité du propriétaire est « *...objective, automatique* ».

Enfin, la présomption de faute a disparu : le fait générateur n'est autre que le risque né du fait de la chose que l'on a sous sa garde, la responsabilité n'est plus subjective, elle est purement objective ⁴.

Quelques années plus tard, un auteur, M. Camille Antaki ⁵, après une analyse fouillée du texte, retient une responsabilité à base de faute dans la garde juridique et matérielle de l'automobile.

1. Modifiée par 11-12 Eliz. II, c. 38 (1963); *L.Q.* 1969, c. 65; et *L.Q.* 1971, c. 85.

2. C. Sheppard, « Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile » (1962) 22 *Revue du Barreau* 73, p. 96.

3. P. Bisaillon, « La loi d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile », (1962) 22 *Revue du Barreau* 96, p. 104.

4. M. Pourcelet, « La responsabilité du propriétaire d'automobile au regard de la loi du 10 mai 1961 », (1962) 22 *Revue du Barreau*, pp. 104-108.

5. Camille Antaki, « Nature et fondement de la responsabilité automobile », (1966) 1 *Revue juridique Thémis*, p. 339.

Chose étonnante, ceux qui ont traité du problème immédiatement après l'entrée en vigueur de la loi voient dans le texte une responsabilité objective ou quasi objective, alors que les auteurs postérieurs à ceux-ci n'y voient, eux, qu'une responsabilité à base de faute¹.

La majorité des décisions jurisprudentielles semblent estimer que fondamentalement le législateur n'a pas bouleversé les bases de la responsabilité telle qu'elle existait sous l'ancien régime de l'article 53. Il convient toutefois de se méfier, en lisant cette jurisprudence, d'une certaine utilisation abusive de l'expression « présomption de responsabilité ».

Après avoir constaté, d'une part, que dans la nouvelle loi, le législateur a étendu la protection du régime de présomption à un nombre plus considérable de personnes et que, d'autre part, il lie désormais la responsabilité du propriétaire à la faute du conducteur ou du passager, la jurisprudence dominante estime que l'article 3 crée une présomption de nature identique à celle de l'ancien article 53 (2), mais différente quant à son champ d'application². Toutefois, certains jugements, notamment un récent arrêt de la Cour d'appel, tentent de différencier les deux au niveau de la nature de la présomption³.

La lecture du texte et l'interprétation que la jurisprudence lui a donnée révèlent l'intensification de la responsabilité du propriétaire d'automobile. En effet :

1) il est responsable dès qu'il y a faute de son passager ou du conducteur du véhicule;

2) il est responsable pour les accidents survenus même sur un chemin privé sauf cas exceptionnels;

3) il est responsable du moment que l'automobile dont il est propriétaire réel ou apparent, enregistré ou conditionnel, a physiquement causé un dommage à autrui.

1. A. Nadeau dans la seconde édition de son *Traité pratique de responsabilité civile délictuelle*, Montréal, Wilson et Lafleur, 1971, semble estimer qu'il s'agit d'une présomption de responsabilité (nos 164-65, p. 161), mais explique que le propriétaire peut se faire exonérer par preuve d'absence de faute des personnes dont il est responsable ou d'absence de faute de sa part lorsqu'il est conducteur.

2. Voir notamment J. Owen dans *Murray Bay Motor Co. v. Leduc*, (1971) C.A. 203, pp. 205ss.

3. *Morris v. Delvida*, (1970) C.A. 1133 et *Murray Bay Motor Co. v. Leduc*.

2. Le champ d'application de l'article 3

Au niveau jurisprudentiel, un certain nombre de difficultés ont surgi à propos du champ et des modalités d'application de l'article 3. Certaines d'entre elles se posaient déjà sous l'ancienne loi des véhicules automobiles.

a) Collision entre une automobile et un piéton

La présomption de responsabilité de l'automobiliste à l'égard du piéton est bien connue et était déjà solidement implantée dans la jurisprudence sous l'ancien régime. Une controverse relative au partage de la responsabilité s'est toutefois élevée autour de l'interprétation de l'expression « *tout dommage* » à l'article 3 de la loi d'indemnisation.

Selon les partisans de la théorie classique fondée sur la faute civile, une faute de la part du piéton a pour effet de libérer entièrement l'automobiliste, si cette faute est la cause exclusive de l'accident, ou de le libérer en partie, dans l'hypothèse où l'acte du piéton n'a fait que contribuer au dommage total. L'application de la présomption créée par l'article 3 a pour effet, dans ce cas, de faire reposer sur l'automobiliste le fardeau de prouver que le piéton est responsable d'une faute contributoire ou exclusive, et non de lui imputer à l'avance et d'une façon définitive toute la responsabilité de l'accident.

À l'opposé, les partisans de la théorie du risque prétendent que l'utilisation d'un véhicule automobile constitue un risque en soi. Le conducteur ayant fait courir ce risque à la collectivité doit être tenu responsable de « *tout dommage* » causé par l'usage de l'automobile, même dans le cas où le piéton a contribué par son acte à la survenance de l'accident. Cette théorie repose sur une interprétation stricte de l'expression « *tout dommage* » à l'article 3 et présume que le législateur n'aurait pas stipulé que le conducteur et le propriétaire du véhicule sont présumés responsables de « *tout dommage* » s'il avait voulu en faire supporter une partie par le piéton.

La Cour suprême, dans l'arrêt *Nadeau v. Gareau*¹, vient régler définitivement le problème. La Cour supérieure² a condamné un automobiliste à 100% des dommages consécutifs à un accident, considérant que même si le piéton a contribué à l'accident, il ne peut être tenu de supporter la partie du dommage attribuable à sa faute, les mots « *tout dommage* » de l'article 3 excluant l'imputation d'une faute contributoire de la victime.

1. *Nadeau v. Gareau*, C.S.M. 616,608; (1966) B.R. 837; (1967) R.C.S. 209.

2. *Nadeau v. Gareau*, C.S.M. 616,608.

La Cour suprême¹ déclare à l'unanimité qu'il est faux d'interpréter « *tout dommage* » comme voulant dire « *tous les dommages* » et que donner une autre interprétation à ce texte serait permettre à la victime de bénéficier d'une compensation pour des dommages qu'elle a elle-même causés.

La présomption dont traite l'article 3 n'est donc pas absolue. Elle n'est en fait qu'un déplacement du fardeau de la preuve. Cette interprétation fut, par la suite, suivie par un fort courant jurisprudentiel qui l'établit, semble-t-il, fermement dans notre droit.

Dans l'appréciation de la faute du piéton, la jurisprudence peut tenir compte des transgressions de celui-ci aux règles de circulation édictées par le Code de la route. La lecture des arrêts montre cependant d'une manière assez claire que la non-observation par un piéton d'une de ces règles ne libère pas l'automobiliste de l'obligation de prouver la faute de la part de celui-ci. D'une façon générale, on peut même dire que la conduite du piéton ne semble pas être examinée avec la même sévérité que celle de l'automobiliste.

Dans le cas d'un enfant, si ses comportements ont été imprévisibles pour l'automobiliste, il y a exonération complète du conducteur placé dans une situation qu'il ne pouvait prévoir ou éviter de quelque façon que ce soit (cas fortuit). Même s'il est incapable de commettre une faute civile, en raison de son bas âge, l'enfant doit quand même supporter dans ce cas la totalité du dommage qui lui a été infligé. Si, au contraire, le comportement de l'enfant était prévisible et que le conducteur avait le temps voulu pour parer à la situation, sa responsabilité entière sera retenue. Il faut noter qu'un grand nombre d'arrêts retiennent une responsabilité partagée du conducteur et de l'enfant dès que ce dernier est jugé capable de discernement.

b) Collision entre deux automobiles

Comme on le sait, la jurisprudence antérieure à 1961 s'est posé la question de savoir si la présomption de faute prévue par l'ancien article 53 (2) est applicable dans le cas d'une collision survenue entre deux automobiles. La jurisprudence dominante favorisait la neutralisation des présomptions réciproques dans un tel cas. Le problème reste apparemment entier dans le cadre de la nouvelle loi. Depuis 1961, un bon nombre de décisions jurisprudentielles se sont penchées sur la question.

1. *Nadeau v. Gareau*, (1967) R.C.S. 209.

L'analyse de celles-ci révèle une importance égale de deux courants favorisant, dans un cas, la neutralisation des présomptions et, dans l'autre, le cumul des présomptions. La Cour d'appel du Québec dans l'arrêt *Morris v. Delvida*¹ a tenté de régler définitivement le problème en dissertant de façon fort confuse sur la question. Le tribunal déclare, en effet, que le mot « causé » dans la phrase « *dommage causé par une automobile ou par son usage* » peut être interprété de deux façons différentes, soit dans le sens de la cause sans laquelle l'accident ne se serait pas produit (*causa sine qua non*), soit dans celui de la cause déterminante de l'accident (*causa causans*).

La Cour d'appel marque une préférence prononcée pour la deuxième interprétation, imposant au demandeur, dans un cas de collision entre deux automobiles, l'obligation de prouver que la faute du défendeur est la cause déterminante de l'accident avant que la présomption ne puisse recevoir son application. Cette interprétation fort douteuse équivaut à faire porter au demandeur la totalité du fardeau de la preuve, la présomption ayant perdu son sens premier. Quoi qu'en dise un auteur², il ne semble pas que cette décision ait réglé définitivement le problème. Il serait pour le moins imprudent de chercher à transposer telles quelles les solutions acquises sous l'ancienne loi à cet égard et les arguments alors invoqués au soutien de celles-ci. En effet, les textes législatifs sont fort différents. L'ancien article 53 (2) crée, sans l'ombre d'un doute, une simple présomption de faute. Le nouveau texte, du moins dans l'opinion de certains, va plus loin et établit une présomption de responsabilité, puisque le propriétaire dans ce cas est « *...responsable de tout dommage causé... par l'automobile* ».

Admettre la neutralisation dans un tel cas est donc obliger chacun des automobilistes à assumer ses propres dommages. En effet, la contestation, en cas de neutralisation, doit aboutir, s'il y a absence de preuve satisfaisante des deux côtés, à un rejet des deux demandes d'indemnisation. Au contraire, refuser la neutralisation des présomptions revient à tenir chacun des automobilistes responsable des dommages subis par l'autre, en l'absence d'une preuve suffisante permettant de le libérer du fardeau de la présomption. Un exemple suffira à démontrer la différence pratique que l'application des deux théories peut entraîner. Supposons qu'à la suite d'une collision entre deux automobiles, le premier automobiliste A a subi un dommage de \$5 000, le second B, de \$200. En appliquant alors la neutralisation des présomptions, chacun devra démontrer la faute de l'autre et, en cas d'impossibilité de ce faire, verra son action rejetée. Par voie de conséquence, chacun d'eux assumera son propre dommage. Si, par contre, on

1. *Morris v. Delvida*, (1970) C.A. 1133.

2. Nadeau, *Traité pratique de responsabilité délictuelle*, op. cit., p. 163.

maintient contre chaque automobiliste la présomption de l'article 3, l'automobiliste A sera « présumé responsable » du dommage subi par B (soit \$200) et l'automobiliste B sera dans une situation identique à l'égard du préjudice de \$5 000 dont A a été victime. En l'absence de preuve susceptible de renverser l'effet de la présomption à l'endroit de l'un, de l'autre ou des deux automobilistes, le tribunal devra donc condamner A à payer les dommages de B et B à payer ceux de A. Le résultat concret de l'opération sera que B devra verser \$4 800 à A. Cette dernière application du régime apparaît plus conforme à la tradition suivie jusqu'ici par notre droit de la responsabilité civile. En effet, le débiteur d'une obligation légale de compensation est tenu d'indemniser le créancier de cette obligation pour tous les dommages directs résultant de cette faute. Faire assumer à chacun ses propres dommages au lieu de le tenir responsable des dommages de l'autre est aller à l'encontre de ce principe. Au contraire, tenir chaque automobiliste responsable des dommages de l'autre est le forcer à ne compenser que pour les conséquences que son acte a eues sur le créancier de l'obligation légale.

Une jurisprudence faiblement majoritaire dispose autrement des cas où aucun automobiliste ne peut se décharger de la présomption de l'article 3; elle fait assumer à chaque partie la moitié de ses dommages et l'oblige à payer la moitié des dommages de l'autre.

c) Dommage causé à un passager

Avant 1961, le passager à titre onéreux ou à titre gratuit ne pouvait se prévaloir des présomptions établies par la loi contre le conducteur ou le propriétaire. Le passager à titre onéreux pouvait cependant se placer sur le terrain contractuel et invoquer l'inexécution du contrat de transport en cas d'accident. Au contraire, le passager bénévole était réduit, lui, à tenter de faire la preuve d'une faute de conduite en se fondant sous le régime ordinaire de la responsabilité.

Les passagers peuvent-ils bénéficier, en raison du texte de la loi actuelle, de la présomption de faute édictée contre le conducteur et le propriétaire de l'automobile dans laquelle ils ont pris place? Il semble qu'à l'heure présente, la jurisprudence soit fixée dans le sens affirmatif, contrairement à la solution qu'elle préconisait antérieurement. En cas de collision entre deux véhicules causant préjudice à l'un des passagers, ce dernier peut donc invoquer l'article 3 contre les propriétaires et les conducteurs respectifs de chacune des automobiles impliquées dans l'accident. Comme on l'a souligné¹, cette interprétation de la loi est heureuse puis-

1. C. Antaki, « Le nouveau statut du passager d'automobile », (1966) 26 *Revue du Barreau*, p. 427.

qu'elle porte remède à une injustice qui s'est développée en raison d'une interprétation restrictive de l'article 53 (2) selon laquelle le passager doit prouver la faute. Il faut souligner toutefois que cette protection n'est pas absolue en raison des dispositions de l'article 40 de la loi de l'indemnisation. En effet, le conjoint et les enfants du débiteur (propriétaire ou conducteur) peuvent invoquer le bénéfice de l'article 3 contre lui, à titre de passagers, mais ne peuvent toutefois recourir au Fonds d'indemnisation pour le montant de la compensation minimale prévue par la loi, en cas d'insolvabilité du père ou du conjoint.

En second lieu, le texte de l'article 3 rend le propriétaire responsable de l'acte de ses passagers. La jurisprudence majoritaire a décidé dans ce cas de suivre la règle selon laquelle on doit tenir compte de la faute de la victime quand elle peut être prouvée dans l'application de l'article 3. Si le passager poursuit le propriétaire pour des dommages survenus par sa propre faute, le propriétaire peut décliner sa responsabilité à son égard mais non à l'égard des tiers blessés dans le même accident. Même si le propriétaire peut opposer au passager sa propre faute, les tribunaux semblent peu enclins à l'admettre dans les faits. Les tribunaux ont toutefois accepté plus volontiers la théorie de « l'aventure commune », selon laquelle le passager doit supporter une partie des conséquences de la faute et de l'imprudence qu'il a commises en acceptant de se laisser conduire par un conducteur en état d'ébriété, réputé incompetent ou au volant d'une auto qui ne soit pas en état de prendre la route. Il incombe, toutefois, à celui qui plaide la défense d'aventure commune de prouver que le passager a bel et bien accepté le risque.

3. Les moyens d'exonération

L'article 3 prévoit quatre cas où le propriétaire peut se dégager de la responsabilité résultant du dommage causé par son automobile.

a) Absence de faute du conducteur ou du passager

Sous l'ancienne *Loi des véhicules automobiles*, le propriétaire était admis à démontrer qu'il avait confié son véhicule à un conducteur compétent, prudent et diligent. En d'autres termes, il lui était possible d'obtenir l'exonération par une simple preuve d'absence de faute de sa part, même si le conducteur, lui, avait commis une faute caractérisée. Une telle chose est impossible désormais; la loi lui impose directement la responsabilité de la faute commise par le conducteur ou le passager sans se soucier de sa conduite « en bon père de famille ». Sur le plan pratique, le fardeau de la preuve dont le propriétaire a à se décharger est donc considérable. Il doit dans les faits montrer clairement comment l'accident est survenu

et prouver également la cause étrangère au conducteur, au passager et à lui-même. Il supporte donc les risques de la preuve et doit succomber dans les cas où il lui est impossible d'expliquer l'accident.

b) Vol de l'automobile

Le propriétaire peut prouver qu'au moment de l'accident, l'automobile était en possession d'un tiers qui l'avait obtenue par vol. Par définition, cette possibilité d'exonérer sa responsabilité n'est mise qu'à la disposition du propriétaire, le conducteur cessant d'être le sujet d'une présomption dès qu'il n'exerce plus un contrôle physique sur le véhicule. C'est sur le propriétaire que repose l'obligation de prouver le fait du vol et cette preuve doit être directe, précise et concordante, la jurisprudence ayant bien établi que le conducteur d'une automobile est présumé la conduire avec l'autorisation du propriétaire.

c) Remisage, transport, réparation

La troisième défense possible du propriétaire est de prouver qu'au moment de l'accident, l'automobile était, au sens de l'article 3c, en la possession d'un tiers en dehors du chemin public¹ pour fins de remisage, réparation ou transport. Cette défense produit des effets, que le tiers ait pris l'auto avec ou sans le consentement du propriétaire, dans le cas de dommages survenus dans un garage ou sur un terrain de stationnement. Il semble qu'elle ne trouverait pas d'application, cependant, dans le cas où, par exemple, le garagiste, pour « essayer » le véhicule, en prendrait le volant et causerait un accident sur un chemin public. Cette restriction limite considérablement la portée de la défense de l'article 3c, et le propriétaire placé dans la situation illustrée plus haut n'aurait d'autre choix que de plaider « vol », en espérant que le juge adopte l'interprétation libérale de l'article 3b.

d) Appareil susceptible de fonctionnement indépendant

Enfin, aux termes du dernier alinéa de l'article 3, le propriétaire n'est pas non plus responsable pour le préjudice causé par un appareil susceptible de fonctionnement indépendant incorporé à l'automobile, lorsque celle-ci n'est pas en mouvement. Ce texte n'a donné lieu jusqu'ici à aucune jurisprudence significative. Deux arrêts seulement ont décidé qu'une portière ne tombait pas sous le coup de l'article 3 (2).

1. La définition de ce qu'est un chemin public au sens de la loi d'indemnisation se retrouve à l'article 2, alinéa 5 de la loi.

2. *David v. Polidakis*, (1966) C.S. 276; *Coderre v. Allard*, (1971) C.S. 759.

II. Classification et évaluation des dommages résultant d'accidents d'automobile

A. Classification des dommages

Les dommages résultant d'accidents ne sont pas tous de même nature. Pour bien montrer leurs variantes, nous utiliserons quatre méthodes de classification.

1. Dommages matériels et dommages corporels

Les dommages peuvent d'abord se diviser en dommages matériels et en dommages corporels, selon que ceux-ci se limitent aux véhicules impliqués, aux biens, ou atteignent les occupants du véhicule et les usagers de la route. Mais il n'est pas rare de trouver les deux genres de dommages réunis dans le même accident.

2. Dommages à incidence économique et dommages à incidence non économique

Une autre classification considère l'incidence économique ou non économique des pertes occasionnées par un accident d'automobile.

a) Dommages à incidence économique

Un accident entraîne la destruction de certains actifs, physiques ou humains. Les pertes économiques sont celles qui impliquent un déboursé d'argent ou une perte de revenu.

Les principaux exemples de dommages dits économiques sont :

- 1) les déboursés pour les réparations ou le remplacement de la voiture endommagée et pour les réparations des autres biens ;
- 2) les pertes de salaire ou de revenu pour la victime ;
- 3) la perte de soutien entraînée pour les dépendants, par l'incapacité de la victime ou son décès ;
- 4) les frais médicaux et chirurgicaux ;
- 5) les frais pour l'utilisation d'un mode subsidiaire de transport ;

6) les frais pour le remplacement de certains services interrompus par l'accident, par exemple ceux d'une maîtresse de maison au foyer ;

7) les frais légaux ;

8) les frais funéraires et de deuil ;

9) le coût de remplacement d'actifs secondaires, tels les vêtements, et les avaries à la propriété autre que l'automobile.

Comme on le voit, les dommages économiques peuvent aussi bien résulter de dommages corporels que de dommages matériels. Par contre, les pertes à incidence non économique sont essentiellement liées aux accidents qui entraînent un préjudice corporel.

b) Dommages à incidence non économique

Il est courant en effet de réclamer et d'obtenir devant les tribunaux des compensations sous certains chefs de nature psychique qui n'affectent pas ou peu les possibilités de gain futur pour la victime ni n'entraînent de déboursés, mais qui constituent pour elle une réduction de la jouissance de la vie.

Les chefs de dommages le plus souvent retenus par les tribunaux sont :

1) pour le conjoint ou les dépendants de la victime, la privation de soutien affectif (par opposition au soutien économique), de compagnonnage, ou autres formes de dommages moraux ;

2) pour la victime, les souffrances et les douleurs, le préjudice esthétique, ou la réduction de sa mobilité qui se transforme en incapacité fonctionnelle et l'empêche de poursuivre certaines activités.

L'ensemble des dommages à incidence non économique est généralement désigné dans la pratique sous l'appellation générique de « dommages moraux ».

Un problème s'est posé quant à l'indemnisation pour « le chagrin, les regrets, les larmes et les soupirs... » des proches après un accident¹. Les tribunaux ont jugé que ces dommages ne constituaient pas un chef d'indemnité. Mais ce qu'ils refusent directement, ils l'accordent indirectement sous le titre général de dommages moraux.

1. *Pearce v. Buckley*, (1960) C.S. 145, pp. 148-149.

Voici à titre d'exemples, quelques motifs d'indemnisation de dommages moraux retenus par la jurisprudence en faveur de l'entourage de la victime :

- « perte de protection et de soins personnels du mari » ;
- « ennuis et soucis résultant de la dislocation de la famille » ;
- « perte d'affection, de conseils et de dévouement » ;
- « privation des sourires candides et des caresses affectueuses d'un enfant » ;
- « inconvénients et frustration résultant de la perte d'un fils » ;
- « désorganisation de la famille ».

De la même manière, les tribunaux rétribuent les conséquences pécuniaires du choc nerveux subi par un proche en raison du décès.

Il est aussi admis par la jurisprudence que les souffrances physiques et morales et les douleurs que la victime elle-même a subies (*pretium doloris*) en raison de l'accident, doivent être indemnisées. Le montant de l'indemnité est évidemment fonction de la nature et de la gravité de la lésion ou de la blessure. Certaines blessures, telles les brûlures, sont reconnues comme entraînant une douleur particulièrement vive pour la victime.

Quant à l'incapacité fonctionnelle, le tribunal s'efforce d'évaluer les conséquences secondaires de l'incapacité sur la vie de la victime.

Les principaux chefs d'incapacité fonctionnelle retenus sont :

- 1) la privation, en raison de ses blessures, du plaisir pour une victime de pratiquer son sport favori comme le golf, le tennis, la chasse ;
- 2) la diminution des chances de mariage pour une jeune fille ou les études écourtées pour un adolescent ;
- 3) la privation pour un enfant handicapé de la possibilité de jouer avec les autres enfants de son âge ;
- 4) la perte de jouissance de la vie, les inconvénients, ennuis, incommodités, la perte de mémoire ou des facultés intellectuelles, la privation des plaisirs légitimes et ordinaires de la vie.

Cette incapacité est évaluée en tenant compte de la situation et du genre de vie du réclamant. Dans la pratique, il n'est pas rare de trouver l'indemnité pour souffrances et douleurs jointe à celle de « perte de jouissance de la vie », ainsi qu'en fait foi le tableau 1.

TABLEAU 1

Quelques indemnités payées pour souffrances

<i>Citation</i>	<i>Montant</i>	<i>Citation</i>	<i>Montant</i>
(1964) C.S. 64	\$ 500	(1969) B.R. 542	\$ 1 200*
(1965) R.L. 150	\$15 000	(1970) C.S. 346	\$ 500*
(1966) B.R. 801	\$ 3 000	(1970) C.S. 257	\$ 850
(1966) C.S. 376	\$ 1 000	(1970) C.A. 833	\$ 1 500*
(1966) B.R. 999	\$ 1 000	(1970) C.A. 428	\$ 1 500*
(1966) C.S. 479	\$ 1 000	(1970) C.S. 50	\$ 2 800*
(1966) C.S. 123	\$ 400	(1970) C.A. 989	\$13 000
(1966) R.P. 214	\$ 500	(1970) C.S. 395	\$ 500
(1967) C.S. 317	\$ 300*	(1971) C.A. 27	\$ 500*
(1967) B.R. 393	\$ 500	(1971) C.S. 759	\$ 500
(1967) B.R. 61	\$ 750	(1971) C.S. 468	\$ 750
(1968) B.R. 790	\$ 2 500	(1971) C.S. 693	\$ 1 500
(1968) C.S. 357	\$ 200	(1971) C.A. 616	\$ 3 000*
(1968) C.S. 22	\$ 300	(1971) C.S. 612	\$ 3 000*
(1968) C.S. 136	\$ 300	(1971) C.S. 396	\$ 5 000
(1969) B.R. 1038	\$ 200	(1971) C.A. 518	\$ 5 000
(1969) C.S. 244	\$ 500	(1971) C.S. 790	\$10 000*
(1969) C.S. 569	\$ 1 000		

* Jumelé à la perte de jouissance de la vie ou à des inconvénients.

En outre, les juges indemnisent la victime pour la souffrance d'une disgrâce physique susceptible de nuire dans les relations sociales, professionnelles, matrimoniales ou familiales. Dans l'octroi des dommages, les tribunaux tiennent compte de la profession, du sexe, de l'âge et de l'état matrimonial de la victime.

3. Dommages directs ou indirects

Les dommages d'accidents peuvent également être classifiés en directs ou indirects. Les premiers découlent directement de l'accident, tels les frais médicaux, les réparations au véhicule, etc., alors que les seconds viennent indirectement, comme les pertes de salaire, l'utilisation temporaire d'un autre moyen de transport.

4. Dommages de nature permanente ou variable

Enfin, les accidents causent des pertes de nature permanente fixe ou variable. Si tous les dommages matériels ont une nature fixe, il en est ainsi également pour les dommages corporels qui, au moment du règlement, ont fini d'exercer leurs effets. Cependant, dans de nombreux cas, la victime de dommages corporels s'aperçoit, quelques années après avoir été indemnisée, que des séquelles de l'accident commencent à se manifester, pour lesquelles aucune compensation n'a été accordée ou prévue. Inversement, une opération chirurgicale ou simplement l'écoulement du temps peut améliorer l'état de la victime, au point de faire en sorte que l'indemnité reçue pour incapacité est en partie injustifiée.

Le concept même d'incapacité est ambigu. Il se rapporte, en effet, à une diminution de la capacité physique de la victime qui se manifeste de façon temporaire ou permanente, et s'apprécie par rapport à des activités fort diverses comme le travail ou la jouissance de la vie. Cette ambiguïté explique jusqu'à un certain point pourquoi la jurisprudence éprouve tant de difficultés à évaluer ce genre de dommage.

B. Évaluation des dommages

Le montant de la compensation est laissé à l'appréciation des parties en cause et, en cas de mésentente, au tribunal. Hormis la notion de faute ou de présomption de faute qui fonde le recours, aucune règle, sauf celles développées par la jurisprudence, ne vient préciser les critères retenus pour l'appréciation des dommages. Aussi cette compensation prend-elle toujours une nature forfaitaire sous forme de capital fixe indemnisant la victime pour tout le préjudice qu'elle a subi lors de l'accident.

La compensation sous forme de capital semble tellement ancrée dans les mœurs jurisprudentielles, que personne n'a jamais songé à la remettre sérieusement en question, même si des juristes ont critiqué à l'occasion des aspects particuliers du mécanisme de calcul des dommages. Cela veut dire que l'on n'a pas d'autre choix, au moment du règlement, que d'attribuer une valeur fixe, même aux dommages de nature variable résultant de l'accident. Pour la victime, il ne doit en effet y avoir qu'une seule et même indemnité pour les dommages matériels et autres.

1. Dommages matériels au véhicule

Par opposition aux autres secteurs, l'évaluation des dommages matériels n'est pas compliquée. On peut utiliser la facture présentée par le garagiste pour les réparations au véhicule, après expertise, s'il y a lieu. On peut se fier à la valeur marchande du véhicule lorsque l'accident a entraîné une perte totale. Le critère commercial de la « valeur dépréciée » guide la plupart des règlements. Mais dans des cas assez nombreux¹ en jurisprudence, le demandeur réussit à obtenir une indemnisation supérieure à la valeur marchande s'il prouve que son véhicule a peu roulé, est en excellent état, ou qu'il éprouverait de la difficulté à s'en procurer un de qualité semblable à celui qui a été détruit.

2. Autres dommages fixes

La règle du paiement sur facture s'applique de même à tous les autres frais fixes acquittés après l'accident : par exemple, les frais funéraires, les frais de garde d'enfants, les frais médicaux, les frais de transport ou de taxis. L'on peut allonger la liste et y inclure toute forme de dommages à la propriété.

3. Dommages corporels

Les dommages corporels sont les plus difficiles à évaluer puisqu'il s'agit de déterminer et de fixer, en argent, les conséquences soit d'une atteinte à l'intégrité physique de la personne, soit d'une perturbation dans le statut d'une personne ou de ses dépendants.

Dans le cas de décès ou d'invalidité, on retient généralement les critères d'évaluation suivants :

1. Entre autres causes, *Tremblay v. Hudon*, (1929) 47 B.R. 214; *Montreal Tramway v. Rosebloom*, (1933) 54 B.R. 75; *Lemire v. Jo Wray Co.*, (1940) 78 C.S. 161; *Lajeunesse v. Brookside Dairy*, (1945) C.S. 162.

- 1) le salaire antérieur de la victime;
- 2) le degré d'invalidité constaté par expertise médicale;
- 3) la durée de l'invalidité ou l'expectative de vie lorsqu'il s'agit d'une incapacité permanente ou d'un décès;
- 4) le genre de vie que menait la victime;
- 5) en cas de décès, l'état de ses relations antérieures avec son conjoint sur le plan affectif;
- 6) la nécessité de soins et d'assistance personnelle à fournir à la victime, si elle est invalide;
- 7) le coût de remplacement des services d'une femme au foyer.

L'indemnité obtenue, en général par l'addition des trois premiers facteurs assortis d'ajustements pour les autres facteurs s'il y a lieu, est ensuite réduite d'un pourcentage fixe tenant compte des aléas de la vie. Le pourcentage de réduction atteint usuellement 40%, mais il peut être plus élevé.

Les aléas de la vie sont les risques qui, même sans l'accident, auraient pu écourter la vie de la victime, diminuer ses possibilités de gains, et par conséquent réduire le soutien apporté à ses dépendants.

Dans les cas de décès du mari, les tribunaux tiennent compte des facteurs suivants dans leur appréciation des dommages pour perte de soutien :

- 1) *Les relations des époux* : vivaient-ils ensemble, étaient-ils séparés ou divorcés ? La veuve avait-elle pu compter déjà dans le passé sur le soutien matériel de son époux¹ ?

- 2) *La profession ou le métier que le mari exerçait et les gains* résultant de cette profession ou d'autres sources. Les juges cherchent également à évaluer les chances de promotion professionnelle comme les augmentations de salaire durant la période où normalement le défunt aurait travaillé.

1. *Bahen v. O'Brien*, (1938) 65 B.R. 64; *Gregory v. Montreuil*, (1971) C.A. 499.

3) *Le genre de vie* que, grâce à ce revenu, la veuve menait du vivant de son mari, non seulement sur le plan strictement pécuniaire, mais encore social, intellectuel, sportif ou autre¹.

4) *L'expectative de vie normale* du défunt au moment de l'accident, celle de la veuve et les possibilités de remariage pour cette dernière.

Le tableau 2 donne quelques exemples d'indemnités accordées par les tribunaux à une veuve pour le décès accidentel de son mari.

TABLEAU 2

**Quelques indemnités payées à la veuve pour
le décès du mari (perte de soutien)**

<i>Citation</i>	<i>Age du mari</i>	<i>Revenu annuel du mari</i>	<i>Age de la veuve</i>	<i>Montant accordé</i>
(1946) B.R. 521	44	\$1 500	39	\$ 5 000
(1956) B.R. 815	46	\$4 000	32	\$25 000
(1957) B.R. 163	47	\$2 964	47	\$15 000
(1959) R.C.S. 428	46	\$4 000	32	\$28 927
(1961) R.L. ns 513	30	\$5 000	26	\$ 4 500
(1962) B.R. 566	50	\$3 750	50	\$20 000
(1963) B.R. 523	31	\$3 500	29	\$20 000
(1965) B.R. 885	38	\$5 677	35	\$28 000
(1965) B.R. 394	42	\$4 000	36	\$18 000
(1967) B.R. 163	34	\$5 000	29	\$26 407
(1967) R.P. 80	45	\$3 748	42	\$20 000
(1967) B.R. 697	30	\$6 400	26	\$24 000
(1967) C.S. 617	31	\$3 000	30	\$17 000
(1969) B.R. 994	32	\$4 385	25	\$60 000

1. Voir *Uggucciani v. Cité de Montréal*, (1948) B.R. 435, p. 436.

Il existe une autre méthode de calculer l'incapacité de travail du mari ou du conjoint soutien de famille; elle consiste à multiplier le salaire antérieur par le pourcentage d'incapacité : on cherche ainsi l'effet concret de l'accident sur les possibilités de gain de la victime. Par exemple, dans l'affaire *Desjardins v. Hudon*¹, même si on a reconnu à la victime une invalidité de 12% à 13%, on lui attribua quand même une indemnité de \$54 383.94, correspondant à une invalidité totale parce que la victime, quasi illettrée, ne pouvait plus effectuer un travail debout depuis l'accident, ce qui, à toutes fins pratiques, l'empêchait de se trouver un emploi. Le jugement fut confirmé en appel.

L'incapacité d'un enfant en bas âge, qui n'a pas de salaire propre, ne peut être calculée selon ces critères. Les tribunaux recourent plutôt à un calcul équivalent qui considère le statut de la famille, la situation des parents, des frères et sœurs de la victime, la possibilité ou les chances pour la victime d'avoir un statut ou une situation semblable ou comparable à ceux de ses parents, frères et sœurs. Mais il fut décidé qu'une victime, fils de cultivateur, dont le père retirait un revenu annuel net de \$4 000, avait des chances de majorer ses revenus bien au-delà des possibilités de son père, vu les « progrès réalisés dans le domaine de l'instruction publique² ». La Cour supérieure accorda \$18 500 pour une incapacité partielle permanente.

En comparaison, l'impératif de soutien disparaissant, le décès d'un enfant dans un accident de la route justifie moins de générosité de la part des tribunaux. Le tableau 3 en témoigne. Un garçon obtient plus qu'une fille.

Assez généralement, le décès ou l'incapacité de travail d'une épouse prenant charge d'un foyer et privée d'autres revenus de gain avant l'accident est calculé suivant les coûts de remplacement des services de cette personne. Une femme au foyer est assimilée à une cuisinière, à une buandière, à une bonne d'enfants.

Quant aux dommages moraux, on chercherait en vain des critères concrets ou une norme rigide pour les évaluer. Tout est matière à appréciation subjective. Il existe cependant une jurisprudence abondante pour guider ceux qui veulent fixer une indemnité³.

1. *Desjardins v. Hudon*, (1969) B.R. 134.

2. *Gravel v. Mondor*, (1969) C.S. 244, p. 250.

3. A l'aide de données médicales précises, un ouvrage français récent a établi une classification fort intéressante du *quantum doloris* en tenant compte de la nature du traumatisme. M. Leroy, *L'évaluation du préjudice corporel*, Librairies techniques, Paris, 1966, 4^e éd. pp. 66-67.

TABLEAU 3

**Quelques indemnités payées pour le décès d'un enfant
(perte de soutien)**

<i>Citation</i>	<i>Age de l'enfant</i>	<i>Sexe</i>	<i>Montant accordé</i>	<i>Dépendant</i>
(1961) C.S. 163	10	M.	\$1 000	Père*
(1963) B.R. 821	15	M.	\$2 500	Père
(1963) B.R. 821	15	M.	\$2 500	Mère
(1964) R.L. ns 314	18	M.	\$2 000	Père
(1964) R.L. ns 314	18	M.	\$1 500	Mère
(1965) C.S. 416	5½	M.	\$ 500	Mère
(1965) C.S. 416	5½	M.	\$ 500	Père
(1965) C.S. 639	7	M.	\$2 500	Père
(1965) B.R. 624	19	M.	\$2 500	Mère
(1965) B.R. 624	19	M.	\$4 000	Père
(1966) B.R. 874	12	M.	\$2 599	Mère*
(1966) B.R. 537	13	F.	\$ 500	Père***
(1966) B.R. 537	13	F.	\$1 000	Mère***
(1968) B.R. 338	10	M.	\$2 095	Père**
(1969) B.R. 1178	12	M.	\$1 121	Mère*
(1970) C.A. 428	5	F.	\$2 000	Père
(1970) C.A. 428	5	F.	\$2 000	Mère
(1970) C.A. 910	9	M.	\$2 151	Père****
(1970) C.A. 910	9	M.	\$1 100	Mère****
(1970) C.A. 1085	4½	F.	\$ 625	Père*****
(1970) C.A. 1085	4½	F.	\$ 625	Mère*****
(1970) C.A. 1085	3	M.	\$ 625	Père*****
(1970) C.A. 1085	3	M.	\$ 625	Mère*****

* Tenant compte de la faute contributoire de 50% de l'enfant.

** Tenant compte de la faute contributoire de 25% de l'enfant.

*** Tenant compte de la faute contributoire de 20% de l'enfant.

**** Ce chiffre comprend *tous* les dommages accordés.

***** Le tribunal a accordé \$1 250 au père et à la mère pour chaque enfant tué.

Conclusion

La responsabilité détermine l'obligation du propriétaire ou du conducteur d'indemniser les dommages d'un accident d'automobile. En vertu du droit général, l'indemnisation doit prendre la forme d'un paiement en bloc, final et libératoire. Pour l'établir, les juges tiennent compte du passé de la victime, puis essayent de prévoir son avenir. Le montant finalement accordé à l'aide des tables actuarielles des compagnies d'assurance-vie, plus les intérêts, est ensuite réduit d'un pourcentage déterminé pour tenir lieu de ce que l'on appelle les aléas de la vie. La nature des dommages varie, mais la valeur de ceux-ci doit être fixée lors du règlement.

Cette incertitude et cette difficulté dans l'appréciation des dommages corporels viennent d'être soulignées à nouveau dans un jugement récent de la Cour supérieure¹. Ayant à statuer sur les dommages résultant du décès d'un père au cours d'un accident d'automobile, le juge chargé de l'instruction résume ainsi qu'il suit les règles généralement observées par les tribunaux :

La demanderesse a perdu son soutien naturel normal et légal. Elle a perdu un affectueux compagnon de vie, qu'il avait faite pour elle agréable, active et réconfortante. Elle reste obligée à ses enfants et se dévoue à leur éducation.

De là, pour ce qui est de l'appréciation de l'étendue du préjudice pécuniaire et moral qu'elle a subi, l'obligation pour le tribunal de tenir compte de tous ces facteurs, en plus des aléas de la vie en rapport avec chacune des personnes concernées.

Nos tribunaux cherchent encore une formule magique permettant de fixer une indemnité globale pouvant adéquatement compenser la perte subie par les dépendants : conjoint, ascendants et descendants survivants. Les calculs mathématiques ne répondent pas à la question de façon satisfaisante. Trop de facteurs interviennent, dont plusieurs sont fort imprécis ou aléatoires.

Deux méthodes ont généralement cours, qui aident à en arriver à des approximations acceptables, lorsqu'il s'agit d'évaluer la perte résultant du décès d'un individu relativement jeune.

La première consiste à établir le coût de l'achat d'une rente viagère qui, sur la tête du défunt, aurait assuré un revenu égal à celui que sa mort a fait disparaître. Le montant est ensuite arbitrairement réduit de 40% en raison des aléas autres que celui d'expectative de vie, dont le premier calcul tient compte.

La deuxième, que formule M. le juge McNichols², consiste à prendre la moitié du revenu que commande le chef de famille, de le multiplier par son expectative de vie, pour ensuite lui soustraire le même pourcentage arbitraire. On justifierait la division du salaire annuel par deux, en considérant « que l'on peut présumer que la moitié du revenu annuel d'un père de famille est susceptible d'être consacrée à faire

1. *Dame Rémillard v. Les héritiers de Gabriel Vary*, (1973) C.S. 340, pp. 343-44 et 346.

2. *Dame Gauvin v. Pelletier et Paul Guilbeault Inc.*, (1970) C.S. 548, p. 563.

vivre sa femme et ses enfants puisque son salaire est saisissable à cette fin dans cette proportion (C.P., art. 553, dernier alinéa) », tel qu'énoncé par M. le juge Pigeon dans *Watt v. Smith*¹.

On pourrait énoncer une troisième méthode qui consisterait à multiplier la moitié du revenu annuel par le nombre d'années restant à courir avant l'âge normal de retraite dans une occupation donnée, pour ensuite en réduire le résultat dans la même proportion de 40%. Ces réductions de 50% et de 40% se justifient par la conjugaison de plusieurs facteurs tels que : proportion du revenu utilisé au soutien des dépendants, chômage, maladie, décès, impôts sur revenu, rendement ou perte du capital obtenu comme indemnité, inflation, récession, etc. (...)

Bien sûr, chaque cas montre des facettes particulières qui bouleversent les calculs généralement admis : promotion anticipée, recul probable de la retraite, espoir d'une deuxième carrière à l'âge où l'on songe à la pension de retraite ou de vieillesse, continuation d'une entreprise profitable bien établie, accumulation d'un capital mettant à l'abri du besoin, revenu assuré aux dépendants comme rente viagère par suite du décès du chef de famille. Ces conditions spéciales jouent dans un sens ou dans l'autre. De telle sorte qu'il appartient en définitive au tribunal saisi d'une instance concrète de fixer l'indemnité due à chacun, en regard des circonstances révélées par la preuve autant qu'en respect des principes d'usage courant.

1. (1968) R.C.S. 177, à la p. 182.

2

Les sources d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile

Introduction

Bien que l'assurance automobile constitue la principale source d'indemnisation des victimes d'accidents, elle n'est pourtant pas la seule. En effet, les dommages subis par une victime peuvent, dans le régime actuel, être compensés par le responsable directement, son assureur ou par d'autres formes d'assurance publique ou privée; et lorsque les dommages ne peuvent être transférés à un tiers, ils sont supportés par la victime elle-même.

Les exigences de solvabilité imposées à certaines personnes par le législateur et la nécessité pour un individu de se protéger contre les conséquences pécuniaires d'un accident font en sorte que l'assurance automobile, sous toutes ses formes, représente la source majeure de compensation. L'adoption en 1961 de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* a contribué à ce faire, en s'attachant mieux que les lois précédentes, au problème de la responsabilité civile et à celui de l'indemnisation des victimes¹. Les principales modalités de la loi peuvent se caractériser ainsi :

1. elle impose au conducteur et au propriétaire d'une automobile une présomption de responsabilité²;
2. elle établit des normes de solvabilité pour les automobilistes et, en certains cas, prévoit des sanctions pour ceux qui ne les respectent pas;

1. Maintenant le chapitre 232 des *Statuts refondus du Québec*, 1964.

2. Voir le chapitre premier de la deuxième partie de notre rapport : « Fondement juridique de la responsabilité ».

3. elle instaure un nouveau principe de responsabilité directe de l'assureur envers les tiers;
4. elle établit un Fonds d'indemnisation pour certaines victimes d'accidents d'automobile.

La solvabilité requise par la loi s'élève à \$35 000 dont \$30 000 applicables en priorité aux blessures et décès et \$5 000 aux dommages matériels¹. La preuve de solvabilité peut être fournie par :

- a) une garantie d'assurance-responsabilité;
- b) un cautionnement d'une compagnie autorisée à se porter caution en justice;
- c) un dépôt, en argent ou en obligations de la province ou garanties par elle;
- d) pour une corporation, un certificat du Surintendant des assurances qui établit qu'elle a, en fiducie, un fonds d'assurance distinct et suffisant.

L'utilisation de preuves de solvabilité autres que l'assurance-responsabilité est forcément limitée et ne concerne qu'approximativement 2% du parc automobile. Ces garanties inhabituelles de solvabilité comportent une limite totale de \$100 000 et présentent un intérêt surtout pour les personnes morales ou les compagnies ayant plusieurs véhicules sur la route.

Il devient pour elles moins onéreux de déboursier un montant ou de le geler en fiducie que de payer les primes d'assurance sur tous leurs véhicules, à raison d'une garantie de solvabilité de \$35 000 sur chacun. Les intéressés préfèrent ainsi assumer eux-mêmes leurs risques routiers en tout ou en partie plutôt que de s'en remettre à une compagnie d'assurance. Toutefois, pour la population en général, la principale preuve de solvabilité demeure le certificat d'assurance automobile.

Cette preuve n'est pas obligatoire, sauf de la part du mineur qui veut faire immatriculer une automobile à son nom et du vendeur d'automobile qui demande une licence de commerçant. Le législateur prévoit aussi certaines sanctions pour l'automobiliste qui ne peut faire la preuve de sa solvabilité en certaines circonstances. Les sanctions prévues à la loi sont essentiellement la suspension du permis et des certificats d'immatriculation

1. Article 14. Le montant a été porté de \$10 000 à \$35 000 en 1963.

délivrés au conducteur ou au propriétaire du véhicule. Ces sanctions interviennent :

- 1) lorsqu'un débiteur laisse non exécuté plus de trente (30) jours un jugement pour dommages résultant d'un accident d'automobile. Le jugement doit être d'au moins cent dollars (\$100) pour blessures ou décès et de plus de deux cents dollars (\$200) pour dommages matériels ¹;
- 2) lorsqu'un automobiliste est incapable de fournir une preuve de solvabilité après avoir été impliqué dans un accident entraînant un décès, des blessures ou des dommages aux biens « excédant apparemment deux cents dollars (\$200) ² ».

La suspension s'applique tant au propriétaire qu'au conducteur, et pour toutes les automobiles qu'ils possèdent. Elle est levée, dans le premier cas, lorsqu'un jugement a été exécuté jusqu'à concurrence du minimum de solvabilité ou que le débiteur commence des paiements périodiques quant à son exécution et, dans le second, lorsque l'automobiliste fournit une preuve de solvabilité et, en plus, soit une garantie de satisfaire à tout jugement découlant de l'accident jusqu'à concurrence de \$35 000 ou soit une preuve d'acquiescement de toute réclamation découlant de l'accident jusqu'à concurrence du même montant.

Le prévenu dont le permis a été suspendu pour avoir omis d'offrir de l'aide ou pour une autre infraction grave au Code de la route ou au Code criminel, est aussi obligé de fournir une preuve de solvabilité, sans quoi il doit attendre deux ans la redélivrance de son permis ³.

La menace de sanction a certes eu pour effet d'inciter plusieurs automobilistes à garantir leur solvabilité ⁴. Même si, en pratique, les sanctions ne sont pas toujours imposées avec la fermeté et la régularité voulues, la loi d'indemnisation vise à faire en sorte que les automobilistes prennent les moyens de se prémunir contre les conséquences de leur faute. Le principal moyen qu'ils utilisent est certainement l'assurance automobile.

I. L'assurance automobile

Le contrat d'assurance automobile ⁵ se divise en trois parties : l'assurance-responsabilité (ou chapitre A) ; l'assurance individuelle (ou chapitre B) ; et l'assurance-collision ou tous risques (ou chapitre C).

1. Article 31.

2. Article 26.

3. Article 23.

4. Le nombre d'assurés en responsabilité a augmenté sensiblement après l'adoption de la loi. Ainsi, les statistiques révèlent que de 620 000 en 1959, et 675 000 en 1960, il est passé à 900 000 en 1961, et 950 000 en 1962.

5. Ce contrat est sujet à l'approbation du Surintendant des assurances en vertu de la *Loi des assurances*, S.R.Q. 1964, c. 295, art. 242.

A. L'assurance-responsabilité

L'assurance-responsabilité ne modifie pas ou n'atténue pas la responsabilité qui découle d'un accident d'automobile mais pallie seulement les conséquences financières découlant de celle-ci ¹. Parmi les diverses formes d'assurance automobile, elle constitue, de loin, le mode le plus important de compensation des dommages. En 1971, les assureurs ont dépensé sous ce chapitre \$150 millions² en indemnités aux victimes et en frais de règlement.

Le contrat d'assurance-responsabilité est assorti de conditions auxquelles sont soumis assureurs comme assurés.

Tout d'abord, l'assurance-responsabilité ne peut avoir été souscrite pour un minimum moindre que le seuil de solvabilité prévu à l'article 14, soit \$35 000. Plus de soixante-dix pour cent (70%) des assurés souscrivent un seuil de couverture supérieur au minimum de solvabilité. Établi d'après les données disponibles, le tableau 1 indique la répartition des assurés selon les limites de couverture choisies ³.

TABLEAU 1

**Seuils de couverture d'assurance-
responsabilité et pourcentages des assurés**

<i>Seuils</i>	<i>%</i>
\$ 35 000	27
\$ 50 000	10
\$100 000	52
\$200 000	7
plus de \$200 000	4

1. Article 2468, alinéa 2 du Code civil.

2. Soit soixante-huit pour cent (68%) des sommes déboursées par l'assurance automobile.

3. Données afférentes aux véhicules de promenade, excluant les véhicules de ferme, pour 1969.

Par ailleurs, la loi d'indemnisation introduit une nouvelle règle selon laquelle l'assureur ne peut désormais opposer à la victime les déchéances ou causes de nullité qu'il peut faire valoir contre son assuré pour échapper à son obligation de payer¹. Sous l'ancienne loi, une victime ne savait jamais, même une fois la faute et le montant des dommages admis, si l'assureur n'allait pas refuser le paiement en prétextant quelque manquement de son assuré aux conditions du contrat. Par exemple, la jurisprudence considérait qu'une déclaration erronée portant sur l'âge² ou l'année de l'automobile, son état neuf ou usagé³, ou l'absence d'accidents antérieurs⁴ était suffisante pour entraîner l'annulation du contrat d'assurance.

La victime se trouvait donc frustrée dans l'efficacité de son recours pour des raisons d'ordre contractuel n'ayant rien à voir avec la faute de l'auteur des dommages. En outre, l'assurance automobile ne s'engageait à couvrir le risque qu'à la condition que l'assuré, au moment de l'accident, ait respecté les obligations personnelles imposées par le contrat. Une jurisprudence très abondante s'était penchée sur ce problème, dans le cas, par exemple, où l'on reprochait à l'assuré d'avoir conduit son véhicule en état d'ébriété. Nombre de polices prévoyaient, en effet, que l'assureur n'était pas responsable, contractuellement, dans un tel cas. Le problème, la plupart du temps, tournait autour de la question de savoir ce qu'était un état d'ivresse ou d'ébriété. On peut aisément relever en la matière des contradictions entre les diverses décisions portant sur la question⁵. Dans l'ensemble, en effet, les juges en faisaient une simple question de fait, sujette à l'approbation souveraine du tribunal. Toutefois, la charge de la preuve de l'exception reposait sur l'assureur et le seul fait que l'assuré avait ingurgité de l'alcool ne suffisait pas en soi à faire présumer son état d'ivresse⁶.

La loi de 1961 met fin à la possibilité d'opposer à la victime les causes d'exonération du contrat d'assurance.

Dans de tels cas cependant, l'assureur peut obtenir la réduction de son obligation au minimum d'assurance, soit trente-cinq mille dollars (\$35 000)⁷. Et l'article 8 de la loi lui permet de recouvrer contre son assuré les indemnités qu'il a versées⁸.

1. Article 6.

2. *Montreal Trucking Co. v. Globe and Rutgers Fire Insurance*, (1927) 33 R.L. 428.

3. *Boudreau v. Imperial Guarantee Ins.*, (1923) 2. D.L.R. 57.

4. *Bertrand v. Cie française du Phoenix*, (1946) B.R. 81. Commentaire, *A. Nadeau* (1946) 24 C.B. Rev. 718; *Vaillancourt v. Cie d'Assurance Mercantile*, (1946) B.R. 625.

5. *Halifax Fire Insurance Co. v. Pearson*, (1932) 53 B.R. 523; *Gauvreau v. Cie d'Assurance Trans-Canada*, (1934) 73 C.S. 568; *American Automobile Ins. v. Dickson*, (1943) R.C.S. 143.

6. *Whitfield v. General Assurance Co. of Canada*, (1931) 50 B.R. 310. *Contra: Bourdon v. Hudson Bay Insurance Co.*, (1933) 72 C.S. 146.

7. *Atlas Assurance Co. v. Turgeon*, (1967) B.R. 731, *Murray Bay Motor v. Leduc*, (1971) C.A. 203.

8. « L'assureur qui paye un montant auquel il n'est pas obligé en vertu de ses obligations contractuelles est subrogé aux droits du tiers contre l'assuré. »

Certaines conditions statutaires restreignent la liberté de l'assureur sous d'autres aspects. Par exemple, l'assureur, une fois la convention acceptée, ne peut plus résilier sa protection, à moins d'en donner un avis écrit de quinze jours (15) à l'assuré¹.

Toutes ces dispositions font en sorte de donner aux victimes une meilleure garantie de compensation. Mais la loi d'indemnisation ne rend pas l'assurance obligatoire ni n'augmente les catégories de victimes qui ont droit à des indemnités. Et elle ne change pas le régime de responsabilité.

L'assurance-responsabilité est essentiellement dirigée vers autrui. Seul un tiers peut mettre en branle le mécanisme de cette protection et toucher l'indemnité, sous réserve de la limite de couverture souscrite par l'assuré. Chaque réclamation doit faire l'objet d'une détermination de responsabilité. Bien qu'il soit assuré, le défendeur a intérêt à n'être pas reconnu responsable d'un accident parce qu'il sait que, s'il l'est, il devra payer à son assureur une surprime pendant un nombre déterminé d'années². L'article 6 des conditions de la police d'assurance automobile défend même à l'assuré d'avouer ou de transiger sur sa responsabilité à l'insu de son assureur. Entre l'assuré et le demandeur s'établit une relation d'adversaires, l'un demandant à recevoir le plus possible, l'autre à ce qu'il soit payé le moins possible. Impliqués comme payeurs éventuels des demandes d'indemnité présentées contre leur assuré, les assureurs, au surplus, ne restent pas neutres dans le débat, mais interviennent avec tous leurs moyens.

L'existence simultanée de ces intérêts contradictoires fait en sorte qu'il s'écoule souvent des délais considérables avant le règlement d'une demande d'indemnisation sous l'assurance-responsabilité.

Avec justesse, récemment, les auteurs d'un rapport sur l'assurance automobile soulignaient que le régime exige d'abord que soit trouvé un responsable assuré et qu'ensuite seulement entre en jeu l'assurance-responsabilité³. La victime d'un accident d'automobile qui ne réussit pas à prouver la faute d'un tiers ne reçoit rien de l'assurance-responsabilité.

L'assurance individuelle prévue au chapitre B du contrat d'assurance ne fonctionne pas selon ce principe.

B. L'assurance individuelle

À l'exemple d'autres provinces canadiennes, les assureurs faisant affaires au Québec introduisent sur le marché, en 1970, l'assurance indivi-

1. Condition 14 du contrat d'assurance approuvé par le Surintendant des assurances.

2. En pratique, 3 ans, avant de revenir à son niveau de prime normal.

3. Haldi Associates Inc., *A Study of Hawaii's Motor Vehicle Insurance Program*, Honolulu, Legislative Auditor of the State, janvier 1972, p. 10.

duelle dans le chapitre B de la police d'assurance automobile. Cette couverture est offerte de façon facultative et elle vise deux objectifs.

Celui, d'abord, d'apporter une indemnisation minimale aux assurés qui se plaignaient de ne rien recevoir dans les accidents où leur faute était prouvée; celui, ensuite, de permettre aux victimes de recevoir des indemnités avant d'obtenir paiement de l'assurance-responsabilité.

Cette couverture permet à l'assuré de recevoir pendant deux ans des prestations hebdomadaires de \$35 pour compenser son manque à gagner résultant d'un accident d'automobile¹. Sur preuve que l'assuré ne peut occuper aucun emploi, ces prestations peuvent être versées pendant deux années supplémentaires. Les frais médicaux sont payés jusqu'à concurrence de la limite choisie par l'assuré². Des indemnités pour mutilation atteignant généralement \$5 000 sont également prévues au contrat, de même que des indemnités de décès, fixées à \$5 000 pour décès du mari, \$2 000 pour décès de l'épouse, et \$1 000 pour chaque enfant à charge. Jusqu'à \$500 peuvent être versés pour frais funéraires.

Des prestations semblables s'adressent aux passagers voyageant avec l'assuré et aux piétons qu'il heurte avec son automobile.

Ces indemnités sont payables peu importe que l'assuré soit responsable ou non de l'accident. Cependant, le jeu de la responsabilité avec faute n'est pas totalement éliminé, car l'assureur conserve le droit de récupérer par subrogation contre le responsable — si celui-ci n'est pas son assuré — les montants qu'il a payés sous le chapitre B³.

Malgré l'importance théorique indéniable de cette protection, elle n'est pas aussi souvent utilisée qu'elle le devrait. Tout récemment, un avocat se plaignait dans le journal mensuel du Barreau⁴ que ses confrères conseillaient trop souvent à leurs clients de ne pas se servir de cette source d'indemnisation. Une partie de la crainte inspirée contre les indemnités du chapitre B proviendrait de ce que les victimes, en l'acceptant, minimiseraient leurs chances de réclamer sous l'assurance-responsabilité. Certains y voient une reconnaissance erronée de responsabilité; d'autres croient que l'argent reçu incite le juge à se montrer moins généreux lorsque vient

1. Dans le cas d'une ménagère, l'indemnité hebdomadaire est \$12.50 pendant un maximum de 12 semaines.

2. La limite choisie est généralement de \$500. Il faut noter que cette protection était disponible avant 1970.

3. Même si certains jugements refusent ce droit à l'assureur, la majorité de la jurisprudence semble le lui accorder : *La Compagnie d'Assurance Canadienne Mercantile v. Bell Canada*, C.S. Kamouraska, no. 26-795, Juge Côté, 16 octobre 1972; *Jean & Beaulieu v. Les Pétroles Irving Inc.*, C.S.Q. no. 11-258, Juge Beaudoin, 19 février 1972. *Contra* : *La Compagnie d'Assurance du Home Canadian v. Lallier*, C.S. Arthabaska, no 22-194, Juge Lacoursière, 2 décembre 1971.

4. Me Guy Pépin, « Les avocats et les assureurs automobile », *Barreau* 73, publié par le Barreau du Québec, livraison de décembre, p. 2.

le temps de fixer le montant d'indemnité à recevoir sous l'assurance-responsabilité. Bref, l'assurance individuelle n'a pas l'utilité qu'elle devrait avoir.

C. L'assurance-collision et autres risques

Enfin, le chapitre C du contrat d'assurance automobile, en excluant une franchise qui est à la charge de l'assuré et dont celui-ci choisit le montant, offre la possibilité de couvrir les dommages matériels à l'automobile même de l'assuré.

L'assurance-collision est souscrite sur une base purement facultative et payée sans égard à la faute de l'assuré comme l'assurance individuelle du chapitre B, mais donne lieu comme cette dernière à une subrogation de l'assureur contre le tiers responsable ou son assureur.

Quel qu'en soit le montant, la franchise ne fait pas partie de l'assurance-collision, mais peut, le cas échéant, être réclamée de l'assurance-responsabilité de la partie adverse ou du responsable lui-même.

Au Québec, près de 60 % des automobilistes assurés souscrivent à une protection contre la collision. La franchise la plus populaire est celle de \$250, tel que le souligne le tableau ci-après :

TABLEAU 2

Pourcentages des assurés et de la répartition des franchises
sous l'assurance-collision (véhicules de promenade seulement), 1969

	<i>des assurés</i>	<i>% des franchises</i>
Collision avec franchise de \$50	0.3	0.5
Collision avec franchise de \$100	21.9	37.6
Collision avec franchise de \$250	36.0	61.9
Pas de couverture-collision	41.8	—

En 1971, les indemnités versées en vertu de cette couverture ont atteint \$46 millions, soit 21 % de toutes les indemnités d'assurance. Il est facile de mesurer l'importance de l'assurance-collision si l'on songe que les accidents de dommages matériels comptent pour la majorité des sinistres de la route et que des déboursés considérables résultent de pertes minimes additionnées.

Moyennant une prime peu élevée, l'automobiliste peut aussi protéger son véhicule contre le feu, le vol, le bris de vitres et d'autres risques spécifiés. Les réclamations qui découlent de ce genre d'assurance ne présentent guère dans l'ensemble de problèmes majeurs.

Conclusion

En indemnités et frais de règlement, l'assurance automobile a versé au Québec, en 1971, \$220 millions, répartis comme suit :

TABLEAU 3
Répartition, en pourcentages, des indemnités
versées sous les différents chapitres du
contrat d'assurance automobile, pour l'année 1971 *

<i>Chapitre du contrat</i>	<i>Indemnités versées (en millions de dollars)</i>	<i>% total</i>
A. Assurance-responsabilité	\$150	68
B. Assurance individuelle	6	3
C. — Assurance-collision **	46	21
— Risques multiples et spécifiés	18	8
Total	\$220	100

* D'après les chiffres du *Livre vert* de 1972.

** Incluant la couverture tous risques.

Si l'assurance automobile est importante, il ne faut pas ignorer, pour autant, les autres sources de compensation et l'une d'elles est le Fonds d'indemnisation établi pour certaines victimes d'accidents d'automobile.

II. Le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile

Le Fonds d'indemnisation est administré par les assureurs qui le financent par les cotisations qu'ils prélèvent sur les primes exigées des détenteurs de contrat d'assurance-responsabilité. La loi le définit comme une corporation publique au sens du Code civil ¹.

1. Article 47 de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*.

Le Fonds d'indemnisation¹ est le complément que le législateur a prévu, en 1961, pour apporter une indemnisation aux victimes d'accidents occasionnés par des inconnus ou des insolvable. Auparavant, ces victimes ne touchaient aucune réparation des responsables. Aujourd'hui, et sous réserve d'une exclusion de \$200 applicable aux dommages matériels, le Fonds indemnise les victimes qui ont droit de se prévaloir de ce recours jusqu'à concurrence des normes de solvabilité minimales²; cependant, plusieurs jugements peuvent venir en concurrence qui, prononcés à des dates différentes pour le même accident, compliquent l'acquittement des créances.

A. Le mode de recours

Le mode de recours au Fonds varie selon les deux hypothèses de recours envisagées par la loi, à savoir contre un responsable insolvable ou celui qui est inconnu.

1. Le responsable insolvable

Lorsque le responsable est connu, mais insolvable, l'article 36 oblige la victime à obtenir un jugement définitif avant de présenter sa demande au Fonds. Le jugement obtenu, le créancier en adresse au Fonds une copie authentique, accompagnée d'un affidavit de souffrance et d'une demande d'exécution à la place du débiteur. Selon l'article 38, le Fonds satisfait dans les sept jours à la demande du créancier pour le principal, l'intérêt et les frais, jusqu'à concurrence de la limite de solvabilité fixée par la loi.

Si le défendeur ne comparaît pas, le Fonds, payeur éventuel, doit être avisé afin d'avoir la chance d'opposer à la victime les moyens de défense que le débiteur lui-même aurait pu faire valoir contre elle. La confession de jugement ou un jugement obtenu par défaut n'atteint pas le Fonds. En vertu de l'article 41, le demandeur doit, dans un tel cas, donner un avis de trente (30) jours de son intention de demander un jugement contre le défendeur en défaut, sous peine de perdre ensuite tout recours au Fonds. Dans le cas où le responsable est inconnu, la procédure est quelque peu différente³.

2. Le responsable inconnu

Dispensée d'obtenir un jugement contre une personne dont elle ne connaît pas l'identité, la victime envoie simplement au Fonds un avis

1. *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, art. 46 à 69.

2. C'est-à-dire, conformément à l'article 14, \$35 000 par accident, dont \$30 000 sont applicables en priorité aux blessures corporelles et \$5 000 aux dommages matériels.

3. Article 43.

circonstancié de l'accident qui a occasionné le dommage et demande à celui-ci de lui verser l'indemnisation à laquelle elle a droit. L'avis constitue une mise en demeure. À défaut par le Fonds d'y répondre dans les soixante jours, la victime peut intenter une poursuite judiciaire contre lui.

3. Les délais de recours

Les délais dans lesquels doivent être exercés ces recours constituent un sujet controversé. Toutefois, il semble que dans le cas du recours prévu à l'article 36 (responsable insolvable), pourvu que la victime ait formulé sa demande au Fonds dans l'année de l'obtention du jugement contre le débiteur, son droit d'action contre le Fonds se conserve pendant trente ans ¹.

Pour ce qui est du recours prévu à l'article 43 dans le cas du responsable inconnu, la Cour a déjà décidé ² que les délais devraient être ceux du Code civil, soit un an pour blessures et deux ans pour dommages matériels ³. Surprenante à première vue, cette variation des délais s'explique juridiquement par le fait que, dans le premier cas, jugement a déjà été obtenu, tandis que dans l'autre, il s'agit du délai pour intenter action. Il reste que pareille différence a suscité plusieurs critiques de la part du public.

B. Les cas d'exclusion

Il faut aussi souligner que si, en principe, le recours au Fonds est ouvert à tous, la loi prévoit des exclusions pour les personnes suivantes ⁴ :

- un assureur cessionnaire ou subrogé qui a acquitté une réclamation pour son assuré;
- le titulaire d'une prestation prévue à la *Loi des accidents du travail* ⁵;
- l'enfant ou le conjoint du débiteur ⁶;
- les propriétaires d'objets transportés lors de l'accident dans l'automobile du débiteur;
- quiconque, y compris Sa Majesté, est subrogé aux droits des personnes ci-dessus mentionnées ou en est cessionnaire.

1. *Gagné v. Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, 1970 C.S. 140.

2. *Covertite Ltd v. Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, 1965 C.S. 140.

3. Articles 2261 et 2262 C.c.

4. Article 40.

5. *S.R.Q. 1964*, c. 159.

6. Le père qui détient un jugement contre son enfant pourrait cependant avoir recours au Fonds puisqu'il n'est pas expressément exclu.

Le recours au Fonds n'est pas permis pour un accident arrivé hors du Québec. Quant à un non-Québécois, il n'a de recours contre le Fonds que si un droit similaire est accordé aux Québécois voyageant dans son État, province ou territoire.

Enfin, le Fonds obtient subrogation dans les droits de la victime et cette subrogation est complète puisque la victime ne peut réclamer du responsable un supplément d'indemnité, ni même ses premiers \$200 de dommages matériels, avant d'avoir obtenu la permission du Fonds.

Conclusion

Demandée par les assureurs comme par les victimes, la création du Fonds mit fin, en 1961, aux critiques de ceux qui se plaignaient, sous les anciennes lois, de ne point recevoir de compensation pour leurs dommages quand ils ne trouvaient pas d'auteur solvable ou connu contre qui exercer un recours.

De 1961 à 1971, le Fonds a payé des indemnités pour près de \$37 millions aux victimes d'accidents d'automobile au Québec. Pour la seule année de 1971, le montant des indemnités dont le Fonds est responsable, est de l'ordre de \$8 millions. C'est peu, si on compare ce chiffre avec les \$220 millions versés par l'assurance automobile en 1971.

III. Les autres sources d'indemnisation

Les victimes d'accidents d'automobile sont à même de se prévaloir de la protection offerte par les régimes publics d'assurance ou les autres mesures sociales conçues pour l'ensemble de la population.

L'expansion de la juridiction de l'État dans les services de santé ou les services sociaux a eu comme effet secondaire, ces dernières années, d'alléger quelque peu le fardeau des victimes d'accidents d'automobile. Elles n'ont plus à déboursier pour certains soins personnels, sans compter les prestations qu'elles peuvent recevoir de l'État en cas d'indigence ou de catastrophes qui les privent de leurs revenus. Malgré qu'aucun des régimes mentionnés ci-après n'ait été établi spécifiquement pour indemniser les victimes d'accidents d'automobile, ils ont occasionnellement cet effet.

A. L'assurance-maladie

L'assurance-maladie, établie en 1971, élimine une cause de souci pour la victime d'accident. Tous les honoraires de médecin étant payés par l'État, la victime ne risque plus l'appauvrissement à cause des déboursés pour soins médicaux.

B. L'assurance-hospitalisation

Établie en 1961, l'assurance-hospitalisation libère les citoyens du souci d'acquitter de coûteux honoraires d'hospitalisation. L'État supporte maintenant les soins hospitaliers pour l'ensemble de la population. Les accidentés de la route en profitent comme les autres. Pour eux, il s'agit d'une source de compensation qui trouve, du moins en partie, son origine dans l'avoir de la collectivité.

C. Les accidents du travail

La *Loi des accidents du travail*¹ offre une forme de protection à certaines victimes d'accidents de la route. Les frais d'un accident d'automobile survenu à un employé couvert par la loi, « par le fait ou à l'occasion du travail² » sont compensés de la même façon que pour tout autre accident du travail. Le recours à cette loi est, cependant, jusqu'à concurrence des prestations payables, exclusif de tout autre recours sous un autre régime, y compris l'assurance automobile, mais l'employé a le choix de s'en prévaloir ou non.

Les indemnités prévues par la loi comprennent une indemnité pour frais funéraires, des rentes de survivant pour le veuf ou la veuve et les enfants ou, si l'accident a causé l'incapacité de l'employé, une indemnité-salaire pouvant aller jusqu'à 75% de son salaire moyen³.

D. Les victimes d'actes criminels

La *Loi d'indemnisation des victimes d'actes criminels*⁴, en vigueur depuis mars 1972, permet à la province de verser à certaines victimes d'actes criminels des indemnités équivalentes à celles prévues par la *Loi des accidents du travail*. Ces victimes peuvent occasionnellement être en même temps des victimes de la route.

1. *S.R.Q.* 1964, c. 159.

2. Article 3.

3. Ce salaire n'est pris en considération que jusqu'à concurrence de \$9 000 par année.

4. *L.Q.* 1971, c. 18.

E. L'assistance sociale

Depuis la Seconde Guerre, enfin, tout un train de mesures sociales, les unes d'origine fédérale, les autres de nature provinciale, ont été mises sur pied pour la protection de l'ensemble des citoyens. On les désigne habituellement sous le nom de « Sécurité sociale ». Au Québec, la plus grande partie des lois de cette nature a été regroupée, en 1969, sous la *Loi de l'aide sociale*¹ qui permet maintenant la distribution de l'aide de l'État aux aveugles, aux infirmes, aux veuves et, d'une façon générale, aux nécessiteux dépourvus d'un revenu suffisant. Pour la durée de la nécessité, la loi prévoit une rente révisée périodiquement selon le nombre d'enfants dépendants et les besoins de la famille. À l'occasion, cette loi de l'aide sociale est ainsi mise à profit pour indemniser les victimes d'accidents d'automobile ou leurs dépendants.

F. Le Régime de rentes du Québec

La Régie des rentes du Québec, établie en 1965², octroie des prestations lors du décès d'un cotisant ou s'il devient invalide pour quelque raison que ce soit, y compris un accident de la route. La prestation est variable selon le revenu du cotisant et dépend, dans certains cas, du nombre et de l'âge des dépendants de la victime.

G. Les assurances privées

De nombreuses victimes bénéficient de la protection offerte par des assurances privées couvrant la vie, le salaire, certains frais hospitaliers ou pharmaceutiques, etc. Ces assurances sont souvent contractées de façon individuelle mais sont parfois aussi payées en totalité ou en partie par l'employeur au chapitre des bénéfices marginaux attachés à un emploi.

Conclusion

De nombreux organismes publics d'assurance contribuent en partie à l'indemnisation des victimes d'accidents de la route. Certains d'entre eux — l'assurance-maladie, l'assurance-hospitalisation et la Commission des accidents du travail — acquièrent, en payant les indemnités, un droit de subrogation contre le tiers responsable qui a engagé leur obligation.

1. *Loi de l'aide sociale*, 1969, c. 63; modifiée par *L.Q. 1970*, c. 44.

2. *Régime des rentes du Québec*, 13-14 Eliz. II, S.Q. 1965, c. 24.

Quant aux prestations payées par les assurances privées, elles ne sont en fait que la juste contrepartie de la protection achetée par la victime.

Conclusion générale

En réalité, les accidents de la route mettent en œuvre une série de mécanismes d'indemnisation dont aucun ne réussit, à lui seul, à compenser toutes les pertes de toutes les victimes. Et même regroupés tous ensemble, ces mécanismes ne réussissent pas à le faire; l'assurance automobile et le Fonds d'indemnisation, malgré leur vocation particulière à indemniser ces victimes, ne touchent qu'une partie de celles-ci; les régimes publics et privés d'assurance ou d'assistance ne visent qu'une catégorie de pertes.

Il s'ensuit que plusieurs des énergies dépensées dans le processus actuel d'indemnisation sont gaspillées : lorsqu'elles ne sont pas adéquatement compensées par l'assurance automobile, les pertes d'accidents passent dans le secteur privé ou dans le secteur public. En aucun temps elles ne se désintègrent; quelqu'un doit toujours les absorber, et la société finit toujours par en faire les frais d'une manière ou d'une autre.

Au surplus, l'existence simultanée de toutes ces sources d'indemnisation n'est pas coordonnée : les prestations offertes par le régime actuel ne sont pas intégrées. Un automobiliste peut donc toucher simultanément une indemnité de l'assurance automobile et de plusieurs autres sources.

Tous ces facteurs contribuent à faire en sorte que l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile, malgré la multiplicité des sources, ne fonctionne pas à l'heure actuelle selon les critères d'efficacité optimale.

3

L'administration du régime d'assurance automobile

Introduction

Le Comité a noté de la part du public une certaine méconnaissance du fonctionnement de l'assurance automobile et de la complexité de son administration. Il croit donc opportun de décrire sommairement les diverses fonctions de l'administration de l'assurance automobile. Mais, auparavant, il peut être utile de s'interroger sur ce que représentent, pour le consommateur, le coût de ce service et, pour les compagnies d'assurance, les sommes impliquées.

I. Importance de l'assurance automobile au Québec

L'assurance automobile joue un rôle de plus en plus considérable dans l'indemnisation des victimes d'accidents. Le nombre croissant des victimes et l'importance grandissante des sommes d'argent impliquées ont amené le développement d'une industrie autour de laquelle gravitent de nombreux intermédiaires. Pour eux comme pour les compagnies, l'assurance automobile représente un champ d'activité particulièrement rémunérateur. Appelé en définitive à payer la note, le consommateur, pour sa part, prend conscience de la cherté de ce service, pour peu qu'il se donne la peine de calculer la part de son budget qui y est allouée.

A. Importance pour le consommateur

Les critiques du régime actuel retiennent le plus souvent le niveau élevé des primes comme une manifestation symptomatique des problèmes que connaît l'industrie de l'assurance automobile.

Or, pour le consommateur, ce phénomène se répercute directement sur son portefeuille, car la prime moyenne pour une couverture complète ¹ représente environ 3.5% du revenu personnel disponible du Québécois moyen ². Et, selon le tableau 1, il appert que cette importante part du revenu affectée à l'assurance est demeurée constante au cours des dernières années.

TABLEAU 1

**Pourcentage de la prime complète moyenne d'assurance automobile
par rapport au revenu personnel moyen, 1969-1972**

<i>Année</i>	<i>Moyenne de revenu personnel disponible par personne employée</i>	<i>Prime moyenne pour une couverture complète</i>	<i>Rapport %</i>
1969	\$6 111	\$214	3.5
1970	\$6 423	\$232	3.6
1971	\$6 729	\$251	3.7
1972	\$7 424	\$255	3.4

Le coût de l'assurance par rapport aux coûts d'utilisation d'une automobile varie entre 27% et 17% selon la catégorie du véhicule, et le pourcentage le plus élevé affecte les véhicules les plus économiques. Si on convient que le choix du véhicule est proportionnel au revenu de l'acheteur, le coût de l'assurance, par contre, n'est pas proportionnel aux autres coûts d'utilisation dans le cas du véhicule de classe économique.

TABLEAU 2

**Coûts de l'assurance par rapport
aux coûts d'utilisation de diverses catégories de véhicules ***

<i>Catégories</i>	<i>%</i>
I. Économique	27
II. Intermédiaire	19
III. Régulière	19
IV. De luxe	17

* D'après une circulaire publiée par le Service de la protection du consommateur du Club Automobile du Québec intitulée : « Les coûts d'utilisation d'une automobile. »

1. C'est-à-dire pour responsabilité civile, assurance individuelle, collision ou tous risques et risques multiples ou risques spécifiés.

2. D'après les chiffres des Comptes nationaux québécois.

B. Importance pour les compagnies elles-mêmes

L'assurance automobile au Québec représentait en 1972, un chiffre d'affaires en primes souscrites brutes de \$379 092 685 ¹, soit environ 54% du volume d'affaires des compagnies d'assurance générale, à l'exclusion des affaires d'assurance accident-maladie, lesquelles sont souscrites dans une proportion importante par les compagnies d'assurance-vie. Il y a dix ans, ce pourcentage était de 45%.

Le tableau 3 illustre que l'assurance automobile constitue le secteur le plus important de l'assurance générale et que cette importance s'accroît d'année en année :

TABLEAU 3

**Primes souscrites nettes (en millions de dollars)
et rapport assurance automobile/assurance générale, 1962-1972**

	<i>Assurance générale (moins accident- maladie)</i>	<i>Assurance automobile</i>	<i>Rapport assurance automobile/ assurance générale</i>
1962	\$271	\$123	45%
1963	285	131	46%
1964	320	162	50%
1965	373	194	52%
1966	408	216	52%
1967	441	232	52%
1968	474	251	52%
1969	509	271	53%
1970	574	317	55%
1971	651*	346*	53%
1972	698*	379*	54%

* en primes souscrites brutes.

1. Source : Service des assurances (du Québec), *Rapport annuel du Surintendant*, 1972, p. 698. Des statistiques plus récentes n'étant pas disponibles, les chiffres donnés au cours de ce chapitre référeront, sauf indication contraire, à l'année 1972.

La répartition des primes souscrites en assurance automobile selon les différentes couvertures pour 1972 s'établit comme suit :

TABLEAU 4
Répartition des primes selon les modes de couverture, 1972

Assurance-responsabilité	\$248 320 156	65.5%
Assurance individuelle	\$ 13 662 020	3.5%
Collision et autres risques	\$117 110 509	31.0%
Total	\$379 092 685	100.00%

Un nombre de 100 assureurs représentés par 164 compagnies¹ se partagent ce marché. Le tableau 5 donne la répartition du nombre des compagnies et du volume de primes souscrites selon le lieu d'incorporation, le lieu du siège social pour les compagnies à charte du Canada et le lieu du bureau principal pour les compagnies étrangères.

TABLEAU 5
Répartition des compagnies et de leurs chiffres d'affaires en assurance automobile, en primes, par milliers de dollars, et en pourcentages, 1972

	Nombre de compagnies	Primes souscrites brutes	
		en milliers de dollars	%
A. Compagnies à charte du Québec	14	\$ 87 305	23
B. Compagnies à charte d'une autre province du Canada	4	6 162	2
C. Compagnies à charte du Canada	(59)	(144 580)	(38)
1. dont le siège social est au Québec	16	57 152	15
2. autres	43	87 428	23
D. Compagnies à charte étrangère	(87)	(141 046)	(37)
1. dont le bureau principal est au Québec	12	70 996	19
2. autres	75	70 050	18
Total	164	\$379 093	100

1. Pour des raisons de mise en marché et des considérations fiscales, un assureur fait souvent affaires par l'intermédiaire de plusieurs compagnies.

Ce tableau fait apparaître que 14 compagnies souscrivant de l'assurance automobile au Québec ont une charte du Québec, 16 compagnies fédérales ont leur siège social au Québec¹, 12 compagnies étrangères ont leur principal bureau d'affaires au Québec. Les compagnies à charte du Québec détiennent 23% du marché québécois.

C. Importance pour les intermédiaires

Nombreux sont les intermédiaires qui interviennent dans le fonctionnement du système d'assurance automobile. Les agents et les courtiers sont sans doute les mieux connus du public. À la fin de l'année 1972, on comptait au Québec 5 221 agents et courtiers d'assurance².

Pour un bureau de courtier moyen ou de moindre importance³, l'assurance automobile représente 48% de ses affaires. Pour l'agent qui ne traite qu'avec un seul assureur ou un seul groupe d'assureurs, ce chiffre atteint 94%.

Le mode de rémunération des courtiers repose généralement sur une base de commission qui se situe aux environs de 12.5% de la prime. Mais les agents et courtiers sont loin d'être les seuls intermédiaires en service dans l'assurance automobile. Interviennent quotidiennement des agents de réclamation⁴ pour enquêter sur les sinistres des assurés, des estimateurs qui établissent le montant des pertes matérielles, des avocats qui déterminent la responsabilité des parties ou le montant des domma-

1. Au total, 30 compagnies ont leur siège social au Québec.

2. Membres de l'Association des courtiers	4 335
Permis accordés par le Surintendant des assurances	886
Total :	5 221

Depuis le 11 juillet 1963, les courtiers et les agents d'assurance générale doivent faire partie de l'Association des courtiers d'assurances de la Province de Québec. Ceux qui, à cette date, détenaient déjà un permis du Service des assurances, demeuraient libres de conserver ce permis ou de joindre les rangs de l'Association.

3. Le bureau moyen est défini comme celui dont les commissions gagnées en assurances générales se situent entre \$60 000 et \$125 000, et un bureau de moindre importance est celui dont les commissions gagnées en assurances générales ne dépassent pas \$60,000.
4. Le *Rapport annuel du Surintendant des assurances* pour 1972 rapporte la délivrance de 1 065 permis d'agents de réclamation dont 190 ont été décernés à des bureaux d'agents. Quant aux agents de réclamation salariés qui n'ont pas à obtenir de permis du Surintendant, ils représentent environ 75% du nombre total des 3 500 agents de réclamation au Québec :

Permis délivrés par le Surintendant	1 065	
moins les permis des bureaux	190	
Permis individuels	875	875
Agents de réclamation salariés sans permis		2 625
Nombre total des agents de réclamation		3 500

On doit reconnaître cependant que tous ces agents de réclamation exercent leurs activités dans l'ensemble du secteur de l'assurance générale et non pas seulement dans l'assurance automobile.

ges. Plusieurs autres professionnels et experts, comme les médecins, par exemple, sont fréquemment consultés par les compagnies ou l'assuré lui-même lors du règlement d'un sinistre, sans compter les garagistes qui interviennent directement dans l'évaluation et la réparation des dommages matériels.

II. Fonctionnement du système d'assurance

Pour familiariser davantage le public avec le fonctionnement de l'assurance automobile, nous en exposerons sommairement les principales fonctions : *mise en marché, règlement des sinistres, souscription, administration générale*. Dans deux parties subséquentes, nous étudierons les mécanismes relatifs au contrôle gouvernemental et au Fonds d'indemnisation.

A. Mise en marché

L'assurance automobile, rappelons-le, est celle qui constitue, par rapport aux autres secteurs de l'assurance générale, le marché le plus important. Cette forme de protection nécessite l'existence d'un réseau de distribution.

1. Modes de distribution

Les principaux modes de mise en marché sont la vente par intermédiaires et la vente directe ou au comptoir. Les techniques de vente collective sont fort peu développées au Québec. On jugera plus facilement de la popularité des divers modes de mise en marché en considérant les chiffres ci-après établis pour l'année 1972¹ :

TABLEAU 6

**Modes de mise en marché,
en montant et en pourcentage, 1972**

<i>Modes de mise en marché</i>	<i>Primes souscrites brutes</i>	<i>Distribution</i>
a) Vente par intermédiaires		
courtiers	\$325 282 000	86%
agents captifs	31 482 000	8%
b) Vente au comptoir	22 329 000	6%
Total	\$379 093 000	100%

1. Source : Rapport du Surintendant des assurances du Québec.

Le mode de mise en marché le plus répandu demeure la vente par intermédiaires, qu'ils soient agents captifs ou courtiers.

a) *La vente par l'intermédiaire des courtiers*

La plupart des compagnies préfèrent recourir aux courtiers, qui sont de véritables intermédiaires entre l'assureur et le public. Le courtier, entrepreneur autonome, transige avec les assureurs auprès desquels il est agréé.

On distingue deux catégories de courtiers : le courtier du cabinet conventionnel qui transige avec des compagnies d'assurance enregistrées au Québec, et le courtier spécial qui, moyennant l'obtention d'une licence et le dépôt de garanties exigées par la *Loi des assurances*, peut transiger des risques avec des compagnies d'assurance qui ne sont pas enregistrées auprès du Surintendant des assurances¹.

Le courtier commence d'abord par recruter une clientèle. À cette fin, il a généralement recours aux formes usuelles de publicité. Le plus souvent, il se présente comme courtier d'assurance générale, et l'assurance automobile est une protection offerte au public parmi d'autres.

i) *Conseils sur les différentes couvertures
et sélection des risques*

Le manque de connaissance du public dans le domaine de l'assurance oblige le courtier à jouer, auprès de ses clients, le rôle de conseiller sur les différentes protections d'assurance automobile qui sont disponibles et sur le choix d'une compagnie.

Le courtier doit, par conséquent, expliquer à son client le type de couverture qui convient à ses besoins particuliers, l'étendue de cette couverture, le niveau d'une protection raisonnable pour la responsabilité civile envers les tiers, les avantages de l'assurance individuelle couvrant le décès, la mutilation et l'incapacité totale ou partielle, enfin, la protection accordée pour la collision, les avantages et inconvénients d'une franchise de \$100 ou \$250 sous ce titre.

Le courtier remplit aussi un rôle de conseiller à l'égard de la souscription même de la police. Il doit notamment informer son client sur

1. En 1972, le *Rapport du Surintendant* (p. 100) souligne l'existence de 26 cabinets de courtiers spéciaux.

les différents taux du marché, du moins des compagnies avec lesquelles il transige. Il s'occupe enfin de compléter la proposition de l'assuré et de la soumettre à la compagnie.

Bref, il doit conseiller le client sur tous les aspects de la police d'assurance, du moins en théorie. En pratique, toutefois, pour l'assurance automobile, ce rôle de conseiller ne s'exerce que dans un cadre limité en raison de la standardisation de la couverture de base de l'assurance-responsabilité et du contrat lui-même dont le texte est soumis à l'approbation du Surintendant des assurances. Les taux de primes eux-mêmes ne comportent pas toujours des variations substantielles d'une compagnie à une autre.

D'autres raisons qui restreignent encore davantage la liberté du courtier sont imposées par les assureurs :

— La plupart des compagnies délivrent des directives à l'égard des risques qu'un courtier peut accepter.

— Une autre contrainte provient du fait que plusieurs compagnies exigent, pour faire affaires avec lui, qu'il place auprès d'elles chaque année, un certain volume de primes, \$10 000 par exemple. L'assureur imposera parfois, à certains bureaux de moindre importance, l'obtention des autres assurances sur les biens de l'assuré ou sur les biens d'un parent. Cette pratique a pour effet d'orienter les conseils du courtier vers certaines compagnies.

— La commission contingente payée par l'assureur au courtier, lorsque le rapport prime/sinistre atteint un certain niveau, peut aussi induire le courtier à placer un risque auprès d'une compagnie plutôt qu'une autre.

— La recommandation du courtier peut à l'occasion être influencée par le taux de commission payable par la compagnie d'assurance.

C'est donc souvent le courtier qui choisit, à la place de son client, la compagnie avec laquelle celui-ci sera assuré.

Toutes ces contraintes enlèvent au courtier beaucoup d'autonomie. Il est en quelque sorte placé dans une situation de conflit d'intérêts entre son rôle d'intermédiaire pour une ou plusieurs compagnies et le service technique qu'il doit dispenser à son client. Son rôle est d'autant plus équivoque que la plupart des assurés ne connaissent pas les compagnies.

ii) Perception et financement de la prime

Règle générale, le courtier doit, dans les soixante (60) jours suivant la date de la police, remettre en totalité à la compagnie d'assurance la prime perçue ou à percevoir de son client. Certains courtiers accordent à leurs clients un délai pour le paiement des primes.

Certains cabinets de courtage peuvent assumer un financement personnel, d'autres ont recours à des compagnies spécialisées dans le financement des primes.

D'après un sondage effectué pour le Comité¹, le pourcentage des primes payées au comptant en assurance automobile se maintient à un taux se situant entre 30% et 35%, sauf dans le cas des grands bureaux de courtage où le taux est légèrement inférieur à 25%.

iii) Renouvellement de la police et modifications

Bien que le courtier ne soit pas obligé, lors d'un renouvellement de police, de refaire tous les actes inhérents à sa fonction de conseiller lors de l'émission, il doit néanmoins accomplir certaines tâches administratives de vérification : celles du montant de la police, de la couverture par rapport aux besoins de l'assuré, et celles du montant de la prime ainsi que sa perception. Entre l'émission de la police et le renouvellement, le courtier est aussi appelé à apporter des modifications au contrat initial : changements d'adresse, changements de véhicule, nouveau conducteur, etc. Comme dans le cas d'un renouvellement, il doit alors faire certains ajustements ou vérifications.

b) La vente par l'intermédiaire d'un agent captif

L'agent captif représente un seul assureur. Quelques compagnies préfèrent ainsi faire affaires avec des agents à leur seul compte. L'agent captif peut être salarié ou à commission. Il arrive que l'assureur mette à la disposition de l'agent un comptoir de vente donnant accès directement au client éventuel. Dans cette hypothèse, le rôle de l'agent consiste uniquement à représenter la compagnie auprès des assurés. Il agit à tous égards pour un seul assureur, ce qui réduit considérablement sa fonction de conseiller.

1. Sondage effectué par Bélanger, Chabot & Associés, Inc.

c) *La vente au comptoir*

Un nombre limité de compagnies vendent de l'assurance directement au comptoir sans utiliser un courtier ou un agent d'assurance, mais simplement des employés salariés. En ce cas, le client se rend directement à l'un ou l'autre des comptoirs mis à sa disposition. La compagnie s'occupe elle-même de la facturation, de l'émission de la police et de la perception de la prime.

d) *La vente collective* ¹

Ce mode de mise en marché de l'assurance automobile est à peu près inexistant au Québec. Cette méthode consiste à vendre de l'assurance à des individus par l'entremise du groupe auquel ils appartiennent ².

Le *group merchandising* est un plan d'assurance pour un groupe d'individus, sous un même programme d'assurance, sans sélection individuelle du risque, moyennant une prime moins élevée que celle qui est établie pour un seul individu. Le *mass merchandising* fonctionne de la même façon, sauf que l'assureur se réserve le droit de sélectionner le risque individuellement. Il va sans dire que de telles méthodes de mise en marché méritent d'être développées parce qu'elles sont de nature à réduire les frais de la mise en marché.

2. Rôle des employés de la compagnie
dans la mise en marché

Si les agents et courtiers ont un rôle prépondérant à jouer dans la mise en marché de l'assurance automobile, les compagnies d'assurance doivent quand même intervenir directement dans cette fonction. Elles doivent en outre s'assurer que leurs agents et les courtiers se conforment aux directives qu'elles ont prescrites.

Le responsable du service des agences intervient auprès des courtiers en tout ce qui a trait au marketing et à la productivité. Il sollicite de nouveaux cabinets de courtiers et évalue leur compétence. L'une de ses

1. Voir à ce sujet Bernard L. Webb, *Mass (Collective) Merchandising of Automobile Insurance*, Insurers Press, N. Y., 1969.

2. Ce groupe peut être formé :

1. des employés d'un même employeur;
2. des membres d'un syndicat de travail;
3. des membres d'associations professionnelles ou de commerce;
4. des clients d'une même maison d'affaires;
5. des membres d'un même club social.

principales tâches consiste à analyser l'expérience des divers cabinets de courtiers au niveau du rapport prime/sinistre, pour chaque genre d'assurance placé auprès de la compagnie. Ses recommandations sont alors transmises à l'inspecteur du service des agences. Celui-ci visite régulièrement les cabinets de courtage et leur fait part des directives de la compagnie. De plus, il orientera le placement des risques du courtier et le conseillera sur la répartition de son portefeuille de risques. Plusieurs autres employés de la compagnie sont spécialement affectés à la vérification de la sélection faite par les courtiers et aux autres fonctions administratives de la mise en marché.

B. Règlement des sinistres

La fonction « règlement des sinistres » concerne les demandes d'indemnité depuis le moment de la réception de l'avis jusqu'au règlement final du cas.

Les méthodes utilisées par les compagnies obéissent de plus en plus à des procédés systématiques conduisant à une spécialisation des tâches. Plusieurs aspects d'une demande d'indemnisation sont traités par le personnel administratif de la compagnie. Ainsi, l'agent de réclamation¹, qu'il soit indépendant ou salarié, n'intervient généralement que dans les cas où une enquête est nécessaire.

La demande d'indemnisation doit tout de même passer par plusieurs étapes et, lorsqu'elle est suffisamment complexe, entre plusieurs mains pour en arriver au règlement final.

1. L'avis de sinistre

La première étape est celle où l'assuré doit aviser la compagnie de la survenance du sinistre. La plupart du temps, l'assuré communique avec son courtier ou son agent². Le courtier transmet alors à la compagnie et, s'il en a l'autorisation, à l'agent de réclamation, tous les renseignements concernant la police de l'assuré, le lieu et la date du sinistre ainsi qu'une description brève des circonstances et de la gravité des pertes encourues par son client³. À l'occasion, le courtier tiendra l'assuré au courant du

1. A l'appellation plus française « expert en assurance », prônée par l'Office de la langue française, nous avons préféré l'appellation, plus connue du public, « agent de réclamation », qui est aussi celle que retient la loi.

2. L'agent captif s'occupe rarement du règlement des sinistres, si ce n'est pour référer le client au département des sinistres de la compagnie.

3. Lorsqu'il s'agit de sinistre léger où la détermination de la responsabilité ne pose aucune difficulté, le courtier pourra également indiquer à l'assureur le montant réclamé par chacune des parties en cause moyennant les pièces justificatives appropriées.

déroulement du processus du règlement. À tous autres égards, c'est l'agent de réclamation qui prend en charge la procédure de règlement d'un sinistre. S'il est un agent salarié de la compagnie, il intervient suivant les directives de ses supérieurs. Un agent indépendant agit pour le compte du bureau qui l'emploie et dont les services ont été retenus par l'assureur, sur une base d'honoraires ¹.

2. La vérification de la couverture

Après avoir reçu les renseignements pertinents concernant le sinistre, c'est la compagnie, à son bureau, ou l'agent de réclamation qui vérifie si la nature de la demande correspond à la garantie d'indemnisation offerte par la police. On s'assure également que les conditions de la police ont été respectées et on procède alors à l'enquête sur le sinistre.

3. Enquête sur le sinistre

L'agent de réclamation reconstitue dans toute la mesure du possible, à l'aide des témoignages et de tous les éléments de preuve disponibles et appropriés, les faits qui entourent l'événement pour déterminer la responsabilité des parties en cause. Ce n'est que dans le cas de sinistres particulièrement complexes ou élevés que la compagnie fait appel aux conseils d'un avocat.

Une fois la responsabilité établie, il s'agit pour l'agent de réclamation de voir à l'établissement du montant des dommages. Lors de dommages matériels d'un faible montant, la réclamation peut être réglée directement au bureau de la compagnie. Mais dans les autres cas, l'agent de réclamation doit souvent recourir aux services d'un estimateur ². Celui-ci procède alors à l'examen du véhicule endommagé, vérifie le coût des pièces et de la main d'œuvre, et fait rapport de son évaluation à l'agent de réclamation. Certains estimateurs sont à l'emploi des compagnies, d'autres sont indépendants. Quelques compagnies ont mis sur pied, dans des secteurs urbains, des véritables centres d'estimation des dommages matériels, afin de mieux contrôler l'évaluation et accélérer le règlement. Cette initiative exige évidemment des déplacements de la part des assurés mais elle s'avère efficace.

Lorsqu'un sinistre comprend des blessures corporelles, la procédure suivie pour l'évaluation des dommages est différente puisqu'une enquête

1. Voir la note (4) page 153 sur le nombre des agents de réclamation. Il existe une troisième catégorie, beaucoup moins importante que les deux premières, soit celle des agents de réclamation au service des compagnies ayant un grand nombre de véhicules (*self-insurers*).

2. La profession d'estimateur n'est pas assujettie à une loi spéciale.

approfondie est effectuée pour déterminer le quantum et, le cas échéant, il faut recourir aux avis des professionnels de la santé et des avocats.

4. Négociation et paiement

Une fois la responsabilité établie et le quantum des dommages fixé, l'agent de réclamation transmet son rapport à l'assureur et, sur les instructions de celui-ci, il fait une offre soit à la partie adverse, soit à l'assuré lui-même s'il s'agit d'une demande d'indemnisation en vertu de l'assurance individuelle ou de l'assurance-collision. C'est alors que s'amorce la négociation.

Il arrive fréquemment que l'offre n'est pas acceptée en raison d'un désaccord sur la responsabilité ou sur le montant des dommages. Alors, l'agent de réclamation entame une négociation afin d'en arriver à une entente. À ce stade, tous les aléas inhérents aux relations d'adversaires conditionnent les pourparlers entre les parties. Si celles-ci sont incapables de conclure une entente, l'affaire est confiée à des avocats et le débat s'engage au moyen d'une procédure légale. Les cas qui sont finalement référés aux avocats sont relativement peu nombreux par rapport à l'ensemble des demandes produites auprès des compagnies d'assurance automobile, mais représentent tout de même un pourcentage important de la pratique des avocats de la province.

Une fois qu'un règlement est intervenu ou qu'un jugement est rendu par le tribunal, il ne reste à la compagnie qu'à délivrer son chèque et à le faire parvenir à son assuré ou au tiers. Dans ce dernier cas, le courtier réparaît souvent pour remettre lui-même à son client le chèque en dédommagement de ses blessures ou de ses dommages matériels. Certains assureurs autorisent même des bureaux de courtiers à utiliser leurs propres chèques en blanc pour régler des sinistres légers. Mais, si un avocat est au dossier, l'assureur transmet le chèque à l'avocat ou à l'agent de réclamation et celui-ci se charge d'obtenir la quittance.

C. Souscription

La fonction de souscription peut être définie comme l'élaboration et l'administration des mécanismes et des règles nécessaires à la constitution par l'assureur d'un portefeuille d'assurance équilibré et profitable.

Cette fonction comprend la tarification qui est le procédé formel de détermination des taux, et la sélection des risques qui consiste à examiner individuellement les proposants, afin de vérifier la validité des informations fournies et de déterminer s'ils respectent les normes d'acceptation de la compagnie.

1. La tarification

a) Le système de tarification

Lors de sa demande, l'individu ne sait pas s'il subira une perte ou non et le montant de cette perte éventuelle est inconnu. Telle est la source de son incertitude. Le risque ne découle donc pas directement de l'existence de l'éventualité d'une perte mais plutôt de l'incertitude financière qu'elle entraîne.

La fonction de l'assurance est d'éliminer cette incertitude en parant à la perte éventuelle par le déboursement d'une prime déterminée. Par conséquent, c'est le rôle de l'assureur de fixer au début de la période de couverture le coût de l'assurance offerte à l'assuré.

Le coût de l'assurance comprend la prime pure et les frais d'administration de la police. La prime pure est égale à l'espérance mathématique du coût des accidents dans lesquels l'assuré peut être responsable ou victime.

Selon la phraséologie traditionnelle, un système de tarification doit être conçu de façon à établir des taux qui ne soient pas « excessifs, inadéquats ou arbitrairement discriminatoires ». Les deux premières contraintes exigent, de façon aussi précise que possible, la prévision par l'assureur du coût total des sinistres et des frais d'administration en rapport avec l'ensemble de ses affaires. Il est évident *a priori* que des taux excessifs tendraient à lui faire perdre des clients tandis que des taux inadéquats le placeraient dans une mauvaise situation financière.

L'imposition d'un taux unique, commun à l'ensemble des assurés, pourrait fort bien remplir ces deux premiers critères, mais ce système produirait cependant des résultats très discriminatoires à l'égard de l'assuré individuel, ce qui viole évidemment la troisième contrainte.

Du point de vue actuariel, le taux imposé à un assuré en particulier est équitable si celui-ci supporte sa juste part de l'ensemble des coûts de l'assurance; l'idéal exigerait donc un taux déterminé séparément pour chacun des assurés. Il n'existe cependant pas de bases statistiques pour tarifier séparément la plupart des assurés. De plus, les coûts d'une telle exigence excéderaient de beaucoup les avantages anticipés. C'est pourquoi la pratique requiert le groupement des assurés de manière à refléter les caractéristiques principales de chacun.

Les éléments communs utilisés pour la classification des assurés constituent les facteurs de tarification; ce sont :

i) Les territoires

Le Québec est divisé en 8 territoires ¹. L'utilisation de la localisation géographique comme facteur de tarification est justifiée empiriquement par les différences entre les régions. En fait, le facteur « territoire » résulte de plusieurs composantes parmi lesquelles l'élément « densité de la circulation » joue un rôle important mais non déterminant, la relativité territoriale ne s'expliquant pas exclusivement par le caractère rural ou urbain d'un territoire.

ii) Les classes

Les assurés sont également regroupés en 14 classes selon l'âge, le sexe et l'état civil du conducteur, le nombre de conducteurs et l'utilisation du véhicule. Mesuré par son impact sur les taux, le système des classes l'emporte sur tout autre facteur de tarification et démontre l'importance des éléments reliés à la personne du conducteur dans le système actuel. L'examen de la définition des différentes classes ² révèle une structure assez particulière. Il est évident que cette division est le fruit d'une évolution chronologique qui découle de considérations pratiques beaucoup plus que d'un cheminement rationnel.

iii) Les dossiers de conduite

Intervient aussi dans le calcul de la prime, pour certaines couvertures, le dossier du ou des conducteurs ³.

L'utilisation du dossier de conduite comme facteur de tarification vise deux objectifs :

- 1° distinguer parmi les assurés ayant des caractéristiques semblables ceux qui ont une propension plus élevée aux accidents;

1. Ce sont, dans l'ordre : 1. district de Montréal; 2. district de Québec; 3. district de Hull; 4. district de Huntingdon, Cantons de l'Est, Yamaska, Missisquoi, Lotbinière; 5. district de Champlain, Pontiac, Argenteuil, Terrebonne — partie Nord; 6. district de la Péninsule de Gaspé, Rimouski, Rivière-du-Loup, Beauce; 7. district de Québec — partie Nord, Nord-Ouest et Nord-Est; 8. Les Îles-de-la-Madeleine qui constituent une zone spéciale.

2. Voir ces définitions à l'annexe suivante.

3. Sous sa forme actuelle, le dossier de conduite sert à répartir les assurés en cinq groupes, selon qu'ils représentent une expérience sans accidents de 5 ans, 3 ans, 2 ans, 1 an ou moins d'un an.

- 2° tenir compte des caractéristiques objectives des conducteurs, lesquelles, bien qu'influençant le coût de l'assurance, ne sont pas (ou ne sont que partiellement) incorporées dans le processus de tarification; c'est le cas, par exemple, du millage annuel.

Le système des dossiers de conduite est fondé sur l'hypothèse qu'il est possible de prévoir dans une certaine mesure la fréquence d'accidents des individus à l'aide de leurs dossiers antérieurs.

iv) Les véhicules

Pour cette partie de la prime d'assurance automobile qui a trait aux dommages matériels du véhicule assuré, c'est-à-dire pour les couvertures de collision, risques multiples, risques spécifiés et tous risques, la valeur du véhicule assuré est un facteur très important. La tarification de ces couvertures nécessite donc un autre regroupement des assurés basé sur le prix d'achat des véhicules assurés. Au Québec, il existe présentement 8 groupes de véhicules. De plus, parce que certains véhicules sont considérés comme des véhicules à haute performance, la prime de chacune des couvertures est augmentée de 10% à 20% selon le dossier de conduite des conducteurs.

Ainsi, pour établir la fraction de la prime totale correspondant à chacune des couvertures, il faut référer, dans le cas d'automobiles de promenade privées¹, aux facteurs suivants :

a) *Responsabilité civile :*

- 1) territoire
- 2) classe
- 3) dossier de conduite

b) *Assurance individuelle (chapitre B) :*

- 1) territoire

c) *Collision :*

- 1) territoire
- 2) classe
- 3) dossier de conduite
- 4) groupe de véhicules

1. Il faut souligner qu'une division fondamentale existe d'après le type de véhicule assuré, selon qu'il s'agisse d'automobile de promenade privée, commerciale, publique, dont le propriétaire est un garagiste, un détaillant ou un manufacturier, ou conduite principalement par un non-propriétaire. La première catégorie étant la plus importante, c'est celle qui a retenu ici notre attention.

d) *Risques multiples :*

- 1) territoire
- 2) groupe de véhicules

e) *Risques spécifiés :*

- 1) territoire
- 2) groupe de véhicules

Afin de déterminer, à partir des taux préétablis, la prime pour un assuré en particulier, l'assureur doit tenir compte, bien entendu, des limites de responsabilité choisies pour la responsabilité civile, et des franchises s'appliquant aux diverses couvertures : collision, risques multiples, risques spécifiés et tous risques.

b) *Les organismes de tarification*

Cette description de la tarification ne serait pas complète sans souligner le rôle des diverses associations en cette matière.

Il y a tout d'abord le Bureau d'Assurance du Canada (BAC), dont le Service de la statistique a pour fonction de recueillir les données fournies par tous les assureurs selon le « Plan statistique » approuvé par l'Association des surintendants des assurances. Chaque année, le BAC publie le *Rapport statistique sur l'assurance automobile (Livre Vert)* qui contient l'ensemble des statistiques recueillies selon le « Plan statistique », ainsi qu'une analyse qui fournit aux assureurs certaines suggestions quant aux modifications à apporter au niveau général des taux.

La responsabilité de la détermination des taux demeure cependant entre les mains des assureurs individuels que l'on peut répartir en trois groupes, selon qu'ils sont membres de l'une ou l'autre association d'assureurs en charge de la tarification ou qu'ils sont indépendants à ce sujet.

La première de ces associations est l'Association canadienne des assureurs (C.U.A.)¹ dont sont membres une trentaine de groupes d'assureurs œuvrant au Québec. Ces assureurs souscrivent en assurance automobile environ 25% du marché québécois. La seconde est la Conférence des assureurs indépendants, qui est formée d'assureurs qui souscrivent collectivement environ 30% de l'assurance automobile au Québec.

1. *Canadian Underwriters' Association.*

Ces deux associations publient des manuels de taux à l'usage des compagnies membres. Leurs structures de taux sont identiques et les divergences qui existent au niveau des primes des différentes classifications sont généralement minimales. Il faut signaler cependant qu'en 1973, pour la première fois depuis nombre d'années, on remarque une différence significative entre les taux des deux associations.

Les assureurs qui ne sont pas membres de l'une ou l'autre des associations établissent individuellement leurs propres taux. Quoique la plupart utilisent le même système de classification et s'inspirent largement des taux établis par les associations, quelques-uns présentent des éléments originaux.

2. La sélection

De façon générale, l'exercice de la sélection doit permettre à l'assureur de développer à l'intérieur de chacune des classifications un volume d'affaires qui soit de qualité égale ou supérieure à celle prévue par la tarification en vigueur¹.

Cette formulation, qui met en évidence le compartimentage de la politique de souscription, explique le peu d'intérêt qu'éprouvent les assureurs envers certains groupes d'automobilistes. Ainsi, par exemple, le groupe des jeunes conducteurs présentant une fréquence d'accidents sensiblement supérieure à la moyenne et une population relativement faible, il est très difficile pour la plupart des compagnies de réaliser l'auto-suffisance de ce groupe. C'est pourquoi les jeunes sont généralement considérés comme des « mauvais risques ».

Théoriquement, il serait possible d'établir un système de tarification qui refléterait la plupart des caractéristiques des assurés ayant un impact sur le coût des sinistres. Dans la pratique, cependant, les assureurs ont cru nécessaire de juxtaposer au système de tarification un processus d'évaluation individuelle des demandes.

Diverses raisons peuvent être avancées pour expliquer l'accent mis par les assureurs sur le développement des mécanismes de sélection plutôt que sur le raffinement du système formel de tarification; voici celles qui semblent les plus importantes :

1. C. A. Kulp et J. W. Hall, *Casualty Insurance*, 4th ed., Ronald Press, New York, 1968, p. 381.

i) *La volonté, de la part de l'assureur, de conserver une grande flexibilité au niveau de la souscription.* Cette volonté, qui révèle l'attitude de méfiance des assureurs vis-à-vis de la tarification formelle, découle aussi des relations entre l'assureur, le courtier, et le client dans le système actuel. Par exemple, le volume des affaires transigées avec un courtier ou encore la possibilité pour l'assureur d'obtenir les autres contrats d'assurance du client sont souvent considérés lors de l'examen d'une demande.

ii) *La difficulté, pour un assureur particulier, d'implanter un système de tarification qui différerait sensiblement de celui employé par les autres assureurs.* Cette difficulté résulte, en partie, du rôle prépondérant joué par les organismes de tarification et du coût inhérent à une telle opération, particulièrement dans le cas des assureurs de petite et moyenne importance.

iii) *Les désavantages d'un système de tarification complexe du point de vue des relations avec le client, et surtout avec le courtier.* Dans les conditions actuelles, l'intérêt du courtier envers une tarification simple et uniforme est indéniable. Par conséquent, si l'on considère la prépondérance du courtier dans la mise en marché de l'assurance automobile au Québec, cela constitue une pression à l'encontre d'un raffinement du système de tarification.

iv) *La disponibilité limitée des informations statistiques nécessaires à l'élaboration de la tarification.*

v) *La nécessité de se protéger contre l'antisélection.*

L'existence d'un processus de sélection comporte nécessairement le rejet, d'une façon ou d'une autre, des « risques » qui ne sont pas désirables. D'une part, depuis 1961, la loi d'indemnisation, pour certaines catégories d'automobilistes, impose l'assurance-responsabilité comme condition à la redélivrance du permis de conduire. D'autre part, le caractère social de l'assurance automobile force les autorités gouvernementales et les dirigeants des compagnies d'assurance à reconnaître qu'il est essentiel d'offrir une protection à tous les individus considérés comme étant aptes à conduire un véhicule.

Le premier mécanisme établi pour résoudre la contradiction évidente entre, d'une part, l'existence d'un processus de sélection et, d'autre part, la nécessité de fournir la protection d'assurance à tous les conducteurs fut le Plan de répartition des risques. Celui-ci fut instauré au Québec en 1961, suivant le modèle des « plans » existant déjà dans les autres provinces canadiennes ainsi que dans la plupart des États américains.

Le Plan de répartition des risques fut remplacé en 1968 par la formule « Facilité » qui permet aux assureurs de ne pas rejeter les demandes d'assurance sans toutefois devoir en assumer tous les risques.

Grâce au mécanisme de la « Facilité », les assureurs peuvent continuer à exercer une sélection des « risques » sans pour cela priver les automobilistes de la protection d'assurance qui leur est nécessaire.

D. Administration générale d'une compagnie d'assurance

Une dernière fonction assumée par l'industrie de l'assurance est commune à toutes entreprises industrielles et commerciales; c'est l'administration générale. Pour les compagnies d'assurance, elle consiste à coordonner toutes les opérations de mise en marché, de règlement des sinistres et de répartition des risques. Elle englobe toutes les fonctions administratives nécessaires au bon fonctionnement de l'entreprise, la gestion du personnel, la planification et le développement de la compagnie, etc. Enfin, notons que cette fonction s'étend à tous les secteurs d'assurance dans lesquels une compagnie fait affaires, non pas seulement à l'assurance automobile.

III. Surveillance et contrôle de l'assurance automobile

Les mesures de contrôle et de surveillance de l'assurance automobile s'exercent d'abord sur le contrat d'assurance, sur les compagnies d'assurance et, enfin, sur les intermédiaires de l'assurance.

A. Le contrat d'assurance

Le contrat, appartenant au domaine de la propriété et des droits civils, relève des pouvoirs exclusifs des législatures provinciales¹. Au Québec, le gouvernement a légiféré spécifiquement sur le contrat d'assurance. Il a conféré au Surintendant le pouvoir d'approuver la forme et les conditions des polices d'assurance en usage dans la province².

Le Surintendant reçoit aussi les plaintes du public en ce qui touche à l'interprétation des termes du contrat d'assurance automobile. Mais, bien qu'il soit en position d'exercer un certain pouvoir de persuasion auprès d'un assureur qui abuserait de ses droits au détriment d'un assuré,

1. L'article 92-13 de L'A.A.N.B.

2. Les articles 214 (1) et 242, S.R.Q. 1964, c. 295.

son rôle n'est pas de se prononcer sur les droits des parties. Cela appartient aux hommes de loi et au tribunal ¹.

B. La tarification

Depuis 1965, le Lieutenant-gouverneur en conseil peut obliger les compagnies qui font des affaires d'assurance automobile au Québec à fournir au Surintendant des renseignements et statistiques concernant leurs activités dans la province ². Malheureusement ce pouvoir n'a été précisé qu'en novembre 1972 ³. Les compagnies sont désormais tenues de fournir des renseignements et statistiques concernant leur expérience statistique, les dépenses et les méthodes employées pour évaluer les dépenses, les taux utilisés ainsi que les méthodes de tarification employées. Ce règlement ne confère pas au Surintendant des assurances un véritable contrôle sur la tarification des compagnies. Cela ne l'a pas empêché cependant d'avoir, au cours des dernières années, une certaine influence dans l'établissement des taux fixés par l'industrie grâce à ses interventions.

C. La surveillance et le contrôle des compagnies

Les gouvernements fédéral et provincial ont tous deux le pouvoir d'incorporer les compagnies d'assurance ⁴. L'exercice des activités d'assurance est soumis, sous les deux ordres de gouvernement, à l'obtention préalable d'un certificat d'enregistrement et au dépôt de certaines garanties. Les lois de surveillance et de contrôle des placements et la liquidation de ces compagnies exigent des rapports statistiques et prévoient des inspections périodiques des affaires des compagnies tombant sous leur juridiction. Ces mesures de surveillance et de contrôle s'appliquent à l'ensemble des activités d'une compagnie d'assurance. Les normes de solvabilité sont les mesures de surveillance qui peuvent avoir un effet plus direct sur les affaires d'assurance automobile.

En effet, quant à la solvabilité, la loi fédérale prévoit qu'une compagnie d'assurance générale doit maintenir ses actifs à une valeur d'au moins 15% en excédent du total de ses engagements ⁵. La loi québécoise actuelle ne comporte pas de telles exigences. Mais le Surintendant s'en remet

1. Dans un grand nombre de cas, le personnel du Surintendant se contente d'expliquer les conditions de la police à ceux qui ne comprennent pas leur contrat.

2. L'article 281a de la *Loi modifiant la Loi des assurances*, c. 75, 13-14 Eliz. 11, 1965.

3. Lors de l'adoption de l'*Arrêté en Conseil* portant le numéro 3446.

4. Au fédéral, en vertu de la *Loi concernant les compagnies d'assurance canadiennes et britanniques* S.R.C. 1970, c. I-15 et amendements; au provincial, en vertu de la *Loi des assurances*, S.R.Q. 1964, c. 295.

5. Article 103, S.R.C., c. I-15.

généralement à cette norme fédérale pour amener les compagnies à charte provinciale aux mêmes conditions de solvabilité. Notons que cette exigence de solvabilité du gouvernement fédéral a été reprise dans le projet de loi numéro 7, présenté en mai 1973 pour remplacer la *Loi des assurances du Québec*, avec la possibilité cependant pour le Surintendant d'y déroger ¹.

Les pouvoirs actuels du Surintendant des assurances du Québec quant aux sanctions qu'il peut imposer aux compagnies qui enfreignent la loi se limitent à des mesures aussi drastiques que le retrait ou la suspension du permis d'exploitation.

Le nouveau projet de loi élabore des pouvoirs de sanctions beaucoup plus réalistes tout en prévoyant un droit d'appel des décisions du Surintendant.

D. La surveillance et le contrôle des intermédiaires

Le législateur québécois a aussi adopté des lois qui réglementent les différentes professions directement reliées à l'assurance.

Les agents d'assurance, qu'ils soient à l'emploi d'une seule compagnie ou représentants de plusieurs compagnies, sans être membres de l'Association des courtiers, doivent détenir un permis d'agent délivré par le Surintendant des assurances. L'examen de compétence de ces agents est organisé et administré par l'Association des courtiers, au nom du Service des assurances et après entente avec celui-ci.

Quant aux courtiers d'assurance, ils sont pour la plupart membres de l'Association des courtiers d'assurance. Celle-ci est reconnue par une loi spéciale, la *Loi sur les courtiers d'assurances* ². La seule appartenance à l'Association confère le titre de courtier d'assurance générale. Le courtier n'a pas besoin d'un permis d'agent. L'Association exerce, par conséquent, un contrôle de la compétence et de la discipline de ses membres. Un appel au Surintendant est néanmoins prévu par la loi lorsqu'il s'agit du refus d'admettre un membre dans l'Association ³.

Les agents de réclamation indépendants sont pour leur part régis par la *Loi sur les agents de réclamation* ⁴. Pour obtenir le droit d'agir à ce

1. Bill 7, article 416. Au moment de la rédaction de notre rapport, ce projet n'était pas encore adopté.

2. La *Loi des courtiers d'assurances*, S.R.Q. 1964, c. 268. Cette loi n'est pas modifiée par le Bill 7.

3. Article 11 de la *Loi des courtiers d'assurances*.

4. S.R.Q., 1964, c. 269. Cette loi serait remplacée par les articles 489 et suivants du Bill 7.

titre, ils doivent subir des examens préparés par le Service des assurances. Ils doivent également produire un cautionnement et se conformer aux normes établies en matière de discipline et d'éthique professionnelle.

Quant aux agents de réclamation salariés qui sont à l'emploi exclusif d'une compagnie, ils ne sont pas obligés dans l'état actuel de la législation de se conformer à des critères de compétence. Les compagnies soutiennent qu'elles se rendent responsables de leurs activités et que, pour cette raison, ces agents de réclamation n'ont pas besoin de se soumettre à un examen pour obtenir un permis ¹.

IV. Le Fonds d'indemnisation

Le Fonds d'indemnisation fait partie du régime d'assurance automobile puisque son rôle consiste à indemniser les victimes d'accidents causés par les personnes responsables qui, étant insolvables, ne sont pas capables de satisfaire aux jugements prononcés contre elles, ou par des inconnus. Cet organisme, habilité à percevoir des assureurs faisant affaires au Québec les sommes nécessaires pour honorer les demandes d'indemnisation, a été créé par la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* ². En réalité, le Fonds d'indemnisation est administré par les assureurs et supporté en dernier ressort par le public assuré.

A. L'administration du Fonds

Le Fonds est une corporation publique formée par neuf administrateurs désignés par la loi comme membres dits de première catégorie, et par tous les assureurs automobile au Québec comme membres dits de la seconde catégorie ³. Ses affaires sont gérées par un conseil d'administrateurs composé de neuf personnes. Les premiers administrateurs ont été désignés par le gouvernement. Par la suite, ils ont été remplacés par le conseil d'administration, comme le permet la loi, à l'occasion des vacances qui se sont présentées. Assez étrangement, l'assemblée annuelle des membres de cette corporation publique n'est pas obligatoire. En fait, elle n'a jamais été tenue. Quoiqu'il en soit, l'administration du Fonds est l'affaire des assureurs. Ils ont même le droit de faire cesser les activités du Fonds à la fin d'une année en donnant un simple avis écrit au ministre des Transports et au Surintendant des assurances ⁴.

1. Le projet de loi numéro 7 assujettit l'agent de réclamation salarié à l'obtention du permis. Il en était exempté auparavant par l'article 4 alinéa g) de la *Loi des agents de réclamation*.

2. *S.R.Q.* 1964, c. 232.

3. Article 47 de la loi.

4. Article 69 de la loi. Un tel avis a effectivement été adressé au gouvernement avant le 31 décembre 1973, puis retiré.

Le Fonds d'indemnisation n'en demeure pas moins assujetti à la surveillance et au contrôle du ministre des Transports et du Surintendant des assurances. Si les administrateurs et les assureurs négligent de se conformer aux obligations qui leur sont imposées, les autorités de surveillance pourront exercer, contre eux, les sanctions appropriées qui sont prévues par la loi.

B. Le financement du Fonds

Pour indemniser les victimes sans recours, le Fonds d'indemnisation doit percevoir des assureurs des sommes nécessaires aux paiements des réclamations et aux frais afférents. À cette fin, les administrateurs imposent, à chaque assureur faisant affaires au Québec, une cotisation proportionnelle à sa part dans le total des primes souscrites en assurance-responsabilité. À leur tour, les assureurs incluent, dans leurs primes de responsabilité civile, une charge servant à défrayer les activités du Fonds. Pour l'année 1971, celle-ci est de 4.26% de la prime de responsabilité¹. La cotisation est faite par le Fonds pour les six (6) mois écoulés. Aussi le Fonds a-t-il dû avoir recours à des emprunts bancaires pour financer ses activités au fur et à mesure que des demandes d'indemnisation lui étaient présentées. Une réserve est établie pour chaque sinistre rapporté mais rien n'est prévu pour les sinistres encourus mais non rapportés. Ce n'est d'ailleurs que depuis le 31 décembre 1966 que ces réserves ont été incluses dans le calcul de la répartition entre les assureurs. Jusque-là, le Fonds avait fonctionné suivant une pure comptabilité de caisse, payant des indemnités, d'une part, et exigeant après coup des cotisations des assureurs qui, à leur tour, transfèrent le coût au public assuré.

1. D'août 1961 à juin 1971, le total des cotisations du Fonds s'élève à \$37 656 836.

Annexe 1

Classification par les assureurs, des automobiles de promenade privées, 1970, 1971 et 1972

Voici, telles que les présente le *Livre vert*¹ du BAC, les différentes classes utilisées par les assureurs pour la classification des automobiles de promenade privées, années statistiques 1970, 1971 et 1972.

Promenade – Conducteur principal masculin et célibataire, âgé de 30 ans ou plus, ou conducteur principal masculin et marié, âgé de 25 ans ou plus, ou conducteur principal féminin, âgé de 25 ans ou plus – Aucun conducteur masculin âgé de moins de 25 ans – Aucun conducteur féminin célibataire âgé de moins de 25 ans.

Classe 01 : Pas utilisée pour aller au travail – millage annuel ne dépassant pas 10 000 milles – pas plus de deux (2) conducteurs par automobile dont chacun détient depuis 3 ans un permis de conduire valide.

Classe 02 : Utilisée pour aller au travail – parcours maximum de 10 milles par trajet – millage annuel illimité – pas plus de 2 conducteurs par automobile.

1. Rapport statistique sur l'assurance automobile, au 31 décembre 1972, préparé par le BAC, p. 38F.

Promenade – Conducteur principal féminin âgé de 25 ans ou plus – Aucun conducteur de moins de 25 ans

Classe 03 : Utilisée pour aller au travail sans limite de parcours – conducteur principal masculin et célibataire âgé de 30 ans et plus – conducteur occasionnel féminin et célibataire de moins de 25 ans permis.

Classe 04 : Conducteur principal masculin et célibataire âgé de 25 à 29 ans inclusivement.

Affaires, ou affaires et promenade

Classe 06 : Conducteur occasionnel masculin âgé de moins de 25 ans. L'automobile est assurée par le conducteur principal selon son usage par les autres conducteurs en vertu des classes 01, 02, 03, 04 ou 07.

Classe 07 : Utilisée pour affaires principalement – aucun conducteur masculin âgé de moins de 25 ans.

Conducteur principal âgé de moins de 25 ans

Masculin et marié

Classe 08 : Âgé de 20 ans ou moins

Classe 09 : Âgé de 21, 22, 23 ou 24 ans

Masculin et célibataire

Classe 10 : Âgé de 18 ans ou moins

Classe 11 : Âgé de 19 ou de 20 ans

Classe 12 : Âgé de 21 ou de 22 ans

Classe 13 : Âgé de 23 ou de 24 ans

Féminin – mariée ou célibataire

Classe 18 : Âgé de 20 ans ou moins

Classe 19 : Âgé de 21, 22, 23 ou 24 ans.

troisième partie

critique du régime actuel d'indemnisation

1. Critiques liées au système de responsabilité avec faute
2. L'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile
 3. La lenteur du régime de compensation
 4. Les effets de la subrogation
5. Les coûts de la répartition des pertes effectuée par le régime d'assurance automobile
 6. La rentabilité de l'assurance automobile
 7. La critique de la tarification
8. L'assurance non obligatoire et ses effets
9. L'accessibilité à l'assurance automobile et les problèmes du marché
10. La hausse des primes d'assurance automobile
11. Les problèmes particuliers aux dommages matériels

Introduction

Les mémoires soumis au Comité ont fait état de plusieurs critiques adressées au régime actuel d'indemnisation. Certaines, à l'examen, se sont avérées non fondées, soit parce qu'elles reposaient sur de faux postulats, ou qu'elles faisaient appel, pour leur justification, à des mécanismes mal compris de la part de ceux qui les avaient formulés.

Ainsi, et pour prendre un des exemples les plus fréquents, la prétention que les compagnies d'assurance exigent des primes totalement injustifiées s'avère pour le moins exagérée; elle oublie que la fréquence d'accidents est au Québec très élevée et que certaines victimes, il faut le reconnaître, reçoivent ici un traitement meilleur que dans d'autres juridictions : c'est le cas du passager bénévole qui n'a pas à prouver la négligence grossière mais bénéficie, comme les autres victimes, d'une présomption de faute contre le conducteur.

Il demeure que plusieurs reproches peuvent, à bon droit, être formulés contre le régime d'indemnisation québécois. Le Comité n'est pas le premier ni le seul à effectuer cette démarche critique : le régime actuel est attaqué de toutes parts. Évidemment, il possède aussi d'ardents et honnêtes défenseurs. Mais le poids de l'argumentation adverse est de plus en plus lourd, non seulement parce que le nombre de partisans du changement augmente, mais aussi parce que le problème entier de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile s'éclaire sous un jour différent de celui qu'il était normal d'envisager au début du siècle.

Ainsi certaines caractéristiques du régime peuvent maintenant être considérées comme des faiblesses, alors qu'elles ont pu être perçues comme nécessaires il y a plusieurs années. Mais aujourd'hui, on ne peut plus accepter la faute comme mécanisme d'indemnisation des victimes, pas plus que les délais de paiements, les coûts exorbitants et la mauvaise

indemnisation qu'entraîne le régime actuel. De l'avis du Comité, ces constatations sont primordiales et ne peuvent être passées sous silence.

Mais, pour être moins importantes, d'autres lacunes n'en sont pas moins évidentes. Le Comité les a constatées en examinant les sujets suivants : l'exercice du droit de subrogation, la rentabilité de l'assurance automobile, la tarification, le caractère non obligatoire de l'assurance, sa disponibilité, le contrôle des dommages matériels et la hausse des primes.

Les chapitres suivants analysent tous ces problèmes, tels qu'ils se posent au Québec.

1

Critiques liées au système de responsabilité avec faute

Introduction

Nous venons de voir que les aménagements pratiqués par le législateur québécois à l'intérieur du système de responsabilité automobile témoignent que le régime de la faute ne suffit pas, à lui seul, à assurer l'indemnisation qu'on veut maintenant lui faire offrir. Le premier but de ce régime était de faire supporter à l'individu la conséquence de ses actes; avec la venue de l'automobile, on lui adjoint comme second but d'indemniser les victimes des accidents causés par ces véhicules. Dans les faits, le régime s'acquitte mal de ces deux obligations. Abandonner le premier objectif, dit-on, même pour mieux atteindre le deuxième, serait immoral parce que cette démarche équivaldrait à permettre à une personne d'échapper aux conséquences de ses fautes. Or non seulement le concept de faute légale ne correspond-il pas à celui de faute morale, mais suivre ce raisonnement amènerait à considérer que l'assurance elle-même est une institution immorale, puisqu'elle permet à l'automobiliste de « s'acheter une conduite ».

De plus, on voit mal alors comment notre système contribuerait mieux qu'un autre à prévenir les accidents. La crainte de la responsabilité qui, au surplus, est couverte par une assurance, ne saurait mieux prévenir ou corriger le comportement dangereux de l'automobiliste, que la peur de

l'accident lui-même¹. Et si on admet l'assertion assez évidente que l'immense majorité des accidents de la route ne résultent pas d'une faute volontaire ou d'une incurie grossière, on voit difficilement comment le seul fait de pouvoir être civilement tenu responsable aurait une influence psychologique sur le conducteur moyen et contribuerait à prévenir ses erreurs de jugement, causes d'accidents que l'on invoque dans la majorité des cas.

Malgré cette incertitude, notre système lie toujours l'indemnisation à l'établissement d'une faute, prouvée ou présumée. Ce procédé juridique est aléatoire à plus d'un point de vue; d'une part, il laisse plusieurs victimes non indemnisées, tandis que la détermination de celles qui le sont comporte une bonne part d'arbitraire, comme le fera voir la première partie de ce chapitre; d'autre part, le principe de la réparation intégrale ne reçoit application dans les faits que de façon très inégale; ce sera le propos de la seconde.

I. La responsabilité avec faute comme mécanisme d'indemnisation

A. Le régime de la responsabilité avec faute empêche l'indemnisation totale ou partielle de plusieurs victimes

Lier l'obligation de réparer à la détermination d'une faute amène un certain nombre de conséquences. Théoriquement, une personne n'étant responsable que si elle a commis une faute, la victime d'un accident n'a droit de recouvrer ses dommages de l'auteur de l'accident que si celui-ci est fautif; et la personne victime de sa propre faute perd alors tout recours contre l'auteur de ses dommages. Or il faut bien constater que

1. Les études menées pour le compte du *Department of Transportation* américain ont permis d'aboutir aux mêmes conclusions: « Unfortunately, the claim of a significant deterrent effect for the present automobile liability insurance system has so far proven unsusceptible to substantiation by empirical evidence. Nor does significant evidence exist to support the common belief that most accidents are caused by improper and avoidable human error. Two investigations conducted during the course of the Department's study, however, indicate that most accidents are caused by environmental or personal factors which are external to the individual's conscious control and that punishment or its threat, therefore, is ineffective as a deterrent to deviant driving behavior. » *Department of Transportation, (John A. Volpe), Motor Vehicle Crash Losses and their Compensation in the United States*, Washington, mars 1971, pp. 53-54. Les commissaires de la Nouvelle-Zélande en arrivent aux mêmes conclusions: « It is claimed that the threat of damages provides a financial incentive to be careful(...) the claim that the prospect of damages has a financial implication loses all its force against a background of compulsory insurance by means of which these losses are so widely shared. » *Compensation for Personal Injury in New Zealand*, Report of the Royal Commission of Inquiry, Wellington, décembre 1967, p. 51.

les personnes dont la responsabilité n'est pas retenue ne sont pas les seules victimes des accidents : toute personne qui doit subir les conséquences d'un accident peut être considérée comme telle. Et au nombre de celles que le régime n'indemnise pas ¹, il faut compter non seulement les responsables des accidents, mais aussi leurs dépendants et, par ricochet, la société entière, appelée souvent à contribuer à leur soutien. Comme l'exprime le professeur Tunc :

si celui qui descend inconsidérément du trottoir mérite une sanction, c'est une légère amende, ce n'est pas la mort. Or, c'est sa mort que l'on justifie quand on refuse d'indemniser sa famille ².

Et non seulement la victime doit-elle supporter ses propres pertes, mais elle doit indemniser les autres victimes.

On comprendra les déséquilibres auxquels ces principes mènent si on pense aux cas où, justement, une des victimes est un piéton ou un enfant. En effet, si l'automobiliste a la possibilité d'assurer sa responsabilité, il n'en va pas de même pour ces derniers qui répondent théoriquement de toutes les erreurs et ne peuvent en déplacer le fardeau sur personne ³. Le déséquilibre joue invariablement contre la partie la plus faible.

De plus, comment ne pas rappeler l'un des principaux problèmes qu'affrontent les tribunaux depuis l'introduction de la loi d'indemnisation, savoir, le partage de la responsabilité dans les cas où deux véhicules sont impliqués dans un accident et où les conducteurs n'ont pas réussi à se décharger du fardeau que fait peser sur eux l'article 3 de la *Loi d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*. Nous avons vu que, selon que l'on admette ou non la neutralisation des présomptions, chaque automobiliste supporte ses pertes et ne reçoit rien de la partie adverse, ou encore est tenu de payer la totalité des dommages de l'autre partie. Il existe une autre façon d'envisager le problème du point de vue concret. C'est la solution qui paraît rallier les suffrages d'une jurisprudence faiblement majoritaire. Elle consiste, lorsque ni l'un ni l'autre des deux automobilistes ne peut repousser la présomption, à estimer que chacun d'eux a contribué également à l'ensemble du dommage et à répartir également leur part de responsabilité. Dans un tel cas, chaque automobiliste

1. Elles le seront si elles ont eu la possibilité et la précaution de se munir d'une assurance couvrant ce genre de pertes, auquel cas elles pourront l'être jusqu'à concurrence des montants souscrits.

2. André Tunc, *La sécurité routière*, Dalloz, Paris, 1966, p. 36.

3. La chose peut se produire également dans le cas, notamment, d'un passager; mais les tribunaux, dans les faits, sont peu enclins à retenir la faute de celui-ci, sauf par application de la théorie de l'aventure commune. Selon celle-ci, le passager doit supporter une partie des conséquences de la faute ou de l'imprudence qu'il a commise s'il a accepté de se laisser conduire par un conducteur en état d'ébriété, réputé incompétent, ou au volant d'une auto qui ne soit pas en état de prendre la route.

assumera 50% de ses dommages et sera condamné à payer 50% des dommages de son adversaire. C'est d'ailleurs cette méthode qui est utilisée dans les autres cas de partage de responsabilité : la victime qui a contribué à son propre dommage ne peut espérer une indemnisation de ses pertes que dans la proportion où elle n'est pas en faute.

Enfin, et c'est l'autre cas type à rappeler, si, par malheur, l'auteur de l'accident est insolvable ou inconnu, l'indemnisation de ses victimes est aussitôt mise en danger. C'est pourquoi, dans un régime de responsabilité avec faute, il devient nécessaire de prévoir des recours spéciaux pour parer aux injustices les plus criantes ¹.

L'existence de l'assurance-responsabilité fait en sorte que moins d'automobilistes sont insolvables; ce fut d'ailleurs la première raison d'être de cette protection :

Originally, the sole purpose of automobile liability insurance was to defend injured motorists against claims by others and to protect their assets from being depleted by adverse judgments. No consideration of the adequacy, the timeliness or the assurance of compensation for the injured party played any part in the matter. Indeed, the entire avoidance of compensation of the accident victim was calculated to further the interests of the contracting parties since the insurer stood to gain from the maximization of its profits and the insured stood to gain from the minimization of his rates ².

Il est difficile de croire que cette optique a été, avec les années, entièrement remplacée au profit de l'objectif d'indemnisation. Et lorsqu'elle l'a été, ce fut au détriment de la cohérence juridique du régime :

(...) tort liability insurance has diluted further the element of blameworthiness in negligence standards. Courts and juries would less often be willing to make the findings of negligence required for liability if individual defendants, rather than insurers, were expected to pay the judgments. In practice the burden falls on the latter, and, as a result, a supercritical standard is frequently applied to a driver's conduct in order to characterize it as negligent and thus allow the victim to reach the insurance proceeds ³.

L'opportunité de recourir à l'assurance-responsabilité, d'ailleurs, n'est même pas offerte à toutes les victimes « innocentes » ; certaines sont exclues par les termes du contrat lui-même : c'est le cas pour le conjoint et les enfants d'un assuré qui ne peuvent, en vertu du contrat de ce dernier, être indemnisés par l'assureur, des dommages subis en tant que passagers.

1. Au Québec, c'est le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile qui joue ce rôle. Voir chapitre 2 de la seconde partie : « Les sources d'indemnisation des victimes d'assurance automobile ».

2. Department of Transportation, *op. cit.*, pp. 22-23.

3. Robert E. Keeton et Jeffrey O'Connell, *Basic Protection for the Traffic Victim, A Blueprint for Reforming Automobile Insurance*, Little, Brown & Co., Boston et Toronto, 1965, p. 253.

Une évidence s'impose donc : l'indemnisation de toutes les victimes d'accidents d'automobile s'accommode mal d'un régime de responsabilité avec faute. Certains palliatifs peuvent être — et ont été — apportés : présomption de responsabilité, assurance individuelle, Fonds d'indemnisation, etc., mais ils ne suffisent pas à résoudre toutes les contradictions internes d'un tel régime. Comment d'ailleurs parler de mécanisme d'indemnisation au sujet de la responsabilité avec faute ?

Underlying the whole body of tort law is an awareness that the need for compensation, alone, is not a sufficient basis for an award. When a plaintiff receives a defendant's payment in satisfaction of a judgment obtained in court, loss is not compensated in the sense that it is somehow made to disappear. It is only shifted : to the extent that the plaintiff gains, the defendant loses ¹.

Comme le dit le professeur Tunc, « L'on compense l'accident corporel d'une partie, par un accident financier que l'on cause à l'autre et qui peut être très grave pour elle aussi ² ».

Or si l'assurance-responsabilité permet d'obtenir une indemnisation autrement que par victimes interposées, par contre, elle ne réussit pas à faire en sorte qu'une victime soit, de ce fait, toujours indemnisée.

La victime d'un accident d'automobile peut aussi recevoir une certaine compensation en vertu de l'assurance individuelle (chapitre B). Si l'on considère le niveau des prestations payables en vertu de cette dernière protection, il est évident qu'elle ne vise pas à l'indemnisation complète des victimes.

Le principe du régime d'assurance automobile actuel implique donc qu'une certaine proportion de l'ensemble des victimes n'ont pas droit à l'indemnisation complète. Selon nos estimations ³, environ 28 % des victimes blessées n'ont droit à aucune indemnisation, alors qu'approximativement 6 % n'ont droit qu'à une indemnisation partielle. L'ensemble des victimes qui n'ont pas droit à l'indemnisation complète comprend principalement les conducteurs responsables et les passagers qui sont membres de la famille immédiate du responsable. Il importe de souligner que des résultats sensiblement différents quant à la proportion des victimes qui n'ont pas droit à l'indemnisation ont été obtenus dans certaines autres juridictions ⁴ où des estimations semblables ont été effectuées. Ces variations peuvent

1. Keeton & O'Connell, *op. cit.*, p. 242.

2. Tunc, *op. cit.*, p. 34.

3. Ces estimations ont été effectuées à partir des résultats de l'enquête effectuée dans les dossiers des assureurs et des statistiques d'accidents publiées par le ministère des Transports.

4. Voir principalement : State of New York, Insurance Department, *Automobile Insurance... for Whose Benefit?*, New York, 1970, et Department of Transportation, *Automobile Insurance and Compensation Study, Economic Consequences of Automobile Accident Injuries*, Washington, 1970.

s'expliquer par des différences dans la protection accordée aux passagers bénévoles par les lois, par l'importance variable de la proportion des piétons parmi l'ensemble des victimes blessées, ainsi que par des écarts dans la fréquence des accidents n'impliquant qu'un seul véhicule. Il faut aussi mentionner le fait que certaines lois n'admettent pas le partage de responsabilité et refusent l'indemnisation à la moindre faute de la victime.

B. Le régime détermine arbitrairement les victimes qui ont droit à une indemnisation

La notion de faute comme base de responsabilité en matière d'accidents de la circulation entraîne plusieurs conséquences qui faussent l'adéquation de cette notion avec la réalité. Explicitons brièvement certains facteurs qui y contribuent.

1. Difficultés de preuve

Reconstituer les faits d'un accident qui s'est déroulé en quelques secondes constitue, en soi, une entreprise difficile. Notre système, en liant l'indemnisation à la faute, accentue l'importance de la preuve qui doit être faite pour entraîner la responsabilité ou s'en décharger. Certes la présomption de faute de l'article 3 (loi d'indemnisation) facilite l'indemnisation mais non la preuve : elle ne fait qu'en renverser le fardeau.

Cette preuve demeure donc nécessaire, mais difficile. L'absence de témoins oblige parfois le tribunal à s'en remettre à de pures spéculations sur ce qui a « dû » arriver. De plus, le délai qui s'écoule entre le jour de l'accident et la date de l'audition compromet souvent la qualité de la preuve offerte. Parfois les témoins disparaissent ou meurent, souvent ne se rappellent pas très bien des circonstances de l'accident ou, au contraire, ont tellement ressassé les faits dans leur esprit qu'ils finissent en toute bonne foi par croire à une version qui n'est absolument pas celle de la réalité.

2. Caractère aléatoire de la détermination de la faute

Conduire un véhicule est une activité complexe qui nécessite des jugements à chaque instant. Comment apprécier si un individu, dans un contexte de circonstances fortuites, au demeurant floues, s'est conduit « en bon père de famille » et « en homme prudent et diligent », comme le requiert la loi ?

Negligence is tested not in terms of the state of mind or attitude of the actual defendant, but impersonally against the (occasionally remarkable) performance of a theoretical individual described as "the reasonable man of ordinary prudence". If in all the circumstances which surrounded the defendant it is likely that the reasonable man would have avoided the accident, then the defendant's failure to measure up will be regarded as negligence, irrespective of his mental attitudes or even his ability to reach the required standard¹.

Car si la loi présume que ce bon père de famille ne commet pas d'erreurs, il en va autrement dans la réalité. Il n'est peut-être pas inutile de rappeler que, d'après une étude menée sous l'égide de l'Organisation mondiale de la Santé (O.M.S.)², le conducteur moyen fait 200 observations et prend 20 décisions par mille parcouru, commet une erreur de conduite tous les 2 milles et évite un accident tous les 500 milles.

Quand bien même l'accident aurait été filmé, il faudrait encore porter un jugement sur le comportement des parties, comme si leurs réflexes, au moment de l'agonie de l'accident, devaient raisonnablement décider de l'indemnisation des victimes. Un homme de soixante-quinze (75) ans commet-il une faute lorsqu'il prend peur de voir une voiture foncer sur lui, ou de voir tourner le feu rouge au vert et qu'il recule au lieu de fuir en avant ? Cette faute est-elle pour l'automobiliste imprévisible et irrésistible ? Sinon dans quelle proportion se combine-t-elle avec la faute de l'autre automobiliste ?³

Il est donc assez artificiel, une fois l'accident survenu, de référer au comportement que le conducteur aurait dû avoir « à froid » pour déterminer s'il est en faute. Lorsque le tribunal juge de la responsabilité d'un automobiliste, il pose un jugement essentiellement subjectif et partiellement arbitraire. Si tout jugement l'est, à divers degrés, le genre de litige en matière d'accidents d'automobile accentue de façon marquée cet arbitraire, d'autant plus que bien souvent, le hasard seul décide, lorsqu'une erreur est commise, s'il s'en suivra ou non un accident.

En fait, la condamnation d'une personne en vertu du droit de la faute tient peu compte de la qualité de sa conduite ; elle ne se préoccupe que des conséquences — très souvent fortuites — de celle-ci. Une faute légère peut être la cause déterminante (au moins en droit) de l'accident, tandis qu'une faute grave peut n'y pas contribuer. Les commissaires de la Nouvelle-Zélande s'étonnent de cette attitude qui attribue à la responsabilité avec faute des vertus morales et punitives mais accepte que la sanction soit sans relation nécessaire avec la gravité de la faute :

...it is a curious fact that this attitude stops short of attempting to see that the damages do not become disproportionate to the conduct which is said to justify them. The extent of liability is not measured by the quality of the defendant's conduct, but by its results. Reprehensible conduct can be followed by feather blows while a moment's inadvertence could call down the heavens⁴.

Le raisonnement, on le voit, manque de rigueur.

1. Report of the Royal Commission of Inquiry, *op. cit.*, p. 50.

2. Norman, *Road Traffic Accidents*, World Health Organization, 1962.

3. Tunc, *op. cit.*, p. 22.

4. Report of the Royal Commission of Inquiry, *op. cit.*, p. 49.

3. Distorsions qu'elle entraîne

Ce caractère aléatoire de la faute et de sa détermination prête à certaines distorsions de la réalité. Un moment d'hésitation ou une autre manœuvre en soi non fautive peuvent causer un accident dans lequel personne ne serait en faute, si, seulement, il ne fallait pas trouver un coupable pour fonder l'indemnisation. Malgré le mérite social de cette attitude, elle fait de la notion de faute un artifice.

Effectivement, il se présente des situations où personne n'est trouvé responsable; mais, en pratique, de tels constats sont rares pour la bonne raison qu'ils mettent en danger l'indemnisation des victimes. Le principe qui veut que personne ne soit tenu de réparer à moins d'avoir, par le jeu d'une présomption ou autrement, commis une faute, contredit alors son propre corollaire : celui qui n'a pas commis de faute doit être indemnisé de ses pertes.

À toutes fins pratiques, le système rend donc nécessaire la recherche d'un auteur sur qui faire peser la responsabilité d'une faute. Le problème est que, dans les faits, la cause de l'accident peut ne pas être une personne physique, mais un facteur absolument étranger au conducteur. Ou encore, assez paradoxalement, l'auteur peut être incapable de faute. C'est le cas, par exemple, de l'enfant qui, par son comportement imprévisible pour l'automobiliste, le dégage de responsabilité. On voit jusqu'où il faut pousser le raisonnement pour conserver au régime sa cohérence juridique.

Dans ce contexte, les relations des parties impliquées sont nécessairement celles d'adversaires. Leur intérêt réciproque est d'obtenir la condamnation de l'autre partie, afin de recevoir elles-mêmes indemnisation. En raison des conséquences pécuniaires très importantes d'une semblable condamnation, les procès en responsabilité sont souvent une occasion privilégiée pour les demi-vérités et les exagérations grossières. Il n'est qu'à voir le nombre de cas où, avec une bonne foi plus ou moins fondée, chaque partie jure être « dans son droit », pour comprendre l'influence d'un tel système sur la qualité de la preuve offerte.

Au surplus, les études du gouvernement américain établissent qu'un tel système fausse le jeu de certains mécanismes qui gravitent autour du principe de la responsabilité avec faute :

The belief that accidents, and by extension accident losses, stem from negligent driving behavior pervades not only the auto insurance system, but also other related institutions. Police efforts concentrate on guilt determination; the court system adjudicates disputes of fault and amounts of damages; licensing authorities attempt to remove deviant drivers

through point systems and/or retrain traffic offenders through driver education instruction. All of these institutions attempt to "punish" the errant driver in order to deter or prevent him from future driving misbehavior, and, consequently, minimize accident losses and protect assets ¹.

Les juges eux-mêmes, obligés d'œuvrer dans un régime dont la cohérence est souvent incertaine, doivent parfois composer avec les règles qu'ils appliquent pour leur conserver des effets équitables. Certains cas de partage de responsabilité illustrent bien de pareilles situations.

4. Les partages de responsabilité : solutions de compromis

Il est des cas où, manifestement, une partie ne peut, en droit du moins, être seule tenue en faute. Les juges partagent alors la responsabilité selon la contribution respective des fautes à l'accident. La même solution s'applique à d'autres cas moins clairs où, devant l'incertitude sur les faits et les causes de l'accident, les juges concluent à la responsabilité des deux parties. Partager la responsabilité devient alors une espèce d'échappatoire dans ces cas où l'on ne peut identifier la véritable cause ou le véritable auteur de l'accident. La relative facilité avec laquelle les tribunaux arrivent à un tel verdict reflète probablement la difficulté à trancher et apparaît comme le moyen de diminuer quelque peu le risque d'arbitraire. Les tribunaux semblent prompts à retenir le partage dès qu'ils constatent une faute, si minime soit-elle, dans la conduite du véhicule. De plus, la lecture des arrêts révèle que souvent les juges ont tendance à interpréter les règles de la circulation routière dans le sens le plus favorable à un partage.

En pratique cependant, le résultat atteint peut sensiblement différer du but visé, car intervient un autre facteur d'arbitraire : le montant de l'indemnisation.

II. L'évaluation du montant de l'indemnisation

Le droit québécois indemnise la victime d'un délit en une seule et même fois, en lui versant une somme globale de capital, qui représente la compensation due pour les dommages passés, présents ou futurs et pour le manque à gagner. La victime ² doit recevoir une somme d'argent telle qu'elle lui permette théoriquement de retrouver les avantages de sa situation antérieure.

1. Department of Transportation, *op. cit.*, p. 53.

2. Sous réserve que sa responsabilité ne soit pas engagée comme nous avons vu plus haut.

De la théorie à la pratique, il se glisse une bonne part d'incohérence.

A. L'évaluation des dommages

Le chapitre premier de la deuxième partie s'est attardé à décrire les éléments majeurs des méthodes judiciaires d'évaluation, qui visent, dans chaque cas d'espèce, à indemniser les pertes de la victime. Soulignons ici que ces méthodes manquent indéniablement de rigueur scientifique. Par exemple, établir les pertes futures constitue en grande partie un exercice très conjectural : en effet, toute certitude est pratiquement impossible puisque personne ne connaît ce que l'avenir réserve ou aurait réservé à la victime. De la même manière, déterminer une compensation sous un chef de dommages tel que les « souffrances et douleurs », équivaut bien souvent à de la haute voltige puisque cette opération nécessite l'attribution d'une valeur en argent à des souffrances physiques et mentales.

Par ailleurs, les méthodes de calcul des dommages varient et les facteurs reçoivent une considération fort inégale de la part du tribunal. En conséquence, une certaine disparité existe dans les montants perçus par les victimes ; certaines ne reçoivent même qu'une indemnité tragiquement inadéquate.

La position prise par la Cour d'appel, au surplus, empêche une certaine uniformisation des méthodes de calcul et des montants de dommage. En effet, elle refuse systématiquement d'intervenir sur le jugement de première instance à moins qu'il ne soit démontré que le montant accordé est grossièrement exagéré ou inadéquat.

De toute façon, sur nombre de questions d'interprétation de loi, de méthode de calcul des dommages, et d'évaluation du préjudice, espérer obtenir une certaine uniformité d'application des normes juridiques apparaît, *a priori*, assez utopique.

Tout en ayant une influence considérable sur le montant de la compensation, l'application de ces normes est quelque peu faussée dans le cas du règlement des litiges qui ne sont pas portés devant les tribunaux. Le plus souvent, la victime réclame d'un assureur dont les intérêts sont exactement à l'opposé des siens. Or, et cela est surtout vrai dans le cas des victimes dont les pertes sont considérables, la force de négociation des deux parties s'avère très inégale. On conçoit facilement qu'un assureur tente d'éviter de satisfaire pleinement à une demande d'indemnisation s'il pense pouvoir s'en dispenser, et à plus forte raison si le montant est élevé. L'incertitude et l'anxiété d'un procès inclinent alors la victime à accepter plus rapidement un règlement qui lui garantit une compensation moindre, même si elle n'est pas intégrale.

Même lorsque la responsabilité est incertaine, les petits sinistres sont souvent surcompensés, parce qu'il est plus économique pour l'assureur de régler ces cas sans contestation, et sans les frais légaux que celle-ci entraîne. Il est aberrant de constater parfois le marchandage qui s'engage sur le montant de l'indemnisation en retour d'une admission partielle de responsabilité. De tels procédés sont malheureusement inhérents au système qui fait nécessairement des adversaires, de la victime, du responsable et de l'assureur qui, en définitive, verse les indemnités.

B. Le paiement final et libératoire

Une fois le montant de l'indemnisation fixé, il ne peut plus être réévalué : le paiement qu'en fait le responsable est final et le libère à jamais. Or cette règle conduit à nombre de problèmes. Après coup, il peut apparaître que le montant recouvré était sur- ou sous-évalué parce qu'on a mal prévu l'étendue et les conséquences des dommages; en général, l'indemnité accordée ne tient pas compte de l'inflation, de l'augmentation du coût des biens et des services, des prélèvements fiscaux, etc. Ainsi, il est parfaitement illusoire de penser qu'une somme accordée à une victime en 1974, permettra dix ans plus tard un standard de vie comparable à celui dont elle jouissait avant l'accident. En fait, les deux postulats sur lesquels est fondée l'indemnisation sous forme de capital — la stabilité du préjudice et la stabilité du pouvoir d'achat de la monnaie — sont quotidiennement démentis, surtout au détriment des victimes dont les dommages ont été les plus élevés.

Conclusion

Notre droit sur l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile est caractérisé par l'affrontement de deux principes fondamentaux et contradictoires : alors que le premier veut que toute victime puisse être indemnisée, le second dégage de toute responsabilité l'auteur qui n'est pas reconnu en faute. Plus l'importance donnée à l'indemnisation croît, plus le principe de la responsabilité avec faute devient un artifice, d'où la conclusion assez communément reconnue et acceptée que la notion de faute est un critère arbitraire, insatisfaisant et dépassé. De plus en plus nombreux sont ceux qui, à l'instar du professeur Tunc, pensent que l'on doit abandonner un pareil système à plus ou moins brève échéance.

D'un point de vue prospectif, enfin, on se demande, si la responsabilité civile n'est pas vouée à disparaître dans le domaine des accidents.

Il est probable qu'elle est en recul constant et qu'elle ne survivra que dans la mesure où les assureurs procureront aux victimes un meilleur service que la sécurité sociale. Tel n'est pas actuellement le cas ¹.

A vrai dire la notion même de faute s'évanouit : comment qualifier de fautif le comportement qui est tous les jours celui de gens honnêtes, prudents, soucieux de leurs responsabilités ? Ce qui se produit, ce sont des accidents : des malheurs qui tombent sans qu'on les ait voulus et sans qu'on ait pu les éviter. On sait bien que les risques d'accidents varient avec les tempéraments des conducteurs, les véhicules, les régions, les jours, les conditions atmosphériques : c'est qu'on est dans un monde tout différent de celui où chacun peut prendre ses responsabilités et où, partant, l'idée de faute conserve sa valeur ².

Il n'est qu'à examiner, en surcroît, les autres lacunes du système pour se convaincre aisément que, dans le cas des accidents d'automobile, la responsabilité avec faute est un concept inadéquat et désuet qui répond difficilement au critère d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile.

1. Tunc, *op. cit.*, p. 18.

2. *Idem*, *op. cit.*, p. 33.

2

L'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile

Introduction

Le mandat du Comité prescrit de vérifier si les pertes qui résultent des accidents d'automobile sont adéquatement compensées. Or nous avons souligné précédemment que le régime actuel basé sur la responsabilité civile laissait certaines victimes sans aucune compensation; dans ce chapitre, nous examinerons le traitement des victimes qui reçoivent une compensation du régime d'assurance automobile.

En premier lieu, précisons les notions de perte et de compensation. Les pertes sont de deux ordres : les pertes économiques, c'est-à-dire celles qui portent atteinte aux ressources financières de l'individu, et les pertes dites psychiques ou morales. Au premier abord, s'il est intéressant de pouvoir évaluer les pertes des deux catégories, il faut admettre toutefois, que les pertes psychiques ne se prêtent guère à une évaluation objective. Ce problème revêt une importance particulière lorsqu'un ensemble de victimes fait l'objet d'un examen, puisqu'il importe que les modes de mesures quantitatives comparent le traitement de toutes les victimes sur une même base. Ce sera par rapport aux pertes économiques seulement que nous étudierons les résultats du régime actuel en matière de compensation.

Toutefois, parce que notre étude veut examiner le traitement accordé aux victimes par le régime d'assurance automobile, nous devons ignorer les autres sources de compensation, telles les assurances sociales et privées.

Après avoir constaté le peu d'information disponible au Canada, le Comité a décidé d'effectuer une enquête, par voie d'échantillonnage, auprès des victimes d'accidents d'automobile du Québec, après deux démarches préalables :

- a) le choix de la population à étudier et des modes de cueillette des données;
- b) la définition des composantes de la perte.

I. Description de l'enquête

La population échantillonnée est celle des victimes d'accidents pour une période aussi récente que possible. Le choix de celle-ci doit cependant tenir compte du délai nécessaire avant que la nature des dommages soit établie avec exactitude. De même, cette période doit permettre d'analyser le règlement des sinistres sous toutes ses facettes, avec les délais découlant des méthodes administratives ou des recours en justice. Pour remplir les objectifs visés, nous avons retenu la période d'observation du 1^{er} septembre 1969 au 31 août 1970.

L'enquête voulait examiner le comportement du régime d'assurance; les victimes d'accidents, pour lesquelles aucune demande d'indemnisation n'a été présentée aux assureurs, n'ont pas fait l'objet de l'étude. Nous avons étudié les dossiers des assureurs et complété les renseignements recueillis par des entrevues auprès des victimes elles-mêmes, plutôt qu'examiné la perte et la compensation des victimes à l'aide des rapports de police. Ces derniers comportaient généralement fort peu de données pour établir la perte des victimes d'accidents d'automobile.

Un des avantages marqués de l'utilisation des dossiers d'assureurs repose sur le fait que les renseignements obtenus n'ont pas été influencés par les phénomènes de la souvenance de certains événements qui doivent souvent être relatés après plusieurs mois, sinon plusieurs années. Généralement, les preuves de pertes fournissent toutes les données nécessaires à leur analyse, sur la base des renseignements obtenus, pour une bonne part, immédiatement après leur survenance.

Pour l'assister dans cette étude, le Comité a retenu les services d'une firme spécialisée dans la technique d'échantillonnage¹. L'enquête a comporté plusieurs étapes dont nous rappelons ici les principales :

1. Le Centre de Recherches sur l'Opinion Publique (CROP).

A. Choix des assureurs participant à l'enquête

À partir d'une liste de compagnies œuvrant dans le secteur de l'assurance et totalisant 86% des primes au Québec, un échantillon probabiliste de 10 compagnies a été obtenu, lesquelles ont toutes accepté de participer à l'enquête; leur collaboration doit être signalée¹.

B. Choix des dossiers d'assureurs et cueillette des données

L'échantillon comprend 225 dossiers de sinistres avec blessures corporelles et 75 dossiers de dommages matériels seulement dans chacune des dix compagnies et totalise respectivement 2 250 et 750 dossiers. Ce rapport (du nombre de dossiers de blessures corporelles relativement à celui de dommages matériels) est nécessaire afin de tenir compte de la plus grande disparité de dommages dans la première catégorie.

La cueillette des données a été effectuée à l'aide de différents questionnaires par le personnel des compagnies d'assurance. Diverses vérifications assurèrent la qualité de l'information recueillie et la représentativité de l'échantillon.

II. Calcul de la perte économique

C'est à partir de critères objectifs que la perte économique peut être calculée grâce à un certain nombre d'indices clairement et facilement identifiables et qui s'appliquent indistinctement à toutes les victimes. Cette perte peut se subdiviser en trois postes pour les blessures corporelles : les frais spéciaux, les frais médicaux et les pertes de revenus.

Les premiers ont trait aux dépenses vestimentaires, frais de déplacements ou de transport, frais funéraires ou de garderie, etc. Les seconds incluent les frais d'hospitalisation, les honoraires de médecins, le prix des médicaments et des prothèses, les frais d'ambulance, les honoraires pour traitements de réadaptation, de physiothérapie, etc.

Quant aux pertes de revenus, elles peuvent découler d'incapacité temporaire, d'invalidité permanente ou du décès. Dans le premier cas, il faut tenir compte de l'absence sur le marché du travail, ou même à la maison s'il s'agit d'une ménagère; dans le deuxième, selon qu'elle soit totale ou partielle, l'invalidité jusqu'à 65 ans établit la perte d'après l'âge,

1. Les compagnies qui ont participé à l'enquête sont : Allstate, Commercial Union, Le Groupe Commerce, Independent Insurance Manager, La Prévoyance, La Prudentielle, Les Prévoyants du Canada, Liberty Mutual, Monitor Group, l'Union Canadienne.

le sexe et le revenu annuel de la victime. Lorsqu'il y a décès d'une victime de moins de 65 ans et qu'elle laisse un dépendant, la perte économique est fixée à 80 % du revenu de la personne décédée et sa valeur tient également compte de l'âge et du sexe de la victime.

Pour leur part, les dommages matériels à la propriété ou au véhicule sont facilement évaluables puisqu'il suffit de s'en remettre au prix agréé par les parties pour la réparation ou le remplacement du bien.

III. Résultats de l'enquête

L'enquête fournit un certain nombre de renseignements concernant la compensation accordée aux victimes par le régime actuel et permet d'évaluer dans quelle mesure celui-ci indemnise adéquatement les victimes. Les constatations majeures qui découlent de cette enquête apparaissent dans les tableaux qui suivent. L'analyse porte sur trois catégories de victimes : celles avec blessures corporelles, celles avec dommages matériels dans des accidents ayant entraîné des blessures corporelles, enfin celles avec dommages matériels dans des accidents où les seuls dommages sont de cette nature.

A. Pour les victimes de blessures corporelles, le degré de compensation¹ varie selon le montant de la perte

TABLERAU 1

Rapport compensation/perte pour les victimes de blessures corporelles

<i>Catégorie de perte (\$)</i>	<i>Nombre de cas</i>	<i>Perte moyenne (\$)</i>	<i>Compensation moyenne (\$)</i>	<i>Rapport compensation/ perte</i>
1 - 50	660	20	26	1.27
51 - 200	361	110	145	1.32
201 - 400	148	282	379	1.34
401 - 1 000	167	653	1 024	1.57
1 001 - 3 000	155	1 804	2 141	1.19
3 001 - 10 000	135	5 698	4 741	0.83
10 001 et +	65	37 133	14 951	0.40
Total	1 691	2 168	1 325	0.61

1. La compensation exclut les sommes qui sont versées directement par l'assureur au procureur de la victime. Les honoraires légaux et judiciaires payés par les victimes elles-mêmes à même le produit de la compensation font partie de la compensation.

Ce tableau révèle :

- a) qu'il y a surcompensation des pertes de moyenne et de faible importance;
- b) que les pertes les plus considérables sont fortement sous-compensées, et
- c) que, globalement, près de 40% de la perte subie par les victimes n'est pas compensée par le régime d'assurance automobile.

Il faut signaler ici que, depuis la période de l'enquête, le régime a été quelque peu amélioré par l'addition au chapitre B du contrat d'assurance automobile de rentes d'invalidité d'un maximum de \$35 par semaine, d'une durée maximale de deux ou quatre ans et d'indemnités forfaitaires en cas de mort ou de mutilations. Toutefois, si l'on considère la faible importance des montants payés¹, il est évident que ce changement n'infirm pas les conclusions que l'on peut tirer des constatations qui précèdent.

La distribution des sommes affectées à l'indemnisation des victimes par le régime d'assurance automobile du Québec se compare à celle révélée par des études semblables dans d'autres juridictions². En effet, la plupart de ces études ont souligné la surcompensation des pertes de faible montant et la sous-compensation des pertes importantes.

B. Le régime actuel indemnise relativement bien les victimes pour les dommages matériels

L'analyse a porté sur deux groupes de victimes de dommages matériels : celles d'un accident qui entraîne au moins une victime de blessures corporelles et celles d'un accident qui n'occasionne que des dommages matériels.

1. Pour les polices émises entre le 1^{er} juillet 1970 et le 30 juin 1971, les prestations supplémentaires versées en vertu de cette nouvelle couverture représentent environ 5½% du montant total des indemnités payées pour blessures corporelles. Tiré du *Livre Vert* de 1972 (pour les voitures de promenade seulement), publié par la Division statistique du Bureau d'assurance du Canada, Toronto, Ontario.
2. Alfred F. Conard, James N. Morgan et al., *Automobile Accidents Costs and Payments — Studies in the Economic of Injury Reparation*, Ann Arbor, University of Michigan Press, 1964; Department of Transportation, *Automobile Insurance and Compensation Study, Economic Consequences of Automobile Accident Injuries*, U.S. Government Printing Office, Washington, 1970; Province of British Columbia, Royal Commission on Automobile Insurance, *Report of the Commissioners*, Victoria, 1968.

TABLEAU 2

**Rapport compensation/perte
(victimes de dommages matériels
dans des accidents avec blessures corporelles *)**

<i>Catégorie de perte (\$)</i>	<i>Nombre de victimes</i>	<i>Perte moyenne (\$)</i>	<i>Compensation moyenne (\$)</i>	<i>Rapport compensation/perte</i>
1 - 100	135	54	39	0.73
101 - 500	440	304	236	0.78
501 - 1 000	440	738	585	0.79
1 001 et +	568	1 911	1 749	0.92
Total	1 582	979	859	0.88

* Accidents dont au moins une des victimes a subi des blessures corporelles.

TABLEAU 3

**Rapport compensation/perte
(victimes de dommages matériels dans des
accidents avec dommages matériels seulement)**

<i>Catégorie de perte (\$)</i>	<i>Nombre de victimes</i>	<i>Perte moyenne (\$)</i>	<i>Compensation moyenne (\$)</i>	<i>Rapport compensation/perte</i>
1 - 100	107	64	46	0.72
101 - 500	374	262	180	0.69
501 - 1 000	144	699	522	0.75
1 001 et +	86	1 657	1 294	0.78
Total	711	489	364	0.74

De ces tableaux, on peut inférer qu'au niveau des dommages matériels :

- a) les pertes sont relativement bien compensées, plus particulièrement si on considère que la compensation est réduite dans le régime actuel en raison des partages de responsabilité et des franchises facultatives, selon le choix de l'assuré;
- b) le degré de compensation augmente légèrement avec le montant de la perte. Toutefois, la disparité de la compensation est beaucoup moins flagrante que dans le cas des blessures corporelles;

- c) la compensation semble plus adéquate lorsque ces dommages proviennent d'accidents qui comportent des victimes de blessures corporelles que lorsqu'ils résultent d'accidents qui n'occasionnent que des dommages matériels.

**C. Le montant de la compensation
varie selon le mode de faire-valoir
utilisé par les victimes**

L'une des critiques faites envers le régime actuel souligne que la victime ne lutte pas à armes égales selon le choix qu'elle effectue dans sa démarche pour faire valoir ses droits.

TABLEAU 4

**Rapport compensation/perte
(victimes de blessures corporelles seulement)**

<i>Mode de faire-valoir</i>	<i>Nombre de victimes</i>	<i>Perte moyenne (\$)</i>	<i>Compensation moyenne (\$)</i>	<i>Rapport compensation/perte</i>
Victime seule	1 195	788	331	0.42
Victime avec avocat	282	3 415	2 354	0.69
Poursuite sans jugement	142	8 888	5 447	0.61
Poursuite avec jugement	31	13 827	5 432	0.39
Total	1 650	2 179	1 213	0.56

On remarquera tout d'abord que le rapport compensation/perte global est plus faible que celui présenté précédemment, alors qu'il s'agit du même ensemble de victimes, à l'exception de celles pour lesquelles le mode de faire-valoir n'était pas connu. Les chiffres du tableau 1 tiennent compte de la compensation versée par l'autre assureur dans les cas de partage de la responsabilité, alors que les données du tableau 4 n'ont pas été ainsi rectifiées. Les moyennes de compensation présentées ici sont donc légèrement sous-évaluées.

Ce tableau permet néanmoins de constater que lorsqu'il s'agit des victimes de blessures corporelles seulement :

- a) environ 70% n'ont pas recours à un avocat et n'utilisent pas le système judiciaire pour faire valoir leur droit à la compensation¹;
- b) plus grande est la perte, plus probables sont l'emploi de l'avocat et le recours en justice par la victime;
- c) l'indemnisation des victimes qui procèdent seules est nettement plus inadéquate que celle des victimes qui ont recours au service d'un avocat. Toutefois, les victimes qui intentent des poursuites judiciaires sont légèrement moins bien indemnisées que celles dont l'avocat négocie simplement le règlement avec l'assureur. Enfin, il semblerait que les victimes dont les poursuites judiciaires aboutissent à un jugement de la Cour soient sensiblement moins bien indemnisées que celles des deux catégories précédentes, sous réserve toutefois que le nombre de victimes concernées ne permet pas de porter un jugement réellement valable dans ce cas.

IV. Analyse des résultats

A. Blessures corporelles

Le tableau 1 indique qu'il y a surcompensation des victimes qui ont subi de petites ou moyennes pertes. Il est nécessaire tout d'abord de bien comprendre la signification de ces résultats. Un rapport compensation/perte supérieur à l'unité n'implique pas que toutes les victimes de la catégorie soient surindemnisées. Il signifie simplement que la somme des compensations reçues par les victimes de cette catégorie dépasse le montant total de leur perte. Cela peut sembler paradoxal si l'on considère que l'intérêt de l'assureur devrait le pousser à minimiser les déboursés.

Une première explication provient du droit à l'indemnisation des victimes qui s'étend non seulement aux pertes économiques mais encore aux pertes dites morales ou psychiques. Il est évident que le paiement de prestations pour souffrances et douleurs, qui peuvent dans certains cas outrepasser le montant de la perte économique, augmente le montant moyen de la compensation. Rappelons que l'analyse ignore les pertes qui haussent les rapports compensation/perte.

1. L'analyse du mode de faire-valoir pour ces victimes révèle que 5% ont recours à un avocat pour retirer leurs indemnités. L'analyse du rapport perte/compensation, selon les différents modes ne peut apporter des résultats significatifs par suite du nombre restreint de victimes. De plus, l'introduction des cours de petites créances a réduit le pourcentage de victimes qui confient à un avocat leurs droits de faire-valoir.

Il faut aussi considérer la situation de l'assureur dans le règlement des sinistres. Lorsque le coût des sinistres pour lesquels il doit honorer le remboursement est de faible montant, les énergies et les frais qu'il peut économiquement y consacrer sont relativement moins élevés que dans les sinistres plus importants, ce qui réduit le contrôle qu'il pourrait exercer sur ces pertes.

La menace de poursuites légales qui pèse sur l'assureur constitue indubitablement la principale raison de la surcompensation. Les frais impliqués pour l'assureur par de telles actions intentées peuvent dépasser amplement les économies qu'il est susceptible de réaliser sur le montant de la compensation. De plus, le tableau 4 nous montre que, pour la victime, le recours à un avocat augmente sensiblement le montant de la compensation. L'on peut ainsi comprendre que l'assureur se montre d'autant plus généreux que la possibilité du recours à un avocat est vraisemblable; ceci explique aussi que le degré de compensation augmente avec le montant de la perte pour les pertes de faible ou moyenne importance.

Même si environ 70% des victimes de blessures corporelles obtiennent compensation en négociant directement avec l'assureur, il reste que le rôle de l'avocat est primordial dans le régime actuel.

La faiblesse du rapport compensation/perte chez les victimes agissant seules est frappante, surtout si l'on considère que les pertes sont peu élevées et, qu'en général, les pertes moyennes et petites sont surcompensées. On peut en déduire que les victimes ayant subi des pertes importantes et qui n'ont pas recours à un avocat reçoivent des compensations vraiment dérisoires en regard de leur perte.

La proportion des demandes d'indemnisation dont le sort est réglé par la Cour est très faible. Quel que soit le niveau auquel est établi le montant de la compensation, le jugement de la Cour demeure néanmoins la référence de base. D'après le Code civil, la victime innocente d'un accident d'automobile a droit à une indemnisation complète de ses pertes autant morales qu'économiques. Cette enquête révèle donc une sous-estimation évidente des pertes économiques de la part des tribunaux.

B. Dommages matériels

Quant aux dommages matériels, le problème est bien distinct. La différence entre le montant de la perte et celui de la compensation provient principalement de la présence de franchises. Le degré de compensation plus élevé que l'on remarque au niveau des pertes plus importantes s'explique par l'impact décroissant des franchises¹.

1. En assurance-collision la franchise moyenne au Québec est d'environ \$200; ainsi pour une perte de \$500, cette franchise représente 40% de la perte alors qu'elle ne représente plus que 20% pour une perte de \$1 000.

Les rapports compensation/perte globaux obtenus pour les victimes de dommages matériels n'ont pas la même importance que dans le cas des blessures corporelles puisque la principale raison de la différence entre la perte et la compensation est la présence de franchises qui découle du choix des assurés.

On constate néanmoins que le degré de compensation est plus élevé pour les victimes de dommages matériels dans des accidents qui comportent des blessures corporelles que pour les victimes des accidents où il n'y a que des dommages matériels. Ceci tend à confirmer l'hypothèse de plusieurs observateurs du régime actuel, selon laquelle la présence de blessures corporelles influence le règlement des dommages matériels.

Conclusion

Rappelons à nouveau que le présent régime d'assurance automobile ne compense pas la totalité des pertes économiques des victimes. Cependant, c'est au chapitre de l'allocation de ses ressources qu'il faut le plus sévèrement critiquer le régime. Les résultats de notre enquête démontrent, en effet, que le régime actuel indemnise mieux les victimes de dommages matériels que celles qui ont subi des blessures corporelles, qu'il favorise indûment ceux qui ont des pertes faibles au détriment de ceux qui accusent des pertes considérables et que le degré de compensation est affecté par des facteurs aussi étrangers à la nature de la perte et à la condition de la victime que la présence d'un avocat.

Compte tenu des problèmes sociaux considérables ainsi engendrés, il est évident que cette situation est totalement inacceptable. Si nous considérons que tous les automobilistes sont susceptibles de subir des pertes très lourdes à la suite d'un accident d'automobile, il nous faut affirmer que le Québec n'est pas actuellement doté d'un régime d'assurance contre les accidents d'automobile, qui couvre adéquatement la population contre ses pertes économiques.

3

La lenteur du régime de compensation

Introduction

Non seulement le régime actuel de compensation indemnise mal les victimes d'accidents d'automobile, mais il met beaucoup de temps à le faire pour celles qui ont droit à une indemnité. Plusieurs mémoires reçus par le Comité laissent voir que ces délais sont sources de frustrations pour le public; ils constituent aussi, ce qui est plus grave, une forme de privation de la compensation à laquelle a droit une victime dans le régime actuel; sans compter les tracasseries de toutes sortes qui lui sont occasionnées avant d'aboutir à un règlement final, qui n'est d'ailleurs pas toujours satisfaisant ni adéquat.

Le phénomène n'est pas exclusif au Québec; il a été observé à maintes reprises dans plusieurs juridictions où existe un régime de responsabilité avec faute¹.

Ces sources, sans doute, sont multiples et il est impossible de toutes les identifier. Mais les études menées par le Comité lui ont permis de faire certaines constatations qui, si elles ne permettent pas d'attribuer tout le blâme au seul régime de la faute, autorisent à faire une relation plus ou moins directe entre les fondements de ce dernier et certains retards dans l'indemnisation des victimes.

Car le problème de la lenteur mise à indemniser les victimes d'accidents d'automobile est bien réel : le Comité a été à même d'en mesurer l'ampleur par divers moyens.

1. Province of British Columbia, Royal Commission on Automobile Insurance, *Report of the Commissioners*, Victoria, 1968, vol. I, pp. 65-94.

Il a, par la même occasion, constaté que les délais, bien que toujours existants, varient selon le montant de la compensation et, fait inquiétant, d'un assureur à l'autre. Quant aux réclamations portées devant les tribunaux, elles subissent — la chose a été vérifiée — des retards qui doivent aussi être considérés comme inacceptables.

I. Lenteur généralisée de l'indemnisation des victimes

Afin de mesurer la période de temps requise pour le paiement des dommages après un accident, le Comité a procédé à une analyse de 27 000 dossiers d'accidents ouverts par les compagnies d'assurances durant la période de juin 1970 à mai 1971, pour des polices émises durant le mois de mai 1970. Les dossiers ont été suivis jusqu'au 1^{er} janvier 1973, soit pendant une période variant de 19 à 31 mois après la date d'ouverture. Or au moment de la compilation des sinistres survenus pendant cette période, une partie n'était pas encore réglée. Les sinistres étudiés concernent l'assurance-responsabilité et l'assurance-collision.

A. L'assurance-responsabilité

Le tableau 1 indique qu'après un an, 42% des sinistres de blessures corporelles ne sont pas réglés; qu'après trois mois, la majorité des accidents de dommages matériels le sont; et que le règlement des dommages matériels d'un accident où il y a aussi des blessures corporelles occupe une situation intermédiaire entre les deux précédentes.

L'examen de ce tableau fait ressortir que les délais varient sensiblement d'après la nature des dommages subis. Alors que durant les trois premiers mois de la période, seulement 18% des cas de *blessures corporelles* sont réglés pour 1% de l'ensemble du montant d'indemnités sous ce chef, 68% des cas de *dommages matériels* le sont pour un montant global de 57% de la compensation payée sous ce titre. Après 18 mois, 23% des cas, soit 72% des sommes réclamées au chapitre des *blessures corporelles*, restent non réglés. À la même période, seulement 4% des cas de *dommages matériels*, soit 11% des sommes comprises, le sont.

Le tableau 1 indique encore que lorsque le sinistre comporte à la fois blessures corporelles et dommages matériels, les délais se rapprochent davantage de ceux de blessures corporelles seulement. Non seulement les indemnisations pour blessures corporelles mettent en jeu des sommes plus élevées que celles pour dommages matériels, mais elles requièrent des délais plus considérables. Or la privation de la compensation est d'autant plus lourde à supporter pour les victimes que le montant de la perte est plus élevé et que le paiement tarde davantage à venir.

TABLEAU 1

**Délais de règlement des sinistres
couverts par l'assurance-responsabilité selon la nature des dommages
(accidents rapportés entre juin 1970 et mai 1971)**

<i>Délais de règlement en mois</i>	<i>Blessures corporelles seulement *</i>		<i>Dommages matériels seulement **</i>		<i>Blessures corporelles et dommages matériels ***</i>	
	<i>% des cas réglés</i>		<i>% des cas réglés</i>		<i>% des cas réglés</i>	
	<i>en nombre</i>	<i>en montant</i>	<i>en nombre</i>	<i>en montant</i>	<i>en nombre</i>	<i>en montant</i>
1	5%	—	32%	25%	4%	1%
2	7	—	23	20	9	2
3	6	1%	13	12	10	3
3 - 6	17	3	16	17	23	7
6 - 9	11	4	6	7	13	7
9 - 12	12	8	3	4	8	5
12 - 18	19	12	3	4	8	8
plus de 18	23	72	4	11	25	67

* Comprend 1 559 cas, pour un montant de \$ 3 530 000 ou \$ 2 264 par cas.

** Comprend 16 617 cas, pour un montant de \$ 4 272 000 ou \$ 257 par cas.

*** Comprend 1 070 cas, pour un montant de \$ 3 344 000 ou \$ 313 par cas.

De tels délais s'expliquent, bien sûr, par certaines caractéristiques communes à la responsabilité avec faute et à l'assurance-responsabilité. On serait tenté d'accorder à cette affirmation une valeur absolue si l'on ne retrouvait le même défaut dans l'assurance-collision (compensant les dommages matériels au véhicule de l'assuré), où la détermination de la responsabilité n'a pas la même importance. Le tableau 2 donne les résultats relatifs à cette assurance.

B. L'assurance-collision

Pour celle-ci, on constate moins de variations. Environ 30% des sinistres n'ont pas fait l'objet d'un règlement après 90 jours et ce pourcentage s'éloigne peu des résultats (40%) en dommages matériels seulement obtenus sous l'assurance-responsabilité. Les franchises semblent avoir un effet peu appréciable au niveau des délais du règlement des sinistres.

TABLEAU 2

**Délais de règlement en mois, en assurance-collision
(accidents rapportés entre juin 1970 et mai 1971)**

<i>Délais de règlement en mois</i>	<i>Franchise de \$100 *</i>		<i>Franchise de \$250 **</i>	
	<i>% de cas</i>	<i>% des montants</i>	<i>% de cas</i>	<i>% des montants</i>
1	33	39	31	31
2	22	24	23	27
3	14	14	13	14
3-6	16	9	16	13
6-9	6	4	7	5
9-12	3	2	3	3
12 - 18	3	2	3	2
plus de 18	3	5	4	5

* Comprend 4 785 dossiers pour \$1 427 000 ou \$298 par dossier.

** Comprend 7 104 dossiers pour \$2 462 000 ou \$347 par dossier.

L'évaluation des dommages matériels étant une opération relativement simple, on peut s'étonner qu'elle conduise à des délais aussi longs. C'est qu'ici encore, assureurs comme assurés ne peuvent se libérer complètement du régime de la faute, et les uns comme les autres ont besoin de faire établir la responsabilité : les premiers, dans le but de recouvrer par voie de subrogation les montants versés à leurs assurés; les seconds, afin de recouvrer le montant de leur franchise. Or cette opération, comme chacun sait, demande un certain temps.

II. Variations des délais selon le montant de la compensation

Le tableau 1 laissait déjà entrevoir certaines fluctuations des délais en fonction des montants de compensation. Des enquêtes menées par le Comité auprès des victimes elles-mêmes lui ont permis de mesurer plus précisément cette relation. Le tableau suivant distribue les délais en fonction de la perte des victimes :

TABLEAU 3

**Répartition des délais moyens
selon les montants de compensation des victimes ***

<i>Montant de la compensation</i>	<i>Blessures corporelles Délais moyens en jours</i>	<i>Dommmages matériels Délais moyens en jours</i>
\$ 1-50	125	99
51-100	169	71
101-500	251	98
501-1 000	358	109
1 001-5 000	459	133
5 001-10 000	604	131
10 001 et plus	718	—
Moyenne	250	99

* Nombre de cas étudiés :

— victimes de blessures corporelles : 1 889

— victimes de dommages matériels : 669

Il est hors de doute que, chez les victimes de blessures corporelles, la durée nécessaire au règlement de la réclamation croît au fur et à mesure que le montant de la compensation augmente. Dans les cas où l'on ne réclame que pour des dommages matériels, les délais tendent également à se prolonger lorsque la compensation dépasse \$500.

Bref, plus les dommages sont élevés, qu'il s'agisse de blessures corporelles ou de dommages à la propriété, plus les délais de règlement sont longs, conséquences inévitables du régime de responsabilité à base de relations conflictuelles entre victimes et responsables. C'est là une inefficacité grave du régime de compensation.

III. Variations des délais selon les assureurs

Les délais moyens de règlement d'indemnisation sont influencés par un autre facteur qui joue à l'intérieur même du système actuel de compensation : certains *assureurs* sont moins expéditifs que d'autres pour verser les indemnités payables en vertu de l'assurance-responsabilité. Quelle qu'en soit la cause des variations — politiques de règlement des

sinistres, méthodes et procédures utilisées — elles sont éminemment inquiétantes. Chose certaine, les techniques d'enquête utilisées par le Comité rendent improbable le fait qu'elles puissent être attribuées à un genre particulier de risques assurés par différentes compagnies. De toute façon, les variations fluctuent trop pour être aléatoires, comme le montre le tableau suivant établi par une enquête du Comité dans les dossiers des assureurs et auprès des victimes.

TABLEAU 4

**Répartition des délais moyens, en jours,
pour divers types de dommages, selon les assureurs**

Assureurs	<i>Délais de règlement en jours</i>					
	<i>Blessures corporelles</i>		<i>Dommages matériels dans les sinistres de blessures corporelles</i>		<i>Dommages matériels dans les sinistres de dommages matériels seulement</i>	
	<i>Délai moyen</i>	<i>Ecart de la moyenne</i>	<i>Délai moyen</i>	<i>Ecart de la moyenne</i>	<i>Délai moyen</i>	<i>Ecart de la moyenne</i>
A	181	-70	126	-29	115	+16
B	191	-60	109	-46	75	-24
C	208	-43	140	-15	94	-5
D	214	-37	122	-33	123	+24
E	253	+2	129	-26	99	0
F	255	+4	123	-32	78	-21
G	271	+20	168	+13	97	-2
H	282	+31	203	+48	141	+42
I	309	+58	241	+86	100	+1
J	316	+65	192	+37	78	-21
Moyenne générale	251		155		99	

S'il n'en tire pas de conclusions absolues, le Comité retient néanmoins ces constatations comme témoignant de variations sensibles dont le public assume les inconvénients, sans toujours pouvoir le réaliser et encore moins s'en défendre. Il est aberrant, en effet, de constater que le délai imposé à une victime dans l'attente de son indemnisation dépend du choix de l'assureur, qui est effectué par la personne tenue responsable de l'accident.

IV. Délais attribuables aux recours judiciaires

Le pourcentage des demandes d'indemnisation qui se rendent devant les tribunaux est fort minime. Il se situe aux environs de 1% de l'ensemble des sinistres. Néanmoins, l'impact de cette faible proportion sur le système judiciaire est considérable. Une enquête conduite dans les greffes de la province au moyen d'un échantillonnage systématique a révélé que, pour l'année 1969, 26% des brefs émis par la Cour supérieure étaient relatifs à des accidents d'automobile ¹. En Cour provinciale, durant la même année, ce pourcentage était de 10% ².

Le coût, pour la société, du traitement judiciaire des litiges d'assurance automobile est d'un calcul qui dépend des hypothèses retenues. Une chose se constate plus aisément cependant : l'importance de l'achalandage attribuable aux accidents d'automobile et des délais impliqués pour les parties. Néanmoins, certaines remarques doivent être faites avant de faire état des résultats de l'enquête. La période de temps durant laquelle une cause est inscrite devant les tribunaux ne correspond pas nécessairement à la période pendant laquelle la victime attend compensation : cette dernière période est généralement plus longue, la victime n'étant pas nécessairement payée aussitôt que le jugement est rendu; il s'est, d'autre part, écoulé un certain laps de temps entre l'accident et l'introduction de l'action. Les enquêtes du Comité n'ont pas tenu compte, en plus de ces deux faits, des délais afférents aux appels à des juridictions supérieures.

Il faut aussi noter que la compilation a tenu compte des dossiers qui ont été transférés de la Cour supérieure à la Cour provinciale par suite d'un amendement faisant passer la compétence de cette dernière de \$1 000 à \$3 000. À l'égard de ces causes, les délais sont moins longs. Cela a eu pour effet de réduire la moyenne générale de la durée des causes inscrites devant la Cour supérieure.

L'enquête a fait apparaître qu'à l'été 1972, une proportion importante des causes introduites en Cour supérieure en 1969 n'étaient pas réglées. 30% des dossiers examinés étaient en effet encore ouverts; ce chiffre comprenait 19% des causes qui n'étaient même pas inscrites et 10% qui n'en étaient qu'à l'étape de l'inscription; 1% se trouvaient dans l'attente d'un jugement après avoir été entendues.

-
1. L'enquête a porté sur 2 765 dossiers étudiés dans les districts de Montréal et Québec (strate 1), Hull et Terrebonne (strate 2), et Richelieu, Arthabaska, Montmagny, Hauterive, Rimouski, Labelle et Pontiac (strate 3).
 2. 6 161 dossiers ont été consultés, regroupés cette fois encore en strates établies suivant le hasard systématique.

À l'égard de ce 30% de dossiers encore ouverts, des probabilités de règlement ont été établies en tenant compte que certains dossiers étaient à toutes fins pratiques terminés.

TABLEAU 5

**Pourcentages et délais moyens de
règlement des causes d'accidents d'automobile,
en Cour supérieure**

	%	Délais moyens
Causes réglées hors Cour	69	450 jours
Causes réglées par jugement	31	725 jours

Ces résultats se rapprochent des conclusions de certaines enquêtes américaines sur le sujet ¹.

Tous les délais encourus lors de l'introduction d'une action en justice ne sont pas imputables au seul régime de la faute. Lorsqu'il s'agit de blessures corporelles, par exemple, bon nombre d'actions sont intentées dans le seul but d'interrompre la prescription. Il est souvent impossible pour les parties d'agir autrement puisque la détermination de l'étendue des dommages corporels suppose la manifestation définitive des incapacités : seul l'écoulement du temps permet à la victime d'être fixée à cet égard. Et puisque le droit actuel prévoit une indemnisation finale en capital, c'est le procédé même de la compensation judiciaire qui est souvent la cause de délais aussi importants. Ces délais sont toutefois au détriment des victimes ² qui attendent l'indemnisation de leurs pertes.

Conclusion

Dans le régime actuel, une victime sur quatre ayant subi des blessures corporelles attend encore de recevoir compensation après 18 mois. Dans les accidents qui n'ont causé que des dommages matériels, un sinistre

1. Alfred F. Conard, James N. Morgan *et al.*, *Automobile Accident Costs and Payments; Studies in the Economics of Injury Reparation*, University of Michigan Press, Ann Arbor, 1964; Department of Transportation, *Automobile Insurance and Compensation Study; Motor Vehicle Crash Losses and their Compensation in the United States*, U.S. Government Printing Office, Washington, mars 1971, 150p.

2. L'introduction récente de l'assurance individuelle, qui permet à l'assureur de payer sur le champ une indemnité minime à la victime, ne corrige que faiblement ce problème.

sur trois n'a pas fait l'objet d'indemnisation au bout de 90 jours. Et la remarque vaut pour tous les genres de dommages : plus le montant de la réclamation est élevé, plus les délais entre la date de l'accident et le paiement final s'allongent; certains assureurs mettent plus de temps que d'autres à payer les victimes de leurs assurés; si, au surplus, une victime voit sa requête contestée devant les tribunaux, elle pourra très facilement en attendre le règlement plus de deux ans.

Même sans vouloir identifier toutes les sources du problème, il est déjà amplement accablant pour le régime actuel de pouvoir affirmer que les plus importants de ces retards sont attribuables ou reliés au fondement même de ce régime : la responsabilité avec faute. Les relations d'adversaires qu'elle implique conduisent les parties à s'affronter dès que se produit l'accident : elles n'ont ni l'une ni l'autre intérêt à admettre responsabilité; elles ne peuvent d'ailleurs le faire si elles sont assurées, leur contrat d'assurance stipulant qu'elles en supportent alors les frais. Les dispositions de la police quant au rôle de l'assureur sont significatives à cet égard : il doit défendre les intérêts de son assuré et combattre la prétention de l'autre partie qui veut tenir ce dernier responsable. Bref, chacun des intervenants dans le débat a avantage à faire supporter par l'adversaire les conséquences pécuniaires de ses actes.

Le phénomène des délais est particulièrement vrai dans le cas de blessures corporelles, où la victime est forcée de laisser le temps fixer l'étendue véritable des dommages avant de négocier ou d'accepter un règlement final. Dans d'autres cas, ce facteur est bien souvent utilisé à son profit par l'assureur, qui table sur le fait qu'il a des chances de payer moins s'il paie plus tard : la victime innocente, ayant un besoin financier de l'indemnité à laquelle elle a droit, accepte hâtivement un règlement qui ne lui rend pas nécessairement justice.

Les effets de la subrogation

Introduction

La subrogation est une conséquence logique du régime de la responsabilité qui permet de recouvrer du tiers responsable le montant payé à la victime. Il ne faut pas que la personne tenue responsable, en vertu du système actuel basé sur la responsabilité, échappe à l'obligation de réparer les conséquences de son acte par suite d'une assurance prise par la victime.

La subrogation en matière d'assurance découle de *l'article 2584 du Code civil*. En assurance de dommages, l'assureur qui paie une indemnité acquiert les droits de l'assuré contre les responsables. La subrogation est prévue au contrat d'assurance et réaffirmée habituellement dans la quittance que l'assuré ou la victime signe avant de recevoir son paiement.

Le droit de subrogation ne se présente pas sous l'assurance-responsabilité¹. Elle s'exerce fréquemment sous l'assurance individuelle² (chapitre B), et l'assurance-collision (chapitre C).

Un assureur qui paie des indemnités à un assuré peut présenter à l'auteur du dommage une demande de recouvrement pour ce qu'il a payé. Il en résulte, entre assureurs, une multitude de tractations qui, souvent, se déroulent à l'insu de l'assuré.

Par des ententes de réciprocité, quelques assureurs renoncent à l'application du principe de la subrogation en convenant de ne pas se pour-

1. Lorsque l'assuré a effectué une fausse déclaration, ou est en état d'ébriété, l'assureur est subrogé dans les droits de la victime contre son propre assuré jusqu'à concurrence du minimum de solvabilité prévue à la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*.

2. Sous la réserve de certaines décisions judiciaires récentes qui ont discuté la validité de la subrogation à l'égard de l'assurance individuelle.

suivre mutuellement pour des montants en dessous d'un certain niveau. Ces ententes sont cependant d'un usage limité.

Si la subrogation est le complément logique du régime de responsabilité à base de faute, cette procédure entraîne des doublonnages et, partant, des coûts additionnels. Le Comité n'a pas précisé le coût de la subrogation mais il est évident qu'elle entraîne des coûts dont, ultimement, les assurés se voient chargés.

Les organismes d'État et la subrogation

Ce droit de recouvrement contre un tiers est aussi exercé par plusieurs organismes publics après le versement d'une indemnité.

Dans le chapitre sur « Les sources d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile », on a vu qu'une partie de la compensation pour les dommages venait de la Commission des accidents du travail¹, de la Régie d'assurance-maladie² et de l'assurance-hospitalisation³, trois régimes de sécurité sociale. Pour les prestations versées ou pour tous les services dispensés par ces régimes pour les victimes d'accidents d'automobile, ils acquièrent chacun un droit de subrogation.

Lorsqu'ils l'exercent, toutefois, c'est dans 90% des cas contre les responsables d'accidents d'automobile. La majorité des automobilistes, en effet, étant assurés pour leur responsabilité, c'est le régime d'assurance automobile qui défraie une partie du coût des bénéfices couverts par ces organismes. Cette situation est, par elle-même, discriminatoire à l'endroit des automobilistes, puisque ces organismes s'abstiennent à peu près complètement d'exercer leur recours contre les responsables des dommages causés autrement que par l'automobile. De fait, la subrogation est un procédé de transfert de certains coûts sur la masse des automobilistes.

Les revenus ainsi retirés soulagent d'autant le budget des organismes publics. Il est fallacieux de prétendre que le droit de subrogation oblige les automobilistes à payer deux fois pour le même service, car comme tous les autres contribuables d'ailleurs, la prime ou les taxes qu'ils paient à l'État pour ces divers régimes tiennent compte que certains montants sont récupérés par l'exercice de ce droit. Il faut reconnaître que le fardeau de ces régimes publics est réparti différemment, selon qu'il s'agit d'un automobiliste ou non.

Beaucoup plus que sur la logique, s'est-on cependant interrogé sur la rentabilité de cette opération ? À la vérité, c'est un procédé coûteux.

1. *Loi sur l'assurance-hospitalisation et les services diagnostiques*, S.R.C. 1970, c. H-8, art. 5(2)d.

2. *Loi des accidents du travail*, S.R.Q., 1964, c. 159, art. 7.

3. *Loi de l'assurance-maladie*, L.Q. 1970, c. 37, art. 14.

Ainsi, en 1972, la Commission des accidents du travail aura récupéré par la subrogation \$500 000, la Régie de l'assurance-maladie, \$3 millions et l'assurance-hospitalisation, \$4 millions : soit un total de \$7 500 000 dont 90 % proviennent des automobilistes, pour ne pas dire de l'assurance automobile.

Malheureusement, dans les faits, ce procédé de récupération contre les assureurs d'automobilistes responsables s'est avéré fort coûteux. Plus précisément, selon une estimation du Comité, il en a coûté au public environ \$1 500 000 en frais divers (tant pour les organismes gouvernementaux que pour les assureurs) pour récupérer un montant de \$7 500 000. Inutile de souligner la disproportion entre le coût de la récupération et les sommes recouvrées.

Le gouvernement peut désirer, avec justesse, que soient supportées par l'ensemble des automobilistes les conséquences financières des accidents de la route. Le Comité ne s'interroge pas sur la validité de ce motif, bien qu'il croit que si l'État désire un tel état de chose, il lui apparaîtrait plus logique que tous les automobilistes supportent la totalité des coûts que doivent défrayer ces régimes par suite d'accidents qui découlent de l'utilisation de l'automobile. Sous bien des points, un tel procédé peut être valable. Mais le gouvernement aurait pu, pour arriver à cette fin, utiliser des moyens de récupération beaucoup moins onéreux et surtout moins arbitraires que la subrogation. Il dispose à cet égard de suffisamment de possibilités d'imposition fiscale directe ou indirecte, à un coût de revient très inférieur, sans avoir à recourir à des procédés aussi coûteux qu'actuellement.

Pour leur part, en 1972, les automobilistes auraient obtenu une réduction d'environ 3 % sur leur prime d'assurance, si l'on avait recouru à une autre méthode que la subrogation pour rembourser les frais des trois régimes de sécurité sociale susmentionnés, soit la Commission des accidents du travail, la Régie de l'assurance-maladie et l'assurance-hospitalisation. Bien entendu, ils auraient dû déboursier en définitive à l'État sous une forme ou une autre, une partie du montant ainsi économisé. Il y aurait eu néanmoins une économie réelle pour le public d'environ \$1 500 000.

Conclusion

Même si le coût reste difficile à préciser, la subrogation a donc pour effet d'augmenter le coût de l'assurance automobile, lorsqu'elle est utilisée par les assureurs pour régler leurs sinistres entre eux. À plus forte raison, son maintien de la part des organismes d'État, justifie-t-il difficilement les coûts élevés qu'il entraîne.

Les coûts de la répartition des pertes effectuée par le régime d'assurance automobile

Introduction

La raison d'être d'un régime d'assurance automobile est de compenser les pertes subies par les victimes. Comme tout régime d'assurance, il constitue un mécanisme de répartition, sur l'ensemble des assurés, des pertes subies par certaines victimes et comporte certains frais nécessaires à son fonctionnement. Puisque les assurés en supportent les frais, il est pertinent et primordial qu'ils connaissent quelle est l'utilisation du dollar prime, c'est-à-dire de quelle façon les sommes qu'ils versent aux compagnies d'assurance sont dépensées. En effet, pour un volume donné d'indemnité, moins les frais de la répartition sont élevés, plus bas est le coût pour le consommateur. L'importance relative de ces frais par rapport à la prime constitue donc une des mesures de l'efficacité du régime d'assurance automobile en matière de compensation des pertes.

I. Détermination du coût du régime actuel

En premier lieu, il importe de bien définir quels sont les coûts de la répartition des pertes puisque cette notion varie selon l'interprétation donnée au régime. En effet, le régime actuel est basé sur la responsabilité civile et dans cette optique, certaines dépenses pourraient être considérées comme partie de la compensation des victimes. Ainsi, le coût de la défense des intérêts d'un assuré dans une action prise contre lui, de même que le coût de l'évaluation des dommages qu'il a occasionnés, peuvent être considérés comme prestations si l'on estime que le régime en est un de garantie de solvabilité. Toutefois, les pertes compensées par ces déboursés ne sont pas des conséquences naturelles des accidents mais résultent plutôt du

régime d'assurance. C'est pourquoi ces déboursés doivent être considérés comme des frais et non comme des compensations ou indemnités.

Diverses sources d'information sont disponibles pour établir les sommes utilisées pour l'administration du régime d'assurance automobile ou pour la répartition des pertes : ce sont les rapports annuels des surintendants des assurances et les états financiers des assureurs soumis à ces derniers. L'analyse de ces rapports présente cependant certaines difficultés dans le cadre de la présente étude. D'une part, les activités des compagnies d'assurance s'étendent non seulement au Québec mais dans plusieurs provinces, sinon dans plusieurs pays. D'autre part, les assureurs ne limitent généralement pas leurs affaires à l'assurance automobile. Ceci entraîne des problèmes de répartition entre les régions et entre les genres d'assurances.

De plus, les rapports statutaires¹ des assureurs n'indiquent qu'une partie des frais encourus pour le paiement des indemnités aux assurés. Une autre partie est incorporée aux indemnités elles-mêmes en assumant que certains déboursés sont assimilables aux indemnités. Ces rapports ne peuvent permettre une analyse aussi complète que possible des coûts de l'assurance automobile au Québec sur la base des renseignements consignés. Une telle situation est certes déplorable puisqu'elle porte à confusion.

Les coûts de répartition des prestations du régime doivent être évalués à partir des coûts moyens pour l'ensemble des compagnies d'assurance. Bien entendu, certaines de ces compagnies encourrent des frais d'administration plus bas ou plus élevés que la moyenne, mais puisqu'il s'agit de déterminer les coûts pour l'ensemble des assurés il faut retenir les frais de l'ensemble des compagnies.

La principale source d'information concernant les coûts du régime actuel provient des programmes d'allocation des dépenses du Bureau d'Assurance du Canada (BAC)². En vertu de ceux-ci, toutes les compagnies de cette association déclarent annuellement, depuis 1969, les frais encourus en rapport avec leurs affaires. En 1969, 1970, 1971 et 1972 ces frais représentaient respectivement 27.6%, 26.8%, 27.6% et 26.4% de la prime. Ces pourcentages excluent cependant la majeure partie des frais imputables au règlement des sinistres. Il faut donc recourir à une autre source pour obtenir des données afférentes à cette catégorie de frais.

Les frais des assureurs alloués lors du règlement des sinistres et inclus directement dans le coût des sinistres constituent environ 8.0%

1. Rapports soumis aux surintendants des assurances.

2. Ces assureurs souscrivaient environ 77% des primes d'assurance automobile au Québec en 1970.

de la prime, selon une analyse effectuée à la demande du Comité, en mai 1970, par la majorité des membres du BAC. Il a fallu exclure certains assureurs, parce que leur méthode de compilation statistique ne permettait pas de préciser ces frais. Le nombre de compagnies retenues confère, toutefois, à cette évaluation une valeur représentative de l'ensemble.

De plus, certaines compagnies utilisent des agents de réclamation¹ salariés dont les coûts ne sont pas répartis entre les sinistres et, par conséquent, ne sont pas inclus dans le 8.0% cité précédemment. Selon une estimation découlant de données fournies par le BAC, les salaires et frais de déplacement de ces agents représentent environ 1.8% de la prime de l'ensemble des assurés. Le pourcentage des frais supportés directement par les compagnies d'assurance pour 1970 s'élève donc à 36.6% de la prime. Afin de déterminer le coût total du régime actuel, il faut ajouter 2.5%², soit le pourcentage de la prime retenu par les compagnies d'assurance pour les bénéfices, et 1.7% de la prime pour les frais encourus directement par les victimes pour l'obtention de leurs indemnités³.

L'ensemble des déboursés, pour la répartition des indemnités du régime actuel, représente donc 40.8% du montant de la prime. Cette estimation ne tient pas compte des revenus de placements que les compagnies d'assurance retirent sur les avoirs détenus pour les assurés, puisque ces revenus ne correspondent pas véritablement à des déboursés à même le dollar prime que versent les assurés.

Les données de 1970 sont valables pour 1971 et 1972, car les rapports préparés par les assureurs pour ces deux années n'indiquent pas de modifications sensibles par rapport à l'année retenue, soit 1970. L'utilisation des données de cette dernière année se justifie par le fait que, pour établir tous les frais encourus lors du paiement des prestations aux victimes, il faut se baser sur les données d'une expérience qui remonte à plusieurs mois, vu les délais impliqués dans le règlement des sinistres.

II. Interprétation des résultats

En définitive, l'ensemble des assurés du Québec reçoivent pour chaque dollar de prime d'assurance, un peu plus de \$0.59 en indemnités. En 1974,

1. Ou plus précisément « experts en assurances », *Vocabulaire correctif des assurances*, Cahiers de l'Office de la langue française, n° 16.
2. En 1970, le bénéfice technique fut de 4.2%. Puisque cette étude doit représenter la situation normale, il nous faut cependant utiliser un pourcentage moyen. C'est pourquoi nous employons le pourcentage utilisé par les compagnies d'assurance dans leur tarification.
3. Cette estimation de 1.7% est basée sur des données recueillies directement auprès des victimes. Le nombre de victimes qui ont pu être rejointes étant relativement faible, cette estimation de 1.7% présente une marge d'erreur assez considérable; le Comité a cru bon de la citer tout de même pour fins d'information.

on estime le montant total des primes d'assurance à \$450 millions¹. Pour mieux souligner l'importance des sommes en question, il est intéressant d'examiner l'utilisation du montant total des primes versées aux compagnies d'assurance par tous les automobilistes du Québec.

Diverses divisions des coûts peuvent être utilisées, mais si nous recourons à celle des fonctions décrites à la section de l'administration du régime, nous obtenons les chiffres suivants² :

TABLEAU 1

Répartition des primes en pourcentages et en dollars

<i>Pourcentage de la prime %</i>	<i>Fonctions</i>	<i>Répartition d'une estimation des primes en 1974</i>
2.0	Taxe sur prime	\$ 9 000 000
13.8	Mise en marché	62 100 000
14.0	Règlement des sinistres	63 000 000
5.2	Sélection et émission des polices	23 400 000
3.3	Administration générale	14 850 000
38.3	Total des frais	\$172 350 000
2.5	Prévision pour profits	11 250 000
59.2	Indemnités versées aux assurés	266 400 000
100.0	Total des primes	\$450 000 000

Pour que les victimes reçoivent \$266 millions sous forme d'indemnités, le public assuré doit déboursier \$450 millions en 1974, ce qui revient à dire que pour chaque dollar d'indemnité, les assurés déboursent \$1.69 de prime. En d'autres termes, les frais du régime lui-même accaparent une somme équivalente à 69% du montant des indemnités reçues par les victimes.

1. Cette estimation inclut les sommes requises pour le financement du Fonds d'indemnisation et présuppose une augmentation du « parc » automobile assuré similaire à celle des dernières années.

2. Voir l'annexe 1, à la fin de ce chapitre, qui illustre la répartition du pourcentage de la prime à partir de chacune des sources retenues.

Plusieurs études ont souligné le faible pourcentage de la prime que les régimes d'assurance automobile retournent au public sous forme de prestations ¹.

Une simple comparaison du coût requis pour transmettre les indemnités aux victimes et les répartir sur l'ensemble des assurés permet de juger si un régime est plus efficace qu'un autre à cet égard. Le Comité a cherché à utiliser ce critère pour évaluer l'efficacité du régime d'assurance automobile du Québec, en le comparant avec les régimes en vigueur dans d'autres juridictions, notamment ceux de la Suède, de la France, de Porto-Rico, de divers États américains, dont le Massachusetts et la Floride, et de deux provinces canadiennes, soit la Saskatchewan et le Manitoba.

La difficulté majeure de toute comparaison entre les frais d'exploitation de régimes différents tient aux particularités dans les lois de ces juridictions, aux modalités du droit aux indemnités, à la structure du marché de l'assurance et aux modes d'administration des compagnies d'assurance. Cette difficulté s'accroît lorsque l'analyse doit de plus considérer les modes de fonctionnement des compagnies qui se spécialisent dans certains secteurs du marché et dont les frais ne reflètent pas ceux qui incombent généralement à l'ensemble des assurés d'une région.

Au niveau du coût global des frais d'exploitation, nous avons dû limiter notre comparaison aux régimes de la Saskatchewan et du Manitoba, et deux raisons motivent ce choix. D'une part, les particularités de ces régimes sont plus faciles à préciser et plus susceptibles d'être évaluées et, d'autre part, plusieurs mémoires soumis au Comité soulignaient que ces régimes comportent des frais d'administration relativement peu élevés.

En plus d'aider à juger de l'efficacité du régime québécois, l'analyse des régimes en vigueur dans d'autres juridictions permet d'étudier les diverses réformes susceptibles d'améliorer notre régime actuel.

Si, pour les raisons évoquées précédemment, nos efforts ont porté principalement sur les régimes de la Saskatchewan et du Manitoba, nous avons toutefois retenu certaines constatations importantes révélées par notre examen des autres régimes où il existe quelques innovations majeures par rapport aux méthodes utilisées par la plupart des compagnies qui font affaires au Québec. Nous reviendrons sur ce sujet dans le chapitre qui traitera des recommandations.

1. State of New York, Insurance Department, *Automobile Insurance... for Whose Benefit?*, New York, 1970; Haldi Associate Inc., *A Study of Hawaii's Motor Vehicle Insurance Program*, Legislative Auditor, Honolulu, 1972.

Il a fallu procéder en deux étapes : en premier lieu, déterminer les coûts d'administration des régimes de la Saskatchewan et du Manitoba et, en second lieu, analyser les causes des écarts de coûts avec le régime du Québec.

Les responsables des régimes des deux provinces canadiennes ont mis à la disposition du Comité tous les renseignements pertinents pour effectuer ce travail, en permettant l'accès à leurs livres et en discutant longuement des nombreux problèmes soulevés par une telle analyse.

III. Comparaison des coûts d'exploitation

Les coûts des régimes du Manitoba et de la Saskatchewan ont été établis à partir des états financiers publiés annuellement par les organismes responsables de ces régimes. Toutes les informations nécessaires à une juste comparaison de leurs coûts avec ceux du régime québécois n'étant pas disponibles, nous avons procédé à certains ajustements. Les ajustements et la méthode suivie lors de l'analyse de ces coûts sont décrits à l'annexe 2 du présent chapitre. L'analyse des coûts a été confiée à des conseillers en administration¹. Après vérification, le Comité est convaincu que les résultats obtenus donnent un aperçu valable et authentique de la situation.

Cette première étape a révélé que, selon une répartition des frais d'après les mêmes postes qu'au tableau 1, les coûts d'administration de ces régimes en comparaison avec ceux du Québec étaient les suivants :

TABLEAU 2
Répartition des frais d'administration en pourcentages
du dollar prime

	<i>Saskatchewan</i> %	<i>Manitoba</i> %	<i>Québec</i> %
Taxe sur prime	3.0	2.0	2.0
Mise en marché	3.6	5.3	13.8
Règlement des sinistres	6.8	8.1	12.3
Sélection et émission des polices	2.7	1.5	5.2
Administration	1.8	2.5	3.3
Total	17.9	19.4	36.6

1. Les firmes Cournoyer, Gunn & Denault, Inc. et Riddell, Stead et Associés, Limitée.

Par rapport à celui du Québec, les régimes de la Saskatchewan et du Manitoba présentent un certain nombre de particularités. Ainsi, ils sont administrés par des monopoles étatiques, et les droits d'indemnisation des victimes comme les modes de mise en marché diffèrent sensiblement. S'il est évident que ces particularités comportent des avantages et des inconvénients qui dépassent les cadres d'une simple évaluation quantitative au niveau de l'assurance automobile, il faut constater que, du strict point de vue des coûts d'exploitation, cette comparaison indique que les régimes de la Saskatchewan et du Manitoba utilisent près de la moitié des sommes que le régime du Québec requiert pour la répartition des pertes. Selon la définition d'efficacité basée sur le retour aux assurés, le coût d'exploitation du régime du Québec semble excessif par rapport à ces deux régimes.

Une telle affirmation ne saurait cependant être totalement satisfaisante puisqu'il existe des caractéristiques propres à chaque régime et à ses modalités administratives qui expliquent les différences de coûts entre eux. Il importe donc d'analyser les écarts de coûts afin d'en connaître les motifs.

IV. Analyse des écarts de coûts

Parce que les pourcentages de coûts d'administration diffèrent en Saskatchewan et au Manitoba, il a fallu envisager l'alternative d'analyser les différences entre le régime québécois et chacun de ces régimes, ou d'analyser celles entre le régime québécois et un seul de ces régimes.

Nous avons opté pour cette seconde solution et avons retenu le régime du Manitoba. Deux raisons ont motivé ce choix : ce sont, d'une part, le fait qu'au Manitoba, l'organisme d'État n'administre que l'assurance automobile, ce qui élimine tout problème relié à l'allocation des dépenses entre plusieurs secteurs d'assurance et, d'autre part, parce que le plan d'assurance intègre à la fois l'assurance de base obligatoire et l'assurance supplémentaire facultative et que le tout s'articule dans un seul système, ce qui correspond davantage à la situation du Québec.

Toutefois, parce que ce régime est très récent¹, il a fallu, pour fins de comparaison, normaliser certains chiffres afin de refléter la situation prévisible ou probable lorsque le régime aura été rodé.

Les éléments considérés pour apporter les régularisations sont principalement :

- les pourcentages de dépenses établis pour le régime de la Saskatchewan qui existe depuis de nombreuses années;

1. La date d'entrée en vigueur du régime manitobain est le 1^{er} novembre 1971.

- les dispositions prévues par la loi et les règlements du *Manitoba Insurance Act* pour la rémunération des agents ou intermédiaires;
- les commentaires d'appréciation faits par les dirigeants de cette corporation quant aux problèmes particuliers reliés à la récente implantation du régime.

Ces éléments figurent au tableau ci-après :

TABLEAU 3

Régularisation et pourcentages de dépenses anticipées

	<i>Pourcentage du budget 1973</i>	<i>Pourcentage de régularisation</i>	<i>Pourcentage normalisé</i>
Taxe	2.0	—	2.0
Mise en marché	5.3	(0.3)	5.0
Règlement des sinistres	8.1	(1.1)	7.0
Sélection et émission des polices	1.5	(0.3)	1.2
Administration	2.5	(0.6)	1.9
Total	19.4	(2.3)	17.1

Dans la mesure où la détermination de pourcentages précis nécessite certaines appréciations, ceux-ci comportent une marge d'erreurs inévitable. Toutefois, il est évident qu'elle ne peut modifier les conclusions de l'analyse de façon appréciable. En d'autres mots, que les pourcentages de dépenses soient 17% ou 19% ne modifie en rien la conclusion majeure, selon laquelle le coût du régime du Québec est excessif.

Le tableau suivant présente les coûts des différents régimes et permet la comparaison avec les chiffres correspondants pour le régime actuel au Québec.

TABLEAU 4

**Coûts d'exploitation des différents régimes
(exprimés en pourcentages des primes écrites)**

<i>Poste</i>	<i>Régime de la Saskatchewan *</i>	<i>Régime du Manitoba</i>	<i>Régime normalisé du Manitoba</i>	<i>Régime du Québec</i>	<i>Ecarts de coûts entre le régime actuel au Québec et le régime normalisé du Manitoba</i>
Taxes et licences	3.0	2.0	2.0	2.0	—
Mise en marché	3.6	5.3	5.0	13.8	8.8
Règlement des sinistres	6.8	8.1	7.0	12.3	5.3
Sélection, et émission des polices	2.7	1.5	1.2	5.2	4.0
Administration	1.8	2.5	1.9	3.3	1.4
Total	17.9%	19.4%	17.1%	36.6%	19.5%

* Même si les coûts du régime de la Saskatchewan n'ont pas été retenus pour fins d'analyse, les coûts afférents apparaissent au tableau pour fins de référence.

De ce tableau, il est évident que le régime du Québec comporte des dépenses beaucoup plus élevées à chaque poste de la répartition des coûts globaux d'exploitation. On peut prétendre qu'une partie de la différence provient de coûts plus élevés au Québec. Bien entendu, il existe des différences de conditions économiques entre le Québec et le Manitoba, et plus particulièrement dans les salaires et dans les autres frais d'exploitation. Toutefois, ceux-ci étant exprimés en fonction de la prime, il faut considérer que cette différence dans les frais d'exploitation est contrebalancée par le fait qu'au Québec, la fréquence des sinistres et leurs coûts moyens sont supérieurs¹.

1. En effet, l'analyse de l'expérience de 1969 pour les véhicules privés à l'exclusion des véhicules de ferme révèle que le coût du risque au Québec était de 86% plus élevé qu'au Manitoba pour l'assurance-responsabilité :

	<i>Manitoba</i>	<i>Québec</i>
Fréquence des sinistres par 100 véhicules	9.7	11.9
Coût moyen des dommages	\$533.	\$808.
Coût du risque par véhicule	\$ 52.	\$ 96.

L'analyse de chaque poste révèle que ces différences de coûts découlent des motifs suivants :

A. Mise en marché

L'écart de 8.8% se rattache aux aspects suivants :

1. Modification du rôle du courtier

- il n'est aucunement impliqué dans le règlement des sinistres;
- il n'est pas tenu de maintenir des comptes à recevoir et à payer puisqu'il n'est pas impliqué dans le financement des primes;
- sa participation au niveau de l'émission des polices est restreinte;
- sa tâche au niveau de la souscription est grandement simplifiée. Il ne traite qu'avec un seul assureur et celui-ci ne peut refuser aucun risque. De plus, la tarification est simplifiée et le nombre de transactions entre anniversaires requérant son intervention est réduit;
- les bases de sa rémunération sont simplifiées, entre autres par l'élimination des commissions contingentes.

2. Prime obtenue directement du détenteur de permis

Une partie de la prime est obtenue directement des détenteurs de permis de conduire. Les frais de recouvrement sur cette fraction du volume total de primes sont sensiblement inférieurs¹.

3. Publicité restreinte

La publicité est pratiquement éliminée puisque l'assurance de base est obligatoire et sous administration monopolistique.

4. Surveillance réduite

La surveillance des courtiers d'assurance est sensiblement réduite en raison de la nature monopolistique du régime et des restrictions apportées au rôle du courtier.

1. Ce mode de financement représente environ 15% du volume total de primes du régime du Manitoba.

B. Règlement des sinistres

L'écart de 5.3% à ce poste s'explique ainsi :

1. Les poursuites légales et judiciaires sont pratiquement éliminées

L'assurance individuelle qui couvre toutes les victimes de blessures corporelles est obligatoire et le niveau de ces prestations est généralement plus élevé qu'au Québec; aussi, une plus grande partie des compensations pour blessures corporelles sont en pratique prédéterminées. L'assurance-collision est obligatoire, avec une franchise maximale de \$200 pour la majorité des véhicules, et un grand nombre des assurés optent pour une franchise d'un montant moindre. De plus, le droit de subrogation est en général éliminé. Par conséquent, bien qu'il s'agisse d'un régime d'assurance-responsabilité, il fonctionne en pratique comme un régime d'assurance directe¹ où les conflits entre responsables et victimes sont considérablement réduits. Il en résulte une forte réduction des frais légaux et judiciaires reliés à l'établissement du quantum et à la détermination de la faute.

2. L'évaluation des dommages et le règlement des sinistres sont simplifiés

D'une part, le dédoublement des enquêtes est éliminé parce qu'il s'agit en pratique d'un régime d'assurance directe, qu'il existe des centres de règlement et que, de toute façon, il n'y a qu'un seul assureur. D'autre part, les déplacements des agents de réclamation et des estimateurs sont restreints par suite de l'établissement des centres de règlement des sinistres où doivent se rendre les réclamants.

C. Sélection des assurés et émission des polices

Ce poste comporte un écart total de 4%, on peut l'attribuer à :

1. *l'élimination de la sélection* proprement dite puisque l'assureur ne peut refuser aucune demande d'assurance;
2. *la simplification de la tarification* et la réduction des efforts consacrés à la classification des assurés et à la collecte des informations nécessaires à cette classification;
3. *la simplification de la procédure d'émission* des polices;
4. *l'élimination des cas de transferts* d'assurés entre différentes compagnies en raison du caractère monopolistique du régime.

1. Le terme anglais pour ce genre d'assurance est *first-party*.

D. Administration

Cette fonction présente un écart de 1.4% que l'on peut rattacher à :

1. *la réduction de certaines tâches administratives* qui résulte des différences de coûts précisées à chaque poste, soit mise en marché, règlement des sinistres, sélection des assurés, et émission des polices ;
2. *l'absence de stratégie entre les compagnies* pour accaparer une part du marché et *la présence de certaines économies d'échelle* qui découlent de la nature monopolistique.

Cette analyse des écarts permet de distinguer certaines réductions de coûts susceptibles d'être réalisées au niveau de chacune des fonctions du régime. Comme on a pu le constater, la réalisation de ces économies exige des transformations parfois radicales au niveau des modalités du régime actuel québécois.

E. Sources des économies

Les conséquences de ces transformations dépassent amplement les cadres de la présente analyse. Il est possible, en effet, que certaines des différences notées dans les modes de fonctionnement ne soient pas compatibles avec les conditions particulières au Québec ou avec les objectifs retenus lors de l'établissement d'un régime d'assurance automobile. C'est pourquoi il faut préciser la nature de ces transformations et en évaluer l'impact sur le coût du régime.

On peut regrouper ces transformations en quatre grandes catégories. À ce propos, toute catégorisation est difficile à établir, et il faut assujettir les résultats à certaines restrictions interprétatives. Le regroupement des transformations par rapport au régime du Québec a été effectué de la façon suivante :

1. il y a tout d'abord celles qui sont attribuables aux changements de certaines techniques particulières et qui concernent principalement le rôle du courtier, les méthodes d'émission des polices et la sélection des risques. Selon notre estimation, les assureurs auraient pu réaliser une économie de l'ordre de 5.5% de la prime par l'utilisation de *méthodes et procédés* différents ;
2. des changements au niveau du mode de *délivrance de contrat* entraîneraient une économie d'environ 4.9%. Ce sont principalement le paiement des primes au comptant, le recouvrement d'une partie de la prime directement des détenteurs de permis de conduire, la simplification de la tarification et la réduction du nombre de transactions entre anniversaires des contrats ;

3. la modification de certaines des modalités du *Plan d'assurance*, c'est-à-dire rendre obligatoire l'assurance-collision et l'assurance individuelle, augmenter les bénéfices prévus par cette dernière et abolir le droit de subrogation, réduirait le coût de la prime d'environ 6.3% ;

4. enfin, nous estimons à quelque 2.8% de la prime, la réduction de coût qui ne peut être réalisée que par *l'implantation d'un monopole*.

Conclusion

En résumé, les économies de coûts entre le régime actuel du Québec et un régime similaire à celui du Manitoba proviendraient des sources indiquées au tableau suivant :

TABLEAU 5

Économies, en pourcentages, de la prime et selon les différentes sources entre le régime du Québec et un régime similaire à celui du Manitoba

<i>Sources des économies</i>	<i>Pourcentage de la prime</i>
Méthodes et procédés	5.5%
Mode de délivrance du contrat	4.9
Plan d'assurance	6.3
Aspect monopolistique	2.8
Total	19.5%

Même si toutes ces transformations peuvent être considérées par d'aucuns comme n'étant pas souhaitables, il est évident qu'avec certaines réformes, on peut obtenir que les coûts du régime québécois soient sensiblement réduits. De plus, il est possible d'envisager des économies additionnelles par d'autres transformations du régime actuel. D'une part, certaines réformes au niveau du droit aux indemnités d'assurance peuvent réduire les frais de règlement des sinistres, et, d'autre part, tel que mentionné précédemment, il existe dans certaines juridictions des innovations dans les modes d'administration et dans la mise en marché, par exemple, qui peuvent diminuer davantage les frais du régime d'assurance automobile.

Conclusion générale

En conclusion, il faut admettre que la comparaison avec des régimes à caractère monopolistique ne signifie pas absolument que ceux-ci existent au meilleur coût possible et que des économies ne pourraient pas être réalisées dans leur cas. Mais il se dégage avec évidence que le coût du régime québécois est excessif et que, par leurs primes, les assurés du Québec supportent un régime d'assurance des plus inefficaces.

Annexe 1

Répartition des frais des assureurs et des assurés, en pourcentages

<i>Sources des données</i>	<i>Fonction</i>						<i>Total</i>
	<i>Taxe sur prime</i>	<i>Mise en marché</i>	<i>Règlement des sinistres</i>	<i>Sélection et émission des polices</i>	<i>Administration générale</i>	<i>Marge de profit</i>	
<i>Assureurs : déboursés</i> Dépenses déclarées pour 1970, selon le programme d'allocation des dépenses compilées par le BAC.	2.0	13.8	2.5	5.2	3.3	—	26.8
Dépenses de règlement des sinistres imputées au coût des sinistres, selon les données recueillies par le BAC pour les polices émises en mai 1970.	—	—	8.0	—	—	—	8.0
Dépenses pour agents de réclamation salariés imputées au coût des sinistres, selon les données du BAC.	—	—	1.8	—	—	—	1.8
Total	2.0	13.8	12.3	5.2	3.3	—	36.6
<i>Assurés : déboursés</i> Frais payés par les victimes elles-mêmes pour la récupération des indemnités.	—	—	1.7	—	—	—	1.7
<i>Assureurs : taux de bénéfice technique</i> Pourcentage utilisé dans la tarification	—	—	—	—	—	2.5	2.5
Grand total	2.0	13.8	14.0	5.2	3.3	2.5	40.8

Annexe 2

Régimes étatiques du Manitoba et de la Saskatchewan

A. Manitoba

Étant donné que le régime n'a été introduit que le 1^{er} novembre 1971 et que, de ce fait, les états financiers pour l'année se terminant le 31 octobre 1972 représentent les résultats de la première année d'exploitation du régime, le Comité a décidé de retenir le budget de l'année 1973 pour fins analytiques. La *Manitoba Public Insurance Corporation (MPIC)*¹ administre pour les automobilistes un programme connu sous le nom d'« Autopac ». Signalons tout d'abord que ce budget n'anticipe une augmentation des primes gagnées que de 1.5% sur l'année précédente, ce qui ne pourrait avoir d'effet significatif sur l'expression des dépenses en fonction des primes gagnées.

Le pourcentage de dépenses du budget de 1973 atteint 17.52% des primes gagnées et il a été porté à 19.32% par l'analyse du Comité en fonction des régularisations suivantes :

- les dépenses de commissions ont été haussées pour refléter les nouvelles politiques de rémunération des agents ou courtiers en vigueur en 1973;
- l'amortissement des coûts des centres de sinistres a été augmenté pour refléter l'allocation de coût en capital permis par le fisc;
- une dépense représentant l'amortissement des frais d'organisation est incluse et elle représente l'amortissement sur 20 ans pour l'assistance transitoire accordée à certaines personnes et un amortissement sur 7 ans des autres frais d'organisation.

1. Créée par *The Automobile Insurance Act*, Statutes of Manitoba 1970, c. 102.

- les frais d'expertise d'évaluation et d'ajustement ont été inclus dans les dépenses au lieu d'être considérés comme des paiements d'indemnités;
- les frais qui seraient chargés au Bureau des véhicules automobiles pour services rendus lors de la réorganisation ont été inclus comme réduction des dépenses des régimes d'assurance.

Enfin, à la suite de ces régularisations, les dépenses ont été classifiées et ventilées selon la méthodologie recommandée dans le programme d'allocation des dépenses suggéré par le Bureau d'assurance du Canada, afin d'obtenir des données comparables à celles du Québec.

À titre indicatif, nous soulignons que les états financiers de 1972 rapportent un pourcentage de 17%, et ceci, en incluant la régularisation suggérée par le vérificateur, sans toutefois inclure aucune charge d'amortissement des frais d'organisation.

B. Saskatchewan

Les données sur la *Saskatchewan Government Insurance Office (SGIO)*¹ ont été élaborées en regard de l'exercice financier 1972, soit le plus récent disponible.

Le Comité a dû faire face aux problèmes suivants :

1. Au niveau de l'obtention et de l'utilisation des données tout d'abord, le Comité a dû tenir compte du fait que les états financiers présentent des données spécifiques à l'assurance automobile seulement à l'égard de la partie obligatoire du régime alors que dans le cas de l'assurance supplémentaire, ils combinent ces données avec les autres branches d'assurance. De plus, le vérificateur de la Saskatchewan s'est dit incapable de déterminer si le pourcentage des revenus utilisés comme barème de répartition des dépenses correspond exactement aux dépenses attribuables à la partie obligatoire du régime.
2. Il est fréquemment avancé que les états financiers de la *SGIO* sont plus ou moins exacts et cette opinion s'appuie sur l'hypothèse que

1. *The Automobile Insurance Act*, Statutes of Saskatchewan 1946, 10 Geo. VI, c. 11.

des dépenses encourues par d'autres organismes gouvernementaux pour le compte de l'Office ne sont pas chargées à celui-ci ¹.

Pour répondre à ces questions, le Comité a effectué une revue de la situation existante et a rencontré les représentants des organismes impliqués. Dans le premier cas, les ajustements jugés nécessaires pour refléter le vrai coût de l'assurance automobile dans son ensemble ont été effectués. En réponse au deuxième point, il a été démontré que les services fournis par d'autres organismes sont facturés à l'Office selon des bases d'allocation de coûts acceptables. Ainsi, il appert que la *SGIO* ne reçoit aucune subvention imméritée.

Pour obtenir le coût d'administration du régime d'assurance automobile, il est nécessaire de combiner les coûts de chaque partie du régime, soit l'assurance obligatoire et l'assurance supplémentaire ².

L'élaboration des frais du régime supplémentaire présente un problème similaire à celui que rencontrent de nombreux assureurs, soit la répartition des coûts entre chaque secteur d'assurance. Étant donné que les assureurs ont résolu un problème identique en appliquant les directives du programme d'allocation des dépenses adopté par le BAC, cette solution a également été retenue dans le présent cas.

Ainsi, en suivant les bases de répartition suggérées dans le manuel du programme d'allocation des dépenses, les dépenses déclarées dans les états financiers de 1972 ont été examinées et réparties par secteur d'assurance.

Le résultat final de cette analyse indique que le pourcentage de dépenses pour l'assurance automobile est de 17.9%.

Nous avons comparé les revenus et dépenses de la *SGIO* pour l'assurance automobile et les autres assurances afin de vérifier si les résultats obtenus sont véridiques. Le tableau suivant indique la répartition des revenus et est suivi d'une explication des différences de coûts entre l'assurance automobile et les autres assurances souscrites par la *SGIO*.

1. BAC, *Mémoire présenté au Comité d'étude sur l'assurance automobile*, janvier 1972, p. 98.

2. Cette analyse présuppose que les frais d'administration des assureurs privés avec lesquels la *SGIO* est en compétition pour la couverture supplémentaire sont au même niveau que ceux de la *SGIO*.

TABLEAU 1

Répartition des revenus et dépenses de la SGIO

<i>Répartition des revenus et dépenses, entre</i>	<i>Assurance automobile</i>	<i>Autres assurances</i>
Primes écrites	77.0 %	23.0 %
Taxe sur prime	79.5	20.5
Dépenses de mise en marché	34.6	65.4
Dépenses de règlement des sinistres	76.4	23.6
Dépenses de sélection, et d'émission des polices	53.2	46.8
Dépenses d'administration	55.2	44.8

Ce tableau indique que les pourcentages des dépenses entre l'assurance automobile et les autres assurances ne sont pas toujours comparables à ceux des revenus pour les raisons suivantes :

Taxe sur prime : La taxe sur prime d'assurance automobile est de 3% en Saskatchewan.

Mise en marché : La mise en marché de l'assurance automobile est peu dispendieuse car un montant forfaitaire minime, sur une base transactionnelle, est octroyé aux intermédiaires pour le régime de base.

Sélection et émission des polices : D'une part, l'assurance automobile de base n'exige aucune sélection, car elle est obligatoire et, d'autre part, le contrat d'assurance est combiné au permis de conduire et au certificat d'immatriculation.

Administration : Les simplifications du plan d'assurance automobile et de ses modalités d'administration entraînent des réductions de frais d'administration.

Rentabilité de l'assurance automobile

Introduction

La rentabilité de l'assurance automobile a suscité beaucoup de commentaires de la part du public et des assureurs. On s'interroge sur les profits que cette industrie réalise; certains accusent les assureurs de faire des bénéfices abusifs alors que ceux-ci prétendent que leurs profits sont insuffisants. Certes, ce sujet suscite beaucoup de controverses mais, à la vérité, cette question complexe nécessite une analyse approfondie.

Comme toute industrie, l'assurance automobile exige pour réaliser son exploitation la présence d'un certain volume de capital. Le rôle principal du capital dans cette industrie est de garantir aux assurés le respect des engagements de l'assureur. Ce capital peut être soit *l'avoir propre* des actionnaires, dans le cas d'un assureur à fonds social, soit *le surplus accumulé* des sociétaires, dans le cas d'une mutuelle, ou soit *la responsabilité illimitée* des assurés, dans le cas d'une réciproque. Pour être viable, l'industrie de l'assurance automobile doit rémunérer ce capital adéquatement. On devra donc allouer une partie de la prime d'assurance au coût du capital. Cette proportion dépend de trois éléments interreliés : le taux de rendement sur le capital exigé par les assureurs, le rapport maintenu entre le volume d'assurance souscrit et ce même capital, et la politique de placement des investissements que détiennent les assureurs.

Pour vérifier la rationalité du coût du capital défrayé par l'assuré, il faut, en premier lieu, déterminer si le taux de rendement sur le capital exigé par les assureurs est trop bas, raisonnable ou excessif et, en second lieu, étudier le comportement des assureurs en matière de capitalisation (rapport primes/capital) et de placements, en tenant compte du fait

qu'ils ne sont pas entièrement libres à cet égard. En effet, parce qu'ils affectent la solvabilité, ces deux éléments sont soumis au contrôle de l'État.

I. Le taux de rendement réalisé par l'industrie de l'assurance au Québec

Les divergences qui existent au sein de ceux que le sujet préoccupe découlent en grande partie de la confusion entretenue par l'insuffisance des distinctions nécessaires à une bonne compréhension du problème. De plus, la diversité et la complexité des techniques que soulève l'analyse de la rentabilité d'une telle industrie contribuent à accroître cette confusion et ces divergences¹.

Pour répondre à la question qui nous intéresse, nous devons, premièrement, faire certaines distinctions importantes; deuxièmement, élaborer une technique adéquate pour évaluer le taux de rendement réalisé en assurance automobile au Québec et finalement, vérifier si ce taux de rendement est raisonnable.

A. Distinctions importantes

1. Taux de rendement : sur les primes, sur l'actif ou sur le capital ?

Sans entrer dans les détails, soulignons qu'il existe plusieurs points de vue à partir desquels on peut étudier la rentabilité de l'assurance automobile et, partant, divers modes de la mesurer. Par exemple, les administrateurs d'une compagnie mutuelle d'assurance automobile peuvent souhaiter évaluer le taux de profit par dollar de primes souscrites afin d'établir une politique de dividendes aux assurés; d'autres peuvent calculer le taux de rendement sur l'actif des industries d'une communauté afin de déceler les plus rentables pour son économie; par contre, les actionnaires d'une entreprise voudront connaître le taux de rendement sur le capital afin de savoir si elle est en mesure d'attirer suffisamment de capitaux pour une expansion devenue nécessaire. Puisqu'il s'agit ici d'évaluer le taux de rémunération du capital de l'assurance automobile au Québec, c'est évidemment le taux de rendement sur le capital qui nous intéresse.

1. Dans une étude sur la rentabilité de l'assurance générale, la *National Association of Insurance Commissioners* des États-Unis conclut : « ...the existing methods of measuring profitability have led to conflicting and confusing results. » (*NAIC Proceedings*, 1970, vol. II, p. 721).

2. Sources des profits :
la souscription et/ou les placements ?

En assurance automobile, les revenus proviennent de deux sources principales : la souscription et les placements. Les profits de souscription, souvent appelés « bénéfices techniques »¹, découlent de la différence entre ce que les assureurs reçoivent en primes et ce qu'ils paient en indemnités et en frais d'exploitation. Les revenus de placements sont constitués des revenus d'intérêts qui proviennent des obligations et des hypothèques, des dividendes payés sur les actions et des revenus réalisés sur les autres placements que détiennent les assureurs. De plus, ils comprennent les gains et pertes de capitaux lors de ventes ou à l'échéance des placements. Le profit net total en assurance automobile égale donc la somme des profits nets de chacune de ces sources. Souvent, lorsqu'on parle des profits des assureurs, on ne parle que des « bénéfices techniques » et on n'y inclut pas les profits de placements². Cette omission est inacceptable et nous croyons que, lors de l'établissement du taux de rentabilité, les profits de toutes sources doivent entrer en ligne de compte.

3. Base d'évaluation de l'actif :
valeur comptable ou valeur du marché ?

Pour le calcul du taux de rendement, on peut compiler les informations sur la base de la valeur comptable ou sur celle de la valeur du marché. Théoriquement, on peut calculer le taux de rendement de l'assurance automobile selon chacune d'entre elles. Cependant, l'instabilité de la valeur du marché rend cette valeur beaucoup moins significative pour une étude de rentabilité, même si, au point de vue solvabilité, l'utilisation de la valeur du marché peut présenter un certain intérêt. Nous nous sommes donc limités à calculer le taux de rendement sur la seule base de valeur comptable. En conséquence, pour être consistant, il faudra exclure dans les revenus de placements les gains (pertes) de capital non réalisé(e)s.

**B. Établissement du taux de rendement
de l'assurance automobile au Québec**

L'établissement de ce taux comporte deux difficultés. En premier lieu, la répartition des profits « techniques » et des revenus de placements entre les différents genres d'assurances, et entre le Québec et les autres

1. En contrepartie, les pertes de souscription seraient alors appelées « pertes techniques ».

2. Ceci est évidemment trompeur, comme le souligne encore une fois le NAIC dans les conclusions de son étude sur la rentabilité de l'assurance générale aux États-Unis : « *The older system, which relies on underwriting results alone, considers only a part of the earnings and, to that extent, is incomplete and misleading.* » (National Association of Insurance Commissioners, *Proceedings*, 1970, vol. II, p. 722).

juridictions. En second lieu, l'ajustement du capital et des réserves pour tenir compte du fait que le bilan des assureurs est réalisé sur une base statutaire dont les principes d'évaluation sont beaucoup plus conservateurs que les principes comptables généralement acceptés.

1. Répartition des profits

Afin de mieux résoudre le problème de répartition, nous avons retenu deux sources de données. Celles du *Livre Vert* nous permettent d'évaluer les « bénéfices techniques » réalisés en assurance automobile au Québec; dans ce cas, les résultats sont exprimés en pourcentage (%) des primes souscrites. Par les données du Rapport annuel du Surintendant des assurances du Canada, nous pouvons établir les revenus de placements exprimés en pourcentage du capital et le rapport « primes/capital » nécessaire pour transposer les « bénéfices techniques » en pourcentage du capital. Dans ce cas, l'exclusion de certaines compagnies à chartes provinciales ne peut, selon nous, modifier sensiblement les résultats.

Afin de répartir les placements entre les genres d'assurances, il faut distinguer au préalable entre ceux que provoquent, d'une part, les réserves et, d'autre part, le capital. Pour les fins du calcul de la rentabilité, nous considérons que le capital est entièrement investi. Il faut souligner cependant qu'en pratique, cette décision n'affecte pas le résultat final. Les placements engendrés par les réserves sont évidemment alloués à l'assurance automobile en fonction de l'importance relative de ces réserves; par contre, ceux engendrés par le capital sont distribués entre les genres d'assurances au prorata des primes souscrites.

2. Normalisation du capital et des réserves

Certaines corrections au bilan des assureurs doivent être effectuées :

a) *Réserves pour primes non acquises*

Le problème au sujet de ces réserves provient du fait que la plus grande partie des dépenses (commissions, taxes et une bonne part des frais généraux) sont considérées comme encourues au moment où la prime est souscrite, tandis qu'on considère les primes comme gagnées proportionnellement au temps écoulé depuis la date d'émission des polices. De cette manière, les primes non acquises qui seraient reportées dans le bilan sur une base de 100% incluraient une part de capital égale au pourcentage des primes non acquises que représentent les dépenses payées d'avance. Cependant, la plupart des assureurs récupèrent une part de cette surévaluation en reportant à 80%, dans le bilan, leurs primes non acquises, mais

ce pourcentage ne suffit pas toujours. Par conséquent, il nous a fallu en tenir compte, en réduisant les réserves déclarées du montant de la surévaluation et en augmentant le capital du même montant.

b) Réserves pour sinistres en suspens

Un examen de la preuve de suffisance des réserves pour sinistres non réglés, dans les rapports annuels que fournissent les assureurs au Surintendant des assurances du Canada révèle que, durant la période considérée, ces réserves ont été maintenues au-dessus du niveau de suffisance. Ayant estimé le montant de cette surévaluation, il faut le soustraire des réserves déclarées et l'ajouter au capital.

c) Autres modifications au capital

Elles consistent, en premier lieu, à ajouter la valeur des actifs non admis aux fins du rapport statutaire; en second lieu, à ajouter (enlever) l'excédent (le déficit) de la valeur au marché afin d'obtenir le capital sur une base de valeur comptable¹; enfin, à ajouter les montants des divers postes du passif du bilan statutaire, qui sont, en fait, du capital : réserves pour investissements et pour contingences, etc.

3. Résultats

Le tableau 1 présente les résultats du taux de rendement sur le capital, obtenus selon la procédure décrite ci-dessus.

TABEAU 1
Taux de rendement sur le capital
de l'assurance automobile au Québec

<i>Année *</i>	<i>Sources des profits</i>		<i>% de rendement</i>
	<i>Souscription %</i>	<i>Investissements %</i>	
1965	8.4	9.7	18.1
1966	9.8	9.4	19.2
1967	9.5	10.1	19.6
1968	1.7	10.7	12.4
1969	-4.1	11.4	7.3
1970	3.0	12.3	15.3
1971	5.5	12.3	17.8
Moyenne	4.8	10.9	15.7

* L'absence de données pour les années antérieures à 1965 a limité la période étudiée à six ans, soit de 1965 à 1971, mais cette période est suffisamment longue pour être significative, sans pour autant conduire à des résultats dépassés.

1. Dans le rapport statutaire des assureurs, la valeur retenue pour les investissements est la plus basse de la valeur comptable et de la valeur du marché.

Au cours de la période 1965 à 1971, l'industrie de l'assurance automobile au Québec a atteint un taux de rendement avant impôt de 15.7%. Ces résultats sont confirmés par une étude commanditée par l'industrie de l'assurance et effectuée selon une procédure similaire mais omettant l'année 1971¹. Cependant, déterminer si un tel taux de rendement est justifié exige préalablement une définition précise de la notion de *taux de rendement* raisonnable.

C. Le taux de rendement réalisé en assurance automobile au Québec est-il raisonnable?

Un *taux de rendement raisonnable* est celui qui permet à une industrie d'attirer les capitaux nécessaires à sa survie et à sa saine croissance. Si son taux de rendement n'est pas assez élevé, l'industrie va ralentir sa croissance, puis périlcliter. En effet, la théorie économique enseigne que dans une économie de libre marché, le capital tend à se déplacer vers les secteurs les plus profitables. Si le taux de rendement est trop élevé, la libre concurrence forcera l'industrie à l'abaisser jusqu'à son niveau raisonnable; cependant, si la concurrence n'est pas parfaite, il est alors possible qu'une industrie réalise des profits exagérés au détriment des consommateurs.

Pour déterminer complètement la rentabilité d'une industrie, il faut, en plus de son taux de rendement, tenir compte du risque qu'elle comporte pour l'investisseur. Le degré de variation de ce taux de rendement constitue un indice du risque propre à chacune des entreprises; en effet, plus les variations sont fortes, moins l'estimation du taux de rendement est fiable.

Afin de vérifier si le taux de rendement est raisonnable, il faut donc le comparer avec les taux de rendement correspondants pour les autres industries de l'économie, en tenant compte du risque inhérent à chacune d'elles.

Le tableau 2 présente la moyenne et l'écart type² du taux de rendement réalisé au Canada de 1965 à 1970 dans certaines industries importantes.

1. Coopers & Lybrands, *Report to Committee on Investment Income*, Insurance Bureau of Canada, mars 1972.

2. L'écart type est un indice de la variation de la moyenne d'une série de valeurs.

TABLEAU 2

**Taux de rendement moyen sur le capital avant impôts,
et écart type de ce taux, au Canada, 1965-1970 ***

<i>Industrie</i>	<i>Moyenne</i>	<i>Ecart type</i>
Fabrication de véhicules automobiles	21.8	6.4
Mines (tous les métaux sauf l'or et le fer)	20.1	1.4
Banques	17.0	1.7
Construction	15.9	3.1
Assurance automobile	15.7	4.1
Aliments	14.6	1.9
Réparation de véhicules automobiles	14.4	2.7
Utilités publiques	12.6	0.5
Vêtements	10.8	1.3
Pâtes et papier	9.4	3.1

* Dans le cas de l'assurance automobile, il s'agit du taux de rendement au Québec durant la période 1965-1971. Pour les autres industries, les chiffres sont tirés de *Statistiques financières des sociétés*, Statistique Canada.

La première constatation qui se dégage de ce tableau est que le taux de rendement réalisé en assurance automobile se situe vraiment dans la moyenne des autres industries. En effet, parmi les neuf industries considérées, quatre présentent un taux de rendement supérieur et cinq, un taux inférieur.

En outre, on remarque que la variation du taux de rendement est plus élevée en assurance automobile que dans la plupart des autres industries. Soulignons ici, cependant, que les indices établis pour l'ensemble des industries ne tiennent aucun compte des variations entre les différentes entreprises, à l'intérieur d'une même industrie. Il est généralement reconnu, en effet, que certaines de ces industries, telles par exemple les mines et la construction, comportent un risque beaucoup plus élevé que celui qui est révélé par ces indices.

Compte tenu des conditions particulières à chacune des autres industries, nous concluons de cette comparaison que le taux de rendement de 15.7% en assurance automobile est raisonnable.

II. Le rapport primes/capital et la politique de placements des assureurs

Le rapport primes/capital et la politique de placement des assureurs affectent le coût du capital. En effet, l'augmentation du rapport primes/capital d'un assureur et l'amélioration du rendement de son portefeuille causent une augmentation du taux de rendement sur le capital et rendent ainsi possible une réduction du coût du capital pour les assurés.

Or les assureurs ne sont pas complètement libres à cet égard puisque, dans la mesure où ces éléments influent sur leur solvabilité, ils sont sujets à un contrôle gouvernemental. Il faut donc vérifier si les normes établies par l'État relativement au rapport primes/capital et à l'admissibilité des différentes catégories de placements correspondent réellement à l'intérêt collectif des assurés et examiner le comportement des assureurs dans le cadre de cette réglementation.

A. Le contrôle par l'État

1. Le rapport primes/capital

En vertu de l'article 103 de la *Loi concernant les compagnies d'assurance canadiennes et britanniques*¹ :

Toute compagnie doit maintenir ses actifs à une valeur d'au moins quinze pour cent en excédent des primes non gagnées, ainsi que du montant des réclamations échues et de tous ses autres engagements de quelque nature qu'ils soient.

Cette disposition de la loi a pour effet d'imposer une limite maximale au rapport primes/capital qui, pour l'ensemble des assureurs, se situe à six pour un². Il faut bien comprendre que, dans le contrôle de la solvabilité, on doit considérer un grand nombre de facteurs, de telle sorte que chaque assureur constitue un cas particulier. Pour qu'une telle norme puisse être appliquée indistinctement à tous les assureurs, il faut qu'elle soit relativement très large; c'est pourquoi, dans la pratique, des normes plus strictes sont appliquées à la plupart des compagnies.

Selon les informations que nous avons obtenues, les normes appliquées par le gouvernement fédéral limiteraient le rapport primes/capital pour

1. *S.R.C. 1970*, c. I-15.

2. Ce rapport est basé sur l'hypothèse que le passif généré par un revenu de primes d'un certain montant est égal à ce même montant et ne tient pas compte des normalisations au capital et aux réserves.

l'ensemble des assureurs à environ deux pour un. Les autorités provinciales sont un peu plus libérales puisqu'elles acceptent généralement un rapport de trois pour un.

2. Réglementation du portefeuille

Afin de favoriser la stabilité des compagnies d'assurance, les lois des assurances, tant fédérales que provinciales, leur imposent certaines normes précises quant à la composition de leur portefeuille de placement. L'une de ces normes, par exemple, limite à 25% la proportion de l'actif total qui peut être investie dans des actions ordinaires¹. Si, d'une part, elles favorisent la stabilité des assureurs, d'autre part, ces normes peuvent avoir pour effet de diminuer le taux de rendement réalisé sur leurs placements et affectent, par conséquent, le coût du capital.

3. Constatations

La responsabilité de l'État quant au contrôle de la solvabilité des assureurs ne fait pas de doute. En effet, l'assuré n'est généralement pas en mesure d'évaluer la solidité financière des différentes compagnies d'assurance; de plus, la seule éventualité de l'incapacité d'un assureur de remplir ses obligations envers les assurés entre en contradiction avec le principe même de l'assurance. L'État doit donc garantir aux assurés le respect des obligations des assureurs.

Cette garantie a cependant un prix et ce sont les assurés qui doivent le payer. La rigidité des normes affecte le coût du capital, et il est fort possible qu'elle s'avère plus onéreuse pour l'ensemble des assurés que la perte qu'aurait pu entraîner pour certains d'entre eux la faillite de quelques assureurs.

Puisque la responsabilité de l'État concernant le niveau des taux n'est pas clairement établie, son rôle se limite à la surveillance de la solvabilité. Dans cette optique, les normes ne sont jamais trop strictes, et il ne s'agit pas ici de prétendre que les normes actuelles le sont nécessairement. Nous voulons simplement souligner le déséquilibre qui existe lorsque l'organisme de surveillance n'est pas forcé de tenir compte de l'impact sur le coût du capital et, par conséquent, sur les primes, des normes de solvabilité qu'il impose.

De façon générale, le Comité a remarqué l'absence d'un intérêt véritable de la part des autorités, et de recherches scientifiques relativement à l'élaboration des normes de solvabilité. Bien que cette situation ne soit

1. *Loi des assurances*, S.R.Q. 1964, c. 295, art. 158b, amendée par *L.Q.* 1965, c. 75, art. 5; *Loi sur les compagnies d'assurance canadiennes et britanniques*, S.R.C. 1970, c. I-15, art. 63 (7).

pas particulière au Québec et au secteur de l'assurance générale, nous déplorons le manque d'intérêt des autorités responsables envers l'élaboration de structures qui permettent l'optimisation des opérations de contrôle.

B. Le comportement des assureurs

À l'intérieur des contraintes que constituent les normes de solvabilité, il appartient à la direction de chacune des compagnies d'assurance d'établir sa propre politique en matière de placements et de capitalisation.

L'examen des données contenues dans le Rapport du Surintendant des assurances du Canada nous révèle que pour l'ensemble des assureurs qui sont sous la juridiction du fédéral, la moyenne du rapport primes/capital se situe aux environs de 1.7 pour la période de 1965 à 1971.

Comment expliquer que les assureurs n'utilisent pas au maximum la liberté qui leur est accordée par les autorités gouvernementales ? D'une façon, les assureurs sont conscients de leur responsabilité envers leurs assurés et il est possible qu'ils s'imposent eux-mêmes une certaine prudence. De plus, si une augmentation du rapport primes/capital peut accroître le taux de rendement, elle est susceptible aussi d'accroître le risque et, par conséquent, le taux de rendement requis. C'est pourquoi, du point de vue des investisseurs, et dans ces circonstances, une augmentation du taux de rendement n'est pas nécessairement souhaitable.

Toutefois, à l'examen de la structure financière des différentes compagnies d'assurance, on remarque un phénomène assez curieux. En effet, dans l'ensemble, ce sont les assureurs les plus importants qui maintiennent leur rapport primes/capital au niveau le plus bas. Puisque le risque ne peut que diminuer avec la taille de la compagnie, nous pouvons déduire que certains assureurs et, en particulier les plus importants, sont administrés de façon conservatrice.

Dans un système de concurrence parfaite, l'assureur serait forcé de réduire au maximum le coût du capital. Ce conservatisme des assureurs qui s'exerce, en définitive, aux dépens des assurés, révèle la faiblesse de la concurrence dans l'industrie de l'assurance automobile.

Conclusion

En général, le taux de rendement en assurance automobile au Québec est raisonnable. Nous constatons cependant, de la part de l'industrie de l'assurance, un manque de dynamisme qui joue au détriment de l'intérêt des assurés. De plus, l'État n'a pas véritablement affirmé ses responsabilités dans le but d'optimiser les déboursés des assurés par une action concertée au niveau du coût du capital.

La critique de la tarification

Introduction

L'assuré entre généralement en contact avec l'industrie de l'assurance automobile pour le paiement de la prime et lors du règlement d'un sinistre. Parce que le premier événement est le plus fréquent, il est normal que le mode d'établissement de la prime ait un impact considérable sur la façon dont l'assureur est perçu par les consommateurs. Ainsi s'explique qu'une part importante des critiques adressées à l'industrie de l'assurance automobile concerne cette fonction.

Comme le mandat du Comité comportait une remise en question de tous les aspects du présent régime, nous avons analysé ces critiques. Compte tenu de la nature de ce mandat, de l'impact sur les modalités de la tarification et des réformes proposées au niveau du régime d'assurance, nos efforts ont porté principalement sur l'examen des problèmes fondamentaux de la tarification actuelle. Un tel examen exigeait cependant une certaine connaissance des modalités de fonctionnement de ce système.

Nous procéderons donc, en premier lieu, à l'examen des déficiences techniques pour aborder ensuite la discussion des problèmes fondamentaux du système de tarification.

De façon générale, l'équité individuelle entre les assurés constitue l'objectif ultime de la tarification actuelle et c'est par rapport à cet objectif qu'elle doit être évaluée.

I. Déficiences techniques

Il ne s'agit pas ici d'évaluer chacune des techniques utilisées mais plutôt celles qui font l'objet de critiques précises et ce, dans la mesure où elles sont perçues comme des manifestations de problèmes plus généraux.

A. La classification des assurés

Dans un chapitre antérieur, nous avons reconnu comme justifié le regroupement des assurés selon certaines caractéristiques communes afin de déterminer le coût de l'assurance propre à chacun et nous avons aussi décrit la classification actuellement utilisée. Du point de vue de l'équité individuelle, celle-ci soulève pourtant deux questions très importantes : l'établissement des relations entre les taux des groupes d'assurés et le choix des facteurs de tarification. Après avoir étudié ces questions, nous examinons les problèmes particuliers de deux facteurs de tarification : le dossier de conduite et le véhicule.

1. L'établissement des relations entre les taux des différents groupes d'assurés

Voyons, en premier lieu, si les relations établies entre les taux des différents groupes (nous qualifierons ce genre de relations de « différentiels », de l'anglais *differentials*) reflètent les relations entre les coûts respectifs. La procédure utilisée pour déterminer les « différentiels » est la comparaison des rapports sinistres-primes.

Le principe de cette méthode est simple; il s'agit de réviser les « différentiels » de façon à maintenir l'égalité entre les rapports sinistres—primes des différents groupes. Si l'on considère isolément chacun des facteurs de tarification, cette méthode est équitable envers les différents groupes.

Cependant, étant donné le nombre restreint d'assurés à l'intérieur de certains groupes, il peut arriver qu'elle entraîne des fluctuations annuelles non désirables. Pour cette raison, il est nécessaire de pondérer les indications de la méthode par l'utilisation d'une formule de crédibilité ou à partir d'un jugement. Cette dernière approche, employée actuellement par les responsables de la tarification, est regrettable puisqu'elle introduit ainsi une certaine marge d'arbitraire dans les résultats. Quoiqu'il soit impossible d'éliminer complètement de toutes les étapes de la tarification l'appréciation subjective, l'on ne devrait cependant pas hésiter à le faire chaque fois qu'on peut la remplacer par des méthodes plus scientifiques.

Par ailleurs, plusieurs facteurs affectent simultanément le taux d'un assuré. Si l'on considère, par exemple, les classes et les dossiers de conduite, le taux du groupe A_{ij} (groupe des assurés de la classe i et dont le dossier de conduite est j) est obtenu par la multiplication du taux du groupe de base ($A_{2,0}$) par $X_i Y_j$, où X_i représente le « différentiel » de la classe i et Y_j , le « différentiel » pour le dossier j . C'est pourquoi les « différentiels » sont qualifiés de multiplicatifs.

Il est possible de montrer à l'aide d'un exemple¹ que l'utilisation des « différentiels » multiplicatifs entraîne certaines distorsions, si l'on assume que l'effet du dossier de conduite n'est pas uniforme pour les assurés des différentes classes. Un seul ensemble de « différentiels » ne peut évidemment pas refléter les variations à l'intérieur des différentes classes. Il n'est pas certain toutefois que de telles variations existent de façon systématique. Notre analyse de l'expérience des assurés du Québec a révélé qu'il n'y a pas actuellement de distorsions bien importantes à ce niveau. Néanmoins, cela ne signifie pas que la méthode actuelle soit la plus équitable pour les assurés.

Celle-ci suppose, en effet, l'indépendance des différents facteurs de tarification; or cette condition n'est pas toujours rencontrée. De plus, la rigidité d'une telle hypothèse freine le développement du système de tarification car il est évident que l'addition de nouvelles variables, telles, par exemple, les caractéristiques du véhicule assuré, nécessiterait la reconnaissance de l'interdépendance des différents facteurs.

2. Le choix des facteurs de tarification

La seconde interrogation soulevée par le présent système de classification concerne le choix des facteurs utilisés. La détermination de la répartition optimale des assurés nécessiterait l'étude de l'expérience selon divers regroupements; or le Plan statistique actuellement utilisé offre très peu de possibilités à cet égard. Cette situation limite fortement les possibilités d'innovation dans ce domaine de la part des différents assureurs. Comme illustration de ce problème, citons l'utilisation des territoires. La répartition existante reflète des écarts réels et généralement significatifs entre les assurés des différentes régions. Il faut considérer que l'utilisation de la localisation géographique comme facteur de tarification vise à mesurer les différentes caractéristiques propres à chaque région. La fréquence et le coût moyen des accidents sont reliés entre autres à la densité de la circulation, la topographie, la surveillance exercée par les autorités policières, etc. Selon le mode actuel de compilation des données, on ne peut effectuer d'étude pour vérifier l'effet des différentes caractéristiques de chaque région. Il n'est donc pas possible de s'assurer que la division utilisée est la plus efficace.

3. Le dossier de conduite

Nous avons décrit précédemment les modalités du système, lequel classe un assuré selon l'expérience de conduite antérieure. De la part des

1. Voir Province of British Columbia, Royal Commission on Automobile Insurance, *Report of the Commissioners*, Victoria, 1968, vol. I, p. 329.

assurés, ce système est l'objet d'un grand nombre de critiques, lesquelles, dans une large mesure, découlent d'un manque de compréhension. Alors que le dossier de l'assuré est utilisé comme indice de sa propension aux accidents, celui-ci a souvent l'impression que l'augmentation de prime qui suit la présentation d'une demande d'indemnisation vise à lui faire supporter une partie de la perte déjà encourue par l'assureur, ce qu'il considère, à juste titre d'ailleurs, comme inacceptable. En réalité, tel n'est pas le but de l'augmentation de la prime et les statistiques indiquent que le principe est valable. Toutefois, le système des dossiers de conduite tel qu'il est utilisé actuellement est fort peu efficace, et ceci peut être démontré facilement puisque, sur une période de 20 ans, un assuré ayant une fréquence d'accidents de 0.20 (c'est-à-dire 4 accidents durant la période) ne paie au maximum que 26% de plus que l'assuré dont la fréquence est de 0.05¹.

Afin de déterminer si cette faible efficacité est inhérente à ce système ou si elle découle de ses modalités particulières, nous avons emprunté le modèle proposé par deux actuaires finlandais² pour analyser et comparer les systèmes en vigueur dans six pays européens. L'application de ce modèle au système canadien nous permet de constater que ce dernier se classe parmi les moins efficaces et que certaines modifications en accroîtraient sensiblement l'efficacité.

Ainsi, le système utilisé en Suède dont l'efficacité est le double de celle du système canadien, présente deux distinctions majeures :

- a) il comprend trois classes supplémentaires, ce qui signifie qu'il utilise une plus longue période;
- b) la première demande d'indemnisation n'entraîne pas nécessairement le retour à la classe 0, et il tient compte de la 2^{ème} et de la 3^{ème} demandes rapportées durant la même année.

Il est très intéressant de souligner que cette dernière possibilité d'amélioration rejoint une critique maintes fois répétée à l'égard du système utilisé par les assureurs canadiens, à savoir qu'il est « injuste » envers un assuré qui, après plusieurs années sans accident, se retrouve, à la suite d'un seul accident, dans la classe dont le taux est le plus élevé.

4. Le véhicule

Tous reconnaissent que les caractéristiques du véhicule expliquent une

1. *Ibid.*, p. 339. La création du groupe « cinq ans sans accident » a eu pour effet d'augmenter légèrement cette efficacité. En effet la différence maximale est passée de 19% à 26%.

2. K. Loimaranta, « Some Asymptotic Properties of Bonus Systems », p. 233, et S. Vepsäläinen, « Applications to a Theory of Bonus Systems », p. 212, *Bulletin d'Astin*, vol. VI, 3^e partie, mai 1972.

partie de la fluctuation du coût de l'assurance parmi les assurés. Le principal mécanisme de la tarification actuelle, à cet effet, est la division de l'ensemble des véhicules assurés en 8 groupes selon la valeur, telle que déterminée par la marque, le modèle et l'âge du véhicule. Ces groupes sont utilisés pour la tarification des couvertures de dommages matériels, à l'exclusion de la responsabilité civile (chapitre A).

À première vue, ces groupes de tarification semblent jouer un rôle identique à celui des autres facteurs mais, en réalité, la situation est bien différente. En effet, aucune statistique n'est compilée, ni par le BAC, ni par les organismes de tarification relativement aux résultats de la structure actuelle. Par conséquent, il est impossible de vérifier l'équité de la division employée.

Cette situation est regrettable. Selon un porte-parole de la C.U.A.¹, la compilation de ces statistiques serait très coûteuse et produirait des résultats peu valables. Il prétend que l'expérience serait trop dispersée, étant donné la variation actuelle par territoires, dossiers de conduite, classes et franchises; il soutient aussi que la composition des groupes serait trop instable dans le temps pour permettre l'utilisation de l'expérience.

Ces arguments nous semblent très contestables. D'une part, quant à l'éparpillement de l'expérience, il est possible d'utiliser des techniques d'analyse statistique plus raffinées, si les procédures actuelles s'avèrent inadéquates. D'autre part, quant à la variation des groupes, cet argument ne vaut que dans la mesure où l'on admet une variation dans le coût de l'assurance, autre que celle qui découle de la valeur des véhicules, ce que ne reconnaît pas le système actuel. Comme nous ne voyons aucune raison pour laquelle la codification des groupes de tarification serait plus dispendieuse que celle des autres caractéristiques des assurés, la procédure actuelle nous semble inacceptable.

Il est généralement admis que l'établissement du coût de l'assurance en proportion directe de la valeur du véhicule n'est pas une méthode tout à fait satisfaisante. Des études réalisées aux É.-U.² ont démontré qu'il existe une forte variation au niveau du coût des réparations entre des véhicules de valeurs semblables. Elles indiquent aussi une relation marquée entre le modèle du véhicule et la fréquence d'accidents du conducteur.

1. M. W. W. Robinson, secrétaire de la C.U.A. (Canadian Underwriters' Association ou ACA, Association canadienne des assureurs) dans une lettre au Comité en date du 13 septembre 1972.

2. *Automobile Insurance Losses, Collision Coverages, Variations by Make and Series, 1972 Models*, Highway Loss Data Institute, Washington, juin 1973.

Afin d'illustrer les possibilités intéressantes qu'offre une tarification selon le véhicule, l'exemple de la Suède mérite d'être examiné. Dans ce pays, pour la tarification de la couverture de responsabilité civile, les véhicules sont groupés en 10 classes, en fonction de leur poids et de la puissance de leur moteur, selon l'hypothèse que ces facteurs influencent la fréquence des accidents ¹.

Pour les couvertures de dommages matériels seulement, la classification est établie sur la base du coût moyen des sinistres. La compilation et l'analyse d'un grand nombre de ceux-ci ont permis de déceler les pièces de l'automobile qui sont à la source de la majeure partie du coût des réparations, soit par leur fragilité ou leur coût élevé. La définition d'une indemnisation standard et sa quantification en termes monétaires ont ensuite servi de base à la division de l'ensemble des modèles en 26 classes.

L'attribution d'un code particulier à chacun des modèles sert à vérifier annuellement la validité des classifications à la lumière de l'expérience, de telle sorte qu'après un certain nombre d'années, la plupart des modèles sont classés selon leur performance. Les nouveaux modèles sont classés selon l'expérience des modèles des années antérieures, en tenant compte de l'effet probable des modifications qui peuvent avoir été apportées.

Certes, la mise sur pied d'un tel système entraîne des coûts importants qui, en définitive, sont à la charge des assurés. Il faut cependant considérer qu'en plus d'une répartition plus équitable des coûts de l'assurance, le système permet d'identifier les véhicules dont les risques d'accidents ou les frais de réparation sont plus élevés et incite, par conséquent, les fabricants et les vendeurs d'automobiles à prendre toutes les mesures nécessaires pour accroître la résistance de leurs produits et diminuer leur coût de réparation. Selon les assureurs suédois, à la suite de l'implantation du système de classification, les manufacturiers ont consenti des réductions substantielles sur le coût de leurs pièces et sont même allés, dans certains cas, jusqu'à modifier le design de leurs véhicules afin d'abaisser la prime correspondante. Il n'est pas nécessaire de démontrer que les avantages retirés de telles améliorations effectuées dans le cadre d'une procédure ordonnée de classification des véhicules en dépassent largement le coût.

Il faut donc se demander pour quelles raisons aucun progrès n'a été accompli en ce sens au Canada. L'explication de ce retard réside peut-être dans la tradition qui fait que les améliorations apportées au système

1. Les informations concernant le système suédois sont tirées de « Statement of Dag Wedmalm, Second Vice-President of Automobile Insurance Dept. of Folksam Insurance Group of Sweden »; *Automobile Repair Industry Hearing Before the Subcommittee on Antitrust and Monopoly*, 3^e partie, pp. 1 301 à 1 308, U.S. Congress, 1969.

de tarification le furent généralement en réaction contre les initiatives particulières de certains assureurs. L'établissement d'un système complexe de classification des véhicules est hors de portée des assureurs individuels et exigerait, par conséquent, l'intervention d'un organisme extérieur ou d'une association d'assureurs ayant en vue l'intérêt collectif des assurés.

B. L'allocation des frais d'administration

En plus du montant prévu pour le paiement des sinistres, la prime comprend aussi une allocation pour les frais de l'assureur.

La révision annuelle des taux est effectuée au niveau de chacun des territoires, alors que le pourcentage de la prime prévu pour les dépenses est uniforme pour tous ces territoires de même que pour tous les groupes d'assurés. Jusqu'en 1969, ce pourcentage n'était pas révisé annuellement et était fixé à 30.5%. En 1970, il fut de 28.5%.

Depuis 1971, les pourcentages sont révisés annuellement selon l'expérience de l'avant-dernière année. Cette année-là, le pourcentage utilisé fut de 27.6%, en 1972 de 26.7% et en 1973, de 26.6%.

L'allocation des dépenses présente plusieurs difficultés découlant de la situation particulière de l'industrie de l'assurance automobile. Ainsi, elles doivent être réparties entre les provinces et entre les divers secteurs d'affaires de l'assureur. Présentement, les dépenses sont souvent affectées aux différents secteurs d'assurance en proportion directe du volume souscrit. Cette procédure explique aussi l'allocation des dépenses en pourcentage de la prime. Parce qu'on n'a pas mesuré les frais réellement encourus par chacune des catégories de risques, on alloue ces dépenses proportionnellement à la prime pure.

Il est permis de s'interroger sur l'équité d'une telle procédure envers les assurés. À partir de la répartition des dépenses selon les différentes fonctions de l'assureur, il semble, en première analyse, qu'une grande partie de ces dépenses est encourue par l'assureur en proportion directe du montant de la prime. Il en est ainsi des commissions, des taxes et d'une grande partie des frais de règlement des sinistres. Il n'en résulte pas que l'allocation de toutes les dépenses en pourcentage de la prime soit équitable envers les assurés. Ainsi, pour certaines fonctions, telles l'administration générale, la souscription et l'émission des polices, il est évident que la part des frais fixes est très importante. En plus, quant aux commissions, on ne saurait prétendre que l'assuré qui paie une prime trois fois plus élevée exige trois fois plus de travail de la part du courtier.

Il ne nous appartient pas de suggérer ici les solutions précises à ce problème car elles ne pourraient découler que d'une évaluation scientifique des différentes fonctions administratives de l'assurance. Soulignons simplement que l'équité envers les assurés exige des réaménagements fondamentaux puisque l'allocation de toutes les dépenses en fonction de la prime n'est pas acceptable.

II. Les problèmes fondamentaux

Dans ce bref examen de certaines des modalités de la tarification actuelle, une image plutôt négative pourrait se dégager. Il est normal que, dans le cadre de la présente critique, nous insistions sur les éléments les plus susceptibles d'amélioration. Cela ne signifie pas que le système actuel soit mauvais; d'ailleurs, des études ont démontré qu'il était foncièrement sain¹ mais, de toute évidence, il manque de dynamisme et n'est pas bien compris par les assurés.

A. Le manque de compréhension

Plusieurs ont prétendu qu'une grande partie des problèmes de la tarification est attribuable au manque de compréhension de la part du public. Les quelques efforts des assureurs afin d'informer les assurés à cet égard n'ont pas été tellement fructueux. Bien que le processus de détermination des taux soit complexe et qu'il dépasse l'entendement de l'assuré moyen, il nous semble cependant en être ainsi du prix d'un grand nombre d'autres produits. En réalité, le consommateur se soucie très peu des méthodes particulières employées pour déterminer les prix, pourvu que ceux-ci lui paraissent raisonnables.

Or, dans la plupart des industries, le consommateur peut s'assurer que le prix demandé pour un produit par une entreprise n'est pas excessif en le comparant avec celui d'entreprises concurrentes. La méfiance du public à l'égard du prix de l'assurance automobile proviendrait donc en grande partie d'une trop faible concurrence à ce niveau.

B. La faiblesse de la concurrence

Cette situation est assez paradoxale parce que, d'une part, l'assurance rencontre la plupart des conditions nécessaires à une saine concurrence et, d'autre part, il est indéniable que des forces compétitives importantes s'y manifestent.

1. Voir, par exemple, *A Report on Canadian Automobile Insurance Statistics and Rates*, préparé en 1968 pour l'Association des surintendants des assurances du Canada, par Allan L. Mayerson, F.C.A.S., et John S. McGuiness, F.C.A.S.

Ce problème de la concurrence est fondamental et dépasse largement les cadres d'une analyse de la tarification. Il est possible, en effet, que cette concurrence existe à un degré plus ou moins prononcé au niveau de la mise en marché et sur le plan du service, mais elle manifeste une faiblesse inquiétante au niveau de la tarification. Bien que nous n'ayons pas effectué de recherches élaborées à cet égard, nous pouvons dégager certains éléments très significatifs.

La tarification est basée sur les données recueillies selon le Plan statistique et publiées dans le *Livre Vert* du BAC. Deux associations, l'Association canadienne des assureurs (CUA) et la Conférence des assureurs indépendants (CAI), qui regroupent plus de la moitié des assureurs du Québec, publient des manuels de taux à l'usage de leurs membres; or leurs taux sont pratiquement identiques ¹.

Parmi ceux qui ne sont pas membres de l'une ou l'autre des associations, certains utilisent des taux différents mais presque tous emploient une structure de taux identique à celle des deux associations ². Si l'on considère que les assureurs sont entièrement libres quant à leur tarification, puisqu'il n'existe dans les faits aucun contrôle gouvernemental en cette matière, les variations s'avèrent à la fois ni nombreuses ni frappantes, tel qu'en fait foi l'annexe du présent chapitre.

Une des causes de cette quasi-uniformité est la stricte limitation du Plan statistique à la compilation des statistiques nécessaires à l'analyse de la structure de tarif existante. En effet, le Plan ne prévoit pas l'analyse d'hypothèses différentes de celles qui sont sous-jacentes à la tarification actuelle.

En principe, le Plan statistique commun à toutes les provinces est administré par l'Association des surintendants des assurances du Canada. Nous savons cependant que toutes les modifications apportées au Plan furent approuvées par les surintendants, sur recommandation du Comité consultatif sur les statistiques formé de dirigeants de l'industrie de l'assurance.

Les divers changements proposés par cet organisme le sont généralement en réaction contre les initiatives particulières de certains assureurs. Lorsque l'expérience d'un ou de plusieurs assureurs démontre que telle ou telle modification est profitable, alors celle-ci est acceptée par l'ensemble de cette industrie. Ainsi le Plan statistique n'est pas un instrument de changement mais s'ajuste plutôt à l'évolution.

1. Pour la première fois en 1973 les tarifications des deux associations présentent certaines distinctions importantes.

2. Voir l'annexe en fin de chapitre.

On peut avancer un certain nombre d'autres raisons pour expliquer le peu de concurrence au niveau de la tarification. Les plus fréquemment entendues sont probablement l'existence des associations d'assureurs et le manque d'information des consommateurs.

Certes, les associations d'assureurs en matière de tarification représentent une forme de concertation et, d'ailleurs, ces organismes ont déjà été l'objet d'enquêtes de la part des autorités fédérales chargées de l'administration de la loi sur les coalitions¹. L'existence de ces associations constitue une entrave au développement de la concurrence dans la mesure où elles obligent ceux qui utilisent leurs services à adopter une tarification uniforme.

En matière d'information des assurés au sujet de la tarification, la performance de l'industrie de l'assurance n'est pas très bonne. Selon nous, le manque d'intérêt des assureurs envers l'information des assurés s'explique par la complexité du marché de l'assurance. En effet, pour un assureur désireux d'accroître sa part du marché dans tel ou tel secteur qu'il juge particulièrement avantageux, il sera souvent plus pratique d'offrir des incitations aux courtiers, par le biais de commissions contingentes ou autrement, que de réduire le niveau de ses taux ou d'en améliorer la structure. Ceci est sûrement une des raisons du peu d'efforts consacrés par les assureurs à l'amélioration de leur système de tarification.

Conclusion

Quoique bien incomplète, notre analyse a permis de signaler un certain nombre de faiblesses de la tarification en assurance automobile et d'en analyser les principales causes. À la suite de la définition des objectifs fondamentaux du régime proposé, nous pourrions recommander des réformes qui nous paraissent susceptibles de résoudre ces problèmes.

1. *Loi relative aux enquêtes sur les coalitions*, S.R.C. 1970, c. C-23.

Annexe

Annexe

Comparaisons des taux utilisés en 1972, par divers assureurs,

Territoire Couverture Assureurs		Région métropolitaine de Montréal						
		Responsabilité civile Limite \$100 000				Collision Franchise \$250		
Classe de l'assuré		01	02	10	18	01	02	10
Associations								
ACA		98	125	427	169	48	60	26
CAI		97	124	425	168	48	60	26
Indépendants utilisant les mêmes taux que les associations								
Merit Insurance Co.		98	125	427	169	48	60	26
Indépendants utilisant la même structure de taux que les associations mais dont le niveau est différent								
Liberty Mutual		88	113	405	161	43	54	25
Wawanesa		88	114	390	154	44	54	24
Indépendants utilisant une structure de taux différente de celle utilisée par les associations								
La Prudentielle *		(62-92)	(88-122)	(412-434)	(176-186)	(30-45)	(40-59)	(231-
Allstate **		(97-102)	(108-126)	460	182	(48-49)	(55-68)	30
Lloyd's ***		(92-98)	(118-125)	(401-425)	(159-169)	(46-47)	(57-62)	(243-

* Les écarts reflètent les variations selon la localité et les escomptes offerts pour certaines occupations ou pour l'achat d'une protection complète.

** Les écarts reflètent les variations selon la distance parcourue pour aller au travail et le nombre de milles parcourus durant l'année.

*** Les écarts reflètent les variations selon la localité.

selon le territoire, la couverture, et la classe d'assurés

Région métropolitaine de Québec								
	Responsabilité civile Limite \$100 000				Collision Franchise \$250			
	01	02	10	18	01	02	10	18
2	99	127	431	171	50	62	274	106
2	98	126	431	170	50	62	272	105
2	99	127	431	171	50	62	274	106
7	89	114	409	162	45	56	261	101
2	90	114	396	156	46	56	250	96
93)	(58-86)	(77-114)	(386-406)	(165-174)	(30-44)	(40-59)	(230-243)	(88-93)
5	(98-102)	(109-127)	466	184	(50-52)	(58-71)	320	120
106)	99	127	432	171	50	62	274	106

Types d'assurés choisis : a) Classes 01, 02, 10 et 18 : pour la définition des classes d'assurés voir l'annexe du chapitre 3 de la deuxième partie.
b) Dossier de conduite 3 : aucun accident durant les trois dernières années.
c) Véhicule : Groupe 4; exemple, une *Chevelle* de l'année 1972.

L'assurance non obligatoire et ses effets

Introduction

Dans les juridictions où l'assurance automobile n'est pas obligatoire, les législateurs ont dû mettre en place des mécanismes d'indemnisation des victimes d'accidents causés par des non-assurés ou des conducteurs inconnus. Des lois dites de responsabilité financière, du type de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* adoptée au Québec en 1961, sont par conséquent venues au secours des victimes laissées sans compensation dans tous ces cas où le responsable d'un accident était insolvable ou inconnu.

En pratique, comme on l'a vu précédemment, l'assurance ne devient obligatoire au Québec qu'après le premier accident. Dès lors, bon nombre d'usagers de l'automobile et pas nécessairement les plus solvables, prennent le risque de ne pas s'assurer. Ce n'est qu'après coup qu'ils doivent fournir une preuve de solvabilité. Leurs victimes doivent alors s'adresser au Fonds d'indemnisation pour obtenir la compensation que le responsable ne peut leur fournir par suite d'insolvabilité.

Le Comité a voulu quantifier, pour l'ensemble des automobilistes assurés, le coût des indemnités versées aux victimes de ceux qui ne le sont pas. Avant d'examiner les résultats des activités du Fonds d'indemnisation, il a voulu déterminer le nombre et le pourcentage des automobilistes qui circulent au Québec sans aucune assurance.

1. Le nombre de véhicules non assurés

Contrairement à nos prévisions, il s'est avéré difficile de déterminer le nombre de véhicules non assurés au Québec. Il s'agissait, croyions-nous, de déterminer le pourcentage des véhicules non assurés en comparant le nombre de ceux qui le sont avec celui des véhicules « moteurs » immatriculés

au Bureau des véhicules automobiles. Malheureusement, cette comparaison ne représente pas fidèlement la situation qui prévaut au Québec. Pour des raisons d'ordre technique qui tiennent principalement à la définition d'un véhicule « moteur » et aux modes de compilation de données concernant les immatriculations, il est à peu près impossible de connaître avec exactitude le nombre de véhicules en circulation. Les tracteurs de ferme, remorques et véhicules utilisés exclusivement sur des terrains privés sont compris dans les immatriculations du Bureau des véhicules automobiles. Si ces véhicules d'un usage restreint sont inclus dans le calcul du nombre total des véhicules, le pourcentage des véhicules non assurés augmente puisque ces véhicules sont généralement non assurés; par contre, puisqu'une certaine proportion de ces véhicules le sont, leur exclusion produit un élément qui fausse les données.

Pour obtenir le pourcentage de véhicules non assurés, il est préférable d'utiliser le pourcentage de ces véhicules parmi les véhicules impliqués dans des accidents; en effet, cette mesure permet de tenir compte de l'hétérogénéité de l'ensemble des véhicules quant à la fréquence des accidents.

Voici à l'aide des données sur les véhicules impliqués dans les accidents¹, de 1968 à 1972, le pourcentage de véhicules non assurés :

1968	14.5%
1969	13.5%
1970	12.8%
1971	13.8%
1972	14.9%

On constate que la situation se détériore après 1970, alors qu'il y avait eu une amélioration jusqu'à cette date. Même si l'on peut attribuer une partie de l'augmentation pour 1971 au changement de la définition d'accidents par le ministère des Transports, il faut croire, contrairement à ce que l'on aurait pu supposer quelques années plus tôt, qu'il ne se manifeste pas au Québec une tendance marquée vers une diminution de la proportion des véhicules non assurés.

II. Le fardeau du financement du Fonds d'indemnisation

On a déjà fait état du mode de financement du Fonds d'indemnisation. Il est alimenté par les cotisations des assureurs et ceux-ci, à leur tour, transfèrent ce coût au public assuré par un accroissement de la prime d'assurance-responsabilité.

1. Ministère des Transports, Statistiques d'accidents de la circulation au Québec.

Du 1^{er} août 1961 au 31 décembre 1971, le Fonds d'indemnisation a perçu des assureurs, un montant de \$37 656 836 ¹. Durant cette période, les assurés du Québec ont supporté une surcharge de leur prime d'assurance-responsabilité qui a varié de 2% en 1966 à 7.1% en 1968, pour atteindre 4.26% au cours des années 1970, 1971 et 1972.

Pour la seule année 1972, cette surcharge de la prime représente un montant de \$10.9 millions que les assurés ont déboursé pour alimenter le Fonds d'indemnisation. Ce montant n'est pas versé dans sa totalité aux victimes puisqu'en plus des frais d'exploitation du Fonds d'indemnisation, une somme de \$1.7 million est nécessaire pour couvrir les frais des assureurs, c'est-à-dire les commissions, les taxes et autres frais.

Un autre mode de financement adopté au Canada par plusieurs provinces (dont l'Ontario) et à l'étranger consiste à exiger des non-assurés une cotisation fixe de \$20 à \$40 pour obtenir leur immatriculation, en plus d'une contribution nominale de la part des assurés ². Dans la logique d'un régime d'assurance-responsabilité, cette formule est décidément plus équitable. De plus, elle a l'avantage d'entraîner une réduction sensible du nombre de véhicules qui circulent sans assurance. Plutôt que d'adopter la formule qui se rapproche tellement de l'assurance obligatoire, il est préférable de recourir à cette dernière.

III. Critiques de certaines modalités de fonctionnement du Fonds

Certaines des modalités de fonctionnement du Fonds d'indemnisation ont fait l'objet de sérieuses critiques. Par ailleurs, il est apparu très rapidement que les différentes possibilités de réforme envisagées par le Comité au niveau du régime de compensation entraîneraient nécessairement des changements majeurs quant au rôle du Fonds d'indemnisation. Il n'est donc pas utile d'accorder beaucoup d'importance à ses modalités actuelles, mais il nous semble cependant opportun de souligner ici les faiblesses que n'a pas corrigées le gouvernement, même à la suite des représentations des autorités du Fonds, depuis quelques années.

A. La procédure de recouvrement

Les victimes d'accidents d'automobile qui s'adressent au Fonds, en vertu de l'article 36, doivent d'abord obtenir jugement contre leur débiteur,

1. Selon un document fourni au Comité par les responsables du Fonds d'indemnisation.

2. La contribution des assurés est justifiée pour tenir compte des délits de fuite causés par ces derniers et pour lesquels les victimes recourent au Fonds pour recouvrer leurs pertes.

même si elles savent que, d'une part, celui-ci n'est pas assuré et, d'autre part, qu'il est insolvable. Cette situation entraîne deux conséquences fâcheuses :

1. la victime ne peut pas être indemnisée avant plusieurs mois étant donné les délais judiciaires;
2. toute poursuite judiciaire entraînant des frais, ceux-ci seront rarement recouvrables d'un débiteur insolvable.

En fait, cette procédure aurait pu être simplifiée de manière à assurer une indemnisation plus rapide des victimes, et des coûts moins élevés à la charge du Fonds. Dès 1968, une recommandation en ce sens avait été transmise sans succès au gouvernement par les administrateurs du Fonds ¹.

B. Le financement

Jusqu'en 1966, les cotisations exigées des assureurs étaient établies selon un pourcentage des primes de responsabilité civile. Les sommes réclamées annuellement par le Fonds devaient lui être suffisantes pour rencontrer ses obligations d'une année à l'autre selon le niveau de l'encaisse du Fonds. Depuis 1966, les cotisations des assureurs sont égales aux déboursés du Fonds dans les six mois précédents et les assureurs maintiennent des réserves pour les sinistres rapportés mais non réglés.

L'insuffisance du financement pendant les premières années a entraîné une variation au niveau des surcharges. Il en résulte que le montant perçu des assurés durant une année n'est pas directement relié au coût réel du Fonds pour cette même année, ce qui entraîne un transfert de coût inéquitable envers les assurés d'une année qui doivent payer pour les pertes d'une année antérieure.

Le mode de financement actuel prévoit que le coût du Fonds doit être supporté par l'assureur au prorata de sa part du volume total des primes de responsabilité civile. Les assureurs récupèrent leurs coûts de financement du Fonds par le réajustement du montant de prime des assurés. Cette méthode de recouvrement devient inéquitable si l'on considère que la contribution individuelle au Fonds, qui en résulte, peut osciller entre \$3 et \$30 par suite des variations importantes des primes individuelles d'assurance-responsabilité des assurés.

1. Fonds d'indemnisation, mémoire soumis par les administrateurs au Comité d'étude sur l'assurance automobile.

IV. Le problème de la liquidation du Fonds d'indemnisation

Par une lettre datée du 28 juin 1973, le président du Fonds d'indemnisation a avisé le Surintendant des assurances de l'intention du Fonds de cesser ses activités à compter du 31 décembre 1973. Par suite de discussions avec les autorités gouvernementales, le Fonds a retiré finalement cet avis. La cessation des activités pose cependant le problème de la liquidation des dettes du Fonds pour les sinistres encourus avant cette date.

À ce sujet, l'article 69 de la loi de l'indemnisation s'énonce de la façon suivante :

Le Fonds peut cesser son activité à la fin d'une année, pourvu qu'il ait donné un avis écrit...

Il reste alors tenu de satisfaire, dans la mesure prévue par la présente loi, aux condamnations découlant d'accidents antérieurement survenus.

Le Fonds est donc responsable de toutes les demandes d'indemnisation qui découlent d'accidents survenus avant la fin de l'année de sa liquidation, même si elles n'ont pas été rapportées. Le montant de ces sinistres non rapportés au 31 décembre 1973 a été estimé par les assureurs eux-mêmes à \$12.5 millions.

Puisque le financement du Fonds s'effectue d'après les sinistres rapportés plutôt que par ceux des accidents survenus, les sommes en question n'ont pas été perçues des assureurs. Si elles devaient l'être des assurés après la liquidation du Fonds, ce serait faire supporter le coût du Fonds par les générations à venir, mesure d'une équité fort discutable.

Lors de l'établissement du Fonds, les autorités ont confié aux assureurs la responsabilité de déterminer les cotisations qu'ils devaient y verser, sous réserve d'un droit de regard de la part du ministre des Transports¹. Il faut déplorer que ce dernier n'ait pas exigé, dès le début, un financement intégral selon les engagements du Fonds et qu'on ait toléré une telle situation depuis 1961.

Découlant de la volonté, fort louable par ailleurs, de ne pas surcharger davantage les assurés, cette façon de procéder a eu pour conséquence de retarder des réformes nécessaires, que ce soit l'implantation d'un mécanisme de financement par les non-assurés ou l'imposition de l'assurance obligatoire.

1. Article 59 de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*.

Conclusion

De par sa nature, le régime d'assurance automobile basé sur la responsabilité civile ne vise pas à la compensation de toutes les pertes. Les chapitres précédents ont mis en lumière un certain nombre de situations où la compensation versée aux victimes est nettement insuffisante. Toutefois, lorsque l'impossibilité pour certaines victimes de recevoir une compensation découle de l'insolvabilité et de la non-assurance du responsable, cela apparaît inacceptable. Le Fonds d'indemnisation constitue une solution à ce problème.

Cependant, en tant que palliatif à l'assurance obligatoire, ce Fonds manifeste plusieurs faiblesses notables. Ainsi, en plus de certaines modalités de fonctionnement déficientes, son financement s'effectue seulement par les automobilistes qui ont le souci de s'assurer, et le nombre de véhicules non assurés augmente encore au Québec. De toute façon, toutes les parties concernées, assureurs, assurés et victimes, s'en plaignent pour diverses raisons.

L'accessibilité à l'assurance automobile et les problèmes du marché

Introduction

L'accessibilité à l'assurance peut être envisagée de deux façons : en premier lieu, celle de la possibilité financière de s'assurer et, en second lieu, celle de la disponibilité de l'assurance pour les gens qui, effectivement, peuvent ou désirent s'assurer.

Les difficultés financières pour un individu de s'assurer font partie de tous les problèmes de disparité des revenus parmi les gens de toute classe d'une société.

En effet, ce problème s'apparente à tous les autres où un individu décide de l'allocation de ses revenus entre différentes dépenses. Aussi ne saurait-on envisager ce problème dans la seule optique de l'assurance automobile mais encore dans celle d'un revenu minimum nécessaire pour dépasser le seuil de la pauvreté. Il serait inopportun d'essayer de résoudre le problème à partir de cas isolés. D'ailleurs, l'assurance automobile ne représente qu'une partie des coûts d'utilisation d'un véhicule automobile. Elle ne devrait pas servir à subventionner les personnes dont les moyens ne leur permettent pas de faire face à tous ces coûts. Toutefois, l'état des services de transport en commun peut, dans une certaine mesure, forcer certaines personnes à utiliser un véhicule privé pour leurs déplacements quotidiens et ce fait doit être pris en considération.

Quant à la disponibilité de l'assurance pour les automobilistes qui veulent s'assurer, les solutions actuelles mises de l'avant avec la coopération des compagnies d'assurance ont réglé la plupart des problèmes soulevés à cet égard.

La *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* introduite en 1961 impose l'assurance-responsabilité comme condition à l'obtention du permis de conduire pour certaines catégories d'automobilistes.

Jusque-là, l'assurance automobile était purement volontaire et la pratique de sélection par les assureurs entraînait le rejet des « risques » non désirables. Naturellement, cette stipulation dans la loi de 1961 comporte de la part des assureurs la responsabilité de faciliter et de rendre disponible la protection exigée.

I. Le plan de répartition des risques

Le plan de répartition des risques fut le premier système établi pour faciliter l'imposition de l'assurance-responsabilité. Instauré au Québec en 1961, le plan fut administré par des représentants de l'industrie de l'assurance. Il constituait un mécanisme de distribution des « mauvais risques » entre les différentes compagnies, et chacune devait en accepter un certain nombre proportionnellement à sa part du marché. Assureurs autant qu'assurés ont fortement critiqué ce plan dont nous énumérerons les principales faiblesses :

1. la protection disponible était limitée à la couverture de la responsabilité civile;
2. l'assuré assujéti à adhérer à un plan était identifié comme un « risque » à part;
3. l'impact des risques répartis sur les résultats d'un assureur était très variable;
4. les relations normales entre courtier et assureur étaient entravées;
5. certains assureurs faisaient une utilisation exagérée de ce plan.

II. Le mécanisme de la « Facilité »

Ce plan de répartition des risques fut remplacé en 1968 par la formule connue sous le nom de « Facilité ». Son mécanisme de fonctionnement est le suivant : l'assureur adhérent à la convention intervenue entre les compagnies d'assurance a le privilège de lui transférer tout « risque » qu'il ne désire pas endosser, et ce, à n'importe quel moment durant la période du contrat. Selon la nature du « risque », la « Facilité » en accepte la responsabilité pour 85% ou 100%. Sauf dans les cas où des surcharges sont prévues, l'assureur doit utiliser ses propres taux. Il conserve un pourcentage de la prime pour ses frais (25%) et le volume total des transferts à la « Facilité » est limité à un pourcentage du volume total des affaires (33 1/3%) pour chacune des compagnies.

Le déficit ou le profit du résultat des activités de la « Facilité » est partagé entre les assureurs en fonction de leur part du volume total des primes d'assurance-responsabilité¹.

III. Avantages de la formule « Facilité »

Par rapport au « Plan » qui l'a précédée, la « Facilité » présente plusieurs avantages :

1. elle permet à l'assuré d'obtenir toutes les couvertures. Il faut signaler cependant que la limitation à la responsabilité civile n'était pas une faiblesse inhérente au plan de répartition puisque dans certains États américains, les « plans » offrent les autres couvertures;
2. sauf dans les cas où une surcharge est exigée, l'assuré n'est pas conscient du fait qu'il est considéré comme un « mauvais risque »;
3. le courtier n'est plus forcé de transiger avec des assureurs avec lesquels il ne fait pas normalement affaires.

La nouvelle formule corrige la plupart des défauts du « Plan » qui l'a précédée. Si l'on considère le nombre peu élevé de plaintes auprès du Service des assurances relativement à l'impossibilité de s'assurer, il semble bien que la « Facilité » constitue une solution acceptable au problème de la disponibilité de l'assurance automobile.

IV. Principale critique à l'endroit de la « Facilité »

Malgré tous ses avantages et même si elle fonctionne relativement bien au Canada, la « Facilité » n'a pas encore été adoptée par aucun des États américains. Certaines associations d'assureurs s'opposent fortement à son adoption et il nous semble opportun d'examiner les motifs de cette opposition.

La critique la plus sérieuse concerne l'utilisation exagérée du mécanisme par certains assureurs. D'une part, il n'y a aucun critère quant à l'admissibilité des assurés, et un assureur n'est limité dans ses transactions que par la limite maximale, c'est-à-dire 33 1/3% de son volume. D'autre part, l'assureur utilise ses propres taux. Il peut être dans son intérêt de transférer à la « Facilité » des « risques » qui pourraient être acceptés par d'autres assureurs à des tarifs différents. Ainsi la « Facilité » serait employée à d'autres fins que celle qui a justifié son établissement.

1. La répartition des frais d'administration du plan « Facilité » entre les assureurs est établie sur la base non seulement du volume total de chaque assureur mais également sur celle de la proportion que chaque assureur transmet à la « Facilité » par rapport aux transferts de tous les assureurs.

V. Impact sur le marché de l'assurance

Puisque la « Facilité » fonctionne au Québec depuis 1968, il est possible de vérifier la validité de cette critique. De 1968 à 1972, le nombre de risques transférés est passé de 53 000 à près de 100 000 ¹. La proportion des « risques » transférés à la « Facilité » est donc passée de 4.9 % en 1968 à 7.6 % en 1972.

Une autre façon de constater l'utilisation excessive du mécanisme est d'examiner les raisons invoquées pour les transferts. On réalise que le dossier d'accidents et les infractions commises motivent un peu moins de 25 % ² des transferts.

Pour environ 25 % à 30 % des cas, on invoque les mœurs, l'habitude de l'alcool ou des narcotiques, ou la déficience physique du conducteur. Il est évident que ces transferts résultent de jugements très subjectifs et que l'assureur possède une grande latitude quant à l'application de ces critères.

Plus de 30 % des transferts sont attribuables à l'âge du conducteur ou à son manque d'expérience, et ceci est facilement compréhensible si l'on considère la prudence traditionnelle des compagnies d'assurance à l'égard des jeunes conducteurs.

Ces quelques statistiques illustrent l'impact de la « Facilité » sur le comportement des compagnies d'assurance. D'une part, il faut comprendre que l'exercice d'une sélection plutôt stricte par un assureur peut lui nuire, car elle réduit nécessairement son taux de croissance et, de plus, affecte ses relations avec les courtiers et avec le public. L'introduction de la « Facilité » élimine une grande partie de ces problèmes parce que l'assureur peut, en effet, accepter toutes les demandes d'assurance sans devoir en assumer tous les risques. La « Facilité » favorise donc le développement de méthodes de sélection plus élaborées.

D'autre part, pour un assureur qui cherche à accroître sa part du marché, les automobilistes dont les demandes sont rejetées par d'autres assureurs en raison d'une tarification déficiente ou autrement, sont un

1. Il s'agit ici du nombre de véhicules de promenade uniquement. Pour les véhicules commerciaux, l'augmentation est encore plus forte puisque pour l'ensemble du Canada, le nombre est passé d'un peu moins de 25 000 en 1968 à environ 100 000 en 1972. Tous ces chiffres sont tirés de *Facility Statistics*, 1968 à 1971 et 1969 à 1972, qui est publié par les responsables de l'organisme.

2. *Facility Statistics*, 1969 à 1972; ce sont les données de l'année 1971.

élément important. L'existence de la « Facilité » réduisant fortement cette possibilité, elle constitue donc une entrave aux mécanismes normaux du marché.

Conclusion

Il est généralement reconnu comme essentiel qu'une protection d'assurance automobile soit offerte à tous les individus considérés aptes à conduire un véhicule par les autorités responsables. Dans les conditions actuelles du marché, cette disponibilité de l'assurance automobile exige évidemment le recours à un mécanisme particulier. À cet égard, la « Facilité », innovation des assureurs canadiens, constitue une solution efficace, et présente de nombreuses améliorations par rapport à la formule qu'elle a remplacée.

Il faut cependant reconnaître qu'il existe une certaine incompatibilité entre le fonctionnement actuel de la « Facilité » et le développement d'un marché compétitif.

La hausse des primes d'assurance automobile

Introduction

Que le prix de l'assurance automobile augmente, c'est là un phénomène plutôt courant dans le contexte actuel de l'inflation. L'importance et les causes de cette augmentation suscitent cependant beaucoup de controverses. Selon les assureurs, la hausse est amplement justifiée et parfaitement expliquée par la croissance continue du coût des biens et services à laquelle fait face l'industrie de l'assurance automobile. Pour les assurés et leurs porte-parole, elle semble parfois alarmante et est souvent perçue comme une manifestation des problèmes de l'industrie. Il était donc nécessaire pour le Comité d'établir les faits et d'évaluer de façon objective l'ampleur de cette augmentation.

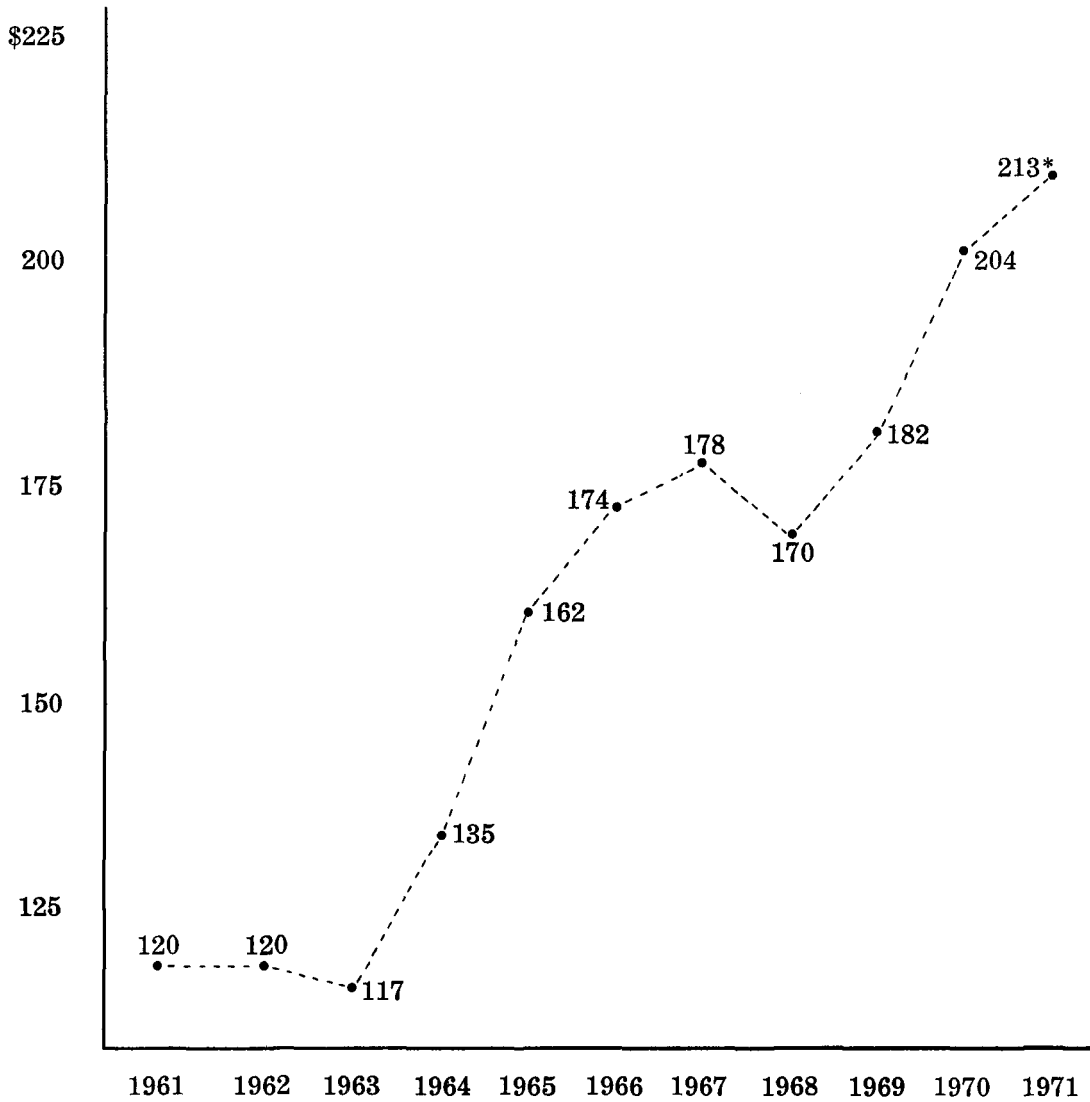
I. Mesure du taux d'augmentation de la prime

Selon les objectifs visés, divers indices mesurent le taux d'augmentation de la prime d'assurance automobile. Afin de calculer l'augmentation annuelle des montants versés par les automobilistes pour l'assurance automobile, il faut utiliser la prime moyenne versée par l'ensemble des assurés du Québec. Le graphique suivant décrit l'évolution de la prime moyenne d'assurance automobile au Québec entre les années 1961 et 1971.

De \$120 en 1961, la prime moyenne est passée à \$213 en 1971, soit une hausse de 78%, ce qui correspond à un taux annuel d'augmentation de 5.9%. Le graphique I illustre que cette augmentation n'est pas uniformément répartie au long de la période. Ainsi de 1963 à 1965, et de 1968 à 1970, la prime moyenne a augmenté respectivement de 38% et 20%, ce qui correspond à des taux annuels de 17.5% et 9.4%. Ce caractère variable de l'augmentation est important puisqu'il peut expliquer dans

GRAPHIQUE 1

Primes moyennes pour les véhicules de promenade



* Estimation à partir du *Livre Vert* de 1972.

une certaine mesure la réaction des assurés devant la hausse des primes. En effet, plus les hausses sont prononcées, plus la réaction des assurés est forte.

La prime moyenne utilisée comme indice du prix de l'assurance présente certaines lacunes. En effet, elle néglige complètement les changements qui sont survenus dans les composantes du produit, telles, par exemple, l'addition de nouvelles couvertures pour certains assurés ou pour l'ensemble, la hausse des limites de responsabilité et la variation dans les montants de franchise de certaines couvertures. Afin d'établir un indice qui soit comparable avec les différents indices de prix, il faut utiliser la prime pour une protection constante et pour un assuré donné.

Un tel indice du prix de l'assurance automobile est établi pour l'ensemble du Canada par Statistique Canada. Pour la période 1964 à 1971, il a été possible de calculer un indice ¹ semblable pour le Québec et on constate que le taux d'augmentation au Québec ne diffère pas sensiblement de celui de l'ensemble du Canada, au cours de cette même période.

Pour 1972, l'indice du prix de l'assurance automobile était de 191.8 ² par rapport à 1961, ce qui représente un taux annuel d'augmentation de 6.1%.

II. Comparaison avec d'autres produits

Le prix de l'assurance automobile a presque doublé depuis 1961, alors que l'indice des prix à la consommation a connu une hausse de 39.8% ³. L'augmentation du prix de l'assurance automobile dépasse donc amplement la hausse moyenne.

Un examen des indices de prix publiés par Statistique Canada révèle que le prix de l'assurance automobile est l'un de ceux qui ont connu les plus fortes hausses durant cette période.

III. Causes de l'augmentation du prix de l'assurance automobile

L'ampleur de la hausse du prix de l'assurance automobile ne signifie pas nécessairement que celle-ci soit injustifiée. Afin de porter un jugement à cet égard, il est nécessaire d'analyser les causes de l'augmentation.

1. L'indice est calculé à partir de la prime de la classe de base pour les couvertures de responsabilité civile, collision, risques multiples et risques spécifiés. La méthode utilisée est celle de « l'indice idéal de Fisher ». L'indice obtenu pour le Québec est 160.3 alors que pour le Canada il est de 159.8.

2. Statistique Canada, *Prix et indices des prix*, cat. 62-002.

3. *Ibid.*

Si l'on examine la composition de la prime d'assurance automobile, il ressort que la hausse peut provenir de quatre sources différentes :

1. l'augmentation de la fréquence d'accidents;
2. la hausse du coût moyen des indemnités;
3. la hausse des frais d'exploitation du régime lui-même;
4. l'augmentation des profits des assureurs.

Dans une large mesure les deux premiers éléments échappent au contrôle des assureurs et leur sont imposés par la conjoncture. Les assureurs possèdent cependant un contrôle plus direct sur les frais d'exploitation. Il est donc intéressant de mesurer l'importance relative des différentes causes de l'augmentation. À cette fin, le tableau suivant présente l'évolution de la fréquence et du coût moyen des indemnités pour la couverture de responsabilité civile.

TABLEAU 1

**Évolution de la fréquence des sinistres
et du coût moyen des indemnités, 1961-1971 ***

<i>Année</i>	<i>Fréquence ** des sinistres</i>	<i>Coût moyen par sinistre</i>
1961	13.3	\$416
1962	14.3	442
1963	14.2	483
1964	13.4	522
1965	13.0	582
1966	12.0	677
1967	11.5	767
1968	11.9	760
1969	11.9	803
1970	11.7	830
1971	11.7	885***

* Source : *Livre Vert* publié par le BAC.

** Nombre de sinistres par cent véhicules durant une année.

*** Estimation à partir du *Livre Vert* de 1972.

Entre 1961 et 1971, la fréquence a diminué de 12% ; en ce qui concerne la responsabilité civile du moins, la hausse de la prime d'assurance automobile ne peut donc en aucune façon être attribuée à une augmentation de la fréquence. Par contre, durant la même période, le coût moyen des demandes d'indemnisation a connu une augmentation de 113%. Il est évident que la hausse du coût moyen de ces demandes constitue la principale cause de la hausse des primes.

À partir de la prime moyenne, il est possible d'établir pour chacune des années le montant moyen par contrat des frais d'exploitation et des bénéfices techniques.

TABLEAU 2
Prime moyenne par contrat des
frais d'exploitation et des bénéfices techniques

<i>Année</i>	<i>Prime moyenne</i>	<i>Frais d'exploitation du régime *</i>		<i>Bénéfices techniques</i>	
		<i>% **</i>	<i>\$ par contrat</i>	<i>% **</i>	<i>\$ par contrat</i>
1961	\$119.70	34.5	\$41.30	2.5	\$3.00
1962	119.20	34.5	41.10	2.5	3.00
1963	117.10	34.5	40.40	2.5	2.90
1964	134.60	34.5	46.40	2.5	3.40
1965	161.90	32.5	52.60	2.5	4.10
1966	173.60	30.5	52.90	2.5	4.30
1967	178.10	30.5	54.30	2.5	4.50
1968	170.00	30.5	51.90	2.5	4.30
1969	182.60	30.5	55.70	2.5	4.60
1970	203.50	28.5	58.00	2.5	5.10
1971	212.90	27.9	59.40	2.5	5.30

* Les frais de règlement directement consacrés aux demandes d'indemnisation sont exclus puisqu'ils augmentent généralement dans la même proportion que ces dernières. Les frais d'exploitation comprennent donc dans ce tableau la taxe sur prime, les commissions, les coûts de délivrance des contrats, de sélection et d'administration générale des compagnies.

** Ce sont les % utilisés par la C.U.A. pour les fins de la tarification et qui peuvent différer des résultats d'exploitation. Ainsi, pour les années 1969, 1970 et 1971, ces dernières données sont de 27.6%, 26.8% et 27.6% respectivement pour les frais d'exploitation et de -2.7%, 2.2%, 4.3% pour les « bénéfices techniques ».

Passant de \$41.30 à \$59.40, le montant moyen des frais par contrat a connu une hausse de 43.9% depuis 1961. Bien qu'appréciable, cette hausse est sensiblement inférieure à l'augmentation de la prime elle-même. Le montant moyen de la commission est passé de \$18 en 1961, à \$26.60, ce qui correspond à un taux annuel de 4%. Pendant ce temps, le montant des autres frais passait de \$23.30 à \$32.80, soit une hausse de 40.5% pour un taux annuel de 3.4%. On remarque que ce taux est inférieur au taux d'augmentation des salaires ¹ qui constituent la principale composante des frais d'exploitation des assureurs.

Quant aux bénéfices techniques, le taux d'augmentation est identique à celui de la prime moyenne puisque le pourcentage n'a pas varié durant la période. Toutefois, il est évident que le profit des assureurs ne constitue pas un élément majeur parmi les causes de la hausse des primes.

Il faut donc conclure que l'augmentation du prix de l'assurance automobile découle principalement de la hausse du coût des demandes d'indemnisation.

Conclusion

Durant la dernière décennie, le prix de l'assurance automobile a augmenté plus rapidement que les prix de la plupart des autres produits. De plus, le rythme d'augmentation a fortement varié, de sorte que les assurés ont subi des hausses très marquées durant certaines périodes, et l'on peut comprendre leur réaction lors des augmentations de taux.

Dans une large mesure, la hausse des primes découle de facteurs extérieurs imposés à l'industrie. En effet, la principale cause de cette augmentation est la hausse du coût des demandes d'indemnisation. Au niveau des frais d'exploitation, le taux d'augmentation est inférieur à celui des salaires qui en constituent la principale composante, mais cela ne signifie pas que toutes les économies possibles à cet égard aient été réalisées.

1. Entre 1961 et 1971 le taux annuel d'augmentation des salaires au Québec fut de 5.7%; tiré de Statistique Canada, *L'emploi et la rémunération hebdomadaire moyenne*, cat. 72-201.

Les problèmes particuliers aux dommages matériels

Introduction

Lorsque l'on considère la question de l'assurance automobile dans son ensemble, l'on peut être porté à mettre l'accent sur les blessures corporelles. Celles-ci sont, en effet, d'une grande importance puisqu'elles concernent la vie et la santé des citoyens. Il n'en demeure pas moins que du point de vue strictement quantitatif, les dommages matériels sont presque deux fois plus importants que les blessures corporelles. Environ 65% de toutes les indemnités payées pour sinistres sont consacrées aux dommages matériels. En 1974, ces déboursés atteindront \$170 millions et ce montant servira en grande partie à la réparation des véhicules.

Même si la plupart des faiblesses du régime d'assurance automobile se manifestent autant au niveau des blessures corporelles qu'au niveau des dommages matériels, ceux-ci présentent certains problèmes particuliers tels que le contrôle des coûts et l'évaluation des dommages.

I. Le contrôle des coûts de la réparation des véhicules

Nous avons montré précédemment que la hausse du coût des sinistres est la principale cause de l'augmentation du prix de l'assurance automobile. Puisque la majorité des indemnités payées par le régime d'assurance automobile servent à rembourser les coûts de la réparation des voitures, il nous faut donc chercher dans ce secteur les causes véritables des augmentations de primes.

Différentes études ¹ effectuées, surtout aux États-Unis, ces dernières années, ont démontré que la hausse du coût des réparations découle principalement ² :

- a) de la grande fragilité des voitures modernes;
- b) de la construction des voitures non conçues en fonction de la facilité de la réparation;
- c) des problèmes de l'industrie de la réparation :
 - i) insuffisance de progrès technologiques en raison de son caractère artisanal;
 - ii) réseau de distribution des pièces de rechange très coûteux;
 - iii) faiblesse de la concurrence.

Si l'on considère que l'industrie de l'assurance constitue le principal client de l'industrie de la réparation, il faut déplorer que le pouvoir d'achat formidable de la première ait été peu utilisé afin d'orienter cette dernière à attaquer ces problèmes en vue d'une plus grande efficacité. Certaines initiatives prises au cours des toutes dernières années par quelques compagnies d'assurance aux États-Unis ont porté sur des analyses de dommages aux voitures, mais ces études ont plutôt mis en relief le problème de la fragilité des véhicules automobiles.

À notre avis, une intervention des assureurs aurait pu prendre les formes suivantes :

- a) entreprendre une révision constante des normes de travail dans la réparation;
- b) favoriser la recherche de méthodes et de techniques de réparation;
- c) négocier ouvertement le taux de rémunération de la main-d'œuvre en fonction de sa productivité et celui du prix des pièces;
- d) négocier le prix des pièces;
- e) organiser des réseaux de sources de distribution parallèles pour les pièces de rechange, tant neuves qu'usagées, lorsque ceci s'avère nécessaire.

Il est certain que de telles mesures auraient profité tant aux compagnies d'assurance qu'aux consommateurs.

1. Highway Loss Data Institute, *Automobile Insurance Losses Collision Coverages; Variations by Make and Series, 1972 Models*, Washington, juin 1973, 175p; Allstate Insurance Company, Kemper Insurance Companies et al. en coopération avec l'American Mutual Insurance Alliance, *Crash Damage to Automobiles: An Insurance Research Study*, octobre 1972, 50p.

2. La hausse de coût pourrait également avoir pour cause une variation dans la gravité des accidents, par exemple, par suite d'une plus grande urbanisation.

II. Le contrôle de l'évaluation des dommages matériels

La grande majorité des sommes payées en dommages matériels sert à la réparation des véhicules et, de façon générale, on établit le coût des réparations par négociations avec un garagiste choisi par l'assuré.

En principe, le montant accordé par l'assureur doit permettre d'indemniser intégralement l'automobiliste, c'est-à-dire que la réparation doit viser à remettre le véhicule dans l'état où il se trouvait avant l'accident. Dans les faits, cette notion d'indemnisation intégrale laisse cependant place à une importante marge de négociations. Dans certains cas, le montant accordé est inférieur au coût de la réparation et concourt à une réparation de qualité douteuse alors qu'en d'autres cas, il est supérieur et entraîne la réalisation d'un profit injustifié de la part du garagiste ou même de l'assuré.

Depuis quelques années, on remarque une tendance croissante vers un meilleur contrôle de l'évaluation des dommages par l'utilisation de centres d'évaluation. Bien que la valeur de cette innovation soit maintenant établie, elle n'est pas encore répandue au Canada, sauf dans les régimes étatiques¹ de la Saskatchewan et du Manitoba. À l'étranger, de tels centres existent en Allemagne, en Autriche, en Suède, et dans quelques États américains, quoique relativement peu nombreux dans ce dernier cas. Même si la pratique existe parmi certaines compagnies installées au Québec, elle reste relativement limitée, à l'heure actuelle. En plus de permettre un meilleur contrôle des coûts de la réparation, les centres d'évaluation et de règlement des sinistres peuvent également entraîner des économies appréciables au niveau des frais. Nous avons discerné très peu d'intérêt de la part de l'industrie de l'assurance automobile pour cette initiative. Le BAC étudie toutefois les répercussions de la création de tels centres, mais il semble que les objectifs visés soient principalement le contrôle des sinistres et, secondairement, l'accélération du règlement.

Le processus d'évaluation des dommages matériels, tel que nous le connaissons, et le contrôle inadéquat de la réparation effectuée entraînent de nombreux abus. Bien qu'on en reconnaisse généralement l'existence, il est très difficile de démontrer leur importance. À cet égard, l'analyse des statistiques obtenues par le Comité auprès des assureurs et qui concernent toutes les polices émises au Québec durant le mois de mai 1970 révèle un fait intéressant. En effet, la proportion du nombre de pertes dont le

1. Le régime instauré récemment par le gouvernement de la Colombie-Britannique prévoit la création de tels centres.

montant dépasse \$700, parmi l'ensemble de celles dont le montant dépasse \$250, varie sensiblement selon la nature de la couverture, comme l'illustre la comparaison des données compilées.

TABLEAU

Pourcentages comparatifs des pertes excédentaires à \$700 parmi les pertes de plus de \$250

<i>Nature du sinistre</i>	<i>Pourcentage</i>
Dommages matériels encourus en vertu de	
l'assurance-responsabilité	30%
l'assurance-collision avec une franchise de \$100	35%
l'assurance-collision avec une franchise de \$250	50%

Comment expliquer des écarts aussi marqués entre des pertes d'un même ordre ? Il s'agit, bien entendu, de groupes d'assurés distincts. Ainsi, il est possible que dans l'ensemble, les assurés qui optent pour la franchise de \$250 possèdent des véhicules plus dispendieux que les assurés qui choisissent celle de \$100, dans le cas de l'assurance-collision. Par ailleurs, les pertes en dommages matériels encourues en vertu de l'assurance-responsabilité comprennent un certain nombre de dommages à des biens autres que le véhicule. Il nous semble toutefois que ces éléments ne suffisent pas à expliquer toutes les disparités selon l'imputation des dommages aux trois groupes d'assurés.

Bien qu'il nous soit impossible d'en présenter une démonstration formelle, ces résultats confirmeraient deux hypothèses avancées par plusieurs personnes expérimentées en matière d'évaluation des dommages matériels. D'une part, les victimes dont les demandes sont réglées en vertu de l'assurance-responsabilité reçoivent un traitement différent de celles qui sont indemnisées directement par leur assureur et, d'autre part, la présence d'une franchise entraîne la surévaluation du montant de la perte de la part de l'assuré pour en compenser l'effet.

Conclusion

Il est déplorable que la puissance d'achat de l'industrie d'assurance automobile n'ait pas été utilisée à meilleur escient pour abaisser le coût des dommages.

De plus, il semble que les assurés ont une tendance à surévaluer leur perte, et cela est dû à un manque de contrôle, par l'industrie de l'assurance, sur les dommages matériels.

quatrième partie

réforme du régime actuel

1. Les propositions de réforme
2. Critères de choix
pour un nouveau régime d'indemnisation
des victimes d'accidents d'automobile
3. Recommandation d'un nouveau régime
4. L'administration du régime

Les propositions de réforme

Introduction

L'existence de lacunes sérieuses dans le régime de l'assurance-responsabilité à base de faute a été mise en lumière dans de nombreuses juridictions depuis quelques années. L'unanimité ne s'est pas faite cependant autour du meilleur moyen de corriger ces lacunes. Plusieurs solutions ont été proposées et les réformes avancées peuvent être groupées en trois catégories :

1. les mesures destinées à améliorer le régime de l'assurance à base de responsabilité ;
2. l'introduction à divers degrés du concept d'assurance sans égard à la responsabilité ;
3. le remplacement pur et simple de l'assurance-responsabilité par un régime d'assurance-accident.

Le Comité s'est penché sur ces diverses possibilités de réforme, l'effet de leur adoption sur le problème de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile, et sur leurs mérites ou faiblesses, selon le cas.

I. Les mesures destinées à améliorer le régime de l'assurance à base de responsabilité

Cette catégorie de réformes a comme objectif de corriger certaines lacunes du régime à base de responsabilité. Elles ne visent pas l'indemnisation d'un plus grand nombre de victimes mais cherchent simplement à assurer

que les victimes déjà couvertes par le régime actuel soient mieux protégées. Jusqu'à maintenant, toutes les tentatives faites au Québec pour améliorer le régime de compensation tombent dans cette catégorie de réformes. Certaines mesures cherchent à accroître la protection de l'assurance-responsabilité. D'autres prétendent faciliter le recours des tiers contre les responsables d'accidents en renversant le fardeau de la preuve de la faute. D'autres enfin ont pour but d'accélérer le processus d'indemnisation.

A. Les mesures destinées à accroître la protection prévue par l'assurance-responsabilité

1. L'assurance minimum

La plupart des juridictions ont établi par voie législative le montant minimum de couverture que doivent comporter les polices d'assurance-responsabilité. Ce montant varie d'une juridiction à l'autre. Il est plus ou moins relié aux montants de dommages-intérêts accordés par les tribunaux dans la juridiction concernée¹.

La fixation d'un minimum qui se veut réaliste avantage toutes les parties. Le responsable, s'il est assuré, est protégé contre la plupart des sinistres qui peuvent lui être imputés. La victime, de son côté, peut espérer récupérer, dans un tel cas, la totalité ou une bonne partie des dommages qu'elle a subis.

Évidemment, si le montant minimum est trop bas ou si le responsable n'est pas assuré, la victime risque de ne recevoir qu'un montant insuffisant ou de se retrouver devant un insolvable.

2. L'assurance-responsabilité obligatoire

Certaines juridictions ont rendu l'assurance-responsabilité obligatoire dans le but d'assurer aux victimes un recours valable contre l'auteur du dommage. Le système consiste à obliger tous les propriétaires d'automobile à fournir une preuve de solvabilité pour obtenir l'immatriculation d'un véhicule.

1. Au Québec, il est de \$35 000 : *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, S.R.Q. 1964, c. 232, art. 14.

L'assurance-responsabilité obligatoire n'est pas un régime qui indemnise toutes les victimes : ce n'est pas son but. Étant basée sur la faute, elle n'indemnise que les victimes qui ont prouvé la faute du tiers. Elle ne favorise donc pas la compensation des pertes des victimes que le régime de la responsabilité laisse sans indemnisation. Tout au plus contribue-t-elle à augmenter le nombre des usagers de l'automobile qui circulent sur les routes en possession d'une assurance-responsabilité.

Malheureusement, cette mesure n'a jamais un effet absolu puisqu'elle ne réussit pas à obtenir que la totalité des automobilistes s'assurent. Certaines victimes restent toujours confrontées avec le problème d'avoir à exécuter un jugement contre un responsable non assuré et probablement insolvable. L'assurance-responsabilité obligatoire ne parvient pas à elle seule à corriger les insuffisances du régime de responsabilité à base de faute.

3. Les lois de responsabilité financière

Comme solution de rechange aux lois d'assurance-responsabilité obligatoire, certaines juridictions ont adopté des lois dites de responsabilité financière, du type de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* au Québec. Ces lois visent à assurer la solvabilité des responsables d'accidents sans recourir à la coercition.

Sauf exception, les lois de responsabilité financière laissent chaque automobiliste libre de conduire sans assurer sa responsabilité, jusqu'au moment où il est condamné pour une infraction majeure aux règles de la circulation ou est impliqué dans un accident d'une certaine gravité. Lorsqu'un tel événement se réalise, l'automobiliste voit son permis suspendu et l'immatriculation de son véhicule révoquée s'il ne remplit pas l'une ou l'autre, ou les deux conditions suivantes : premièrement, il doit fournir une garantie de solvabilité, jusqu'à concurrence d'un montant préétabli, afin de répondre des jugements qui pourront être rendus contre lui à la suite des accidents antérieurs; deuxièmement, il doit fournir une preuve de sa solvabilité pour tout accident dont il pourra être responsable à l'avenir.

Ces lois offrent fort peu de protection aux victimes d'un automobiliste qui en est à son premier accident, puisque celui-ci n'a pas encore été obligé de s'assurer, à moins d'avoir déjà été condamné pour une infraction grave. Et dans ce dernier cas, un automobiliste pourra de nouveau obtenir son permis de conduire et son immatriculation sans avoir à fournir une preuve de solvabilité, s'il s'est écoulé deux ans depuis qu'il a purgé sa peine.

En réalité, ces lois de responsabilité constituent un compromis fort médiocre par rapport à l'assurance obligatoire.

4. Les risques assignés

Les « plans » de risques assignés ont été créés pour résoudre le problème des conducteurs qui ne trouvent pas à s'assurer dans les juridictions où l'assurance est obligatoire ou dans lesquelles des lois de responsabilité financière ont été édictées. Ces « plans » offrent une possibilité de s'assurer à ces automobilistes qui, désireux de le faire, en sont incapables par les canaux normaux en raison de leur mauvais dossier d'accident ou pour toute autre raison.

Les « risques assignés » ont comme seul objectif de veiller à ce que la protection de l'assurance-responsabilité soit disponible pour le plus grand nombre de personnes possible. Ils ne peuvent évidemment pas, mieux que l'assurance obligatoire ou les lois de responsabilité financière, faire en sorte que tous les automobilistes soient assurés. Ils ne sont par conséquent d'aucun secours pour les victimes de ceux qui ne sont pas assurés.

5. Les fonds d'indemnisation

Les fonds d'indemnisation, comme celui que l'on connaît au Québec, ont pour but d'assurer une compensation minimale aux victimes d'accidents dont le responsable n'est pas assuré ou est inconnu, que l'assurance soit obligatoire ou simplement quasi obligatoire, comme c'est le cas lorsqu'une loi de responsabilité financière incite les automobilistes à fournir une preuve de solvabilité. On a déjà traité du fonctionnement du Fonds d'indemnisation du Québec. Il constitue certes un mode de compensation qui vient corriger certaines lacunes du système de responsabilité. Mais comme nous avons eu l'occasion de discuter des principales critiques que l'on peut faire sur le Fonds d'indemnisation, nous y renvoyons le lecteur¹.

6. L'assurance contre les automobilistes non assurés

L'assurance contre les automobilistes non assurés est un autre moyen de protéger les victimes lorsque, malgré l'assurance obligatoire et les lois de responsabilité financière, certains automobilistes demeurent insolvables. Cette couverture protège ceux qui se la procurent et les membres de leur famille contre la perte qu'ils peuvent encourir du fait que le responsable de l'accident est non assuré et insolvable.

1. Voir chapitre 8 de la troisième partie.

En raison des restrictions qu'on retrouve dans les juridictions où elle est en usage, cette forme de couverture n'est aucunement satisfaisante. D'abord, la victime qui a payé pour cette protection ne pourra en profiter qu'à la condition d'avoir obtenu jugement contre le non-assuré. De plus, pareille assurance ne s'étend généralement pas aux dommages matériels, ni aux victimes d'automobilistes qui ont fui les lieux de l'accident. Enfin, elle n'offre aucune protection à la personne qui ne possède pas d'automobile, à moins que celle-ci ne se procure une couverture à chaque fois qu'elle conduit ou qu'elle soit membre de la famille d'un assuré ou passagère dans un véhicule protégé contre ce risque.

7. Les lois prévoyant la saisie des véhicules non assurés

Dans les juridictions où l'assurance n'est pas obligatoire, un autre moyen utilisé pour inciter les automobilistes à s'assurer consiste à adopter des lois prévoyant la saisie des véhicules non assurés. Ce genre de législation prévoit le plus souvent que tous les véhicules impliqués dans un accident d'une certaine gravité puissent être saisis à moins que leurs propriétaires ne fournissent une preuve de solvabilité ou d'assurance. Si le propriétaire du véhicule ne peut se conformer à cette obligation ou est incapable de répondre d'un jugement contre lui, la victime de l'accident peut alors faire vendre l'automobile pour se rembourser de la totalité ou d'une partie de sa perte. On devine aisément les limites de cette protection pour la victime d'un accident grave. En réalité, ces lois ont pour seul but d'inciter les automobilistes à s'assurer. Elles apportent très peu de protection aux victimes.

B. Les mesures visant à faciliter le recours de la victime contre le responsable

1. Les présomptions de faute

Afin d'aider les victimes à prouver la faute de celui qui est responsable de l'accident, plusieurs juridictions, dont le Québec, ont adopté des lois qui placent le fardeau de la preuve sur l'automobiliste. La victime n'a pas à établir la faute de l'automobiliste : celui-ci est présumé en faute du simple fait qu'il était propriétaire ou conducteur du véhicule impliqué dans l'accident et c'est à lui qu'il revient de prouver qu'il n'a pas commis de faute.

Les raisons qui militent en faveur de l'existence de cette présomption sont louables. Mais la présomption elle-même est antinomique avec le concept de la faute, pilier de notre système d'assurance-responsabilité.

Réduit à sa plus simple expression, le concept de la faute veut que personne ne soit tenu de réparer un dommage à moins qu'une faute ne soit prouvée contre lui. Or la conséquence inéluctable de la présomption est que l'usager d'une automobile pourra être tenu responsable pour la seule raison qu'il a été incapable de faire la preuve de son innocence et non pour avoir effectivement commis une faute.

Il faut aussi avoir à l'esprit le fait que la victime qui bénéficie de la présomption n'est pas la seule personne qui puisse subir une perte dans un accident d'automobile; l'automobiliste n'est pas à l'abri de cette éventualité. Il devra bien souvent supporter ses propres pertes. Si, par surcroît, il n'est pas assuré pour sa responsabilité, il devra payer en plus les dommages de la victime. Pareille situation peut être catastrophique. Pourtant, comme les accidents ne sont bien souvent que le résultat d'un fâcheux concours de circonstances, le fait qu'un individu soit trouvé responsable peut être affaire de malchance, particulièrement lorsque pèse sur lui une présomption de responsabilité.

2. La responsabilité directe de l'assureur

Une autre lacune du système d'assurance fondée sur la responsabilité provient du fait qu'un assureur peut refuser d'honorer un jugement rendu contre son assuré parce que celui-ci a contrevenu aux conditions de son contrat. Dans plusieurs juridictions, ce problème a été résolu par une simple disposition interdisant à l'assureur d'invoquer ce moyen de défense contre la victime. Elle peut poursuivre directement l'assureur du responsable. Cependant, une fois la victime payée, l'assureur peut recouvrer de son assuré le montant payé.

Cette réforme ne présente d'utilité que pour les victimes qui sont déjà en mesure d'obtenir jugement contre une personne assurée. Elle n'est d'aucune assistance pour les autres victimes.

C. Les mesures destinées à accélérer le processus d'indemnisation

1. La technique des paiements anticipés

Les délais considérables subis par les victimes qui cherchent à obtenir une indemnisation constituent une des critiques majeures adressées au régime de l'assurance-responsabilité. Ces délais peuvent avoir un effet désastreux pour une victime et ses dépendants qui ont besoin d'un revenu immédiat pour remplacer celui qui a été perdu par suite de l'accident. On doit cependant reconnaître qu'au Québec les besoins de la victime à

l'égard des frais médicaux sont grandement réduits par les programmes étatiques d'assurance-maladie et d'assurance-hospitalisation.

Remplacer rapidement la perte de revenu s'avère souvent difficile sous le système de responsabilité. C'est pourquoi certains assureurs consentent à faire aux victimes des paiements anticipés des sommes auxquelles elles ont droit. Mais il va de soi que cette pratique ne peut être suivie que lorsque la responsabilité est suffisamment claire.

2. L'arbitrage

Pour décharger les tribunaux et accélérer le règlement des causes d'accidents d'automobile, on a suggéré l'arbitrage des sinistres mineurs.

Malgré ses mérites, cette proposition n'est pas encore satisfaisante. Il faut bien réaliser que l'arbitrage s'inscrit à l'intérieur du système de la faute et du processus judiciaire et qu'il n'accélère que le paiement des cas bénins qui se règlent à l'amiable et qui sont le plus souvent surcompensés.

II. L'introduction à divers degrés du concept d'assurance sans égard à la responsabilité

Les premières réformes qui ont reconnu clairement que le régime de l'assurance-responsabilité à base de faute n'était pas une méthode satisfaisante d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile, ont consisté à combiner le régime existant avec un système d'assurance sans égard à la responsabilité.

D'une part, ces réformes préservent, à des degrés divers, le droit d'une victime d'intenter une action en dommages lorsque ce dommage a été causé par la faute d'un tiers; d'autre part, elles visent à assurer que, sauf certaines exceptions, et jusqu'à concurrence d'un certain montant, certaines victimes d'accidents d'automobile reçoivent des prestations sans égard à la façon dont l'accident a été causé ou quelle que soit la personne qui l'a causé. Dans ces régimes, les victimes ont généralement la possibilité de recevoir une certaine compensation.

Un tableau hors-texte, intitulé « Étude comparative de divers régimes d'assurance automobile, avec ou sans responsabilité », joint à la fin de notre Rapport, détaille un certain nombre de régimes existants et les propositions de réformes faites au Québec par deux groupes dont l'influence en

la matière est très grande. On constatera facilement que les modalités de ces régimes varient parfois de façon très considérable. Il n'entre pas dans le cadre du présent chapitre d'en faire une description plus exhaustive. Mais il n'est pas sans intérêt d'en connaître les principales caractéristiques tant au point de vue des dommages corporels que des dommages matériels.

A. La compensation des dommages corporels

C'est d'abord sur le plan des dommages corporels que les principaux correctifs au régime de la faute ont été apportés. Ces correctifs ont principalement pour but de payer certaines prestations, indépendamment de toute faute, notamment aux personnes qui ne reçoivent aucune indemnisation sous le régime de la responsabilité soit parce qu'elles ont commis une faute, soit parce qu'elles sont exclues de la protection. Le conducteur de la voiture, son conjoint, ses enfants et, dans certaines juridictions, les passagers se trouvent dans cette situation.

Le chapitre B de la police d'assurance en usage au Québec constitue un premier pas dans cette direction. En vertu de cette couverture, un assureur s'engage à payer un certain montant, qui est très minime, indépendamment de toute faute commise par qui que ce soit. Le fait d'avoir subi des dommages dans un accident d'automobile confère automatiquement le droit à une indemnisation directe à la condition que le véhicule soit couvert par cette assurance facultative. Si l'assureur, comme c'est le cas au Québec, conserve un droit de subrogation contre le tiers responsable, le système demeure essentiellement à base de responsabilité. Si, comme ce qui a été réalisé en Ontario et préconisé par le Barreau du Québec¹, on rend obligatoire cette couverture d'assurance tout en abolissant le droit de poursuite pour ces indemnités, on réduit d'autant l'application du domaine de la responsabilité.

Plus on hausse le montant des prestations d'assurance individuelle, plus on restreint le domaine de la faute tout en offrant de plus une indemnité à des personnes qui n'auraient reçu aucune compensation sur le régime traditionnel de la responsabilité. La plupart des nouveaux régimes d'assurance sans égard à la responsabilité sont orientés dans ce sens.

Pratiquement la grande majorité des régimes proposés ou adoptés ont fixé à l'avance, suivant des critères de choix variant de l'un à l'autre, des indemnités plus ou moins élevées pour les divers chefs de dommages

1. Barreau du Québec, « Mémoire soumis au Comité d'étude sur l'assurance automobile », décembre 1971, 23p.

subis par la victime ou par ses dépendants : frais funéraires, frais médicaux et d'hospitalisation, mutilation, frais de réadaptation, perte de revenu par suite de décès ou d'invalidité partielle ou totale.

Quant aux dommages moraux pour souffrances, douleurs et inconvénients, plusieurs régimes ont maintenu le droit de la victime de les réclamer en vertu du droit commun de la responsabilité. La majorité des régimes ont interdit la possibilité de recouvrer de telles indemnités sauf lorsque le montant des pertes compensables atteint un certain niveau.

Les régimes moins généreux au niveau des indemnités de décès et d'invalidité conservent eux aussi le recours en responsabilité pour obtenir une compensation additionnelle à celle prévue par le régime d'indemnisation directe de base. L'Ontario¹, le Massachusetts², la Floride³, le Manitoba⁴ et la Saskatchewan⁵ ont conservé ce recours pour les pertes supérieures aux compensations prévues dans le plan d'assurance de base. Dans ce cas, on se satisfait à l'idée que la plupart des victimes obtiennent un minimum de compensation en vertu du régime de base. L'assurance-responsabilité devient alors une protection supplémentaire.

Une autre conséquence logique de l'abandon de la faute, on l'a mentionné, c'est la disparition du droit des assureurs d'être subrogés contre le responsable de l'accident. Un régime intégral d'assurance sans responsabilité ne fait aucune place à ce droit de subrogation, qui permet une redistribution entre assureurs des compensations payées aux victimes. Dans les régimes à caractère monopolistique, comme ceux du Manitoba, de la Saskatchewan, de Porto-Rico⁶ et de la Nouvelle-Zélande⁷, il va sans dire que le problème de cette redistribution entre assureurs n'existe pas. Le droit de subrogation est par conséquent aboli, ou devient inutile dans le cas où une partie du régime monopolistique fonctionne encore sur une base de responsabilité.

B. La compensation des dommages matériels

L'indemnisation directe, sans égard à la responsabilité, en matière de dommages aux véhicules n'a pas retenu jusqu'à maintenant la même

1. *The Insurance Act of Ontario*, R.S.Q. 1970, c. 240.

2. Chapitre 90 des *General Laws* du Massachusetts, tel qu'amendé en 1971 et 1972.

3. *Automobile Reparations Act*, Laws of Florida, c. 71-252 (1971).

4. *The Automobile Insurance Act*, Statutes of Manitoba 1970, c. 102.

5. *The Automobile Accident Insurance Act*, Statutes of Saskatchewan, c. 38 (1963); modifié par c. 51 (1964).

6. *Social Protection Plan for Victims of Automobile Accidents*, loi 138 (Porto-Rico) sanctionnée le 26 juin 1968.

7. *Accident Compensation Act*, (Bill 146) Statutes of New Zealand, c. 43 (1972); *Compensation for Personal Injury, in New Zealand, Report of the Royal Commission of Inquiry*, Wellington, décembre 1967, 253p.

attention que la compensation des dommages corporels. Le régime actuel compense mieux les pertes de dommages matériels que celles des blessures corporelles; ce qui peut expliquer que la plupart des réformes n'ont pas touché ce domaine. Cependant le régime de compensation des dommages matériels est atteint des mêmes maux que celui de compensation des blessures corporelles; les relations d'adversaires, qui comportent des coûts et des délais pour les victimes, en sont un exemple. Globalement le problème est d'envergure en raison de la fréquence élevée des accidents et des sommes en jeu.

Les réformes adoptées ou proposées dans ce domaine sont généralement moins drastiques que dans le cas des blessures corporelles. Ainsi, alors que la Nouvelle-Zélande a éliminé la responsabilité pour les dommages corporels, elle a maintenu le régime traditionnel de la responsabilité pour les dommages matériels. La Saskatchewan, depuis fort longtemps, et le Manitoba, plus récemment, ont établi un régime obligatoire d'assurance des dommages aux véhicules supérieurs à \$200, sans égard à la responsabilité. Cependant, lorsque le montant est inférieur à \$200, l'assuré doit encore les supporter ou s'assurer en vertu du régime de la responsabilité à base de faute, qui constitue encore la base de ce système. Des raisons tenant probablement aux conditions particulières de ces provinces ont permis de réaliser ces modifications au régime traditionnel.

Le régime de l'Ontario et la proposition du Barreau s'en tiennent au système de responsabilité traditionnelle. Par contre, certains régimes américains, tout comme la proposition du BAC ont abordé différemment la compensation des dommages matériels. On a introduit le concept d'assurance directe sans faire disparaître la notion de faute. Les relations d'adversaires sont cependant abolies. Ces régimes offrent généralement aux assurés un triple choix :

1. assurer leur véhicule pour tous dommages subis dans un accident;
2. l'assurer seulement pour les dommages causés par un tiers responsable;
3. ne pas l'assurer du tout et supporter leurs propres dommages.

Dans tous les cas, le droit de poursuivre le tiers responsable est prohibé, même à l'égard des franchises.

Suivant ce système, chaque assuré est indemnisé par son propre assureur et n'a jamais à s'adresser à un tiers. Le régime du Massachusetts et celui du BAC¹ vont même jusqu'à prévoir certaines situations où

1. Les modalités du régime proposé par le BAC proviennent de divers documents dont le plus récent est : Insurance Bureau of Canada, *Report of the Special Committee — Automobile Insurance Plans*, 31 janvier 1974, 46p.

l'assureur paiera automatiquement sans s'interroger sur la responsabilité d'un tiers. Cela peut se produire, par exemple, si le véhicule endommagé est stationné légalement ou est frappé à l'arrière. L'assureur n'a pas d'autre choix dans ces circonstances que de payer immédiatement son assuré, car, dans ces cas spécifiques, l'assuré est d'avance reconnu comme n'ayant pas commis de faute.

C. L'appréciation de cette réforme

C'est dans le contexte particulier à chacun de ces régimes que doivent s'apprécier ces diverses propositions de réforme, puisque les caractéristiques de chaque région varient. Sur des aspects plus particuliers, nous examinerons maintenant les avantages et inconvénients des différents régimes existants ou proposés.

1. Les avantages

Il fait peu de doute que les régimes d'assurance sans égard à la responsabilité présentent certains avantages et constituent une amélioration par rapport à celui de l'assurance-responsabilité. Essentiellement, ces régimes offrent une compensation à ces personnes qui, sous le régime de la faute, ne recevaient rien et ils apportent une aide financière rapide. Plus précisément, les avantages des régimes étudiés sont les suivants :

a) Lorsqu'ils sont obligatoires, ces régimes ont pour effet d'accorder à presque toutes les victimes d'accidents d'automobile, certaines indemnités de base sans que celles-ci aient à prouver la faute d'un tiers et indépendamment même du fait qu'elles ont personnellement causé le dommage qu'elles doivent subir. Le régime de l'Ontario et la proposition du Barreau n'exigent pas que l'assurance soit obligatoire.

b) Ils limitent le recouvrement des pertes sous le régime de la faute à celles qui n'ont pas été remboursées par le régime sans égard à la responsabilité. Cette restriction limite d'autant la responsabilité éventuelle du responsable sous le régime de la faute, particulièrement si le montant prévu pour les indemnités payables sans égard à la responsabilité est le moins élevé, comme c'est le cas au Michigan et dans la proposition du BAC.

c) À l'exception de l'Ontario, du Manitoba, de la Saskatchewan et de la proposition du Barreau québécois, ils restreignent le droit de poursuivre en responsabilité pour des dommages moraux, soit en définissant les circonstances dans lesquelles des indemnités peuvent être exigées, soit en limitant les sommes pouvant être recouvrées sous ce chef. Ces restrictions constituent une reconnaissance de la difficulté d'évaluer la douleur et la souffrance.

d) Ils prévoient le paiement de généreuses indemnités, sans égard à la responsabilité, pour frais médicaux, hospitaliers, de réadaptation et, en certains cas, funéraires. Cependant, seul le régime du Michigan¹ et la proposition du BAC offrent des indemnités substantielles pour perte de revenu.

e) Ils assurent le paiement rapide des indemnités et, sauf l'Ontario, le Manitoba, la Saskatchewan, et les propositions du Barreau du Québec et du BAC, prévoient des pénalités pour défaut par l'assureur de s'exécuter dans les délais prévus.

f) Le régime du Michigan prévoit que les indemnités payables pour perte de salaire seront réévaluées périodiquement pour tenir compte de l'augmentation du coût de la vie.

g) À l'exception de l'Ontario, de la proposition du Barreau québécois et de Porto-Rico, ces régimes prévoient pour les dommages aux véhicules soit une couverture obligatoire ou à options, sans égard à la responsabilité, soit une indemnisation directe de l'assureur sans recours contre les tiers.

2. Les faiblesses

Malgré que les régimes mixtes d'assurance sans égard à la responsabilité constituent une nette amélioration par rapport au régime d'assurance-responsabilité, ils ne réussissent pas à résoudre les problèmes les plus graves qui sont inhérents à ce genre de régime. En améliorant le régime existant, ils en dissimulent certaines faiblesses importantes sans les faire disparaître.

a) Quant aux compensations

Ils ne garantissent pas une compensation à toutes les victimes d'accidents d'automobile, puisqu'au-delà des prestations prévues ils privent les victimes gravement atteintes d'une compensation additionnelle si elles ont commis une faute.

Outre cette lacune fondamentale, plusieurs faiblesses des régimes étudiés sont facilement identifiables; par exemple :

i) le régime de l'Ontario et la proposition du BAC ne contiennent aucune disposition prévoyant le paiement des prestations sans égard à la responsabilité aux victimes d'automobilistes non assurés ou inconnus;

1. *An Act to Revise, Consolidate and Classify the Laws Relating to Insurance and Surety Business*, Loi 294 (Michigan), sanctionnée le 31 octobre 1972.

ii) le régime de la Floride ne couvre pas les conducteurs et passagers de motocyclettes ;

iii) tous les régimes ou propositions excluent de leur champ d'application les automobilistes non assurés ou coupables de certaines infractions aux lois de la circulation routière.

Rien ne justifie l'exclusion des personnes qui tombent dans les deux premiers groupes. Le troisième groupe est exclu, semble-t-il, pour des raisons punitives et sans doute aussi pour inciter les conducteurs à respecter les lois de la circulation. Mais on s'est peu interrogé sur l'efficacité de cette mesure qui, conséquence encore plus importante, prive de toute indemnité non seulement l'automobiliste en faute mais encore et peut-être davantage ses dépendants qui risquent de devenir ainsi à la charge de la société par le biais des services de sécurité sociale.

Il a de plus été établi que la crainte d'être trouvé responsable sous le régime de la faute ne réussit pas à empêcher certains automobilistes insouciant de ne pas s'assurer ou de conduire dangereusement. Il serait surprenant que le simple fait de refuser à une personne les indemnités payables sans égard à la responsabilité parvienne mieux à atteindre cet objectif.

Au surplus, ces régimes ne leur accordent aucune exemption de responsabilité sous le régime de la faute. Conséquemment, les conducteurs négligents doivent rembourser la victime ou son assureur pour le plein montant des dommages dont ils sont responsables, en plus d'absorber toutes les pertes qu'eux-mêmes et leur famille ont subies dans l'accident.

Ainsi, les personnes qui ne sont pas assurées ou qui se sont rendues coupables d'une conduite répréhensible :

- i) ne recevront aucune indemnité sans égard à la responsabilité ;
- ii) ne recevront aucune protection du régime d'assurance-responsabilité et,
- iii) pourront être sujettes à une sanction pénale.

b) Quant aux pertes compensées

Ces régimes, à l'exception peut-être de celui du Michigan et de la proposition du BAC, n'ont pas pour objectif de compenser totalement toutes les pertes économiques subies par les victimes d'accidents d'automobile. De nombreux problèmes en découlent.

Premièrement, lorsque le niveau des prestations payables sans égard à la responsabilité est peu élevé, le régime ne fait que reprendre les inéquités du régime d'assurance-responsabilité dans lequel les petits sinistres sont souvent surcompensés tandis que le contraire se produit pour ceux qui sont plus importants. Certes, de nombreuses demandes d'indemnisation qui ne seraient pas payées sous un régime d'assurance-responsabilité à base de faute peuvent être couvertes par les nouveaux régimes. Mais cet avantage profite peu aux victimes les plus éprouvées, car elles doivent avoir encore recours au droit de la responsabilité pour obtenir une compensation satisfaisante. Pour les victimes qui subissent des pertes considérables, ces régimes à prestations peu élevées ne constituent pas non plus une incitation à s'abstenir d'avoir recours aux tribunaux. De fait, la tentation est forte d'utiliser les indemnités payées sans égard à la responsabilité pour financer une poursuite judiciaire.

Une autre faiblesse commune à tous ces régimes, sauf à celui du Michigan, est de ne pas prévoir de révision périodique des niveaux des indemnités pour perte de salaire. L'inflation et la hausse du coût de la vie peuvent sérieusement affecter la valeur des indemnités au bout d'un certain temps. Les victimes dont l'incapacité est permanente s'en trouvent moins bien indemnisées que les autres.

c) Quant à la fréquence des litiges

Plusieurs des caractéristiques de ces régimes ont pour effet d'empêcher une réduction substantielle des litiges :

i) tous ces régimes autorisent le recours aux tribunaux lorsque la perte économique de la victime excède le niveau des indemnités payables sans égard à la responsabilité. Si donc le niveau des prestations est bas, l'effet sur le nombre de contestations judiciaires peut être nul, sauf que les petits sinistres qui, de toute façon ne se rendent normalement pas devant les tribunaux, ne pourront définitivement pas y parvenir;

ii) sous plusieurs de ces régimes, les dommages matériels ne peuvent être recouvrés que par recours au régime de la faute. Or la grande majorité des accidents occasionnent des dommages matériels;

iii) certains de ces régimes permettent à une victime d'intenter une action pour ses pertes non économiques, sans restriction aucune. Et lorsque le droit d'action n'est accordé qu'à partir d'un certain seuil, le danger subsiste de voir les victimes gonfler leurs demandes de prestations pour les amener au-delà de ce seuil afin d'exercer un recours en responsabilité pour dommages non économiques.

d) Quant à la réadaptation des victimes

À l'exception peut-être du régime du Michigan et de la proposition du BAC, les régimes d'assurance sans égard à la responsabilité ne favorisent pas particulièrement la réadaptation des victimes. Ce problème revêt toute son importance dans le cas de blessures graves. Or plusieurs régimes n'offrent qu'une indemnisation partielle aux victimes qui ont subi de lourdes pertes. Elles doivent alors s'en remettre au régime de l'assurance-responsabilité pour recouvrer une indemnité qui soit adéquate. Par conséquent, une victime qui a subi des blessures graves pourra hésiter à avoir recours à des services de réadaptation pouvant la remettre sur pied, car elle risquerait ainsi d'entraver ses chances de recouvrer judiciairement ses dommages.

e) Quant à la sécurité routière

Ces régimes n'ont pas plus d'effet sur la sécurité routière que le régime de la faute, en général, et les lois de responsabilité financière peuvent en avoir. En réalité, aucun régime d'indemnisation n'est à même d'influencer de façon significative le comportement des conducteurs. Ce n'est pas son rôle. La sécurité routière et la prévention des accidents sont des objectifs qui ne peuvent être atteints que par l'adoption de lois et la réalisation de programmes spécifiquement orientés à cette fin.

III. Le remplacement pur et simple de l'assurance-responsabilité par un régime d'assurance-accident

L'abolition du régime de l'assurance-responsabilité avec faute et son remplacement par un régime complet et intégral d'assurance-accident sans égard à la responsabilité ont souvent été considérés comme étant la meilleure méthode pour indemniser les victimes d'accidents d'automobile. Cette autre façon de procéder consiste à dire que tous les dommages subis par un assuré à l'occasion d'un accident d'automobile seront payés directement par son assureur en faisant uniquement la preuve de sa perte économique. Un tel régime est entièrement basé sur un système d'indemnisation directe sans référence à la faute. Une proposition émanant du Surintendant des assurances de l'État de New York suit cette ligne de pensée¹. Toutefois seule la Nouvelle-Zélande a, jusqu'à maintenant, adopté cette approche.

1. State of New York, Insurance Department, *Automobile Insurance... for Whose Benefit?*, New York, 1970, pp. 84ss.

La principale caractéristique du régime de la Nouvelle-Zélande est d'abolir complètement le régime de la faute et le recours à l'assurance-responsabilité comme méthode d'indemnisation des dommages résultant de blessures ou décès subis lors d'un accident d'automobile ou de tout autre accident. Le régime évite ainsi les écueils et inconvénients inhérents aux régimes mixtes.

Le régime indemnise toutes les victimes d'accidents, sauf de rares exceptions, pour les pertes économiques résultant de blessures ou décès.

Le régime ne compense pas intégralement la perte économique dans tous les cas, mais prévoit cependant de généreuses prestations au profit de toutes les victimes d'accidents. Ces indemnités couvrent :

a) la perte de revenu ou son équivalent — comme les frais de substitution dans le cas d'une ménagère — subie en raison d'une blessure ou d'un décès ;

b) les dépenses encourues par une victime ou ses dépendants, à la suite d'un accident ;

c) les pertes actuelles et futures des victimes qui ne sont pas encore sur le marché du travail ;

d) les souffrances et douleurs résultant d'une mutilation ;

e) le décès du chef de famille.

Des dispositions sont aussi prévues pour le réajustement de l'indemnité pour perte de revenu lorsque la condition de la victime s'est stabilisée, réajustement qui ne peut être fait qu'à la hausse.

Si une personne croit que les indemnités prévues par le régime sont insuffisantes pour répondre aux besoins de sa situation individuelle, elle peut acheter une assurance supplémentaire. C'est une solution raisonnable puisque les indemnités de base sont suffisamment généreuses pour indemniser toutes les victimes qui sont financièrement incapables de se procurer l'assurance additionnelle.

Enfin, le régime de la Nouvelle-Zélande laisse au domaine de l'assurance-responsabilité avec faute tout le secteur des dommages matériels causés par des accidents d'automobile.

Conclusion

Cette étude comparative révèle et démontre à sa façon, si c'était nécessaire, que le régime de la faute en matière de dommages causés par l'automobile est inadéquat et dépassé. À peu près universellement on y a apporté, soit des correctifs, soit des modifications profondes, lorsque l'on ne l'a pas tout simplement remplacé. Cette tendance qui est inscrite dans la réalité des choses devrait se retrouver au Québec.

2

Critères de choix pour un nouveau régime d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile

Introduction

Avant de formuler des recommandations pour corriger les lacunes constatées dans le fonctionnement du régime actuel, le Comité croit nécessaire de préciser les critères qui doivent être retenus dans l'élaboration d'un nouveau régime. Le mandat du Comité est très explicite à ce sujet. Il souligne que les victimes d'accidents d'automobile doivent être adéquatement indemnisées et que les pertes doivent être équitablement réparties entre les personnes concernées.

Ces deux objectifs de base présupposent que le régime proposé doit être conçu prioritairement en fonction de l'indemnisation des victimes et qu'il doit ensuite répartir le fardeau de l'indemnisation sur la masse des usagers de l'automobile.

Un régime d'assurance automobile existe d'abord et avant tout pour les bénéficiaires, même si les assureurs et plusieurs intermédiaires y sont impliqués. Ceux-ci ne sont que des instruments dans le mécanisme de compensation. Ils ne doivent pas pouvoir contrecarrer l'établissement d'un véritable régime d'indemnisation. Même si l'on croit que les intérêts de ces divers groupes peuvent être réconciliables, il ne faut jamais oublier que le but ultime du régime est d'indemniser adéquatement les victimes d'accidents d'automobile.

Cette priorité qui doit leur être accordée s'explique par le risque social que représente l'automobile dans une société moderne. L'utilisation massive de ce mode de transport par les membres de la collectivité confère à l'État une responsabilité évidente et l'oblige à prendre toutes les mesures

nécessaires pour s'assurer que les dommages éventuels seront autant que possible évités et, le cas échéant, compensés.

Le régime actuel repose sur la responsabilité qu'a tout individu de réparer le dommage qu'il peut avoir causé à un autre. Dans des secteurs de plus en plus nombreux, ce concept de responsabilité individuelle fait place à un nouveau concept de responsabilité collective qui correspond mieux à l'objectif d'indemnisation des victimes.

L'État doit aussi tenir compte des utilisateurs de l'automobile. Puisqu'ils sont les premiers à en tirer profit, ils doivent supporter les conséquences de cet usage. Mais pour eux comme pour les victimes, le régime doit être équitable, d'où l'énoncé que la seconde priorité du régime doit viser à répartir équitablement le coût des pertes, selon la nature du risque que représente chaque groupe d'utilisateurs. Car même si l'automobile constitue un risque social, il n'en découle pas que la société toute entière doive en supporter les coûts et subventionner les automobilistes.

En effet, il est important que les coûts des diverses activités humaines soient supportés par ceux qui exercent chacune d'entre elles. Seulement de cette façon est-il possible d'identifier les bénéfices et les coûts attachés à une sphère d'activité, et ainsi de réaliser une saine allocation des ressources. Si tous les coûts de l'utilisation de l'automobile ne sont pas rattachés à l'automobile, il sera très difficile d'évaluer et d'utiliser rationnellement les ressources qui y sont consacrées et, par suite, d'influencer les choix de la collectivité.

Le Comité est d'avis que le coût des pertes découlant des accidents d'automobile devrait être à la charge des utilisateurs. L'équité de la méthode de répartition des pertes est donc une priorité importante.

De ce qui précède, on comprend que le régime proposé doit viser à satisfaire, en premier lieu, l'intérêt des victimes et, en second lieu, celui des automobilistes. D'ailleurs ces deux groupes s'interpénètrent, les automobilistes étant souvent eux-mêmes victimes. Par contre, leurs intérêts ne se rencontrent pas toujours parce que plus le régime est généreux à l'égard des victimes, plus le coût en est élevé pour les automobilistes. Mais cette divergence n'est pas irréductible puisque le régime doit tenir compte de la capacité de payer des individus qui en supportent le coût.

Les critères de choix doivent donc refléter les priorités retenues et les intérêts des parties en cause. Mais ils peuvent varier selon qu'on considère un genre de pertes à compenser plutôt qu'un autre; et ils peuvent également être influencés par des objectifs d'efficacité administrative.

Les critères retenus par le Comité suivent ce schéma et rejoignent ceux retenus par diverses études consultées sur ce sujet, du moins quant aux blessures corporelles ¹.

I. Critères de choix pour la compensation des dommages

A. Quant aux blessures corporelles

Les critères de choix retenus par le Comité pour un régime d'indemnisation des victimes de blessures corporelles sont les suivants :

- indemnisation de toutes les victimes;
- indemnisation selon le concept de la perte économique;
- paiement rapide des indemnités selon l'échelonnement des pertes;
- non-dédoublément des indemnités;
- revision des indemnités.

Ces critères devraient assurer l'implantation d'un régime adéquat, juste et équitable selon les objectifs fixés au Comité par son mandat.

1. Indemnisation de toutes les victimes

Par sa nature, le régime actuel d'indemnisation laisse sans compensation un certain nombre de victimes. Celles-ci peuvent être soit des personnes trouvées responsables des accidents, soit des victimes innocentes, comme les dépendants des victimes de la première catégorie, soit encore des victimes qui n'ont pu réussir à prouver la faute d'un tiers.

Toutes les victimes devraient être indemnisées, pour les raisons suivantes :

a) La société a une responsabilité envers les victimes d'accidents d'automobile. En effet, l'accident d'automobile résulte d'un ensemble de facteurs dont la société est à la limite responsable, par suite de décisions qu'elle prend ou ne prend pas quant à l'automobile et à son utilisation.

Avec l'apparition de l'automobile, naissaient déjà les risques d'accidents qui sont directement sous la responsabilité ou le contrôle de la société. C'est donc à celle-ci de voir à ce que toutes les victimes soient adéquatement indemnisées pour les pertes subies, quelle que soit par ailleurs la cause immédiate du dommage.

1. State of New York Insurance Department, *Automobile Insurance... for Whose Benefit?*, New York, 1970, pp. 59-69; Haldi Associates Inc., *A Study of Hawaii's Motor Vehicle Insurance Program; A Report to the State of Hawaii*, Honolulu, Legislative Auditor, janvier 1972, pp. 11-24; Nouvelle-Zélande, *Compensation for Personal Injury in New Zealand, Report of the Royal Commission of Inquiry*, Wellington, 1967, pp. 39-41.

b) Les pertes subies par les victimes non indemnisées se répercutent sur le mode de vie de leurs dépendants. Si le régime doit indemniser toutes les victimes, *a fortiori* doit-il le faire pour celles qui, bien que non impliquées directement dans l'accident, subissent des pertes du seul fait de leur état de dépendance envers des personnes qui le sont directement.

c) La société québécoise a instauré divers régimes de sécurité ou d'assistance sociale pour venir en aide aux personnes sans revenu ou dans le besoin. Il est quelque peu illogique de nier à une personne, en vertu d'un régime donné, l'indemnisation qu'elle pourra, du moins en partie, rechercher auprès d'autres régimes. On ne saurait que difficilement justifier les coûts entraînés par cette manière de procéder; en définitive, c'est le public qui les absorbe, en payant par ses contributions, les indemnités et les autres frais.

2. Indemnisation selon le concept de la perte économique

Différentes conceptions peuvent présider au choix d'une base de calcul pour les indemnités payables par un régime d'indemnisation. On peut considérer que toute victime de blessures ou d'incapacité peut être justement dédommée par le versement d'une somme d'argent prédéterminée et forfaitaire. Ou, au contraire, on peut viser à personnaliser l'indemnisation d'une victime, de manière à replacer celle-ci dans une situation qui soit près de celle où elle était avant l'accident. C'est l'optique retenue par le Comité, qui oblige à tenir compte non seulement des dommages subis mais aussi du revenu de la victime, de son âge et de sa condition avant l'événement.

Autrement dit, il faut indemniser la victime pour la perte économique réelle qu'elle subit en raison de l'accident. Comme cette perte varie avec chaque individu, il faut prendre garde de toujours faire une équation entre la perte physique et la perte économique¹. Le concept de la compensation de la perte économique présuppose une évaluation de l'amoindrissement de la capacité de gain d'un individu, non pas en fonction de son handicap physique mais de celle de sa capacité réelle de gain. Par exemple, la perte d'un bras a des conséquences qui peuvent être beaucoup plus fâcheuses pour un ouvrier que pour un professionnel, lequel ne réduirait que de peu sa capacité de gain, à la suite d'une amputation éventuelle.

Un tel critère ne signifie pas cependant qu'il faut absolument éliminer toute compensation monétaire pour une perte physique qui ne résulte pas

1. Alfred Zimmerman, "A New Look at Permanent Incapacity", (1971) 31 *Revue du Barreau*, p. 515.

en une réduction de la capacité de gain. Il s'agit simplement de reconnaître qu'il existe, dans la nature des dommages subis par diverses personnes, une différence majeure selon leur situation dont il faut tenir compte.

L'indemnisation selon le concept de la perte économique implique un niveau de compensation raisonnable et représentatif de la perte réelle subie. La majorité des victimes doivent pouvoir espérer du régime un dédommagement satisfaisant qui leur évite d'avoir nécessairement recours à d'autres sources compensatoires. Le niveau des indemnités doit donc satisfaire les besoins de la grande majorité des victimes.

Il ne s'ensuit pas que la totalité des pertes doit être nécessairement compensée. Un accident ne doit pas être une source d'enrichissement, et l'effet net de la compensation doit s'ajuster aux lois fiscales qui grèvent les revenus et les besoins variables des individus. Si les indemnités payables en vertu du régime sont exemptes d'impôts, les montants des indemnités doivent être évalués en conséquence. Si, comme c'est le cas dans toute société, il y a un écart dans les revenus des individus, les besoins jugés essentiels doivent être satisfaits, laissant aux plus fortunés le libre choix d'une assurance qui indemnise même l'excédent, par suite d'un événement fortuit. S'il est vrai que le montant des dépenses compressibles est en proportion du revenu, il peut fort bien arriver que la perte du revenu qui permettrait ces dépenses ne soit pas économiquement assurable.

3. Paiement rapide des indemnités selon l'échelonnement des pertes

Les délais de paiement inhérents au régime actuel ne font qu'aggraver les pertes des victimes en compromettant bien souvent leurs chances de réadaptation. Réadaptation qu'elles peuvent même n'avoir pas intérêt à rechercher avant d'avoir reçu indemnisation, de crainte d'influencer à la baisse le montant de l'indemnité. Payer un intérêt sur les montants dus ne suffit pas à rétablir l'équité. Le coût du crédit, lorsqu'il est disponible, est généralement beaucoup plus élevé que la somme des intérêts payés.

La seule façon d'éviter d'aggraver ainsi la condition faite aux victimes est de payer les indemnités aussitôt que possible après l'événement. Dans le cas d'un dommage dont les effets se prolongent dans le temps, le paiement des indemnités doit en conséquence être effectué selon l'échelonnement des pertes. La technique du paiement unique en capital est à rejeter, sauf dans les cas où elle peut faciliter la réadaptation de la victime ou dans ceux où le montant en jeu est minime.

En réduisant au minimum les délais et en libérant les victimes de leurs soucis pécuniaires, le régime devrait non seulement favoriser leur

réadaptation¹ mais encore, par la même occasion, réduire les pertes résultant des accidents d'automobile. Il a été démontré à plusieurs reprises que, même en tenant compte des coûts impliqués, les efforts de réadaptation représentent une économie par rapport au système actuel parce qu'en définitive ils diminuent le montant des pertes.

4. Non-dédoublement des indemnités

Une autre façon d'éviter des frais inutiles est d'empêcher le dédoublement des prestations. Les victimes qui ont subi des blessures corporelles lors d'un accident d'automobile peuvent recevoir des indemnités de plusieurs sources, dont les plus importantes, hormis l'assurance automobile, sont les régimes de sécurité sociale et d'assurance privée. Afin de réaliser une saine utilisation des ressources, il importe de coordonner tous ces régimes.

Cette intégration est déjà prévue par certains régimes de sécurité sociale qui ne versent leurs prestations qu'à défaut d'indemnités provenant d'autres sources². D'autres régimes empêchent que les indemnités qu'ils versent aux victimes puissent être récupérées par elles auprès d'un tiers. Le régime d'assurance-maladie du Québec fonctionne selon ce principe. Son introduction en 1970 a eu pour effet d'empêcher que certaines victimes reçoivent de plusieurs sources, compensation pour leurs frais médicaux.

En éliminant le double paiement, on permet une meilleure utilisation des ressources de la collectivité et des individus.

5. Revision des indemnités

La majorité des indemnités payables, en vertu du régime actuel prennent la forme d'un versement en capital et définitif. Ce mode de paiement nécessite le calcul préalable de la perte subie, perte dont les effets à long terme sur la capacité économique d'un individu sont difficilement prévisibles. Cette technique présente alors cet inconvénient de ne pas permettre de tenir compte de la diminution ou de la variation du pouvoir d'achat de la monnaie. L'inflation peut avoir un effet désastreux sur la valeur d'une indemnité qui veut représenter le montant actualisé d'une perte s'échelonnant pourtant sur de nombreuses années. De 1960 à 1972, le pouvoir d'achat du dollar canadien a ainsi été réduit de \$1.00 à

1. John Henle, *Rehabilitation of Auto Accident Victims*, Automobile Insurance and Compensation Study, Department of Transportation, Washington, août 1970.

2. Il en est ainsi dans le cas du régime d'aide sociale du Québec et dans le cas du régime d'assurance-chômage pour les prestations de maladie ou d'accident.

\$0.69¹. La valeur des indemnités versées en 1960 pour des pertes de revenus futurs a donc été réduite dans la même proportion.

Divers régimes de sécurité sociale pallient ce problème en indexant leurs prestations au coût de la vie².

Pour être logique avec les autres critères qu'il retient, et pour les raisons données ci-dessus, le régime doit donc permettre une revision périodique des indemnités qu'il verse.

B. Quant aux dommages matériels

La compensation des dommages matériels devrait, en principe, faire appel aux mêmes critères que ceux des blessures corporelles. Il faut toutefois reconnaître qu'il existe des différences assez profondes dans la nature des dommages et dans leurs répercussions sur l'individu et sur la société.

La principale différence réside dans l'ampleur des pertes possibles pour un individu. Abstraction faite de certains véhicules ou de certaines cargaisons, les dommages matériels sont circonscrits, relativement peu élevés, et de toute manière limités au montant de la valeur des véhicules. Ces montants sont sans comparaison avec ceux des pertes de blessures corporelles. Les conséquences pécuniaires d'une blessure peuvent atteindre jusqu'à vingt ou trente fois le montant des pertes matérielles. En général, les blessures corporelles sont plus catastrophiques pour un individu que les dommages aux biens.

Si on envisage maintenant ces pertes pour l'ensemble des assurés, on constate que les blessures corporelles comptent pour 35% de l'ensemble des indemnités versées par les assureurs dans le régime actuel alors que les dommages matériels représentent 65% des indemnités. Ces chiffres soulignent l'intérêt qu'il faut tout de même porter à ce sujet.

Le Comité a retenu deux critères pour la compensation des dommages matériels, soit :

- une option de couverture des dommages aux véhicules, et
- une réduction dans le montant des pertes occasionnées aux véhicules endommagés.

1. Source : Bureau fédéral de la statistique, *Prix et indices des prix*, cat. 62-002.

2. Ainsi en est-il du régime des rentes du Québec et des pensions de vieillesse.

1. Option de couverture des dommages aux véhicules

Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne représente souvent pour celle-ci une catastrophe et, pour la société, une perte tangible. Malgré l'importance des dommages matériels en termes de coûts totaux, les pertes occasionnées à un véhicule automobile risquent rarement d'avoir pareilles conséquences pour un individu.

Le risque est tout entier limité à la valeur de l'investissement que représente l'automobile. Il n'y a pas de raison d'exiger que cet investissement, parmi tant d'autres, soit protégé par une assurance couvrant tous les risques. Autrement il faudrait admettre comme principe que tous les biens du patrimoine d'un individu doivent être protégés par une assurance contre les risques qui peuvent les affecter.

Ce principe est encore plus vrai dans les cas où la valeur du bien exposé au risque de perte ne justifie pas l'achat d'une protection d'assurance. Par exemple, lorsqu'il s'agit de vieux véhicules ou de pertes d'un montant minime, il peut être plus économique de ne pas les assurer.

Pour ces raisons, le régime doit laisser à l'automobiliste la possibilité de limiter les circonstances dans lesquelles il choisit d'être indemnisé par une assurance pour ses dommages matériels.

2. Réduction dans le montant des pertes occasionnées aux véhicules endommagés

Le mode de compensation des dommages matériels peut avoir une influence sur le coût des pertes occasionnées aux véhicules endommagés de même que sur le marché de la réparation et de la construction des véhicules.

Dans le régime actuel, un individu s'assure pour les dommages qu'il peut causer à un autre ou subir lui-même. Lorsqu'en vertu de l'assurance-collision, il est indemnisé par son assureur, ce dernier, par subrogation, tente de recouvrer cette indemnité du tiers responsable. Que ce soit par assurance-responsabilité ou par assurance-collision, il est difficile de tenir compte, dans la tarification, des caractéristiques de chaque modèle de véhicules quant à leur sécurité et leur coût de réparation. En modifiant le régime de façon à ce que chacun s'assure contre les dommages qui peuvent survenir à son véhicule, les caractéristiques de ce dernier peuvent influencer grandement le coût de la couverture.

Une telle approche permet d'identifier les véhicules dont le coût de réparation est plus élevé que la normale ou dont les qualités de sécurité

sont médiocres. Les automobiles mal cotées étant plus dispendieuses à assurer, le régime pourra, par son influence sur le consommateur, inciter les manufacturiers à se pencher plus sérieusement sur ces problèmes qu'ils ne l'ont fait jusqu'à présent.

Il serait faux de croire qu'un tel objectif ne peut être recherché au Québec à cause de l'importance relative que représente le marché québécois par rapport au marché nord-américain tout entier. Le Comité a été à même de constater les effets bénéfiques de cette initiative dans un pays dont le marché peut se comparer à celui du Québec, soit la Suède, par exemple.

II. Autres critères pour le choix du régime et de son fonctionnement

Nous venons d'élaborer les critères qui président à l'indemnisation des victimes d'accidents impliquant des blessures corporelles et des dommages matériels. Il importe maintenant de préciser d'autres critères directeurs qui doivent orienter le choix du régime sans être totalement reliés à la compensation des dommages. Assurés et victimes sont également intéressés au fonctionnement du régime, car ce sont eux qui, en définitive, font les frais ou bénéficient du régime, selon qu'il est ou non

- efficace,
- simple,
- et flexible.

A. Régime efficace

L'efficacité du régime doit se mesurer en fonction des coûts requis pour le paiement des indemnités et la répartition des pertes entre les parties concernées. Plus un régime fonctionne à un coût d'exploitation bas, plus son efficacité économique augmente.

Envisagé de ce point de vue, le régime actuel peut être considéré comme inefficace puisqu'il ne retourne que \$0.59 du dollar prime aux assurés. Le régime suggéré doit donc proposer un mode de fonctionnement qui réduise considérablement l'écart entre le dollar prime que paie le consommateur et la partie de ce dollar prime qui est retournée aux victimes sous forme d'indemnités.

L'assurance automobile ayant comme but premier l'indemnisation des victimes, toutes les sommes requises pour l'administration du régime

doivent être réduites au possible. Après tout, le régime ne doit pas exister pour l'avantage de ceux qui l'administrent mais pour le bénéfice des victimes et des assurés. Cet objectif, en contrepartie, impose certaines contraintes : d'une part, il commande d'adopter les mécanismes nécessaires pour que les pertes soient réparties d'une manière aussi équitable que possible; d'autre part, il empêche de réduire les services auxquels sont en droit de s'attendre les parties. Les services distribués par un régime ont un prix qui, cependant, doit être raisonnable et acceptable pour l'ensemble des consommateurs. Un régime peut être considéré comme efficace même s'il dépasse les coûts minimaux, à condition que les coûts additionnels soient justifiés par les fonctions supplémentaires qu'il remplit.

B. Régime simple

Les mécanismes du régime actuel sont difficilement compréhensibles pour le public assuré. Ce phénomène est bien illustré au niveau de la tarification et, plus particulièrement, au moment de l'imposition d'une surprime. Le fait que l'assuré puisse soupçonner un certain arbitraire ne peut que nuire au bon fonctionnement du régime.

D'ailleurs, ce n'est pas le seul inconvénient d'un régime trop complexe. Il est certes utile de prévoir les moyens de disposer d'une foule de cas particuliers. Malheureusement, de tels modes d'évaluation, il résulte souvent une augmentation des coûts hors de proportion avec les avantages escomptés.

C'est pourquoi, afin de réduire les coûts et de rendre les mécanismes de l'assurance simples et compréhensibles pour le public, les trop nombreux cas d'exception du régime actuel destinés à répondre à des besoins individuels devraient être éliminés au profit d'un régime plus fonctionnel.

C. Régime flexible

Un nouveau régime d'assurance automobile ne saurait régler une fois pour toutes l'ensemble des problèmes reliés à l'indemnisation des victimes de la route et des automobilistes. Aussi importe-t-il que le régime puisse évoluer pour répondre aux besoins sans cesse changeants tant de la société que des personnes pour qui il est conçu.

Par exemple, il est d'ores et déjà possible d'entrevoir que la couverture pour blessures corporelles en vienne à couvrir toutes les victimes de tous les accidents et non plus seulement les accidents d'automobile ¹.

1. Le rapport de la Commission Woodhouse, en Nouvelle-Zélande, recommande qu'un régime d'indemnisation pour les accidentés, couvre tous les genres d'accidents et non pas seulement les accidents d'automobile. *Compensation for Personal Injury in New Zealand, Report of the Royal Commission of Injury*, Wellington, décembre 1967.

Conclusion

L'étude qui vient d'être faite ne comprend évidemment que les principaux critères de choix retenus par le Comité. Mais elle indique bien déjà que le régime proposé vise à remédier aux nombreuses lacunes du régime actuel.

D'autres critères ont aussi influencé les recommandations du Comité; mais parce qu'ils sont plus spécifiques, ils seront exposés avec les recommandations qu'ils justifient.

Tous les critères retenus respectent, tout en les conciliant, les intérêts des victimes et des automobilistes, et c'est dans cet esprit qu'ont été élaborées les propositions de réformes qui suivent.

3

Recommandation d'un nouveau régime

Introduction

Le Comité réitère sa conviction que la faute doit être entièrement abolie. La justification est exposée en profondeur dans le chapitre « Critiques de la faute ». Il ne s'agit pas de résumer ici, en quelques mots, toute l'argumentation sur une question aussi importante. Néanmoins, il faut constater qu'en dépit des arguments concluants pour l'abolition complète de la faute, la plupart des réformes introduites ou proposées, se limitent à des compromis ou demi-mesures. Le Comité juge ces dernières attitudes inacceptables pour une raison très simple : la compensation qu'on prévoit est nettement inadéquate pour les victimes qui en ont le plus grand besoin, notamment pour les cas d'invalidité de longue durée, de dépendants de ces victimes ou de victimes décédées, et des dépendants de conducteurs jugés responsables de l'accident et auxquels toute compensation est refusée. Évidemment, la compensation adéquate dans tous ces cas a un prix, mais, si l'on désire réduire le coût de l'assurance automobile, on aurait tort de le faire en diminuant les compensations des plus défavorisés.

Compte tenu des critères retenus et des critiques déjà formulées par le Comité, tant sur le régime de la faute que sur les divers compromis ou tentatives de réformes actuellement en vigueur, ou proposés en certains endroits, le Comité est d'opinion que le meilleur régime est celui qui permet le recouvrement de toutes les pertes économiques subies par toutes les victimes, en vertu d'une couverture d'assurance d'indemnisation directe. Le recouvrement fondé sur la faute disparaît. Même si chacun acquiert la possibilité de se munir d'une protection qui correspond à ses besoins particuliers, une partie de celle-ci est commune à tous et devient obligatoire. La justification de cette position est tirée du raisonnement suivant :

si le droit d'action en responsabilité est abandonné, c'est au profit d'un droit à l'indemnisation. Pour que ce nouveau droit se réalise, il faut exiger l'achat d'une assurance couvrant aussi bien les pertes de la victime assurée que celles des autres victimes et leurs dépendants. Laisser à l'automobiliste le libre choix de s'assurer risque d'avoir pour conséquence de forcer l'État à verser des indemnités à certaines victimes ou à leurs dépendants par le biais des régimes de sécurité sociale. Certaines pertes attribuables à l'utilisation de l'automobile seraient ainsi compensées par la société sans qu'il soit possible de les imputer à l'utilisation de l'automobile.

On ne peut cependant forcer tous les individus à assurer la totalité de leurs pertes car, passé un certain seuil, les besoins varient considérablement de l'un à l'autre. Il doit donc être offert à chacun la possibilité de se protéger entièrement sans pour autant créer de la discrimination entre les assurés.

Selon le Comité, cette juste et adéquate indemnisation des victimes d'accidents d'automobile peut être obtenue par le régime suivant, dont l'implantation ne devrait pas être retardée :

I. Points saillants du régime proposé

On peut décrire comme suit les principales caractéristiques du régime proposé :

A. Au niveau des blessures corporelles

- 1) Abolition complète du droit de recours fondé sur le régime de la faute;
- 2) Assurance de base obligatoire pour tous les véhicules automobiles immatriculés :
 - a) cette assurance couvre tous les occupants du véhicule, les piétons et toute personne blessée par le véhicule assuré;
 - b) des indemnités pour invalidité et décès d'un soutien de famille sont payées selon le concept de la perte économique;
 - c) des indemnités sont versées, selon des barèmes préétablis, pour frais funéraires, de réadaptation et autres, ainsi que pour souffrances, douleurs, mutilation, défiguration et perte de la jouissance de la vie.

3) Assurance excédentaire facultative couvrant l'assuré, son conjoint et ses enfants à charge, quel que soit le véhicule dans lequel ils circulent ou par lequel ils sont frappés.

4) Indexation des prestations.

B. Au niveau des dommages matériels

1) Abolition de tout recours contre le tiers responsable;

2) Le droit de poursuite est cependant conservé dans les deux cas suivants :

a) contre la personne qui a causé intentionnellement des dommages;

b) contre le garagiste ou le propriétaire d'un terrain de stationnement qui a la garde temporaire du véhicule contre rémunération.

3) Dommages aux véhicules :

l'assurance est obligatoire mais selon trois (3) options.

4) Dommages à la propriété :

tous les dommages causés à des biens autres que le véhicule et son contenu sont couverts par l'assurance obligatoire.

5) Autres dommages : le propriétaire d'un véhicule peut se procurer, s'il le désire, d'autres couvertures pour les risques suivants :

a) perte d'utilisation du véhicule;

b) perte du contenu du véhicule;

c) risques divers, feu, vol, bris de glace, etc.

C. Application de la loi

Le régime couvre tous les accidents survenus au Québec et également les Québécois à l'étranger.

D. Maintien du Fond d'indemnisation pour certains cas

Dans certains cas spécifiques, les victimes recouvreront les indemnités prévues par le régime auprès du Fonds d'indemnisation.

E. Droit d'appel

Toute victime qui se croit lésée par la décision de son assureur, quant à son droit d'être indemnisée ou quant au montant de son indemnisation, peut en appeler devant le tribunal compétent.

F. Pénalité pour paiement tardif

L'assureur qui, sans raison valable, ne paie pas l'indemnité à laquelle il est tenu dans les 30 jours de la preuve de perte, doit verser un intérêt sur les montants dus. Cet intérêt est variable et égal au double du taux courant imposé par les institutions financières pour un prêt personnel.

II. Facteur de rattachement de l'assurance

Parce que le régime vise à indemniser toutes les victimes indépendamment d'un responsable ou auteur de l'accident, il devient nécessaire d'avoir un mécanisme, le plus expéditif possible, qui procure aux victimes l'indemnisation à laquelle elles ont droit. Autrement dit, il faut déterminer par quel facteur de rattachement une victime sera reliée à l'assureur.

Trois possibilités peuvent être considérées : *lier l'assurance à la famille*, la *lier au véhicule* ou encore *au conducteur*. Dans la première, l'assurance protège tous les membres d'une même famille, quel que soit le véhicule dans lequel ils circulent ou par lequel ils sont frappés. Dans la deuxième, l'assurance suit le véhicule et en indemnise les occupants et toutes les autres victimes. La troisième prévoit que l'assurance est rattachée au conducteur.

L'assurance-conducteur présente plusieurs désavantages dont voici les principaux :

a) Les tâches administratives sont décuplées par suite du plus grand nombre de personnes visées. Il ne faut pas oublier, en effet, que ce genre d'assurance ne fait pas disparaître la nécessité d'une assurance sur les véhicules pour couvrir certains risques tels que le feu, le vol, etc. L'augmentation du nombre des assurés rend de plus en plus difficile le contrôle de l'assurance obligatoire.

Ces inconvénients sont sensiblement accentués lorsque l'administration du régime est confiée à plusieurs assureurs. L'accroissement du nombre des parties impliquées dans un accident rend plus complexe et onéreux le traitement des demandes d'indemnités.

b) Il n'est pas possible de tenir compte des caractéristiques d'un véhicule dans la tarification du régime, tant au niveau des dommages matériels que des blessures corporelles.

Ces considérations ont amené le Comité à retenir *l'assurance sur le véhicule* pour le régime obligatoire. Quant au *régime supplémentaire facultatif*, *l'assurance est rattachée à la famille* pour les raisons qui seront explicitées plus loin.

III. Véhicules couverts par le régime

En principe, tous les véhicules automobiles immatriculés au Québec sont visés par le régime. Quelques problèmes cependant se posent au sujet de certains types particuliers de véhicules.

A. Les véhicules lourds

Les véhicules dont le poids est considérable¹ occasionnent plus de dommages, tant aux personnes qu'aux biens, que les autres véhicules. Ce fait est incontestable. Aussi traiter ces véhicules de la même façon que les autres équivaldrait à leur faire supporter une partie du fardeau de l'accident de façon non proportionnelle à leur possibilité de causer des dommages plus onéreux.

L'équité commande de trouver une solution qui ferait supporter par ce groupe de véhicules lourds une part plus grande de l'ensemble des pertes. L'alternative est la suivante : soit de tenir les véhicules lourds responsables de tous les dommages dans les accidents où ils sont impliqués, selon ce qui a été suggéré par diverses études, soit de concevoir une autre formule de répartition des pertes.

Le Comité juge excessif et injuste de tenir ces véhicules responsables de tous les dommages dans les accidents où ils sont impliqués. Il recommande plutôt de recourir à une formule de répartition qui tient compte des indemnités effectivement versées dans les accidents où sont en cause à la fois des véhicules commerciaux et d'autres véhicules.

1. La difficulté consiste à préciser ce poids. Sept mille huit cent livres (7 800 lbs), en poids net ou en « poids total en charge », tel que le définit le *Code de la route* apparaît une mesure réaliste, d'autant plus que les manuels de tarification contiennent déjà des données pour les véhicules dont le poids dépasse cette limite.

Selon cette formule, on répartirait le total des pertes assurées¹ au prorata du poids respectif des véhicules dans tous les cas où un véhicule de plus de sept mille huit cents livres (7 800 lbs) est impliqué dans un accident. Chaque victime recevra de son propre assureur indemnisation de tous ses dommages assurés (blessures corporelles comme dommages matériels); ce montant sera ensuite réparti pour fins de financement au prorata du poids des véhicules².

Cette proposition, tout en protégeant les parties contre des poursuites dilatoires, présente cet autre avantage non négligeable de ne pas faire supporter par la majorité des assurés (propriétaires de véhicules ordinaires) un coût plus élevé par suite des risques plus grands que constituent pour eux les véhicules lourds.

B. Les véhicules à vocation particulière

Par rapport au reste du parc automobile, les motocyclettes présentent cette particularité d'occasionner, plus fréquemment que la moyenne, des blessures graves à leurs usagers. En vertu des critères du régime proposé, elles ne sauraient être exclues de son application. Il faut bien admettre par contre que les usagers de ces véhicules constituent un risque particulier qu'il ne serait pas normal de faire supporter par l'ensemble des assurés, ni même par la société, par le truchement de ses programmes de sécurité sociale. La tarification reflétera ce risque particulier en répartissant parmi les usagers de ces véhicules le coût de ce risque.

Les motoneiges, les mini-motos et les cyclomoteurs³ posent un problème différent. Le Comité est d'avis que, parmi ces véhicules, ceux qui sont immatriculés — et la plupart le sont — doivent être couverts par le régime comme tout autre véhicule. Par contre, lorsque l'un ou l'autre de ces véhicules n'est pas immatriculé et devient impliqué dans un accident avec un véhicule assuré, donc couvert par le régime, seules les indemnités de base prévues pour les blessures et le décès seraient payées aux victimes. Dans tous les autres cas, le régime de droit commun, basé sur la faute, continuera de s'appliquer.

1. Le calcul de la perte ne doit pas faire intervenir la valeur du contenu du véhicule, le risque des véhicules commerciaux à cet égard étant disproportionné par rapport à celui des autres véhicules.
2. Un exemple aidera à faire comprendre le processus prévu. A supposer un accident entre une automobile de 2 000 livres et un véhicule de 8 000 livres, dont les dommages assurés respectifs sont de \$4 000 et \$500. L'assureur du véhicule lourd aura à rembourser à son vis-à-vis \$3 100, soit la différence entre \$3 600, représentant 80% des dommages, et \$500.
3. Les bicyclettes et autres moyens de locomotion, mus que par la force musculaire, ne peuvent être considérés comme des véhicules automobiles, mais leurs usagers doivent être traités de la même manière que les piétons ou autres victimes.

IV. Application de la loi à tous les accidents du Québec et couverture des véhicules québécois à l'étranger

Les dispositions du régime s'appliquent à tous les véhicules enregistrés au Québec quel que soit l'endroit de l'accident; l'assurance de base suit le véhicule et l'assurance supplémentaire couvre les membres de la famille, même à l'extérieur du Québec, dans la mesure où l'événement implique un véhicule enregistré au Québec. De plus, l'assurance de base protège l'assuré québécois contre la responsabilité, pour un accident survenu en dehors du Québec, dans les cas où les régimes de ces juridictions prévoient le recours à la faute.

La protection du régime s'étend aux piétons québécois, victimes d'accidents survenus au Québec et impliquant un véhicule étranger. Si ce véhicule étranger est assuré, et que l'assureur de ce véhicule a conclu une entente de réciprocité avec le Québec, la victime du Québec recouvrera de l'assureur étranger les prestations prévues dans le régime du Québec. Si ce véhicule n'est pas assuré ou si son assureur n'a pas conclu une entente de réciprocité avec le Québec, la victime du Québec recouvrera les indemnités du régime du Fonds d'indemnisation lui-même. Dans tous les cas, aucun droit de poursuite n'existe pour les victimes¹. L'étranger ou l'assureur étranger ne pourra exercer aucun recours au Québec, ni la victime du Québec contre l'étranger ou l'assureur étranger².

En matière de dommages matériels, même solution. Aucun droit de recours ne pourra être exercé par ou contre l'étranger ou l'assureur étranger, et l'accidenté du Québec ne recouvrera le montant de sa perte que selon les dispositions de l'option qu'il aura choisie.

Dans tout accident survenu au Québec, impliquant un véhicule immatriculé au Québec et un véhicule étranger, les occupants et le propriétaire du véhicule étranger sont indemnisés suivant les modalités du régime québécois par l'assureur du véhicule étranger, si le propriétaire est assuré et si cet assureur a conclu une entente de réciprocité avec le Québec. Faute d'assurance ou d'entente, ces victimes supportent leurs pertes.

Tout piéton étranger ou occupant étranger d'un véhicule immatriculé au Québec, victime d'un accident au Québec, est indemnisé par l'assureur selon le régime québécois.

1. Le Fonds pourra recouvrer des non-assurés, ou des assureurs étrangers n'ayant pas signé d'entente.
2. Cette solution n'a rien de révolutionnaire. Elle existe là où existe déjà un régime sans égard à la responsabilité : les étrangers impliqués dans un accident et qui ne sont protégés que par une assurance-responsabilité supportent leurs pertes à moins que leur assureur n'ait conclu une entente de réciprocité.

V. Modalités d'indemnisation pour blessures corporelles

L'objectif principal du régime proposé est d'indemniser toutes les victimes, selon le critère de la perte économique. Mais comme nous l'avons déjà expliqué, cet objectif ne saurait être absolu, et doit être nuancé et complété par un autre objectif qui est la considération des besoins variables des individus. Pour concilier les deux objectifs, le régime doit prévoir un régime de base, obligatoire pour tous, et un régime supplémentaire qui, lui, est facultatif.

A. Le régime de base

Tel que défini dans les critères de choix, le régime doit consentir des indemnités à toutes les victimes de blessures corporelles ; pour ce faire, il doit être obligatoire. Le niveau des indemnités doit être assez élevé afin d'éviter à la majorité des victimes de recourir à d'autres sources pour obtenir une compensation raisonnable. Toutefois, le régime ne saurait obliger les victimes à couvrir, à même le régime de base, toutes les pertes qu'elles peuvent subir.

Les indemnités prévues par le régime de base visent à remplir ces objectifs. Elles peuvent se diviser en deux catégories : celles qui compensent la perte économique et celles qui compensent les autres pertes. Toute victime qui n'est pas satisfaite de la décision prise au sujet de ces indemnités peut s'adresser à une cour de justice pour faire valoir ses droits ou ses prétentions.

1. Les indemnités pour pertes économiques

a) Indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et autres frais

Tous les frais encourus par une victime à ce chapitre seront remboursés, sans limite, dans la mesure où ils ne sont pas déjà couverts par l'assurance-maladie et l'assurance-hospitalisation de l'État. Par « frais médicaux et de réadaptation », il faut entendre tous les frais nécessaires et raisonnables, médicalement requis, pour assurer la guérison et la réadaptation de la victime, y compris les frais médicaux, chirurgicaux, radiologiques, dentaires, pharmaceutiques, psychiatriques, ambulanciers, les services infirmiers, les prothèses et appareils orthopédiques, les frais de transport en vue du traitement et le séjour dans un centre de réadaptation.

Les autres frais rattachés à des accidents comportant des blessures corporelles, comme la perte de vêtements ou de lunettes, les frais de déplacement d'une personne du lieu de l'accident à sa résidence ou à l'hôpital,

et les dépenses diverses qu'une victime peut être appelée à défrayer à la suite de l'accident, seront remboursés intégralement sur présentation des pièces justificatives.

b) Indemnités pour incapacité

L'incapacité d'une victime à poursuivre l'occupation qu'elle exerçait ou aurait pu exercer avant l'accident, compte tenu de son éducation, de sa formation et de son expérience, est compensée sous forme de rente. Après un délai de carence ou « période d'attente » d'une semaine¹, la victime reçoit une prestation égale à son revenu net d'impôt fédéral et provincial², moins les montants qu'elle touche en vertu du régime de rentes du Québec ou de la loi des accidents du travail. Lorsqu'une victime est à même de retourner sur le marché du travail avant d'être complètement rétablie, sa prestation est diminuée de 50% du salaire net d'impôt, ainsi gagné après l'accident³. Le revenu maximum ainsi assuré est un revenu brut de \$200 par semaine. Une rente minimale est aussi prévue; elle est fixée à \$50 par semaine pour une personne seule, et à \$80 pour un soutien de famille ayant son conjoint à sa charge, plus \$10 par enfant, jusqu'au 5^e enfant. Pour une personne sans revenu, le minimum s'applique également; dans le cas d'une maîtresse de maison⁴, il lui est accordé \$50 par semaine. Dans tous les cas, le Comité considère comme admis que la rente sera exempte d'impôt, tant fédéral que provincial. Si tel n'est pas le cas, la rente devra être normalisée en conséquence.

Le rôle du minimum est de diminuer le risque particulier auquel doivent faire face les personnes à faibles revenus et de garantir une compensation aux personnes qui, pour une raison ou une autre, n'ont pas de revenu de travail au moment de l'accident. En effet, il arrive que, pour les personnes d'une certaine catégorie de revenus, toute sous-évaluation de leurs besoins risque de les faire glisser en deçà du seuil de pauvreté; les conséquences sont donc alors plus graves que pour une personne ayant un revenu normal.

1. Cette disposition n'est pas incompatible avec l'objectif de l'indemnisation parce qu'une incapacité de travail de moins de huit (8) jours ne constitue que rarement une perte catastrophique pour un individu. D'ailleurs, des raisons d'efficacité dictent ce choix puisque les frais d'administration et de paiement sont exorbitants par rapport au montant de semblable perte.
2. Plusieurs régimes proposés ou adoptés dans d'autres juridictions prévoient l'utilisation d'un pourcentage fixe du revenu brut pour tenir compte de l'impôt. L'avantage de cette formule serait vraisemblablement d'éliminer les problèmes reliés à la détermination des exemptions fiscales. Compte tenu de l'inéquité d'une telle formule envers les victimes dont le revenu est peu élevé, le Comité opte pour l'utilisation du revenu net. Le revenu net de la victime pourra être déterminé selon une table préétablie en fonction du revenu brut et de la charge familiale, ce qui élimine les problèmes administratifs.
3. Seulement 50% du salaire net gagné après l'accident est soustrait, de façon à ce que subsiste l'incitation au travail.
4. Une femme, ou un homme, dont l'occupation principale consiste à entretenir sa maison pour son bénéfice et celui des siens, sans rémunération et qui, habituellement, n'exerce pas à l'extérieur un emploi rémunéré ou un travail pour son propre compte.

Fixer à \$200 le maximum de revenu assurable en vertu du régime de base proposé correspond à plusieurs préoccupations du Comité. Celui-ci a cherché à maintenir le coût total du régime proposé à un niveau qui ne dépasse pas sensiblement celui du régime actuel. Une estimation effectuée à partir des chiffres disponibles pour l'année 1970 indique que 85 % de la population serait ainsi assurée pour la totalité de ses pertes de revenu net d'impôt, à la suite d'un accident d'automobile¹. Ceux dont le revenu excède le maximum sont évidemment couverts jusqu'à concurrence de ce maximum. Même si on tenait compte des augmentations de revenus survenues depuis, on pourrait quand même prévoir que le nombre de victimes qui ne retireront pas la totalité de leurs pertes de salaire sera relativement peu élevé. D'ailleurs, celles-ci peuvent couvrir l'excédent, si elles le désirent, en achetant la protection offerte par le régime supplémentaire facultatif.

Le grand avantage des versements sous forme de rentes hebdomadaires est d'augmenter les ressources disponibles et d'effectuer le paiement des prestations au fur et à mesure de la survenance des pertes, permettant ainsi d'attaquer de front dans la majorité des cas le grave problème de la réadaptation.

En certains cas, un paiement forfaitaire peut exceptionnellement aider à la réadaptation de la victime; celle-ci pourra en faire la demande à une cour de justice qui statuera sur le mérite de la requête.

c) Indemnités de décès

L'indemnité payable au décès d'un soutien de famille² se calcule en pourcentage de la rente d'invalidité à laquelle celui-ci aurait eu droit en cas d'incapacité, s'il avait survécu à l'accident. Ce pourcentage est égal à 60 % de la rente d'invalidité pour le dépendant principal³, plus 10 % pour le premier dépendant suivant⁴, et 5 % pour les autres, le tout jusqu'à concurrence de 90 % de la rente à laquelle aurait eu droit la personne décédée, si elle avait survécu à l'accident. Une indemnité hebdomadaire minimale de \$50 par semaine, plus \$10 par enfant, est prévue.

Les pourcentages utilisés pour déterminer les indemnités de décès tendent à évaluer le plus précisément possible la perte économique réelle-

1. Après un délai de carence de sept (7) jours.

2. Cette expression désigne le conjoint qui pourvoit principalement et habituellement à la subsistance de sa famille par le salaire qu'il reçoit ou les indemnités qui en tiennent lieu.

3. Cette expression désigne, dans le cas de conjoints, celui qui survit ou, dans le cas d'une victime sans conjoint avec enfants, le premier enfant.

4. Il s'agit évidemment du premier enfant de conjoints ou du deuxième enfant d'une victime sans conjoint.

ment encourue par les dépendants. Il a été calculé que, pour un couple sans enfant, le profit que l'épouse retire du revenu de son conjoint est égal à 60% de ce revenu et que ce pourcentage augmente avec la dimension de la famille. Il peut se faire que ces chiffres ne s'appliquent pas dans le cas d'une famille à revenu élevé.

En cas de décès de toute victime, une indemnité jusqu'à concurrence d'un maximum de mille dollars (\$1 000) sera versée pour couvrir les frais funéraires. Cette prestation se justifie par le fait qu'il s'agit d'une dépense qui doit être défrayée par les dépendants ou à même le patrimoine de la victime.

d) Intégration des indemnités

L'on se rappelle que le Comité a retenu parmi ses critères de choix le non-dédoublement des indemnités. Afin d'éviter qu'une victime puisse, à la suite d'un accident, être compensée deux fois pour la même perte, il devient nécessaire de prévoir qui doit agir comme premier payeur, l'assurance automobile ou les autres sources de compensation. Parce qu'il est souhaitable de connaître et de comptabiliser tous les coûts relatifs à l'utilisation de l'automobile, le Comité a jugé que ce rôle appartenait à l'assurance automobile, sauf pour certaines exceptions dont on fera mention plus loin.

Il est possible que certaines autres sources de compensation soient plus efficaces que l'assurance automobile quant au paiement des indemnités. Mais les avantages escomptés en rendant l'assurance automobile premier payeur, sont plus importants que les inconvénients. Outre la possibilité de calculer les coûts reliés à l'utilisation de l'automobile, cette méthode élimine tous les problèmes de contrôle qui ne manqueraient pas de se poser au sein de cette multiplicité de régimes privés d'assurance-vie, salaire, maladie ou accident, sans compter que l'intégration des prestations provenant de ces régimes rendrait très compliquée la tarification du nouveau régime.

Pour toutes ces raisons, il est recommandé que les prestations d'assurance automobile aient priorité et que celle-ci soit considérée, par rapport aux régimes privés, comme premier payeur. En contrepartie, le législateur devrait intervenir ¹ pour forcer ces régimes à offrir une protection distincte de l'assurance automobile.

Dans le cas de l'assurance-maladie, de l'assurance-hospitalisation et du régime de rentes, le problème est différent. On ne peut plus invoquer comme argument la difficulté de tarification. En effet, ces régimes publics

1. Comme il l'a fait d'ailleurs pour l'assurance-maladie.

offrant une protection universelle pour laquelle paie toute la population, la cotisation imposée n'est pas directement reliée aux indemnités. Si les prestations de ces régimes n'étaient pas intégrées, les automobilistes jouiraient d'un traitement de faveur par rapport à l'ensemble de la population. De plus, l'assurance-maladie, l'assurance-hospitalisation et la Commission des accidents du travail ont déjà fait la preuve qu'il était relativement coûteux, dans le système actuel, de vouloir faire supporter par les automobilistes certains frais qu'ils leur occasionnent.

Les prestations de la Régie des rentes et de la Commission des accidents du travail doivent donc, dans le but d'éviter la surcompensation et des coûts inutiles, être soustraites du montant des rentes payables en vertu du régime de base obligatoire.

La Régie des rentes et la Commission des accidents du travail deviennent premiers payeurs par rapport aux rentes de survivant ou d'invalides payables en vertu de l'assurance automobile. Tel que mentionné au chapitre sur la subrogation, les déboursés effectués par les régimes publics pour les victimes d'accidents d'automobile ne devraient pas être à la charge des automobilistes par le truchement de l'assurance automobile.

2. Les indemnités pour pertes non économiques

Le régime actuel permet à certaines victimes de recevoir des indemnités, parfois importantes, pour certaines pertes non économiques. Par définition, ces pertes sont difficilement monnayables. Le Comité a déjà signalé les abus auxquels est parvenu le régime actuel en tentant, dans chaque cas d'espèce, de leur attribuer une valeur en argent. Néanmoins, il faut reconnaître qu'une mutilation ou une défiguration occasionne à la victime certains inconvénients qui, pour être difficiles à calculer, n'en sont pas moins réels. À cela, s'ajoutent les souffrances et douleurs et, dans un grand nombre de cas, la perte ou la diminution de la jouissance de la vie.

De même en est-il du décès d'un enfant ou d'un conjoint qui n'est pas soutien de famille : une perte est causée et elle doit être compensée.

a) Indemnités pour mutilation, défiguration, souffrances, douleurs et perte de jouissance de la vie

Le droit d'action en responsabilité étant aboli, l'indemnité pour mutilation ou défiguration ne peut être attribuée que de façon forfaitaire et préétablie dans une table qui précise le mode de calcul. Le Comité suggère comme base de calcul le montant de \$10 000. Selon l'importance de la

mutilation ou de la défiguration, un pourcentage de ce montant devra être prévu. L'indemnité ne pourra en aucun cas excéder \$10 000. L'existence de cette table n'est pas nouvelle. Elle existe déjà dans plusieurs régimes privés et dans certains régimes publics. L'innovation dans la suggestion du Comité porte sur le montant de base du calcul. Dans la plupart des tables étudiées par le Comité, le montant de base était inférieur à \$10 000.

Le même raisonnement doit s'appliquer dans le cas de l'indemnité pour souffrances, douleurs et perte de jouissance de la vie. Un pourcentage de 25% du montant accordé à titre d'indemnisation pour mutilation ou défiguration apparaît ici comme un barème raisonnable. Le Comité a été à même de constater la disparité des sommes versées sous ce chapitre dans le régime de la faute, disparité qui ne s'expliquait parfois que difficilement. L'emploi d'un pourcentage permet, ce qui semble plus normal, de rendre ces indemnités proportionnelles à celles prévues pour mutilation ou défiguration.

Toute victime qui s'estimera lésée par l'évaluation qui aura été faite de son cas pourra en appeler devant le tribunal compétent.

Les personnes qui jugeront ces indemnités insuffisantes pourront combler leurs besoins en recourant à une assurance additionnelle offerte par le régime supplémentaire.

b) Indemnités pour décès d'un enfant, d'un célibataire ou d'un conjoint qui n'est pas soutien de famille

Il est légitime de faire varier ici les indemnités d'après l'âge ou la condition de la victime. Les prestations sont fixées comme suit : entre \$500 et \$1 000 pour un enfant de moins de 18 ans ¹; \$1 500 pour une personne majeure ou un conjoint sans enfant et qui n'est pas soutien de famille; \$2 500 dans le cas d'un conjoint qui n'est pas soutien de famille mais qui laisse des enfants ².

3. Indexation des indemnités

Afin de conserver aux prestations une valeur constante malgré l'augmentation du coût de la vie, il est recommandé qu'elles soient révisées

1. Dans ce cas, les indemnités prévues sont les suivantes :

17 ans	\$1000	14 ans	\$700
16 ans	900	13 ans	600
15 ans	800	0 à 12	500

2. Dans ce dernier cas, le conjoint décédé devait cohabiter avec son conjoint.

annuellement de manière à compenser les effets de l'inflation, tant pour les victimes qui sont déjà bénéficiaires du régime que pour celles qui le deviendront dans le futur. Cette révision devra toucher non seulement le montant des rentes payables et les indemnités forfaitaires mais aussi les plafonds de prestation, comme le montant du revenu assurable ou celui qui sert de base pour le calcul de l'indemnité pour mutilation. Le Comité est conscient que c'est la seule façon d'éviter que les victimes soient soumises aux aléas de la conjoncture économique.

Ceci n'implique pas cependant que ce rajustement corresponde toujours au niveau de l'inflation. On peut facilement songer à d'autres formules, comme celle utilisée par exemple par la Régie des rentes du Québec; limitée, pendant les premières années d'exploitation du régime, à un pourcentage prédéterminé, l'indexation des prestations a ensuite suivi plus fidèlement l'inflation.

La même méthode pourra être très avantageusement suivie dans le cas du régime proposé.

B. Le régime supplémentaire

Si l'assurance obligatoire jusqu'à concurrence de certains montants peut se justifier pour les dommages corporels, en raison même des conséquences que ces dommages entraînent pour la majorité de la population, il n'en est pas de même pour les pertes qui excèdent le régime de base et qui n'affectent que les plus fortunés. Les personnes qui jouissent d'un revenu élevé ne peuvent être contraintes à s'assurer contre la perte de la totalité de leurs revenus; la théorie du risque enseigne que, selon la courbe d'utilité propre à chacun, il s'avère non économique dans certains cas, d'assurer la totalité des revenus. Chaque personne constitue un cas d'espèce, et elle seule doit décider de ce qui lui convient le mieux.

Dans un régime d'indemnisation directe, il devient possible à un individu de s'assurer selon ses besoins, et non selon les besoins hypothétiques de sa victime éventuelle. Le régime supplémentaire permet à un individu dont les revenus et le risque de perte sont plus élevés que la moyenne de se couvrir entièrement. Il pourra le faire par l'assurance automobile ou autrement : assurance-vie, assurance-salaire, etc. Le régime supplémentaire n'est obligatoire pour personne. L'assuré pourra se couvrir pour la totalité ou une partie de ses pertes éventuelles : la couverture du régime supplémentaire dépend du choix de l'assuré. À ce titre, ce choix peut porter sur une protection au chapitre des indemnités pour mutilation, ou sur une assurance de revenu plus élevée, ainsi de suite.

Alors qu'il était plus commode et plus efficace, pour le régime de base, de faire en sorte que l'assurance suive le véhicule, la chose apparaît moins logique dans le cas du régime supplémentaire qui particularise en quelque sorte la protection : le conducteur qui assure son salaire pour plus que le régime de base, veut se protéger, lui et sa famille. La couverture qui se prête le plus pour ce genre d'assurance est évidemment celle qui suit la famille ¹. C'est l'approche suggérée pour le régime supplémentaire : l'assurance suit alors les personnes assurées, où qu'elles se trouvent au moment de l'accident ². Les indemnités de base sont alors payées par l'assureur du véhicule, tandis que les indemnités supplémentaires sont payées par l'assureur de la famille.

L'existence de ces deux mécanismes — régime de base et régime supplémentaire — permet de répondre de façon optimale aux critères de choix du régime proposé pour les blessures corporelles.

Le régime de base à lui seul offre une protection assez étendue et suffisamment élevée pour compenser adéquatement les pertes économiques de la majorité des victimes ayant subi des blessures dans un accident d'automobile. Celles qui risquent des pertes plus lourdes disposent de tous les moyens nécessaires pour les couvrir. Dans tous les cas, la compensation a évidemment lieu sans qu'intervienne la nécessité de recourir au mécanisme de la responsabilité avec faute.

VI. Modalités d'indemnisation pour dommages matériels

Si les dommages matériels reçoivent un traitement quelque peu différent de celui accordé aux blessures corporelles, c'est pour des raisons multiples, au nombre desquelles il faut mentionner le fait que les conséquences pour les victimes sont généralement moins désastreuses. Le Comité a déjà affirmé sa conviction que la faute, comme principe juridique qui donne droit à une compensation, devait être abandonnée dans le cas des accidents d'automobile. Il faut reconnaître toutefois que cet abandon représente une modification à ce point profonde dans les habitudes des gens que le nouveau régime ne saurait ignorer cet aspect. Il est loin d'être certain que la population soit prête à accepter immédiatement, avec toutes ses conséquences, un régime d'assurance obligatoire sans égard à la faute en matière de dommages matériels.

Lorsque l'assurance des dommages aux véhicules est obligatoire pour tous les événements (comme au Manitoba et en Saskatchewan), les victimes sont assurées de recevoir des indemnités dans tous les cas, sauf pour

1. « La famille » comprend l'assuré et ses dépendants à charge.

2. A condition bien entendu qu'il s'agisse d'un événement couvert par le régime de base.

le montant de la franchise. Les débats sont donc limités à des montants de \$50, \$100, \$200 ou \$250. Dans un régime de franchise pure, ces montants ne sont pas récupérés, même dans les cas où il semblerait pourtant évident que l'assuré n'a commis aucune faute. Pour la population, il y aurait là une injustice et cette croyance, toute entière fondée sur une incompréhension fondamentale d'un régime d'assurance sans égard à la faute, pourrait devenir à ce point importante qu'elle paralyse sinon compromette le régime nouveau. L'expérience du Massachusetts a été sur ce point très révélatrice pour le Comité, qui a pu constater les effets, sur une population insuffisamment préparée, de changements fondamentaux dans les croyances, les mentalités et les habitudes. Aussi, afin de résoudre ce problème et d'assurer l'implantation définitive d'un système adéquat, le Comité suggère de procéder par étapes en prévoyant des mesures transitoires.

A. Dommages aux véhicules

Il n'y a aucun recours pour les dommages matériels causés au véhicule automobile, son contenu ou sa perte d'usage, sauf dans les deux cas suivants : 1° contre la personne qui aurait intentionnellement causé ce dommage ; 2° contre le garagiste ou le propriétaire d'un terrain de stationnement qui a la garde temporaire du véhicule contre rémunération ¹.

La seule façon pour un automobiliste d'être remboursé des dommages causés à son véhicule, son contenu ou sa perte d'usage, est de s'adresser à son assureur. Il s'agit donc ici encore, comme pour les dommages corporels, d'une assurance directe entre l'assureur et l'assuré.

Le régime idéal de compensation des dommages matériels serait l'assurance obligatoire sans égard à la faute, comportant une franchise non récupérable et dont le montant varierait selon le choix individuel. Tel que mentionné précédemment, cet idéal ne pourra être atteint que par étapes. Aussi, pour réaliser cet objectif, le Comité propose un régime à trois options, dont l'une s'apparente au régime actuel tout en l'améliorant.

Cette proposition a comme avantage de tenir compte de la mentalité des gens et de permettre au public de faire un choix en accord avec ses conceptions.

1. La responsabilité du gardien serait ici engagée de la même façon qu'à l'heure actuelle.

1. Option A

L'automobiliste qui choisit l'option A est assuré d'être remboursé à 100 % des dommages causés à son véhicule dans les cas suivants :

- a) le véhicule est endommagé alors qu'il est légalement stationné et que l'autre véhicule est identifié;
- b) le véhicule est frappé par en arrière;
- c) le véhicule est frappé par un véhicule utilisé pour commettre un acte criminel, ou par un véhicule dont le conducteur est condamné pour conduite avec capacités affaiblies ou avec plus de .08 gr d'alcool dans le sang.

Dans les autres cas, il ne sera indemnisé que dans la mesure où lui ou le conducteur du véhicule assuré ne sera pas jugé en faute par son assureur. C'est le genre d'assurance communément connu sous le nom d'*inverse liability*.

Cette option a été conçue par le Comité comme devant être essentiellement transitoire : elle ne devrait exister que durant cinq ans au maximum, période jugée suffisante pour permettre aux automobilistes de se rendre compte que les autres options sont plus avantageuses et de s'habituer au nouveau concept d'assurance sans égard à la faute.

Malgré l'utilisation de la notion de faute, le droit d'action contre un tiers ne réapparaît pas.

L'automobiliste qui a occasionné l'accident pour lequel l'assuré, en vertu de l'option A, est indemnisé en entier ne reçoit rien pour sa part, sauf s'il est assuré lui-même en vertu de l'option C.

Suivant une enquête effectuée par le Comité, les cas énumérés ci-dessus représentent environ 35 % à 40 % des accidents impliquant deux véhicules.

2. Option B

L'automobiliste qui choisit l'option B ne sera indemnisé à 100 % pour les dommages causés à son véhicule que dans les cas suivants :

- a) le véhicule est endommagé alors qu'il est légalement stationné et que l'autre véhicule est identifié;
- b) le véhicule est frappé par en arrière;

- c) le véhicule est frappé par un véhicule utilisé pour commettre un acte criminel ou par un véhicule dont le conducteur est condamné pour conduite avec capacités affaiblies ou avec plus de .08 gr d'alcool dans le sang;
- d) le véhicule est frappé par un autre qui a passé outre un feu rouge;
- e) le véhicule est frappé par un véhicule effectuant un demi-tour sur la voie publique;
- f) le véhicule est frappé par un véhicule en marche arrière sur la chaussée;
- g) le véhicule est frappé par un véhicule débouchant sur la voie publique à partir d'un terrain ou d'un chemin privé;
- h) le véhicule est frappé par un autre véhicule qui le double;
- i) le véhicule est frappé par un autre véhicule qui quitte la position de stationnement;
- j) le véhicule est frappé par un autre véhicule circulant dans le sens contraire d'un sens unique;
- k) le véhicule, n'empiétant pas sur l'axe médian, est frappé par un véhicule venant en sens inverse.

Pour tous les autres cas non énumérés précédemment, il ne sera indemnisé que dans une proportion de 50%.

Comme pour l'option A, l'automobiliste qui a occasionné l'accident pour lequel l'assuré, en vertu de l'option B, est indemnisé en entier, ne reçoit rien pour sa part, sauf s'il est assuré lui-même en vertu de l'option C.

L'avantage principal de l'option B est de faire connaître d'avance à l'assuré les circonstances pour lesquelles il sera intégralement indemnisé. De plus, elle aura comme effet de réduire les frais de l'assureur, avantage qui devrait se traduire par une réduction du coût pour le consommateur. En moyenne, pour l'ensemble des assurés, le montant des indemnités sera le même qu'en vertu d'un système basé sur la faute, tout en réduisant les coûts par suite de l'abolition de l'obligation de la déterminer.

Suivant une enquête effectuée par le Comité, les cas énumérés ci-dessus représentent environ 70% des accidents impliquant deux véhicules. Il est à prévoir qu'avec le temps et le développement du régime, le nombre de ces cas devrait normalement augmenter; une revision constante devra en être effectuée.

3. Option C

C'est la protection la plus complète; l'assuré est remboursé des dommages occasionnés à son véhicule dans tous les cas. Il peut choisir une franchise de \$100 ou de \$250, laquelle pourra cependant être récupérée selon les conditions de l'option A ou de l'option B lorsque l'option A disparaîtra.

4. Optique sous-jacente dans les options proposées

Quelles que soient les options et les couvertures choisies par un automobiliste, un même principe sous-tend toutes les modalités du régime proposé pour les dommages matériels : le régime effectuera le paiement du coût de la réparation au lieu de payer au propriétaire du bien la valeur des dommages, sauf évidemment dans le cas de perte totale. Cette modification est importante puisqu'elle aidera l'établissement d'un véritable contrôle sur les réparations et évitera tout dédoublement dans le paiement des réparations.

B. Dommages à la propriété

Quelle que soit l'option choisie, tous les dommages causés à des biens autres que le véhicule et son contenu sont couverts de façon obligatoire. Le coût de la réparation de ces biens est à la charge de l'assureur du véhicule impliqué; si plusieurs véhicules sont impliqués, le montant de l'indemnisation à verser devrait être réparti au prorata du nombre des véhicules.

C. Autres dommages aux véhicules

Il devra être offert, sur base facultative, d'autres couvertures d'assurance au propriétaire d'un véhicule, soit :

- perte d'utilisation du véhicule;
- perte du contenu du véhicule;
- risques divers (feu, vol, bris de glace, explosion, etc.)

L'automobiliste qui choisit de ne pas assurer ces risques les supporte s'ils se réalisent; il possède néanmoins droit d'action, pour perte d'utilisation du véhicule ou perte de son contenu, contre la personne qui aurait intentionnellement causé ces pertes ou « qui avait contre rémunération la garde du véhicule au moment de leur survenance ». Le Comité n'a pas cru bon d'imposer l'assurance pour perte d'utilisation du véhicule par crainte des abus qui pourraient facilement en découler.

VII. Fonds d'indemnisation et couverture de certains risques

Même si le régime d'assurance est obligatoire, il subsistera des cas où la victime se trouvera dans l'impossibilité de faire valoir ses droits à un assureur ; ce sont :

1. le cas de délit de fuite où le coupable de cette infraction ne peut être retracé ;

2. celui des véhicules étrangers non assurés, ou dont l'assureur n'aura pas conclu une entente de réciprocité avec le Québec ;

3. et celui des véhicules immatriculés au Québec circulant sans assurance. Cette hypothèse, si surprenante qu'elle soit, doit être considérée puisqu'il est prouvé que même dans un système où l'assurance est obligatoire, il y a toujours des véhicules qui circulent sans en posséder.

Pour permettre aux victimes de recouvrer leurs pertes, un fonds d'indemnisation doit être établi. Ce fonds n'existera que pour le bénéfice des victimes de blessures corporelles. En effet, dans le cas de dommages aux véhicules, l'assurance étant obligatoire, il serait inacceptable de permettre à un individu non assuré de recouvrer les pertes qu'il subit.

Quant aux blessures corporelles, le problème est différent puisque les victimes, sauf recours au régime supplémentaire, n'ont pas la possibilité de se protéger. Ces victimes doivent bénéficier des indemnités prévues dans le régime de base obligatoire.

Le contrôle et la gérance de ce fonds doivent être effectués par le gouvernement. Quant à son financement, diverses mesures sont possibles mais il apparaît que l'imposition d'une charge sur le permis de conduire serait la plus appropriée. Un tel mode de financement réduit les énergies requises pour la perception des sommes nécessaires et est conforme à l'équité. Suivant les estimations du Comité, une charge maximale de deux dollars (\$2) pour chaque véhicule enregistré serait suffisante.

VIII. Mesures transitoires

Le Comité a déjà souligné qu'environ 45% des automobilistes au Québec ne possèdent qu'une assurance-responsabilité. En d'autres termes, ces automobilistes ont déjà choisi de prendre le risque de supporter les dommages à leur véhicule dans la proportion de leur faute. Aussi, lors de l'implantation du nouveau régime, tous ces automobilistes devraient,

jusqu'à décision contraire de leur part, c'est-à-dire jusqu'à ce qu'ils choisissent une autre option, être couverts suivant l'option A. Quant aux autres automobilistes, ceux qui détiennent une assurance-collision, l'option C leur sera automatiquement applicable jusqu'à ce qu'ils décident du choix d'une autre option.

IX. Le coût du régime proposé

Le premier objectif du régime d'assurance automobile est la compensation des pertes subies par les victimes. Le Comité a reconnu la nécessité d'améliorer le traitement accordé à ces dernières. Pour elles, le régime est d'autant plus avantageux que le niveau des prestations est élevé. Cependant, il faut aussi considérer l'intérêt de l'ensemble des assurés qui doivent défrayer le coût de la compensation. Afin de concilier les intérêts des victimes et des automobilistes, il était donc essentiel de tenir compte de l'impact des réformes sur le niveau des primes.

L'évaluation du coût du régime proposé comprend deux parties, soit la prime pure ou le coût des indemnités prévues au régime, et l'effet, sur les frais de règlement des sinistres, des changements au droit à l'indemnisation. Tant du point de vue des sources d'information et des techniques utilisées que de la précision des résultats obtenus, ces deux éléments doivent être examinés de façon distincte.

A. La prime pure

La prime pure, telle que nous l'entendons ici, représente la partie de la prime nécessaire pour défrayer le coût des indemnités versées aux assurés, à l'exclusion de tous les frais de règlement. Les couvertures d'assurance proposées pour les blessures corporelles et pour les dommages matériels doivent être étudiées séparément.

1. Indemnités pour blessures corporelles

L'élimination de la notion de faute comme fondement juridique du droit à l'indemnisation entraîne des changements fondamentaux. Ceux-ci se manifestent au niveau des critères d'admissibilité et, surtout, de l'établissement du montant de la compensation, qui, dans le régime proposé, est relié à la perte économique des victimes.

La présente évaluation ne vise pas à déterminer les taux qui devront être utilisés; mesurer précisément l'impact des changements mentionnés sur le coût ne sera possible qu'à la lumière de l'expérience de quelques années. Toute estimation préalable exige de nombreuses hypothèses, une

bonne part de jugement et est assujettie à une marge d'erreur. Par contre, ce manque de certitude ne doit pas empêcher l'adoption des réformes qui s'imposent.

Dans cette optique, le Comité a construit un modèle destiné à évaluer le coût du régime proposé. La méthode utilisée a consisté à évaluer le coût des indemnités du régime actuel et de le comparer à celui du régime proposé.

Sous le régime actuel, le coût de la protection pour les blessures corporelles comprend :

- a) une partie de la prime d'assurance-responsabilité;
- b) une partie de la surcharge de la prime d'assurance-responsabilité nécessaire pour le financement du Fonds d'indemnisation;
- c) la prime pour l'assurance individuelle prévue au chapitre B du contrat.

À la suite des réformes proposées par le Comité, les assurés devront défrayer le coût de :

- a) l'assurance de base obligatoire;
- b) l'assurance supplémentaire facultative;
- c) la cotisation au Fonds d'indemnisation.

La présente évaluation ne vise qu'à estimer le coût de l'assurance de base qui est obligatoire et qui remplace avantageusement la protection offerte actuellement. Quant au Fonds d'indemnisation, son coût ne devrait plus être incorporé à la prime d'assurance automobile.

a) *Le coût du régime de base par rapport au coût de l'assurance-responsabilité (blessures corporelles)*

L'évaluation du coût des différentes prestations présente de nombreux problèmes techniques dont il eût été superflu de faire l'exposé dans ces pages. Tous les détails du processus de calcul ainsi que le modèle mentionné à la page précédente, sont reproduits dans un document publié et distinct du présent Rapport ¹.

1. Document disponible auprès du ministère des Institutions financières, Compagnies et Coopératives.

L'enquête effectuée dans les dossiers des assureurs a fourni un échantillon de 2 235 victimes, pour lesquelles nous possédons les informations nécessaires au calcul du montant de la compensation qui leur a été versée en vertu de l'assurance-responsabilité (chapitre A), et à l'évaluation des indemnités qui leur auraient été payées suivant les modalités du régime proposé.

La comparaison du coût des indemnités avec le montant total de la compensation versée en vertu de l'assurance-responsabilité permet de déterminer la proportion de la prime pure de cette couverture que représente le coût du régime proposé. Les six catégories suivantes de bénéfices ont été évaluées distinctement :

- 1) décès;
- 2) incapacité temporaire;
- 3) invalidité permanente;
- 4) mutilation;
- 5) frais médicaux;
- 6) frais spéciaux et funéraires.

Cependant, dans le cas des indemnités de décès et des frais funéraires, le coût global des pertes encourues durant une année est estimé à partir des statistiques officielles des autorités gouvernementales, concernant les victimes décédées. Étant donné la nature particulière de la « perte pour décès » (fréquence faible et variance forte au niveau du coût moyen), l'estimation que les données de l'enquête nous permettraient d'effectuer serait moins précise que celle réalisée à partir des statistiques globales.

L'enquête a porté sur des accidents survenus entre le 1^{er} août 1969 et le 31 juillet 1970¹. L'échantillon peut donc être considéré comme représentatif de l'ensemble des accidents couverts par les polices émises en 1969. En principe, le coût du régime proposé étant exprimé en fonction de la prime d'assurance-responsabilité (blessures corporelles), le pourcentage obtenu pour l'année 1969 devrait pouvoir être appliqué pour les années ultérieures. Cependant, on constate que le taux d'augmentation de la prime d'assurance-responsabilité (blessures corporelles) a été, depuis 1969, moins élevé que le taux d'augmentation des salaires, principale composante des indemnités prévues dans le nouveau régime. Afin de tenir compte de ces facteurs, nous avons estimé le taux d'augmentation du coût

1. Les dossiers qui n'étaient pas fermés lors de la cueillette furent remplacés par des dossiers en rapport avec des accidents survenus antérieurement selon un barème d'équivalence.

des indemnités et de la prime d'assurance-responsabilité (blessures corporelles) pour la période 1969-74 et avons établi notre comparaison sur la base des résultats projetés pour l'année 1974.

b) La surcharge pour le financement du Fonds d'indemnisation

Selon la tarification présentement en vigueur, la prime d'assurance-responsabilité comporte une surcharge de 3.99% pour le financement du Fonds d'indemnisation. Si on exclut les frais administratifs de l'assureur, l'on obtient 3.4%, ce qui représente le coût réel du financement du Fonds. Selon les informations disponibles, environ 90% des indemnités versées par le Fonds sont consacrées aux blessures corporelles. Une surcharge de 3.06% est donc nécessaire pour les blessures corporelles seulement, ce pourcentage étant exprimé en fonction de la prime brute. Si l'on tient compte du pourcentage de la prime brute prévue pour frais d'administration et de celui de la prime pure de l'assurance-responsabilité, qui est consacrée aux blessures corporelles, nous en déduisons que le coût des indemnités versées pour blessures corporelles par le Fonds représente 10% du coût de l'assurance-responsabilité pour les blessures corporelles.

c) La prime pour l'assurance individuelle et frais médicaux

Au Québec, l'assurance individuelle et l'assurance des frais médicaux ne sont pas obligatoires, et un certain nombre d'assurés ne sont pas couverts sous ce chapitre. Afin d'évaluer le pourcentage de la prime pure de l'assurance-responsabilité (blessures corporelles) que représente le coût des indemnités versées en vertu de l'assurance individuelle, nous avons utilisé les statistiques de l'année 1971 parce que, dans sa forme actuelle, cette couverture n'a été introduite qu'au cours de l'année précédente et que les résultats pour les années ultérieures à 1971 ne sont pas encore connus. Sur cette base, le coût de l'assurance individuelle et des frais généraux atteint 8% de l'assurance-responsabilité pour blessures corporelles. Ce pourcentage constitue une moyenne pour l'ensemble des assurés et il est évident que si l'on ne considérait que les véhicules qui sont couverts par le chapitre B, cette proportion serait plus forte.

d) Résultats

Le tableau de la page suivante indique la répartition du coût du régime proposé en relation avec le coût du régime actuel pour les blessures corporelles. Le coût du régime de base proposé pour les blessures corporelles est estimé pour 1974 à 108% du coût du régime actuel, en tenant compte du coût actuel de l'assurance-responsabilité, de celui du Fonds d'indemnisation et enfin du coût de l'assurance individuelle (chapitre B du contrat).

TABLEAU 1

**Évaluation du régime proposé,
pour les blessures corporelles
(excluant tous les frais d'administration)**

	<i>% du coût de l'assurance-responsabilité</i>	<i>% du coût total du régime actuel</i>
<i>Régime actuel</i>		
Assurance-responsabilité	100.0%	84.4%
Assurance individuelle et frais médicaux	8.4	7.1
Fonds d'indemnisation	10.1	8.5
<i>Coût total</i>	118.5	100.0
<i>Régime proposé</i>		
Décès	65.2	55.0
Incapacité temporaire	28.7	24.2
Invalidité permanente	28.1	23.7
Mutilations	12.3	10.4
Frais médicaux	29.1	24.6
Frais spéciaux et funéraires	10.7	9.0
<i>Coût total brut</i>	174.1	146.9
Rente de veuve et rente d'orphelin (RRQ)	(18.1)	(15.3)
Rente d'invalidité et rente d'enfant de cotisant invalide (RRQ)	(3.6)	(3.0)
Assurance-hospitalisation	(13.1)	(11.0)
Assurance-maladie	(10.9)	(9.2)
<i>Coût total net</i>	128.4%	108.4%

e) Interprétation des résultats

Cette estimation a été effectuée sur une base que nous croyons conservatrice. Toutefois, le régime proposé constituant une transformation radicale du mode d'indemnisation des victimes, il est certain que plusieurs éléments, dont il est impossible de tenir compte, peuvent en affecter le coût réel. Par ailleurs, cette estimation valable pour l'ensemble des assurés ne saurait être appliquée à des cas particuliers; à cet égard, les remarques suivantes s'imposent :

- 1) L'évaluation a été établie pour toutes les catégories de véhicules réunies. En principe, l'indemnisation sans égard à la faute entraîne un déplacement de coût des véhicules commerciaux vers les véhicules de promenade, c'est-à-dire une réduction relative du coût pour les véhicules commerciaux au détriment des véhicules de promenade. Toutefois, le régime proposé prévoit que le partage des pertes qui résultent des accidents impliquant les véhicules lourds sera effectué selon une règle spéciale qui devrait atténuer ce déplacement de coût. Il n'a cependant pas été possible d'en apprécier l'impact.
- 2) Le régime actuel permet le choix entre diverses limites pour la couverture d'assurance-responsabilité et le coût varie en conséquence pour l'assuré. L'estimation du coût du régime proposé est basée sur le coût moyen pour toutes les limites telles que choisies par l'ensemble des assurés. Pour les assurés qui optent présentement pour les limites les plus basses, l'augmentation sera plus forte que la moyenne et vice versa pour ceux qui choisissent les limites les plus élevées.
- 3) Le taux d'augmentation est estimé sur la base du coût moyen pour l'ensemble des véhicules actuellement assurés. Un grand nombre de véhicules ne le sont pas. Or nous ne connaissons pas toutes les caractéristiques du groupe des non-assurés et nous n'avons pas fait d'hypothèse à leur sujet. Par conséquent, il est fort possible que le coût moyen par véhicule assuré sous le régime proposé diffère de celui qui serait obtenu en multipliant le coût moyen actuel par le taux d'augmentation.
- 4) À la suite de l'introduction du nouveau régime, des modifications substantielles devront graduellement être apportées à la structure de la tarification. De nouveaux facteurs de tarification seront fort probablement retenus et les différences entre le coût individuel du régime actuel et du nouveau régime dépendront de ces facteurs. Bien que la prime pour les jeunes automobilistes demeurera probablement plus élevée que la moyenne, le régime proposé entraînera une réduction de l'écart actuel entre ceux-ci et les assurés de 30 ans et plus.

2. Dommages matériels

Les changements à la couverture de ces dommages sont moins substantiels que dans le cas des blessures corporelles puisque le principe de l'évaluation de la perte n'est pas affecté. La principale difficulté d'évaluer l'impact des réformes découle de la méconnaissance des pourcentages d'assurés qui choisiront les différentes options. Nous avons donc supposé que les assurés qui ne sont couverts qu'en vertu de l'assurance-responsabilité choisiront l'option A ou l'option B et que ceux qui sont assurés contre la collision adopteront l'option C. Pour fins d'analyse, on peut considérer que la couverture-collision n'est pas affectée par les réformes suggérées et que l'assurance-responsabilité (dommages matériels) est remplacée par l'option A ou l'option B.

a) Option A

En vertu de l'option A, les dommages au véhicule seront compensés dans la mesure où l'assuré n'est pas jugé en faute par son assureur. Si l'on suppose que les critères utilisés pour l'établissement de la faute restent inchangés, le montant de la compensation versée pour l'ensemble des véhicules assurés devrait être le même que sous le régime d'assurance-responsabilité. Une partie des sommes versées en vertu de l'assurance-responsabilité n'est pas consacrée à la compensation des dommages aux véhicules. Le régime proposé prévoit le maintien de la responsabilité des automobilistes pour les dommages causés à des biens autres que les véhicules. Cependant, les dommages au contenu et la perte d'utilisation du véhicule n'étant pas couverts par le régime de base, des couvertures particulières et facultatives devront être offertes. Selon les données obtenues du BAC, le montant de la compensation versée pour ces pertes représente 2% du coût de l'assurance-responsabilité (dommages matériels) pour toutes les catégories de véhicules réunies.

Bien que la nouvelle couverture ne soit pas très différente de l'assurance-responsabilité, il faut cependant considérer qu'un certain nombre de facteurs peuvent en affecter le coût. Ainsi, sous le régime actuel, certaines pertes de faible importance ne sont pas déclarées à l'assureur en raison du système des dossiers de conduite; or il est fort probable que l'utilisation des dossiers de conduite sera moins grande sous le régime proposé. De plus, il faut admettre que l'assureur qui transigera avec son propre assuré pourra être plus libéral en ce qui concerne la détermination de la faute.

Compte tenu de ces éléments, nous estimons que le coût de l'option A devrait être approximativement équivalent au coût de l'assurance-responsabilité (dommages matériels) si l'on considère toutes les catégories de véhicules.

b) Option B

Quant à la prime pure, le coût de l'option B devrait être le même que celui de l'option A.

c) Option C

L'assuré qui choisit l'option C recevra une protection équivalente à celle que lui accorde, sous le régime actuel, la combinaison de l'assurance-responsabilité et de l'assurance-collision. Le coût total de cette option se rapprocherait donc de celui des couvertures actuelles.

d) Interprétation des résultats

En moyenne, pour l'ensemble des assurés, le coût des indemnités versées pour dommages matériels serait approximativement le même que sous le régime actuel, à la condition, bien entendu, que les assurés choisissent des protections équivalentes à celles qu'ils détiennent présentement.

Cependant, de la même façon que pour les blessures corporelles, il faut réaliser que les taux individuels seront considérablement affectés. Ainsi, dans l'ensemble, les taux pour les véhicules de promenade devraient subir une légère augmentation, bien que celle-ci soit atténuée en raison de la règle particulière prévue dans le cas d'accidents impliquant un véhicule lourd.

La principale modification de la structure de tarification découle de la possibilité qu'offre le régime proposé de tenir pleinement compte des différentes caractéristiques des véhicules.

e) Coût global du régime de base proposé

Le coût du régime de base pour les blessures corporelles est estimé à 108% du coût du régime actuel et celui pour les dommages matériels à 100% de ce même régime. Globalement, sur la base de la répartition anticipée du coût des blessures corporelles et des dommages matériels, le coût du régime proposé par rapport au régime actuel est de 103%.

B. Les frais de règlement

L'introduction du régime proposé aura pour effet de réduire les frais de règlement. L'ampleur de cette réduction peut être mesurée avec une certaine marge d'erreur à partir des frais de règlement du régime actuel.

Sur la base des données de l'année 1970, nous avons souligné précédemment que, sous le présent régime, le coût du règlement des sinistres représente 12.3% ¹ de la prime; si l'on exprime ce pourcentage en fonction du montant de la compensation, il est d'environ 20%.

Les indemnités prévues pour les blessures corporelles et pour les dommages matériels doivent être considérées séparément pour obtenir l'estimation de la réduction des frais de règlement.

1. Blessures corporelles

Le régime proposé quant aux blessures corporelles facilite une réduction sensible des frais de règlement pour divers motifs. Ainsi, le nombre de demandes d'indemnisation sera réduit par suite du non-paiement des frais encourus par les régimes d'assurance-maladie et de l'assurance-hospitalisation du Québec, et de l'imposition d'un délai de carence. Plus importante encore est l'élimination du droit de recours contre les tiers, mesure qui entraînera une réduction des frais légaux et judiciaires et évitera le dédoublement des tâches entre compagnies d'assurance.

Même si les données afférentes aux frais de règlement du régime actuel n'indiquent pas un pourcentage spécifique pour les blessures corporelles pour les considérations qui suivent, il nous semble raisonnable d'estimer à 5% du montant des indemnités les frais de règlement encourus sous le régime proposé pour les blessures corporelles.

Une partie des indemnités versées par le régime proposé s'apparentent aux prestations payables en vertu de l'assurance accident-maladie. Basés sur l'expérience de ce genre d'assurance, les frais de règlement pour un régime d'assurance automobile sans égard à la faute ont été estimés à 5% du montant de la compensation ². Il est possible que les frais du régime d'assurance automobile soient légèrement plus élevés que ceux de l'assurance accident-maladie pour des prestations de nature similaire. Cet élément nous semble contrebalancé puisqu'une fraction importante des indemnités du nouveau régime seront versées sous forme de rentes de décès et que, compte tenu des montants impliqués, les frais de règlement de ces indemnités devraient être certainement inférieurs à 5% de la valeur des rentes.

1. Excluant les frais supportés directement par les victimes. Voir le chapitre V de la troisième partie, intitulé: « Les coûts de la répartition des pertes effectuée par le régime d'assurance automobile. »

2. State of New York, Insurance Department, *Actuarial Supplement to Automobile Insurance... For Whose Benefit?*, 1970, p. 52.

2. Dommages matériels

Au niveau des dommages matériels, les frais de règlement seront affectés par les changements suivants :

- i) élimination du dédoublement des tâches, puisque la victime négocie le règlement uniquement avec son propre assureur ;
- ii) élimination du droit de subrogation ;
- iii) abandon de la nécessité de déterminer la responsabilité, sauf pour la couverture prévue par l'option A du régime proposé.

En principe, les frais de règlement sous le régime proposé devraient être estimés à partir des frais pour l'assurance-collision actuelle. Toutefois, les statistiques dont nous disposons ne nous permettent pas d'établir le pourcentage spécifique des frais de règlement en assurance-collision au Québec. Aux États-Unis, ce pourcentage est d'environ 13% pour l'ensemble des compagnies à capital-actions¹, ce qui est probablement inférieur au pourcentage correspondant pour le Québec. Bien que toute comparaison à ce niveau doive être assujettie à plusieurs réserves, il semble que cette différence découle principalement de l'existence dans la plupart des États, de lois de négligence contributoire, ce qui résulte en un moins grand nombre de litiges entre assureurs et réduit les coûts reliés à la subrogation. À cet égard, le régime proposé élimine complètement les litiges entre assureurs et le droit de subrogation ; en conséquence, les frais de règlement devraient être réduits.

Dans la pratique, les frais de règlement devront être plus élevés pour les assurés qui choisiront l'option A ou l'option B que pour ceux qui adopteront l'option C, car dans ce dernier cas, la détermination de la faute n'affectera que le recouvrement de la franchise. Selon des hypothèses valables, les frais de règlement peuvent être estimés à environ 12% du montant de la compensation en dommages matériels.

3. Frais de règlement dans le nouveau régime

Les frais de règlement devraient représenter environ 9% du montant total des indemnités versées en vertu du régime de base proposé par le Comité, si l'on tient compte du poids relatif des indemnités.

1. State of New York, Insurance Department, *Loss and Expense Ratios*, 1970.

Conclusion

Les mots « assurance sans égard à la responsabilité » sont souvent galvaudés et servent même à désigner des régimes qui ne présentent aucun des véritables avantages qui caractérisent pareille assurance : couverture universelle ; simplicité ; non-dédoublément des prestations ; paiements rapides et échelonnés selon la survenance des pertes ; solution au problème de la réadaptation et efficacité dans l'utilisation du dollar prime des assurés.

Le régime proposé par le Comité répond à ces objectifs ; l'adoption de ses modalités devrait, selon toute vraisemblance, résulter d'abord en une compensation plus équitable, puis en une protection accrue de l'assurance, à un coût raisonnable, en faveur d'un plus grand nombre de victimes que dans le régime actuel.

Recommandations sur l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile

19. *QUE soit aboli complètement le droit de recours en vertu du régime de la faute, pour toutes les pertes découlant de blessures corporelles subies dans un accident d'automobile.*
20. *QU'une assurance de base qui couvre les pertes découlant de blessures corporelles soit obligatoire pour tous les véhicules automobiles immatriculés.*
21. *QUE cette assurance de base couvre tous les occupants du véhicule, les piétons et toute personne blessée qui est impliquée dans un accident.*
22. *QUE des indemnités de base soient versées pour invalidité et décès d'un soutien de famille, selon le concept de la perte économique.*
23. *QUE des indemnités de base soient versées, selon des barèmes pré-établis, pour frais funéraires, de réadaptation et autres frais, ainsi que pour souffrances, douleurs, mutilation, défiguration et perte de jouissance de la vie.*
24. *QUE soit rendue disponible une assurance supplémentaire facultative couvrant l'assuré, son conjoint et ses enfants à charge, quel que soit le véhicule dans lequel ils circulent ou par lequel ils sont frappés.*
25. *QUE les prestations payables par le régime quant aux blessures corporelles soient indexées.*
26. *QUE soit aboli le droit de recours pour dommages matériels contre un tiers responsable.*

27. *QUE le droit de poursuite soit cependant conservé dans les deux cas suivants :*

- a) contre la personne qui a causé intentionnellement des dommages;*
- b) contre le garagiste ou le propriétaire d'un terrain de stationnement qui a la garde temporaire du véhicule contre rémunération.*

28. *QUE l'assurance des dommages aux véhicules soit obligatoire, avec possibilité de choix entre trois options :*

- A — couverture à 100% dans certaines situations spécifiques et, dans les autres cas, dans la proportion où l'assuré n'est pas en faute;*
- B — couverture à 100% dans certaines situations spécifiques et à 50% dans les autres cas;*
- C — couverture à 100% dans tous les cas, avec possibilité de choisir une franchise de \$100 ou \$250.*

29. *QUE l'option A soit pour une période transitoire de 5 ans.*

30. *QUE la responsabilité pour les dommages causés à des biens autres que le véhicule et son contenu soit couverte de façon obligatoire, quelle que soit l'option retenue pour les dommages au véhicule.*

31. *QUE le propriétaire d'un véhicule ait le choix de couvrir ou non la perte d'utilisation, ou la perte du contenu de son véhicule, et autres risques divers.*

32. *QUE ce régime couvre tous les accidents survenus au Québec, et les assurés québécois à l'étranger.*

33. *QUE ce régime couvre tous les véhicules immatriculés; les véhicules de plus de 7 800 livres cependant doivent contribuer à l'indemnisation au prorata de leur poids.*

34. *QUE les victimes aient, dans certains cas spécifiques, la possibilité de recouvrer auprès d'un Fonds d'indemnisation les indemnités prévues par le régime.*

35. *QUE l'assureur qui, sans raison valable, ne paie pas l'indemnité à laquelle il est tenu, dans les 30 jours de la preuve de perte, soit obligé de verser un intérêt sur les montants dus.*

36. *QUE toute victime qui se croira lésée par la décision de son assureur, quant à son droit d'être indemnisée ou quant au montant de son indemnisation, puisse en appeler devant le tribunal compétent.*

37. *QUE le Plan statistique, selon lequel tous les assureurs doivent rapporter leur expérience sur une base uniforme, soit restructuré afin d'inclure tous les éléments statistiques à partir desquels les différents regroupements possibles peuvent être analysés, en tenant compte cependant des coûts impliqués.*
38. *QUE le Surintendant des assurances puisse exercer un contrôle sur le Plan statistique, et procéder à une révision périodique de son contenu.*

L'administration du régime

Introduction

Selon son mandat, le Comité doit proposer des moyens pour indemniser les victimes d'accidents d'automobile au meilleur coût possible. L'arrêté en conseil lui enjoint de « recommander des mesures pour réduire le coût des pertes résultant d'accidents d'automobile » et « d'accorder une compensation adéquate aux victimes d'une façon aussi équitable que possible ».

En premier lieu, il importe de définir ce qu'on entend par « coût des pertes ». Selon le Comité, cette expression doit comprendre non seulement le montant des dommages causés à la personne et aux biens mais aussi tous les frais reliés au fonctionnement du régime d'assurance automobile. Ainsi entendu, le coût des pertes vise aussi bien les pertes compensées par le régime d'assurance que les frais d'administration de celui-ci.

Le coût des pertes peut être diminué de deux manières :

- a) par une réduction du coût des dommages causés tant à la personne qu'aux biens;
- b) par une réduction des coûts de la répartition des pertes compensées par le régime.

Les pertes véritables qui découlent des accidents d'automobile sont indépendantes du mode de compensation en vigueur. La proportion des pertes compensées par le régime d'assurance peut cependant être modifiée par les modalités du régime. Mais si la réduction du coût de l'assurance automobile est fonction de la diminution des pertes compensées, il en résulte inéluctablement une plus grande sous-compensation des victimes.

À un coût acceptable pour la collectivité, le régime recommandé par le Comité attribue aux victimes une juste compensation. Ce régime ne réduit pas le montant total des pertes compensées par l'actuel régime, mais distribue et répartit cette masse monétaire d'une façon beaucoup plus équitable.

Il est indéniable qu'une diminution dans la fréquence et la gravité des accidents réduit le coût des pertes. Cependant, les études du Comité font ressortir qu'une telle réduction, sauf pour quelques mesures, ne saurait apporter qu'à long terme les résultats escomptés et, dans certains cas, au prix de déboursés considérables.

La façon la plus certaine de diminuer le coût de l'assurance consiste alors à concentrer ses efforts sur le coût d'administration. Comme il a déjà été expliqué, ceci est normal puisque le mode d'administration du régime d'assurance automobile doit permettre de transmettre aux victimes la proportion la plus forte possible du dollar prime.

La notion de « meilleur coût possible » ne présuppose pas que le régime fonctionne au plus bas coût. En effet, un mode d'administration coûteux peut être acceptable si les coûts sont justifiés pour l'ensemble des assurés et la collectivité.

L'analyse de l'administration actuelle du régime d'assurance automobile a révélé de nombreuses lacunes, soit :

- les coûts excessifs d'une administration indûment complexe;
- la concurrence trop faible;
- l'influence inadéquate sur les coûts de la réparation des véhicules.

Certaines de ces lacunes, mais non pas toutes, peuvent être attribuables aux modalités actuelles de l'indemnisation des victimes et des réformes en profondeur s'imposent.

L'accroissement de l'efficacité constitue l'un des impératifs de toute réforme du régime d'assurance automobile et cette efficacité doit être mesurée en fonction de la part du dollar prime retournée en indemnisations aux victimes. Au chapitre précédent, nous avons présenté un ensemble de propositions concernant les modalités de l'indemnisation des victimes. Ces changements entraîneront une réduction des frais d'exploitation du régime. Cependant, si aucun autre changement n'était apporté, le pourcentage de la prime consacré à l'administration, à l'exclusion du coût du capital, s'établirait à plus de 30%. Selon les barèmes élaborés précédemment, ce coût est clairement excessif et l'intérêt des assurés exige qu'il soit réduit pour chacune des fonctions de l'administration du régime d'assu-

rance automobile. Selon le Comité, ces réformes devront être effectuées, quelles que soient les modalités retenues pour le droit à l'indemnisation des victimes, sauf, bien entendu, que leur nature devra tenir compte des changements apportés au fondement juridique du droit à l'indemnisation.

Le régime d'assurance automobile ne sera véritablement efficace que si des modifications considérables sont apportées au mode administratif actuel, soit en réformant le régime de la libre entreprise, soit en établissant un monopole d'État. Quelle que soit la formule retenue, l'effet des changements doit être le même.

La première section traitera des réformes que le Comité juge essentielles au mode d'administration du régime dans un marché de libre concurrence. Ces réformes visent à réaliser les objectifs d'efficacité tout en conservant les avantages de la libre concurrence.

La deuxième section sera consacrée à l'étude des mesures à prendre pour rationaliser le processus de l'évaluation des dommages matériels afin d'utiliser autant que possible le pouvoir d'achat des assurés et de réduire les coûts de la réparation. Ces réformes seront conçues de manière à s'appliquer aussi bien à l'entreprise privée qu'à un monopole d'État.

Dans une troisième section, le Comité étudiera l'option d'un monopole d'État.

I. Réforme de l'administration dans un marché de libre concurrence

Le rôle de la concurrence mérite d'être précisé car, faut-il le rappeler, elle n'est pas une fin en soi mais constitue plutôt un moyen permettant d'atteindre « certains objectifs »¹. C'est en effet la concurrence qui, théoriquement du moins, force les entreprises à rechercher continuellement les innovations nécessaires à une plus grande efficacité.

L'analyse de l'administration actuelle du régime d'assurance automobile nous a permis d'identifier un certain nombre d'économies qui auraient pu être réalisées dans une situation de véritable concurrence. Certaines d'entre elles auraient dû s'imposer d'elles-mêmes, mais il serait futile de rechercher les responsables de cet état de fait. Mieux vaut être positif et inventorier les solutions propres à réaliser les réformes qui s'imposent dans un régime de saine concurrence.

1. Sur ce sujet, à la page 12 de son *Rapport provisoire sur la politique de concurrence*, en juillet 1969, le Conseil économique du Canada souligne : « La concurrence doit être considérée non pas comme une fin en elle-même, mais plutôt comme le principal moyen d'assurer l'efficacité ».

En plus d'apporter une plus grande efficacité, la concurrence entre les entreprises permet la libre détermination des prix. Ceci constitue un avantage, à la fois pour le consommateur, qui peut ainsi être assuré que les prix ne sont pas fixés arbitrairement par le producteur, et pour les autorités gouvernementales, qui ne sont pas forcées d'imposer un contrôle rigide avec tous les inconvénients que cela comporte.

Enfin, une saine et véritable concurrence est le meilleur moyen d'assurer qu'une structure de taux est équitable et qu'il n'y a pas de redistribution indue entre des groupes d'assurés qui présentent des risques différents.

Actuellement, au sein de l'industrie de l'assurance automobile, il existe certaines forces compétitives. Mais il apparaît clairement que les assurés n'en profitent pas beaucoup. Nous avons déjà souligné que les causes de ce phénomène sont principalement reliées au Plan statistique, aux organismes de tarification, à l'information disponible pour les assurés et au rôle des intermédiaires dans la mise en marché (courtiers). Toutes ces causes constituent ce qu'on appelle « les problèmes du marché de l'assurance » et concernent deux fonctions importantes du régime : souscription des risques et mise en marché, que nous analyserons brièvement.

A. La souscription

Si l'on considère le nombre relativement élevé de compagnies d'assurance automobile qui font affaires au Québec, il est évident que la faiblesse de la concurrence ne peut s'expliquer que par les conditions particulières du marché.

Alors que généralement, dans les autres secteurs d'activités, les coûts de la plupart des produits sont connus au moment de la vente, l'assurance exige la détermination du taux pour un assuré avant que ne soit connu de l'assureur le coût véritable de la protection qu'il accorde.

Cette complexité a entraîné pour l'assurance automobile l'établissement d'un Plan statistique uniforme et la création d'organismes de tarification.

1. Le Plan statistique

La disponibilité de statistiques pertinentes est une condition essentielle à l'élaboration d'une structure de tarification. Pour être valables, ces statistiques doivent être basées sur l'expérience d'un grand nombre d'assurés. Tous les assureurs doivent faire rapport de leur expérience selon

le Plan statistique; celui-ci constitue donc un mécanisme très important qui, dans une large mesure, détermine la structure de la tarification utilisée par les assureurs.

Puisque dans un régime vraiment concurrentiel la tarification doit constamment évoluer, il faut que le Plan statistique soit un instrument de cette évolution. À cette fin, deux réformes principales nous apparaissent nécessaires.

a) Restructuration du Plan statistique

Le Plan statistique devrait être conçu de telle sorte que les données recueillies permettent non seulement de vérifier la validité des relations établies entre les taux des différents groupes mais aussi de juger de la pertinence du choix et de la définition des facteurs utilisés.

Idéalement, les statistiques devraient porter sur les éléments de base à partir desquels les divers regroupements possibles pourraient être analysés; par exemple, les statistiques pourraient être compilées selon l'âge, le sexe, l'état civil du conducteur, son expérience, l'utilisation des véhicules et le type de véhicules plutôt que selon les classes actuelles. On peut s'opposer non sans raison à ce changement, en invoquant les coûts supplémentaires qu'il peut entraîner. Ces coûts additionnels ne seraient pas élevés puisque déjà, dans le système actuel, il y a cueillette des données nécessaires; il s'agirait de développer ce service technique et de s'équiper pour leur compilation et leur traitement. Les techniques utilisées à cet égard évoluent constamment et plusieurs opérations, dont le coût était prohibitif il y a cinq ou dix ans, sont maintenant accessibles à des prix acceptables.

Même si certains changements devront être implantés graduellement, nous croyons que cette restructuration du Plan statistique doit être entreprise immédiatement. Dans l'hypothèse où un seul assureur administrerait le régime, les mêmes principes devraient s'appliquer puisque ces considérations sur le Plan statistique sont aussi valables dans l'entreprise privée que dans un monopole d'État.

b) Rôle du Surintendant des assurances

Le Surintendant des assurances doit pouvoir exercer un contrôle sur le Plan statistique. En vertu de la loi actuelle, les compagnies d'assurance sont obligées de fournir au Surintendant les renseignements et statistiques qu'il prescrit concernant leurs activités dans la province¹. En pratique,

1. Article 281a de la *Loi des assurances*, S.R.Q. 1964, c. 295. Alors que cet article a été voté en 1965, ce n'est qu'en 1972 que des règlements, d'une portée d'ailleurs très limitée, ont été adoptés en vertu de cet article.

l'influence réelle du Surintendant sur le développement du Plan statistique a été relativement mineure, si on la compare à celle des compagnies d'assurance automobile.

La coopération des assureurs à cet égard doit exister. Toutefois, le Plan statistique constitue une responsabilité proprement gouvernementale et il importe que celle-ci soit exercée pleinement. Le Surintendant doit procéder à une révision périodique du Plan statistique et tenir compte des suggestions des assureurs dans la mesure où elles sont conformes aux objectifs recherchés.

Plusieurs motifs justifient cette intervention des autorités gouvernementales. Tout d'abord, il est nécessaire de s'assurer que toutes les compagnies rapportent leurs données au Plan statistique. De plus, même si le choix des facteurs de tarification doit demeurer la responsabilité des différentes compagnies d'assurance, le Surintendant ou les responsables de la sécurité routière peuvent favoriser l'utilisation de certains facteurs qu'ils jugent appropriés d'intégrer à la tarification du régime d'assurance automobile. En effet, alors que l'utilisation de facteurs de tarification qui sont directement sous le contrôle des assurés peut influencer leur comportement individuel et être avantageux dans l'allocation des coûts, les compagnies d'assurance peuvent, pour diverses raisons, ne pas les retenir. Ainsi, il nous apparaît que la tarification du régime serait plus susceptible d'influencer le comportement des individus si l'accent portait sur des facteurs tels que la catégorie et l'utilisation du véhicule plutôt que sur l'âge ou le statut civil, par exemple. Néanmoins, il faut reconnaître que la liberté des compagnies d'assurance de choisir les facteurs de tarification limite la portée des avantages escomptés de cette mesure.

2. Les associations de compagnies d'assurance en matière de tarification

Lorsque l'on s'interroge sur les motifs de la faible concurrence en assurance automobile, on pense naturellement au rôle des associations en matière de tarification.

Actuellement, une part importante du volume total de l'assurance automobile au Québec est souscrite par des compagnies membres de l'une ou l'autre des deux associations¹. Celles-ci exigent de leurs membres qu'ils utilisent une tarification rigidement uniforme. Il s'agit d'une certaine forme de concertation dans le but de fixer les prix.

1. Les deux associations sont l'Association canadienne des assureurs (ACA) et la Conférence des assureurs indépendants (CAI). Il semble que, depuis peu, le rôle et l'existence même de ces associations soient remis en question.

Afin d'abolir cette concertation, il faut faire en sorte que la participation des compagnies à ces associations ne les oblige pas à utiliser des taux communs. Il n'en découle pas pour autant que les associations doivent disparaître. Si certaines compagnies, notamment en raison de leur taille restreinte, ne peuvent disposer de l'expertise nécessaire à l'élaboration de leur propre politique de tarification, il peut leur être nécessaire de recourir à une expertise extérieure. De la même manière, il peut être avantageux pour plusieurs compagnies de se doter de certains services communs. Les services offerts par les associations en matière de tarification devraient être distincts des autres services, et la disponibilité de ces derniers ne devrait pas être soumise à l'utilisation de tarifs uniformes.

3. Acceptation obligatoire de toutes les demandes d'assurance

Pour les raisons que nous avons exposées précédemment, la sélection des « meilleurs risques » à l'intérieur des diverses classifications favorise la compagnie d'assurance mais, dans le contexte actuel, elle est d'une valeur discutable pour les assurés, compte tenu de l'existence de la « Facilité ». Dans un régime d'assurance obligatoire, cette sélection n'a plus aucune utilité. C'est pourquoi nous recommandons que la loi oblige les compagnies d'assurance à accepter toutes les demandes d'assurance.

En un sens, cette proposition est très radicale puisqu'elle modifie sensiblement les conditions actuelles du marché. Toutefois, cette recommandation se justifie facilement. Au niveau des principes, l'obligation pour les assureurs d'accepter tous les risques est en fait la contrepartie de l'obligation faite aux automobilistes de s'assurer. De toute manière, la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* a obligé l'ensemble des compagnies d'assurance à offrir la protection minimale prévue par la loi¹ à tous les individus jugés, par les autorités gouvernementales, aptes à conduire un véhicule. Compte tenu de cette situation, l'élimination de la sélection des risques ne préjudicie pas à l'ensemble des assureurs puisque, collectivement, ceux-ci doivent assumer tous les risques des assurés.

Cette réforme comporte plusieurs avantages. En premier lieu, elle permet aux assurés de pouvoir choisir entre tous les assureurs et ainsi de profiter davantage de la concurrence. Celle-ci en sera renforcée puisque les assureurs devront orienter les énergies qu'ils consacrent actuellement à la sélection des risques individuels, à l'amélioration de leurs structures de tarification, tout en réduisant leurs frais d'administration.

1. *S.R.Q.* 1964, c. 232, art. 49g.

La sélection des risques, telle que pratiquée présentement, requiert généralement l'examen individuel des demandes d'assurance, et ce processus est coûteux. L'élimination de ces tâches entraînera des économies appréciables pour les assureurs et les assurés.

La possibilité d'éliminer la sélection a déjà été considérée dans certaines études¹. Tout en soulignant les nombreux avantages d'une telle mesure, elles l'ont généralement rejetée sous prétexte qu'il était pratiquement impossible de l'appliquer à cause de la complexité du mode de mise en marché actuel². Le Comité reconnaît cette difficulté et il tient à indiquer clairement que l'élimination de la sélection n'est possible que si des réformes majeures sont apportées dans la mise en marché.

Enfin, l'acceptation obligatoire de tous les risques règle le problème de l'accessibilité à l'assurance automobile et élimine le besoin d'un mécanisme spécial de répartition comme la « Facilité ».

4. Élimination de la « Facilité »

Nous avons décrit précédemment le mécanisme de la « Facilité »³ et avons souligné que son fonctionnement constituait une entrave à la concurrence. Avec l'acceptation obligatoire de toutes les demandes d'assurance, la « Facilité » perd sa principale raison d'être.

Une fonction secondaire de la « Facilité » permet l'imposition d'une prime maximale. Bien que dans l'optique d'un marché de libre concurrence le Comité rejette le principe voulant que certains groupes d'assurés doivent être subventionnés par le biais de la tarification, il reconnaît que, pour des raisons pratiques, il peut être nécessaire d'imposer un tarif maximum pour certains risques.

Le Surintendant des assurances pourrait décréter que la prime exigée du propriétaire d'un véhicule de promenade ne devrait pas dépasser un montant prédéterminé. S'il arrive que la prime demandée par tous les assureurs pour un groupe donné d'automobilistes dépasse ce montant, le Surintendant devrait voir à ce que les demandes de ces automobilistes soient dirigées vers le ou les assureurs exigeant les primes les moins élevées. Ceux-ci devront alors accepter tous les assurés au taux maximal. À la fin de l'année, la somme des différences entre les primes prévues par

1. *Competition in Property and Liability Insurance in New York, A Report to Governor Rockefeller and the New York State Legislature*, New York, 1973, p. 111.

2. *Idem*.

3. Voir le chapitre 9, de la troisième partie : « L'accessibilité à l'assurance automobile et les problèmes du marché ».

les assureurs qui les ont acceptées et le taux maximal devrait être répartie entre l'ensemble des assureurs faisant affaires au Québec au prorata de l'ensemble des primes d'assurance automobile.

Le nombre d'assurés affectés par cette règle devrait être relativement faible surtout si l'on considère que le régime d'indemnisation proposé aura pour résultat de réduire les écarts de taux entre les divers groupes d'assurés.

5. Imposition de pénalités pour fausses représentations et réduction du nombre de transactions entre dates d'anniversaires

Les réformes précédentes visent certains objectifs, dont le plus important est sans conteste la réduction des frais d'administration du régime actuel, mais elles ne sont pas les seules. D'autres changements relatifs aux modes administratifs, ceux-là, permettraient de simplifier la procédure et d'obtenir une plus grande efficacité dans l'utilisation des sommes requises pour l'administration. Les principaux changements à apporter nous semblent les suivants :

a) Imposition de pénalités pour fausses représentations ou réticences sur un fait important pour l'assureur

Actuellement, lorsqu'un assuré fait de fausses représentations sur un fait important pour l'assureur, celui-ci peut annuler le contrat. De par la loi d'indemnisation¹, l'assureur est cependant tenu de remplir ses obligations envers les tiers en honorant leurs demandes de paiement jusqu'à concurrence du minimum de solvabilité prévu par cette loi². Afin de rencontrer les critères du nouveau régime, il ne devrait pas être permis à un assureur de refuser l'indemnisation à une victime sous prétexte de fausse déclaration ou réticence sur un fait important. Dans le cas d'une fraude, le refus d'indemnisation ne devrait s'appliquer qu'aux dommages matériels subis par l'assuré.

Cependant, afin d'éviter toute fausse représentation ou réticence, la loi devrait permettre à l'assureur d'imposer, en plus de la normalisation de prime, une pénalité substantielle lorsqu'il apparaît que la prime exigée aurait été supérieure si les faits exacts avaient été dévoilés. Une telle mesure épargnera beaucoup de temps et d'efforts par rapport à ce qui se fait actuellement pour vérifier la véracité des informations obtenues.

1. Article 6 de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, S.R.Q. 1964, c. 232.

2. *Idem*.

Quant à l'excédent exigé, l'assureur pourra conserver la part qui représente l'écart de prime qui lui est dû, et verser au Fonds d'indemnisation la part qui correspond à la pénalité.

*b) Réduction du nombre de transactions
entre les dates anniversaires*

L'examen du régime actuel révèle que des énergies considérables sont consacrées à diverses modifications effectuées entre les renouvellements du contrat. Plusieurs d'entre elles sont justifiées mais il faut reconnaître qu'elles comportent un coût pour le moins discutable pour l'ensemble des assurés. Dans certaines juridictions, la nature et le nombre de changements permis ont été restreints par décision administrative¹ et, même si un tel procédé peut réduire l'équité individuelle, en général, l'on peut dire qu'il est à l'avantage de l'ensemble des assurés. Le Comité croit que certains changements qui se traduisent par une augmentation ou une diminution de prime ne devraient être consentis que lors du renouvellement ou de la cessation d'assurance; ce serait le cas des changements d'âge, d'état civil ou de lieu de résidence.

Il ne saurait être question d'éliminer complètement les autres changements entre les dates d'anniversaires. Cependant, dans ces cas, leur coût réel devrait être à la charge des assurés concernés. L'élimination de certaines transactions entre les dates d'anniversaires permettrait de réaliser des économies.

6. Contrôle de la tarification

Un régime vraiment concurrentiel permet la libre détermination des prix par les mécanismes du marché. Mais même si l'on s'en remet principalement à la concurrence pour régir le niveau et la structure des taux, cela ne signifie pas que l'État n'a pas de responsabilité en cette matière.

En vertu des lois, les taux devraient être raisonnables, non discriminatoires, adéquats et suffisants pour garantir la solvabilité des compagnies. Il appartient à l'État de surveiller le jeu de la concurrence pour que ces critères soient respectés. Bien qu'il ne nous appartienne pas de prévoir en détail les mécanismes de contrôle qui devraient être établis, nous croyons nécessaire d'en préciser les principales modalités.

1. Tel est le cas au Manitoba et en Saskatchewan.

a) Dépôt obligatoire du manuel de taux

Tous les assureurs devraient être tenus de déposer auprès du Surintendant des assurances leur manuel de taux ainsi que la liste des règles et définitions utilisées pour la classification des assurés. Il devrait être interdit aux assureurs d'utiliser des taux, d'exiger des surcharges ou d'accorder des escomptes différents de ceux prévus dans leur manuel. Bien entendu, ils peuvent en tout temps réviser ce manuel à la condition d'en aviser le Surintendant des assurances.

Parce que les assureurs accepteraient toutes les demandes d'assurances¹, ils devraient prévoir des taux pour toutes les catégories d'assurés dans les territoires où ils font affaires. Il serait inutile d'exiger des assureurs qu'ils fixent des taux pour les territoires qu'ils ne desservent pas.

Il ne serait pas nécessaire que les taux de primes soient approuvés mais le Surintendant pourrait exiger d'un assureur qu'il fournisse une justification concernant les différents aspects de sa tarification. Ses pouvoirs devraient lui permettre d'exiger des changements ou même, le cas échéant, de suspendre le permis d'une compagnie d'assurance dans les circonstances suivantes :

- 1) lorsque les règles de classification des assurés ne sont pas suffisamment précises pour être appliquées de façon objective;
- 2) lorsque l'emploi de certains taux pourrait mettre en danger la solvabilité d'une compagnie ou constituer un acte de concurrence déloyale;
- 3) lorsque les taux seraient susceptibles de permettre des profits excessifs en raison de la faiblesse de la concurrence dans un secteur donné.

b) Surveillance de l'évolution du marché et information aux assurés

Afin de s'assurer que la concurrence est suffisante, le Surintendant des assurances devrait surveiller l'évolution des conditions du marché, entre autres par une compilation des tarifs, puisque le critère principal d'une saine concurrence est la variation dans les prix.

D'autres mesures pourraient être prévues. Ainsi, des études périodiques de la rentabilité de l'assurance automobile devraient être effectuées

1. Cette prescription ne devrait cependant pas s'appliquer à certains risques commerciaux particuliers tels les véhicules lourds, etc.

afin de vérifier si le taux de rendement est raisonnable et non excessif. Une analyse de la variation des frais d'administration des divers assureurs mettra en évidence les progrès accomplis au niveau de l'efficacité et appréciera ainsi la vigueur de la concurrence. Un examen du nombre de compagnies desservant diverses régions et accordant un choix véritable à tous les consommateurs permettra aussi de juger de la concurrence. En cas d'insuffisance de compagnies, il faudra envisager d'obliger les compagnies d'assurance à souscrire des risques dans les régions visées. Les résultats des études du Surintendant des assurances devraient être rendus publics, de même que les mesures qu'il prend ou entend prendre pour remédier aux lacunes constatées.

Une grande partie des critiques formulées à l'encontre de la tarification actuelle découle du manque d'information des assurés quant aux variations dans les taux des assureurs. Afin que les assurés tirent réellement avantage de la concurrence, une divulgation entière des taux de primes apparaît essentielle et devrait être obligatoire; aucune assurance ne devrait être contractée, ni renouvelée sans que ces renseignements n'aient été fournis à l'assuré. L'intervention du Surintendant nous semblerait nécessaire pour garantir la réussite de cette diffusion.

Il existe des façons peu coûteuses de fournir cette information, telle la publication d'un « Guide du consommateur » qui présenterait des comparaisons entre les taux des multiples compagnies. Des expériences semblables ont été tentées récemment dans l'État de New York et ont semblé remporter un franc succès.

Cette réforme de la souscription des risques laisse supposer des changements majeurs dans la mise en marché de l'assurance automobile.

B. La mise en marché

L'analyse des coûts du régime actuel révèle que plus de 15% de la prime va à la mise en marché. Dans la situation d'une assurance universelle et obligatoire, ce coût est nettement excessif. La fonction de mise en marché doit être transformée radicalement afin de réduire l'écart entre le dollar prime et le montant retourné aux assurés comme prestation. Cette réforme ne doit pas seulement tendre à réduire les coûts mais également faire en sorte que la concurrence s'exerce sans intermédiaires.

Pour ce faire, il faut compter que l'assureur doit accepter toute demande d'assurance, qu'elle lui soit transmise directement par l'assuré ou par des intermédiaires. Outre la transaction directe par l'assuré, la mise en marché de l'assurance automobile devrait pouvoir être faite :

- 1) par transaction sur recommandation d'un courtier, qui ne pourrait agir que pour le compte de l'assuré;
- 2) par utilisation d'agents captifs qui seraient en l'occurrence de véritables représentants de l'assureur;
- 3) ou selon la formule de l'assurance collective (ou *mass merchandising*) couvrant un groupe de personnes selon une affiliation commune pour fins de perception de primes; cette assurance serait vendue sur la recommandation d'un courtier ou par négociation directe entre les représentants du groupe et l'assureur.

Afin d'être équitable envers les assurés et afin de favoriser l'utilisation des modes de mise en marché les plus efficaces, il est essentiel que les différences de coûts entre les divers modes se reflètent dans la prime et soient clairement identifiables, lorsqu'elles sont ainsi incorporées. C'est à cette condition seulement que l'assuré appréciera à son juste mérite les services rendus par les intermédiaires.

Quelles que soient les modifications apportées, les courtiers demeureront probablement le principal réseau de distribution de l'assurance automobile. N'oublions pas qu'actuellement la mise en marché de celle-ci s'effectue dans une proportion de 86% par les courtiers. Or cette prépondérance de courtiers liés à un ou plusieurs assureurs constitue d'une certaine manière une entrave à la concurrence.

En effet, le courtier représente à la fois les compagnies et les assurés et, en vertu des ententes qui le lient aux assureurs, il doit souvent leur transmettre un volume minimum d'affaires. Il est donc souvent placé dans une situation de conflit d'intérêt qui peut aller jusqu'à l'empêcher de fournir au client la protection la plus appropriée, au meilleur prix. Une enquête conduite¹ pour le compte du Comité auprès des bureaux de courtiers révèle qu'environ 42% d'entre eux ne transigent qu'avec les compagnies membres de l'une ou l'autre des deux associations d'assureurs. Puisque les taux des associations ne sont généralement pas les plus bas², il s'ensuit que ces courtiers ne peuvent toujours obtenir les meilleurs taux pour leurs assurés. La recommandation du courtier ne peut alors porter que sur la qualité des services offerts par la compagnie d'assurance. Ce service, bien que précieux, est souvent trop limité.

Cette ambiguïté dans le rôle du courtier va, jusqu'à un certain point, à l'encontre des intérêts des assurés. Pour l'assureur désireux d'accroître

1. Cette enquête a été effectuée avec la collaboration de la firme Bélanger, Chabot & Associés, Inc.

2. Voir l'annexe du chapitre 7 de la troisième partie : « Critique de la tarification ».

sa part du marché dans tel ou tel secteur qu'il juge particulièrement rentable, il est possible qu'il lui soit plus économique d'offrir certains avantages aux courtiers plutôt que de réduire ses taux ou d'en améliorer la structure. L'assuré subit les conséquences de cette politique sans qu'il le sache et sans même qu'il lui soit possible de s'en prémunir.

Dans la réforme proposée, le courtier deviendrait un conseiller dont le rôle consisterait à suggérer une protection adéquate à ses clients et à leur recommander la compagnie d'assurance la plus appropriée, compte tenu du taux de prime et de la qualité des services offerts par chacune d'entre elles. Pour qu'il puisse remplir véritablement cette fonction, il faut que :

- 1) les compagnies mettent à la disposition de tous les courtiers agréés dans la province les détails de leurs couvertures et de leurs taux, ainsi que tout autre renseignement pertinent, sans discrimination;
- 2) les compagnies aient l'obligation d'accepter tous les risques soumis par le courtier;
- 3) le courtier soit rémunéré par l'assuré en fonction des services fournis, avec interdiction de toute rémunération ou gratification, directe ou indirecte, par la compagnie.

Ce nouveau rôle du courtier entraînerait une réduction considérable de ses tâches et simplifierait tout le processus de l'administration du régime d'assurance automobile. Selon une analyse réalisée pour le Comité, une grande partie du travail du courtier est de nature purement administrative et une proportion importante de ses activités représente en quelque sorte un dédoublement de celles des compagnies d'assurance. D'ailleurs, les réformes suggérées élimineront d'elles-mêmes certaines tâches traditionnellement dévolues au courtier.

Cette réduction, qui permettra une diminution du coût de la mise en marché, n'est pas à ce point absolue qu'elle empêche de prévoir pour le courtier une rémunération intéressante. Les tâches qu'il n'aurait plus à accomplir, et pour lesquelles toute rémunération serait abolie, se décrivent comme suit :

1. Financement des primes

L'enquête auprès des courtiers révèle que ceux-ci interviennent dans le financement d'environ 50 % des primes perçues en assurance automobile, et ils en encourent des frais.

Le financement des primes est nécessaire et continuera de l'être pour un grand nombre d'assurés. Cependant, depuis le développement du crédit au consommateur, il ne nous semble pas bon que ce financement soit effectué par la compagnie et encore moins par le courtier. En plus de réduire les frais pour l'ensemble des assurés, l'abolition de cette pratique permettrait d'identifier clairement le coût du financement et d'en faire supporter complètement le fardeau par ceux qui y recourent.

2. Intervention du courtier dans le processus d'indemnisation

Dans le régime actuel, le courtier agit souvent comme intermédiaire entre le client et la compagnie dans le processus du règlement d'un sinistre. Son intervention prend plusieurs formes : obtention de la déclaration de l'accident de la part du client, transmission des informations pertinentes à l'assureur, etc. Il renseigne, parfois, l'assuré sur le progrès du règlement, et, dans certains cas, lui remet lui-même le montant de l'indemnité.

Ce rôle du courtier en matière de règlement des sinistres constitue un dédoublement du travail effectué par le personnel de la compagnie ou par l'agent de réclamation. Il y a lieu de se demander si l'intervention du courtier est utile et ne complique pas plutôt toute la procédure de règlement. Toute possibilité de dédoublement disparaît si le mode de transmission de l'information est changé. C'est ce que nous escomptons en recommandant d'éliminer l'intervention du courtier lors du règlement des sinistres.

3. Sélection des risques

Actuellement, le courtier opère une première sélection, car certains risques ne sont pas acceptés par les compagnies qu'il représente. De plus, en raison des commissions contingentes, il est souvent tenté de ne choisir que les clients qui constituent les meilleurs risques. Cette fonction est incompatible avec son rôle de conseiller véritable. Le nouveau mode de souscription proposé par le Comité éliminera complètement cette possibilité de sélection par le courtier.

4. Émission des contrats, renouvellements et avenants

Dans le régime actuel, le courtier est souvent appelé à remplir des tâches purement administratives lors de l'émission ou du renouvellement des contrats, ou à l'occasion des modifications au contrat par avenants. En confiant totalement ce travail à la compagnie qui, de toute manière

doit l'accomplir en large part, le courtier devient un simple conseiller et se trouve dégagé de sa responsabilité administrative. Cette simplification dans les tâches et la procédure se traduira, pour les assurés, par une réduction de coût et, pour le courtier, par une reconnaissance du caractère technique de ses services.

II. Réforme de l'évaluation des dommages matériels

Le Comité a déjà souligné que la compensation des dommages matériels posait deux problèmes principaux : le contrôle des coûts de la réparation et de l'évaluation des dommages. Il constatait que l'industrie de l'assurance automobile n'a jamais utilisé pleinement son pouvoir d'achat pour régler ces problèmes. Or comme ce pouvoir est important, il semble que c'est une erreur de ne pas l'utiliser au maximum.

Le Comité croit que la création de centres d'évaluation, ouverts à tous les assurés, serait un moyen particulièrement avantageux de résoudre tous ces problèmes à la fois. Tout d'abord, ces centres élimineraient les conflits qui existent entre l'assureur, l'assuré et les garagistes, lors de l'établissement des montants requis pour réparer les dommages réellement subis lors de l'accident. De tels centres permettraient encore de régler les sinistres plus rapidement, de mieux contrôler les techniques d'évaluation, d'accroître leur efficacité et leur équilibre et, enfin, de réduire les frais de règlement en éliminant les déplacements coûteux des évaluateurs. Si les changements au droit à la compensation, tels que proposés par le Comité, sont des mesures qui, en elles-mêmes, évitent de dédoubler les enquêtes et les évaluations, l'établissement de centres d'évaluation concrétisera les avantages de ces réformes.

Cette proposition a aussi le mérite d'être praticable, quel que soit le régime administratif retenu pour l'assurance automobile ; ces centres pourraient, dans un régime privé, être communs à tous les assureurs ou, dans l'hypothèse d'un régime monopolistique, administrés par une Régie d'État.

Il convient toutefois de faire certaines remarques sur l'utilisation de tels centres.

Tout d'abord, leur utilité est limitée aux régions urbaines ou semi-urbaines, où le volume d'affaires suffit pour justifier la mise sur pied d'équipes spécialisées dans l'évaluation des dommages. Au Québec, on estime qu'environ 70% des sinistres de dommages matériels surviennent dans des régions qui motivent l'établissement de tels centres. Le problème

de la dispersion géographique des autres assurés pourra cependant être facilement résolu par l'emploi d'évaluateurs itinérants.

Ensuite, le Comité est bien conscient que la possibilité pour un assuré de ne pas couvrir tous ses dommages matériels entraîne certaines difficultés, mais en aucun cas insurmontables. Les considérations d'ordre technique du règlement de l'indemnité, comme le rapport de l'accident, la vérification de la couverture, et la détermination de la responsabilité dans les cas où elle joue, continueront à être du ressort de l'assureur; tout différend à ce niveau ne devrait donc pas empêcher un automobiliste d'obtenir l'évaluation de ses dommages par un centre. D'ailleurs, un système de communication bien au point entre l'assureur et le centre d'évaluation facilitera le règlement rapide des sinistres peu compliqués, l'assuré pouvant alors faire effectuer la réparation de sa voiture au garage de son choix, dès sa sortie du centre. Ce système permettra également de vérifier, à l'avantage de toutes les parties, si la nature des dommages correspond bien au compte rendu de l'accident présenté par l'assuré.

Enfin, les centres d'évaluation ne s'occupant, par définition, que des dommages matériels, ne présentent aucun intérêt pour les blessures corporelles. L'évaluation des dommages dans ces cas est tout à fait différente.

Il existe diverses façons de prévoir le fonctionnement de ces centres. L'idéal serait des centres communs à tous les assureurs, si le régime est administré par des assureurs privés. Cette solution permet de mobiliser toute la force de l'industrie de l'assurance automobile pour influencer le coût des réparations, soit en faisant pression sur les fournisseurs et fabricants afin qu'ils facilitent la réparation des véhicules grâce à une conception plus adéquate, soit en négociant les prix et les normes de travail avec l'industrie de la réparation. Dans les régions semi-urbaines, une organisation conjointe rend possible l'établissement d'un centre, là où aucune compagnie faisant affaires ne pourrait se permettre pareille initiative, à cause des coûts inhérents.

Grâce à de tels centres, on peut escompter également un contrôle plus efficace des réparations en prévoyant que des experts procèderont au hasard à une vérification du travail exécuté. La récupération des pièces de voitures déclarées « perte totale » sera facilitée et permettra d'éliminer certaines fraudes dans le commerce de ces voitures. Enfin, avantage appréciable, l'assuré profite d'une évaluation qui échappe au contrôle direct de son assureur. Dans un régime de libre marché, cela empêche les assureurs de se bâtir une réputation de « générosité » à l'égard du règlement des dommages matériels.

Théoriquement, les mêmes avantages pourraient être retirés de la création de centres relevant de chacun des assureurs, mais coordonnés par un organisme créé à cette fin. Toutefois, vu les difficultés d'implantation des centres dans un délai raisonnable, l'organisation d'un mécanisme efficace de coordination ne saurait qu'ajouter une entrave supplémentaire à leurs activités. Le problème majeur engendré par cette manière de procéder serait de diminuer le pouvoir de négociation que possèdent les assureurs réunis face à l'industrie.

L'expérience des centres existants¹ prouve hors de tout doute que le service aux assurés est meilleur et plus rapide. Un système de rendez-vous permettrait une répartition rationnelle de la quantité de travail du personnel.

Au Québec, cette solution s'impose de toute nécessité pour les motifs déjà énumérés, mais aussi parce que la réparation des dommages matériels a donné lieu, par le passé, à des abus nombreux pour lesquels, en dernier ressort, paient tous les assurés.

III. Réforme sous un monopole d'État

L'établissement du régime d'assurance automobile administré par un monopole d'État constitue l'autre façon d'effectuer les réformes nécessaires au niveau de l'administration.

La création d'un monopole étatique apporte, par sa nature même, la plupart des réformes qui devraient être faites dans un marché de libre concurrence. C'est le cas de l'acceptation obligatoire de tous les risques par l'assureur, l'élimination de la « Facilité », l'abolition de la sélection des risques.

En plus des changements énumérés précédemment, d'autres qui sont suggérés par le Comité pourraient se réaliser aussi bien dans un régime monopolistique que dans un marché de libre concurrence. Ainsi en est-il de l'élaboration d'un Plan statistique adéquat qui permettrait une juste et saine répartition des coûts du régime selon la nature du risque de différents groupes, la réduction dans le nombre de transactions par contrat d'assurance et la simplification des procédures. Il en va de même pour les propositions faites au sujet de la mise en marché. Cependant, il est bien

1. En Saskatchewan et au Manitoba, l'assureur étatique administre des centres où est aussi faite l'évaluation des dommages matériels. En Allemagne et en Autriche, certains assureurs ont mécanisé leur système d'évaluation de manière à éviter qu'un évaluateur doive consacrer une partie de son temps à des tâches routinières comme la recherche des normes de main-d'œuvre, des numéros et des prix des pièces.

évident que, dans un régime étatique, le contrôle de la tarification ne s'exercerait pas de la même façon que dans un marché de libre concurrence.

Ultérieurement, le Comité aura l'occasion de souligner les avantages de l'un et l'autre des deux modes d'administration. Tout d'abord, il désire indiquer les principales conséquences de l'établissement d'un monopole étatique en assurance automobile.

A. Les coûts d'administration sous un régime étatique

Le Comité a déjà affirmé que les coûts de l'administration du régime actuel étaient excessifs et a avancé diverses propositions pour les réduire, dans un marché de libre concurrence. L'établissement d'un régime étatique est une autre solution qui permettrait également de réduire les coûts de l'administration et même de les abaisser à un niveau inférieur à ceux d'une administration concurrentielle.

Par sa nature monopolistique, une régie d'État évite certains frais que des entreprises en concurrence doivent encourir. Ces frais sont principalement reliés aux fonctions de mise en marché, et aux stratégies que doivent développer les assureurs pour s'accaparer un volume d'affaires. Enfin, d'autres économies résultent de l'aspect purement administratif des opérations d'assurance.

Le Comité a évalué à environ 3% du dollar prime les économies attribuables exclusivement à l'établissement d'un monopole étatique d'assurance automobile. Il faut toutefois mentionner que l'absence de concurrence pourrait avoir pour effet d'engendrer des coûts inutiles à cause d'une certaine lourdeur administrative qui nuancerait ce pourcentage. Mais comme il s'agit d'un impondérable, il est impossible d'en indiquer l'ordre de grandeur. Cependant, si l'on considère les marges de manœuvre qui resteront à l'entreprise concurrentielle, une fois les propositions du Comité mises en vigueur, il est très peu probable que les économies réalisables par une plus grande efficacité au niveau des coûts d'administration viennent entamer substantiellement ce 3%.

B. La mise en marché de l'assurance sous exploitation étatique

Une régie d'État peut implanter un mécanisme de mise en marché directe beaucoup plus facilement que ne pourraient le faire les assureurs en concurrence libre. Elle peut utiliser le B.V.A. comme réseau de distribution et rattacher l'assurance à l'immatriculation des véhicules ou à l'émission

des permis de conduire pour atteindre les assurés plus directement et à un meilleur coût. L'intégration de cette double fonction reliée à l'utilisation de l'automobile simplifie l'émission du contrat d'assurance. Rien ne s'oppose d'ailleurs à ce que le document qui sert de preuve d'assurance fasse partie du certificat d'immatriculation, constituant ainsi un excellent moyen de contrôler l'assurance obligatoire.

La cueillette des données relatives aux caractéristiques du véhicule assuré représente un autre avantage de l'intégration administrative de ces fonctions. Cet avantage se manifeste non seulement lors de la souscription de l'assurance mais il se répercute sur toutes les modifications au contrat d'assurance qui s'imposent chaque fois qu'un individu change de véhicule.

Enfin, l'emploi du B.V.A. comme réseau de distribution de l'assurance automobile facilite l'implantation du mode de mise en marché directe, par l'utilisation d'un canal de distribution déjà existant. Dans la pratique, cela ne signifierait pas nécessairement la disparition des courtiers d'assurance. Ceux-ci pourraient remplir, pour le compte de leurs clients, le rôle que nous avons déjà décrit dans un marché libre. Leurs services seraient rémunérés suivant les mêmes règles, avec cette différence cependant que leur rôle serait réduit du fait qu'ils n'auraient à traiter qu'avec un seul assureur.

Également, l'existence d'une tarification unique, alliée à une simplification de la tâche des courtiers, permettrait de réduire le niveau de leur rémunération.

Cependant, le Comité ne croit pas qu'il soit dans l'intérêt des assurés de recourir obligatoirement à des intermédiaires pour leurs relations avec l'assureur étatique. Il croit plutôt que, quel que soit le mode d'administration, étatique ou privé, le public devrait avoir le choix entre transiger directement avec tout assureur ou indirectement avec l'aide d'un courtier.

C. La répartition des coûts entre assurés

Un des avantages les plus marqués du marché libre est cette possibilité de faire supporter à chacun des assurés, avec autant d'exactitude que possible; le coût des sinistres qu'il risque d'occasionner, compte tenu des limites de la statistique et des frais entraînés par cette opération. L'esprit d'innovation suscité par la concurrence entre les assureurs qui désirent se partager le marché vise normalement à atteindre ce résultat. Pour s'attirer le plus grand nombre possible de clients, l'assureur a intérêt à exiger d'eux la prime qui se rapproche le plus du coût propre à chacun.

En théorie et malgré son caractère monopolistique, une régie d'État peut aussi développer une structure de taux qui respecte la plus grande notion d'équité. Absolument rien ne s'oppose à ce que les mêmes critères qu'utiliserait un régime de concurrence servent à l'élaboration de la tarification par la Régie d'État.

En pratique, cependant, il faut bien admettre qu'une tarification qui s'adapte étroitement au risque individuel est un objectif qui peut être compromis si la Régie d'État se limite à utiliser les renseignements déjà compilés par d'autres services gouvernementaux, tel le B.V.A. D'ailleurs, si le but poursuivi par la Régie est la mise en commun des risques pour le plus grand nombre de cas possible, il en résultera une diminution de l'équité individuelle dans la répartition des coûts.

Répartir ceux-ci sans rechercher complètement l'équité individuelle peut être valable en soi. Dans ces circonstances, la concurrence n'a plus sa raison d'être, quels qu'en soient les avantages. L'État décide alors d'un mode de répartition des coûts qui, sans être inéquitable pour l'ensemble des assurés sur une longue période, peut le devenir pour certains lorsqu'une structure de taux simplifiée retient, pour fins de répartition des pertes, des groupes de risques hétérogènes. Selon le Comité, l'élaboration d'une tarification aussi près du risque individuel que possible est un objectif à retenir. Cet objectif a un prix qui, à condition de n'être pas excessif, comporte l'avantage de répartir de façon plus juste les coûts de l'assurance automobile.

D. Le coût du capital

En faveur de l'étatisation, on invoque qu'une réduction du prix de l'assurance pourrait résulter du fait qu'il ne serait pas nécessaire de rentabiliser un capital de risque. Pour élucider cette question, il faut considérer que dans un monopole étatique d'assurance automobile, il existe effectivement un capital mais celui-ci est d'une nature tout autre que dans une entreprise privée.

On peut concevoir, en théorie, le fonctionnement d'une régie d'assurance d'État qui n'accumule aucune réserve contre les pertes imprévues. Deux moyens sont possibles : la mutualité ou un recours au Fonds consolidé du revenu.

De par sa nature, une mutuelle *pure* ne comporte aucun élément de risque, étant donné que les contributions sont établies après que les pertes totales sont connues. Dans ce système, le capital de risque est remplacé par un droit d'appel à l'ensemble des assurés. Il est peu pratique d'ima-

giner le fonctionnement d'une régie d'État suivant ce modèle en raison des difficultés d'administration qui en découlent.

L'exploitation d'une régie d'assurance d'État peut s'appuyer sur le seul crédit du Fonds consolidé de la province. Dans ce cas, le gouvernement absorbe toutes les pertes de la Régie et il encaisse, le cas échéant, le trop perçu. Inutile de dire que le principe voulant que l'automobiliste supporte tous les coûts découlant des accidents est alors compromis. Or le Comité a affirmé à plusieurs reprises que l'assurance automobile doit s'autofinancer.

Une saine gestion exige que la Régie accumule des réserves pour imprévus et celles-ci doivent nécessairement provenir des assurés. Contrairement aux assureurs privés, la Régie dispose de la possibilité de renflouer tout déficit durant les années ultérieures. En pratique, il est fort probable qu'elle accumulerait des réserves pour imprévus tout en conservant cette faculté de combler son déficit. Pour fins d'analyse, il est nécessaire de considérer séparément deux méthodes de financement.

En premier lieu, la Régie ne tiendrait pas compte de la possibilité d'éponger tout déficit éventuel. Sa situation serait alors similaire à celle des mutuelles à *cotisations fixes* qui existent actuellement.

Le fonctionnement de la Régie peut aussi s'apparenter à celui d'une compagnie à fonds social, à cette différence près, que la contribution des assurés aux réserves nécessaires pour pallier les déficits d'exploitation remplace l'apport des actionnaires et que tout profit de l'entreprise appartient à l'ensemble des assurés et non plus à quelques actionnaires. De plus, en théorie, le capital de risque nécessaire à une régie d'État serait inférieur au capital requis pour l'ensemble des assureurs privés supportant les mêmes risques, en raison de son volume d'affaires plus élevé.

De la réduction du capital requis pour la Régie par rapport au capital minimum pour l'ensemble des assureurs privés, il résulterait une certaine diminution de coût pour les assurés. Cette réduction ne pourra se faire sentir que lorsque les réserves jugées nécessaires auront été accumulées. La période d'accumulation peut être plus ou moins longue, selon les décisions de la Régie, affectant ainsi les générations d'assurés de façon différente.

La deuxième méthode consiste à accumuler certaines réserves et, en cours d'exploitation, à tenir compte du droit d'appel, s'il y a un déficit. Le problème est alors plus complexe puisque les résultats dépendent du degré de l'utilisation de ce droit d'appel. Si la Régie subit un déficit durant une année, elle doit le renflouer, soit en exigeant des primes plus

élevées l'année suivante, soit en le répartissant sur les années ultérieures. Ces deux hypothèses comportent des désavantages pour les assurés. Pour le premier cas, il en résulte une plus grande fluctuation dans les primes. Dans le deuxième cas, il en résulte un déplacement de coût entre diverses générations d'assurés. Toutefois, si les assurés acceptent ces inconvénients, le coût du capital est réduit.

En somme, dans la mesure où les assurés acceptent le principe de supporter tous les coûts d'un régime étatique et de remplacer le capital par un droit d'appel, il en résultera une diminution éventuelle de coût. Selon les données actuelles ¹, le coût du capital après impôt ² représente environ 3% de la prime. Cette réduction de coût, en définitive, n'est que la juste contrepartie au droit d'appel que les assurés pourraient accorder à la Régie ou, d'ailleurs, à une mutuelle ou coopérative à participation obligatoire.

IV. Conclusion sur l'administration

Sur la base des études effectuées, le Comité doit choisir un type d'administration efficace, le moins coûteux possible, adapté au nouveau régime d'indemnisation, et conçu en fonction des intérêts des assurés. Les coûts d'administration et les avantages comparatifs que comportent pour le consommateur l'entreprise concurrentielle et le monopole étatique constituent des facteurs déterminants.

A. Les effets des réformes proposées sur les frais d'administration

Les diverses réformes proposées par le Comité pour l'administration du régime d'assurance automobile recherchent, entre autres, une plus grande efficacité dans l'utilisation du dollar prime des assurés. L'effet véritable de ces réformes peut paraître difficile à évaluer puisqu'on ne peut vérifier par l'expérience quel sera le coût de l'administration sous l'entreprise privée. Il est possible, cependant, à partir du coût de l'administration

1. Cette estimation est basée sur un rapport de 1.7 entre le volume d'affaires et le capital. Voir le chapitre 6 de la troisième partie. Le Comité a déjà souligné qu'il croit que le volume d'affaires souscrit présentement par rapport au capital des compagnies d'assurance n'est pas nécessairement dans le meilleur intérêt des assurés. L'établissement d'une régie d'Etat réglerait évidemment ce problème d'une façon drastique, mais il n'est pas besoin de l'effectuer pour réduire le coût en capital pour les assurés.
2. Contrairement aux assureurs privés, la Régie n'est pas imposable. La perte de revenu ainsi entraînée pour l'Etat nécessitera un ajustement de certains impôts pour éviter que celui-ci ne subisse une perte. Le déplacement des sources de revenus de l'Etat pourrait cependant affecter différemment chaque personne d'une même province ou l'ensemble de la population touchée par la fiscalité.

actuelle, d'estimer quelles seront les réductions de coûts qui résulteraient de la mise en vigueur des réformes suggérées par le Comité. L'existence au Canada de régimes d'assurance sous administration à caractère monopolistique permet d'avoir une idée assez juste sur le coût éventuel au Québec d'un tel mode administratif.

Le Comité reconnaît que, par suite des réformes proposées, tant du point de vue du droit à l'indemnisation que de l'administration, l'évaluation du pourcentage global de la prime qui servira pour les frais d'administration du présent régime est complexe. Cette complexité provient des différents choix individuels qui existent pour les assurés, relativement :

- a) au mode de mise en marché : directement par l'assureur ou par le truchement des intermédiaires (courtiers, agents captifs, etc.) ;
- b) à la couverture facultative des dommages matériels ou supplémentaire des blessures corporelles.

Ces observations valent, quel que soit le mode d'administration choisi, et le Comité a déjà reconnu que les réformes varient peu d'un mode d'administration à l'autre.

Il est vrai qu'à la connaissance du Comité il n'existe pas d'administration privée qui fonctionne selon les modalités suggérées. Cette carence rend plus incertaine l'élaboration d'un pourcentage de la prime afférent aux frais d'administration de l'entreprise privée. De cela, il ne faut pas déduire cependant qu'il est impossible d'évaluer ce pourcentage puisqu'une analyse des coûts actuels de l'administration nous a appris ce qui suit :

COÛT DU RÉGIME ACTUEL	36.6% ¹
Effets des réformes aux modes d'indemnisation des victimes sur les frais des assureurs, par suite de l'abandon de la faute et l'élimination des dédoublements dans les enquêtes sur les sinistres	5.1% ²
SOLDE sans autre réformes	31.5%

1. Excluant 1.7% en tant que déboursés des victimes pour obtenir leur compensation.

2. Provient des frais de règlement évalués actuellement à 20% des indemnités et qui seront réduits à 9% des indemnités dans le nouveau régime. Voir le chapitre « Recommandation d'un nouveau régime ».

De plus, une analyse des diverses fonctions révèle que les réformes proposées entraînent les réductions de coût suivantes :

mise en marché	7.5%
souscription des risques	0.5%
administration générale	0.5%
SOMME des réductions additionnelles de coût	11.5%
COÛT POSSIBLE ET RÉALISABLE SOUS L'ENTREPRISE PRIVÉE APRÈS RÉFORMES	
	20.0%

Quant à la mise en marché, les économies de l'ordre de 7.5% découleraient principalement du fait que le courtier serait dégagé de plusieurs tâches telles que le prélèvement de la prime, le règlement des sinistres, la sélection des assurés et l'émission de la police. Dans le cas de la souscription des risques, la réduction s'explique par l'abolition de la sélection individuelle et par la simplification de la procédure d'émission du contrat d'assurance. Finalement, l'implantation de toutes ces mesures diminuera proportionnellement le coût des fonctions purement administratives.

Dans le cas d'un nouveau mode d'administration laissée à l'entreprise privée, la subdivision des coûts en pourcentage de la prime, incluant le coût du règlement des sinistres et de la mise en marché, serait la suivante :

taxe sur prime	2.0% ¹
mise en marché	6.0%
règlement des sinistres	7.0%
sélection et émission	2.0%
administration	3.0%
Total	20.0%

Le pourcentage du dollar prime qui est nécessaire pour les différentes tâches à effectuer par une administration monopolistique s'élève, selon le Comité, à environ 17%, y compris le coût de la mise en marché. Ce pourcentage est raisonnable, puisqu'il s'appuie sur une analyse des coûts des régimes étatiques existants ² et nous apparaît valable au Québec, si l'on fait les adaptations nécessaires. D'une part, les modalités du régime d'indem-

1. Ce pourcentage devra être augmenté de 1% si la recommandation concernant le financement du Conseil de sécurité routière est adoptée.

2. Manitoba et Saskatchewan.

nisation proposé par le Comité et les conditions particulières au Québec permettraient de réaliser des économies par rapport à ces régimes, notamment par suite de l'abandon de la faute comme base du droit à la compensation. D'autre part, certaines modalités du régime d'indemnisation, dont les diverses options pour les dommages matériels, causeraient probablement une augmentation des coûts. Mais ces effets contraires se neutralisant, on peut affirmer que l'administration étatique au Québec coûterait environ 17% de la prime.

Cette étude comparative des coûts n'est fondée que si toutes les réformes suggérées sont réalisées. Elle révèle que les coûts d'administration dans l'entreprise privée seront de 20% alors que dans le monopole étatique ils seront de 17%. Pour être plus complète, cette étude doit maintenant analyser les avantages de l'une et de l'autre.

B. Les avantages de la véritable concurrence

Les principaux avantages de l'établissement d'une véritable concurrence dans le marché de l'assurance automobile sont les suivants :

1. Effets sur les prix

Théoriquement, le premier et le plus important des avantages de la concurrence consiste à assurer une utilisation optimale des ressources dans une économie libérale. À l'inverse, le producteur qui détient un monopole peut imposer ses coûts de production aux consommateurs ou enregistrer un profit abusif parce que ceux-ci n'ont pas le choix. D'une part, il n'est plus forcé par des concurrents d'améliorer ses techniques et, d'autre part, peut ainsi transférer plus facilement ses coûts aux consommateurs. Ainsi, l'allocation optimale des ressources n'est pas réalisée.

L'application de ce principe au secteur de l'assurance automobile affecte principalement le règlement des sinistres et les frais d'administration de l'assureur. Relativement au règlement des sinistres, la concurrence ne peut qu'inciter un assureur à rendre plus adéquates les prestations. L'utilisation de méthodes administratives plus efficaces que celles de ses concurrents lui permettra de réaliser des économies. L'effet combiné de ces deux éléments doit se refléter dans la prime. Or la variation dans les primes découle justement de la nécessité pour chaque producteur de s'adapter aux circonstances sans cesse changeantes. La variation dans les prix est normalement reconnue comme un bon indice d'une véritable concurrence et le consommateur est le premier à en tirer profit.

2. Evolution de la tarification

La tarification doit évoluer de manière à ce que la répartition du coût du régime d'assurance se rapproche le plus possible du risque que représente chaque groupe d'assurés ayant des caractéristiques communes.

Les changements majeurs proposés dans le régime d'indemnisation nécessitent une réévaluation complète du poids des principaux facteurs utilisés dans la tarification. Par définition, la concurrence incitera les assureurs à en arriver plus rapidement à une tarification adaptée aux conditions nouvelles du régime proposé. L'incitation au profit est un excellent stimulant à cet égard.

3. Effets sur le marché de la réparation des véhicules

Sans l'impulsion de la concurrence, un assureur unique sera moins porté à encourager l'esprit d'innovation dans le perfectionnement des techniques de réparation des automobiles. Plusieurs assureurs, en concurrence les uns avec les autres, devront exercer sur les garagistes des pressions qui avantageront le consommateur.

4. Qualité des services

La concurrence a pour effet d'améliorer la qualité des services. L'assuré qui n'est pas satisfait de son assureur lors de la présentation de sa demande de compensation pourra éventuellement s'adresser à un concurrent dans l'espoir d'obtenir un meilleur service. La rapidité avec laquelle il est donné suite à cette demande est un atout important pour la satisfaction de l'assuré et la bonne réputation d'un assureur. L'accélération du règlement des sinistres est précisément l'un des objectifs recherchés par les réformes proposées.

Si le consommateur peut aussi choisir entre plusieurs assureurs, choix d'ailleurs qui se reflète par une variation dans les primes, ceux-ci seront sans cesse appelés à répondre auprès de leur clientèle de la qualité de leur service.

Tous ces avantages, faut-il le rappeler, n'existent pas sans une véritable concurrence; malheureusement, le marché actuel n'en a pas produit une.

C. Les avantages de l'étatisation

En plus de la réduction des coûts inhérente à la création d'un monopole et, dans une mesure moindre, à la rentabilisation du capital, l'étatisation présente d'autres avantages.

1. Implantation du régime proposé

Le premier avantage de l'étatisation de l'assurance automobile réside dans la facilité avec laquelle l'implantation des réformes proposées pourra être réalisée, tant pour le mode d'exploitation du régime que par rapport à la mise en place d'un régime d'assurance sans égard à la responsabilité.

À court terme, la prise en charge de l'assurance automobile par l'État constitue incontestablement le moyen le plus rapide d'effectuer les réformes suggérées par le Comité, même si, à long terme, elle n'offre pas nécessairement les meilleures garanties d'efficacité et d'évolution.

2. Mise en marché

Dans l'optique d'une mise en marché directe, l'intégration de la vente de l'assurance automobile aux fonctions d'immatriculation des véhicules automobiles constitue un autre avantage de l'étatisation; cependant, la réduction de coûts attachée à cette intégration n'est pas, de l'avis du Comité, aussi importante qu'elle ne le semblerait à première vue. L'assurance obligatoire serait certes facilitée par la délivrance simultanée de la police d'assurance et du certificat d'immatriculation.

3. Incitation sur l'État à agir dans le domaine de la sécurité routière

Le Comité a longuement souligné les responsabilités de l'État en matière de sécurité routière. Il a démontré que les réformes proposées dans ce secteur sont indispensables pour améliorer le dossier du Québec en matière d'accidents d'automobile. Le Comité a reçu plusieurs mémoires, notamment, de l'industrie de l'assurance, qui attribuent à l'insuffisance de l'action gouvernementale dans le domaine de la sécurité routière, l'augmentation inquiétante de la fréquence des accidents de la route, et par conséquent le coût élevé de l'assurance automobile.

Étant directement impliquée dans le paiement des compensations, une Régie d'État se trouverait placée dans une position privilégiée pour agir sur les pouvoirs publics et obtenir de ceux-ci des interventions plus vigoureuses en matière de sécurité routière et de prévention des accidents. L'administration étatique du régime d'assurance automobile favoriserait les échanges d'informations entre divers services gouvernementaux œuvrant dans des secteurs connexes, comme la prévention des accidents et l'indemnisation des victimes.

4. Intégration à la sécurité sociale

L'intégration de l'administration du régime de compensation pour les blessures corporelles aux responsabilités déjà assumées par l'État en matière de sécurité sociale constitue encore un avantage attaché à l'étatisation de l'assurance automobile. Désormais, le niveau de la compensation s'établirait principalement par la loi, suivant une formule obéissant à des critères objectifs fondés sur la perte économique de la victime. La détermination de la perte ne serait pas, comme aujourd'hui, laissée à l'appréciation des tribunaux et évaluée en fonction de la situation particulière de chaque individu. Un régime visant à compenser toutes les victimes des accidents de la route sur la base de leur seule perte économique, indépendamment de la faute de qui que ce soit, est essentiellement fondé sur un critère de sécurité du revenu.

Sous un mode d'administration public ou privé, la compensation devra d'ailleurs être révisée périodiquement par décision de l'État, pour s'adapter aux besoins de la population. L'indexation des prestations est d'autant plus nécessaire que le régime prévoit que certaines victimes recevront une compensation adéquate, aussi longtemps qu'elles seront invalides ou incapables de retourner sur le marché du travail. Il y va de leur réadaptation à la société ou, le cas échéant, de leur subsistance. Un tel régime, qui intègre en plus ses prestations à certains régimes de sécurité sociale déjà administrés par l'État, aurait avantage à être lui-même intégré à l'ensemble de la sécurité sociale.

5. Investissement des réserves et des surplus

Dans les débats qui entourent la question de l'étatisation, on invoque des arguments qui, souvent, ne sont pas particuliers à l'exploitation de l'assurance automobile.

Un de ces arguments veut que les sommes détenues par les compagnies d'assurance, appartenant en réalité aux assurés québécois, doivent servir à l'économie de la province et, en conséquence, être investies dans les valeurs québécoises. Sans discuter du mérite de cet objectif, il faut admettre que les sommes impliquées dans le secteur de l'assurance automobile représentent une faible proportion de la totalité des épargnes au Québec et que, si une intervention du gouvernement est nécessaire pour le réaliser, l'étatisation n'est pas la seule formule.

Conclusion

L'étatisation de l'assurance automobile est souvent présentée en divers milieux comme la solution à tous les problèmes de l'assurance automobile.

Compte tenu de ses propositions de réforme à l'égard de la mise en marché, de la souscription des risques et de l'établissement de mesures visant à réduire le coût des pertes aux véhicules, le Comité est d'avis que la création d'un monopole étatique n'a pas l'importance que certains lui prêtent puisque, de toute manière, ces réformes devront être réalisées.

Le Comité a consacré des ressources considérables à l'étude de cet aspect de la question, et le résultat de ces études est clair. L'écart des coûts d'administration entre un monopole étatique et une entreprise privée réformée est de l'ordre de 3%. Cet écart ne peut à lui seul justifier une recommandation en faveur de la création d'un monopole.

Une saine et véritable concurrence rétablie par suite d'une intervention vigoureuse du gouvernement compenserait ou, à tout le moins, minimiserait l'écart des coûts d'administration entre les deux types de régimes. Elle favoriserait aussi une juste et équitable répartition des coûts pour chaque groupe d'assurés, selon la nature des risques qu'ils représentent pour l'ensemble des assurés, tout en assurant une qualité de service.

Parce qu'il croit en ces avantages, le Comité fait la recommandation suivante : si toutes les réformes proposées et décrites ci-haut¹ sont appliquées, l'administration du nouveau régime peut être confiée à l'entreprise privée.

Pour garantir la réalisation des économies escomptées, le Comité croit que les mesures suivantes doivent être adoptées :

- a) pour une période transitoire de 3 ans, les tarifs exigés par tous les assureurs devront recevoir l'approbation préalable du Surintendant;
- b) la loi devra, pour une période transitoire de 3 ans, fixer un taux maximum des frais d'exploitation du régime à 20% de la prime, incluant les honoraires des intermédiaires, qui ne devraient pas excéder globalement 5% pour ceux qui recourent à leurs services;
- c) une fois la période transitoire passée, le Surintendant devra exiger que soient reflétés dans la prime les taux véritables des dépenses de chaque assureur, avec la possibilité de recourir à l'approbation préalable des tarifs si la situation l'exige;
- d) durant la période transitoire, le Surintendant devra exiger que tous profits anormaux qui résultent de mauvaises estimations du coût du régime proposé soient retournés aux assurés sous forme

1. Voir pp. 349-364.

de rabais ou de ristourne. Si ces montants ne sont pas trop considérables, ils pourraient être versés au Conseil de sécurité routière dont la création est suggérée par le Comité;

- e) Le Surintendant devra, chaque année, déposer un rapport public sur les taux de dépenses des assureurs, de même que sur le coût véritable des intermédiaires;
- f) Le Surintendant devra déterminer par règlement une méthode uniforme d'évaluation des profits découlant de l'assurance automobile et publier un rapport annuel sur ce sujet.

À n'en pas douter, les réformes proposées par le Comité constituent des innovations radicales. Elles exigent des transformations profondes dans l'administration de l'assurance automobile au Québec, dans les compagnies d'assurance et chez les intermédiaires. Les économies réalisées dans l'administration du régime réduiront le coût de l'assurance automobile dans une proportion qui, selon les estimations du Comité, équivaudra à 15% de la prime, compte tenu du coût des indemnités prévues par le régime.

Les intermédiaires et les compagnies d'assurance seront directement touchés, les uns dans leurs revenus, les autres dans leurs modes d'exploitation, mais l'assuré bénéficiera d'un régime d'indemnisation plus juste et plus équitable.

Les effets de ces réformes atteindront assez durement tous les intermédiaires du régime actuel d'assurance automobile puisque les montants disponibles pour leur rémunération seront sensiblement réduits.

En terminant, le Comité tient à souligner que les réformes qu'il propose au niveau de la mise en marché et de l'administration de l'assurance sous le régime de la libre entreprise auront, à plus ou moins brève échéance, un impact certain sur les autres branches d'assurance. Le Comité croit que le gouvernement devra prendre les mesures nécessaires pour que la situation dans ces autres branches d'assurance ne vienne pas contrecarrer les effets des réformes dans l'assurance automobile. Il n'entrait pas dans les attributions du Comité d'étudier ces autres secteurs.

Le Comité s'empresse d'ajouter que si les réformes décrites dans les sections I et II précédentes ne sont pas intégralement mises en application et si les mesures de garanties ci-dessus énumérées ne sont pas toutes imposées, l'écart de coût entre l'entreprise privée et le monopole d'État sera plus grand, donc inacceptable, et que, dans ces conditions, il n'y a pas d'autre choix que l'étatisation complète de l'assurance automobile au Québec. Car il faut bien comprendre que la recommandation du Comité se présente dans ces termes : la réforme intégrale de l'entreprise

privée selon le schéma établi ci-dessus ou la création d'un monopole d'État. Si le plan de réforme n'est pas intégralement adopté, le monopole constitue la seule autre solution.

La création d'un monopole étatique, qui apparaît ici comme la solution ultime, pourrait devenir prioritaire en raison de considérations socio-politiques poursuivies par le gouvernement. Ce genre de choix n'est pas de la compétence du Comité et appartient au gouvernement.

Recommandations sur l'administration du régime proposé

39. *QUE la participation des assureurs à une association ne les oblige pas à utiliser des taux communs.*
40. *QUE les compagnies d'assurance soient tenues, par la loi, d'accepter toutes les demandes d'assurance.*
41. *QUE soit aboli le mécanisme de la « Facilité ».*
42. *QUE le Surintendant des assurances ait pouvoir de fixer un tarif maximum pour certains risques et de répartir sur l'ensemble des assureurs la somme des différences entre le taux maximum et les primes exigées par les assureurs en sus du maximum.*
43. *QUE, en cas de fausses représentations ou réticences de la part d'un assuré, l'assureur puisse imposer une pénalité substantielle et un ajustement de prime lorsqu'il apparaît que la prime exigée aurait été supérieure si les faits exacts avaient été connus. La pénalité doit être versée au Fonds d'indemnisation. En cas de fraude, l'assureur pourra également refuser l'indemnisation, mais seulement pour les dommages matériels subis par l'assuré.*
44. *QUE les changements à une police d'assurance, qui se traduisent par une augmentation ou une diminution de prime, ne puissent être consentis que lors du renouvellement ou à l'expiration de la police, s'ils affectent des facteurs comme l'âge, l'état civil ou le lieu de résidence; les autres changements devront être effectués à la charge des assurés concernés.*
45. *QUE la loi oblige explicitement les assureurs à n'imposer que des taux raisonnables, non discriminatoires, adéquats et suffisants pour garantir la solvabilité des compagnies, et que l'État veille à ce que la concurrence puisse s'exercer pour que ces principes soient respectés.*
46. *QU'à cette fin, tous les assureurs soient tenus de déposer auprès du Surintendant des assurances, et de respecter, leur manuel de taux ainsi que les règles et définitions utilisées pour la classification de toutes les catégories d'assurés, dans les territoires où ils font affaires.*

47. *QUE le Surintendant des assurances ait pouvoir d'exiger d'un assureur qu'il fournisse une justification concernant les différents aspects de sa tarification, et qu'il puisse même suspendre le permis d'une compagnie en certaines circonstances.*
48. *QUE le Surintendant des assurances soit habilité à surveiller l'évolution des conditions du marché de l'assurance automobile, au moyen d'études périodiques de rentabilité et autres analyses.*
49. *QUE le Surintendant des assurances soit chargé de diffuser les renseignements pertinents aux taux de primes utilisés par les différentes compagnies.*
50. *QUE la mise en marché de l'assurance automobile soit conçue de façon telle que l'assuré vienne en relation directe avec l'assureur; ainsi conçue, la mise en marché ne pourra se faire que directement par l'assureur, par l'entremise d'agents ou de courtiers agissant comme conseillers des assurés, par l'utilisation de contrats conclus directement par l'assureur, ou négociés par les courtiers, couvrant un groupe de personnes ayant une affiliation commune pour fins de collection de primes.*
51. *QUE les différences de coûts entre les divers modes de mise en marché soient clairement identifiables par l'assuré lorsqu'elles sont incorporées dans les primes.*
52. *QUE les assureurs soient tenus de mettre à la disposition de tous les courtiers agréés, les détails de leurs couvertures et de leurs taux, ainsi que tout autre renseignement pertinent, sans discrimination, et d'accepter toute demande d'assurance transmise par un courtier.*
53. *QUE le rôle du courtier soit changé en celui de conseiller.*
54. *QUE les courtiers ne soient rémunérés que par les assurés, en fonction des services fournis, avec interdiction de toute rémunération ou gratification, directe ou indirecte, par l'assureur.*
55. *QUE les courtiers n'interviennent plus dans les processus de règlement des sinistres, de sélection des risques et d'administration de la police.*
56. *QUE le financement des primes d'assurance automobile ne puisse plus être effectué par les courtiers ou les assureurs.*
57. *QUE l'évaluation des dommages matériels soit effectuée par des centres d'évaluation dont l'administration est commune à tous les assureurs.*

58. *QUE, si toutes les réformes proposées ci-dessus sont appliquées et les mesures décrites dans le paragraphe suivant sont mises en vigueur, l'administration du régime soit confiée à l'entreprise privée.*
59. *QUE les mesures suivantes soient adoptées, afin de réaliser les économies escomptées :*
- a) *la loi devra, pour une période transitoire de trois (3) ans, fixer un taux maximum des frais d'exploitation du régime à 20 % de la prime incluant les honoraires des intermédiaires;*
 - b) *pour la période transitoire de trois (3) ans, les tarifs exigés par tous les assureurs devront recevoir l'approbation préalable du Surintendant;*
 - c) *le Surintendant devra chaque année faire un rapport public sur les taux de dépenses des assureurs de même que sur le coût véritable des intermédiaires;*
 - d) *le Surintendant devra déterminer par règlement une méthode d'évaluation des profits des assureurs tenant compte de toutes les sources de profit et faire un rapport annuel public sur ce sujet;*
 - e) *une fois la période transitoire passée, le Surintendant devra exiger que soient reflétés dans la prime les taux véritables des dépenses de chaque assureur, avec la possibilité de recourir à l'approbation préalable des tarifs si la situation l'exige;*
 - f) *durant la période transitoire, le Surintendant devra exiger que tous profits anormaux résultant de mauvais estimés du coût du régime proposé soient retournés aux assurés sous forme de rabais ou de ristourne. Si ces montants ne sont pas trop considérables, ils pourraient être versés au Conseil de sécurité routière dont la création est suggérée par le Comité.*
60. *QUE, si les réformes et les mesures ci-dessus ne sont pas intégralement adoptées et suivies, l'administration du régime soit confiée à une Régie d'État.*

Organismes et personnes qui ont présenté des mémoires

Allstate Insurance Company of Canada,
255, Consumers Road, Willowdale, Ontario.

Associations des agents de réclamation de la province de Québec,
477, Saint-François-Xavier, Montréal.

Association des courtiers d'assurance de la province de Québec,
550 ouest, Sherbrooke, Montréal.

Association féminine d'éducation et d'action sociale,
515, avenue Viger, Montréal.

Association métropolitaine des propriétaires de taxi,
5310, boul. Couture, Saint-Léonard, Montréal.

Association pour la protection automobile,
292 ouest, boul. St-Joseph, Montréal.

Assurances U.C.C., Compagnie et
la Compagnie coopérative incendie et accidents,
1259, rue Berri, Montréal.

Le Barreau du Québec,
70 ouest, rue Notre-Dame, Montréal.

Bureau d'assurance du Canada,
1080, Beaver Hall, Montréal.

Canadian Underwriters' Association,
410, St-Nicholas, Montréal.

M. Maurice Chartrand, Granby.

Club automobile du Québec (Le)
871, chemin Saint-Louis, Québec.

Compagnies d'assurance Groupe Commerce (Les)
Saint-Hyacinthe.

Confédération des syndicats nationaux,
1001, Saint-Denis, Montréal.

Conseil canadien des jeunes conducteurs,
C.P. 490, Station « H », Montréal.

Conseil de la coopération du Québec,
2030, boul. Père-Lelièvre, Québec.

Fédération des A.C.E.F. du Québec,
1940 est, boul. Henri-Bourassa, Montréal.

Fédération de Québec des Caisses populaires Desjardins (La),
150, des Commandeurs, Lévis.

Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile,
8615, boul. Saint-Laurent, Montréal.

Groupe La Laurentienne, (Secteur de l'assurance générale),
871, chemin Saint-Louis, Québec.

Montreal Risk & Insurance Management Association,
(L'Association montréalaise des directeurs en assurances et évaluations
des risques)
1, Place Ville Marie, Montréal.

M. Paul Lapointe,
112, Plage Saint-Laurent, Cap-Rouge.

M. J.B. Murray,
635 ouest, boul. Dorchester, Montréal.

Prudentielle compagnie d'assurance (La)
635 ouest, boul. Dorchester, Montréal.

M. Gérard Parizeau,
275, rue Saint-Jacques, Montréal.

M. Jean Renaud,
283, rue Saint-Michel, Oka.

Servurgence,
5204, rue Cartier, Montréal.

Union Canadienne compagnie d'assurance (L'),
2475, boul. Sir Wilfrid Laurier, Ste-Foy.

Union catholique des cultivateurs (L'),
515, avenue Viger, Montréal.

Mme Y. Vandenengel,
3815, avenue Dupuis, Montréal.

Recherchistes et consultants

Recherchistes

M. J. Maurice Arbour, L.L.M.
M. Yves Brouillette, B.Sc. (actuariat), A.C.A.S.
Mme Odette Beaudoin-Buist, L.L.L.
M. André Delisle, L.L.L., B.Sc.S. (Économique)
Mme Suzanne Masson-Delisle, L.L.L.
M. Bernard Dorval, B.Sc. (actuariat)
M. Jean-Noël Martineau, A.S.A.
M. Guy Massicotte, M.A.
M. Pierre Morin, L.L.L.

Consultants

M. Jean-Louis Baudouin, L.L.D.
M. Raymond Boucher, L.L.L.
M. William F. Foster, L.L.B., L.L.M.
M. Bruce Kennedy, B.Eng.
M. Paul Marchessault
M. Claude Masson, M.Sc.S. (Économique)
M. Hervé-Georges Morin, M.Sc.
M. Jean-Pierre Plouffe, M.A.
M. André Prémont, M.Sc.
M. A. Lloyd Thompson, Ph.D.
Bélanger, Chabot & Associés, Inc.
Cournoyer, Gunn & Denault, Inc.
Centre de Recherche sur l'Opinion Publique, Inc.
Kates, Peat, Marwick & Associés.
Riddell, Stead & Associés Ltée.
M. Robert Germain, conseiller d'édition

Index des tableaux, graphiques, schéma et hors-texte

PREMIÈRE PARTIE

<i>Tableau</i>	<i>Page</i>
I.1 Véhicules en circulation, Québec, Canada et divers pays	16
I.2 Taux et augmentation des véhicules en circulation par 1 000 habitants, Québec, Canada et divers pays, 1960-1970	18
I.3 Décès de route, Québec, Canada et divers pays	21
I.4 Taux de décès de la route par 100 000 habitants, Québec, Canada et divers pays	23
I.5 Taux de décès de la route par 100 000 véhicules en circulation, Québec, Canada et divers pays	28
I.6 Accidents, véhicules endommagés, morts et blessés	32
I.7 Pourcentage de la population âgée de moins de 25 ans	34
I.8 Pourcentage de la population âgée de 25 ans et plus, qui est célibataire	35
I.9 Pourcentage de la population vivant dans les villes de plus de 30 000 habitants	36
I.10 Données climatiques comparées	37
* * *	
II.1 Rôles respectifs des facteurs d'accidents d'automobile	40
II.2 Catégories des permis de conduire	74
II.3 Taux d'infractions à la circulation prévues au Code criminel, par 100 000 habitants âgés de 16 ans et plus, 1969, 1970, 1971	89
	387

DEUXIÈME PARTIE

I.1	Quelques indemnités payées pour souffrances	123
I.2	Quelques indemnités payées à la veuve pour le décès du mari (perte de soutien)	127
I.3	Quelques indemnités payées pour le décès d'un enfant (perte de soutien)	129
	* * *	
II.1	Seuils de couverture d'assurance-responsabilité et pourcentages des assurés	136
II.2	Pourcentages des assurés et de la répartition des franchises sous l'assurance-collision (véhicules de promenade seulement), 1969 . . .	140
II.3	Répartition, en pourcentages, des indemnités versées sous les différents chapitres du contrat d'assurance automobile, pour l'année 1971	141
	* * *	
III.1	Pourcentage de la prime complète moyenne d'assurance automobile par rapport au revenu personnel moyen, 1969-1972	150
III.2	Coûts de l'assurance par rapport aux coûts d'utilisation de diverses catégories de véhicules	150
III.3	Primes souscrites nettes (en millions de dollars) et rapport assurance automobile/assurance générale, 1962-1972	151
III.4	Répartition des primes selon les modes de couverture, 1972	152
III.5	Répartition des compagnies et de leurs chiffres d'affaires en assurance automobile, en primes, par milliers de dollars et en pourcentages, 1972	152
III.6	Modes de mise en marché, en montant et en pourcentage, 1972 . . .	154

TROISIÈME PARTIE

II.1	Rapport compensation/perte pour les victimes de blessures corporelles	194

II.2	Rapport compensation/perte (victimes de dommages matériels dans des accidents avec blessures corporelles)	196
II.3	Rapport compensation/perte (victimes de dommages matériels dans des accidents avec dommages matériels seulement)	196
II.4	Rapport compensation/perte (victimes de blessures corporelles seulement)	197
	* * *	
III.1	Délais de règlement des sinistres couverts par l'assurance-responsabilité selon la nature des dommages (accidents rapportés entre juin 1970 et mai 1971)	203
III.2	Délais de règlement en mois, en assurance-collision (accidents rapportés entre juin 1970 et mai 1971)	204
III.3	Répartition des délais moyens selon les montants de compensation des victimes	205
III.4	Répartition des délais moyens, en jours, pour divers types de dommages, selon les assureurs	206
III.5	Pourcentages et délais moyens de règlement des causes d'accidents d'automobile, en Cour supérieure	208
	* * *	
V.1	Répartition des primes en pourcentages et en dollars	218
V.2	Répartition des frais d'administration en pourcentages du dollar prime	220
V.3	Régularisation et pourcentages de dépenses anticipées	222
V.4	Coûts d'exploitation des différents régimes (exprimés en pourcentages des primes écrites)	223
V.5	Économies, en pourcentages, de la prime et selon les différentes sources entre le régime du Québec et un régime similaire à celui du Manitoba	227
		389

V.	Annexe 1 : Répartition des frais des assureurs et des assurés, en pourcentages	228
V.	Annexe 2 : Répartition des revenus et dépenses de la SGIO	232
	* * *	
VI.1	Taux de rendement sur le capital de l'assurance automobile au Québec	237
VI.2	Taux de rendement moyen sur le capital avant impôts, et écart type de ce taux, au Canada, 1965-1970	239
	* * *	
VII.	Annexe : Comparaison des taux utilisés en 1972, par divers assureurs, selon le territoire, la couverture et la classe des assurés	254-55
	* * *	
X.1	Évolution de la fréquence des sinistres et du coût moyens des indemnités, 1961-1971	272
X.2	Montant moyen par contrat des frais d'exploitation et des bénéfices techniques	273
	* * *	
XI.1	Pourcentages comparatifs des pertes excédentaires à \$700 parmi les pertes de plus de \$250	278
	QUATRIÈME PARTIE	
III.1	Évaluation du régime proposé, pour les blessures corporelles (excluant tous les frais d'administration)	335
	* * *	

Graphique

PREMIÈRE PARTIE

I.1	Évolution du phénomène automobile au Québec, 1960-1970	19
I.2	Conséquences des accidents de la route, au Québec, 1960-1970.	24

<i>Graphique</i>	<i>Page</i>
I.3 Taux de décès de la route par 100 000 habitants	25
I.4 Taux de décès par 100 000 habitants, provinces canadiennes, 1960-1970	26
I.5 Fréquence de décès de la route par 100 000 véhicules en circulation	29
I.6 Taux de décès par 100 000 véhicules, provinces canadiennes, 1960-1970	30
I.7 Taux de décès par 1 000 000 milles/véhicule, provinces canadiennes, 1960-1970	31

TROISIÈME PARTIE

XI.1 Primes moyennes pour les véhicules de promenade	270

* * *

Schéma

PREMIÈRE PARTIE

II.1 Exemples de facteurs d'accidents d'automobile.	40

Hors-texte

Étude comparative de divers régimes d'assurance automobile actuels
ou proposés, avec ou sans responsabilité

Table des matières

	<i>Page</i>
Présentation	5
Mandat du Comité	7
INTRODUCTION	9
 PREMIÈRE PARTIE 	
LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE	13
 CHAPITRE PREMIER 	
LES ACCIDENTS DE LA ROUTE	15
Introduction	15
I. Évolution du phénomène automobile au Québec et ailleurs	15
II. Évolution des accidents de la route au Québec et ailleurs	20
III. Taux de décès d'accidents de la route, par habitant	22
IV. Taux de décès d'accidents de la route, par véhicule en circulation . .	27
V. Statistiques du Québec en matière d'accidents	33
A. La population	33
1. La structure d'âge	33
2. Le statut civil	35
3. La dispersion de la population	36
B. La géographie physique	37
C. Autres facteurs	38
Conclusion	38
	 393

CHAPITRE II

LA SÉCURITÉ ROUTIÈRE	39
Introduction	39
I. Les juridictions	42
A. Les compétences fédérales	43
Conclusion	45
B. Les compétences provinciales	45
1. Compétence exercée par la province	45
a) Ministère des Transports	46
b) Bureau des véhicules automobiles	47
c) Commission des transports du Québec	47
d) Office des autoroutes	48
e) Ministère de la Justice	48
f) Tribunal des transports	48
2. Compétence déléguée aux cités, villes et municipalités	49
a) Loi des Cités et villes et Code municipal	49
b) Code de la route	50
c) Loi de la voirie	50
d) Loi des rues publiques	50
Conclusion	51
Recommandations	51
II. Les règles de sécurité routière	52
A. Le réseau routier	52
1. La route	52
a) Les normes de construction et d'entretien	52
b) Les « aménagements de sécurité »	53
2. L'environnement	55
a) La signalisation	55
b) L'affichage	56
Conclusion	57
Recommandations	58

	<i>Page</i>
B. Le véhicule	58
1. Les automobiles	58
a) Conception et équipement	59
b) Entretien et inspection	60
c) Immatriculation	63
d) Conséquences de l'immatriculation pour le détenteur	64
e) Le problème des vols	65
2. Les motoneiges et les motocyclettes	67
a) Les motoneiges	67
b) Les motocyclettes et les mini-motos	69
Conclusion	70
Recommandations	70
III. Le conducteur	71
A. La compétence	71
1. Le permis	72
a) Importance	72
b) Catégories	72
c) Privilèges conférés par le permis	75
2. L'obtention du permis	75
a) Conditions exigées	75
b) Examen de conduite	76
c) Écoles de conduite	78
3. Les campagnes de sécurité routière	79
B. La conduite	79
1. Les règles de circulation	80
2. Les mesures « dissuasives » ou punitives	82
a) Mesures touchant le permis	82
i) Une liste impressionnante	82
— Le Code criminel	82
— Le Code de la route	83
— La Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile	84
— La Loi des Transports	85
— Le règlement sur le système de points	85

	<i>Page</i>
ii) Un fonctionnement douteux	86
C. La surveillance routière	88
Conclusion	91
Recommandations	91
Conclusions générales	92
Recommandation	96
Recommandations sur la sécurité routière	97
 DEUXIÈME PARTIE 	
DESCRIPTION DU RÉGIME ACTUEL D'ASSURANCE AUTOMOBILE	101
 CHAPITRE PREMIER 	
FONDEMENTS JURIDIQUES DE LA RESPONSABILITÉ	103
Introduction	103
I. Évolution de la responsabilité	104
A. Premières lois automobiles	105
1. Loi concernant les automobiles (1904)	105
2. Loi concernant les véhicules-moteurs (1906)	106
3. Amendement de 1907 : une responsabilité absolue ?	106
4. Restriction de la présomption en 1912	107
5. Loi concernant les véhicules automobiles (1924)	107
6. Lacunes et défauts de la <i>Loi des véhicules automobiles</i>	108
a) Collision entre deux véhicules	109
b) Dommage causé à un passager	110
c) Moyens d'exonération	110
B. Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile (1961)	111
1. Nature juridique de la présomption de l'article 3	112
2. Le champ d'application de l'article 3	114
a) Collision entre une automobile et un piéton	114
b) Collision entre deux automobiles	115
c) Dommage causé à un passager	117

	<i>Page</i>
3. Les moyens d'exonération	118
a) Absence de faute d'un conducteur ou du passager	118
b) Vol de l'automobile	119
c) Remisage, transport, réparation	119
d) Appareil susceptible de fonctionnement indépendant.	119
II. Classification et évaluation des dommages résultant d'accidents d'automobile	120
A. Classification des dommages	120
1. Dommages matériels et dommages corporels	120
2. Dommages à incidence économique et dommages à incidence non économique	120
a) Dommages à incidence économique	120
b) Dommages à incidence non économique.	121
3. Dommages directs ou indirects	124
4. Dommages de nature permanente ou variable	124
B. Évaluation des dommages	124
1. Dommages matériels au véhicule	125
2. Autres dommages fixes	125
3. Dommages corporels	125
Conclusion	130

CHAPITRE II

LES SOURCES D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS D'AUTOMOBILE	133
Introduction	133
I. L'assurance automobile	135
A. L'assurance-responsabilité	136
B. L'assurance individuelle	138
C. L'assurance-collision et autres risques	140
Conclusion	141
	397

	<i>Page</i>
II. Le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile . . .	141
A. Le mode de recours	142
1. Le responsable insolvable	142
2. Le responsable inconnu	142
3. Les délais de recours	143
B. Les cas d'exclusion	143
Conclusion	144
III. Les autres sources d'indemnisation	144
A. L'assurance-maladie	145
B. L'assurance-hospitalisation	145
C. Les accidents du travail	145
D. Les victimes d'actes criminels	145
E. L'assistance sociale	146
F. Le régime de rentes du Québec	146
G. Les assurances privées	146
Conclusion	146
Conclusion générale	147

CHAPITRE III

L'ADMINISTRATION DU RÉGIME D'ASSURANCE AUTOMOBILE	149
Introduction	149
I. Importance de l'assurance automobile au Québec	149
A. Importance pour le consommateur	149
B. Importance pour les compagnies elles-mêmes	151
C. Importance pour les intermédiaires	153

	<i>Page</i>
II. Fonctionnement du système d'assurance	154
A. Mise en marché	154
1. Modes de distribution	154
a) La vente par l'intermédiaire des courtiers	155
i) Conseils sur les différentes couvertures et sélection des risques	155
ii) Perception et financement de la prime	157
iii) Renouvellement de la police et modifications	157
b) La vente par l'intermédiaire d'un agent captif	157
c) La vente au comptoir	158
d) La vente collective	158
2. Rôle des employés de la compagnie dans la mise en marché. . .	158
B. Règlement des sinistres	159
1. L'avis de sinistre	159
2. La vérification de la couverture	160
3. L'enquête sur le sinistre	160
4. Négociation et paiement	161
C. Souscription	161
1. La tarification	162
a) Le système de tarification	162
i) Les territoires	163
ii) Les classes	163
iii) Les dossiers de conduite	163
iv) Les véhicules	164
b) Les organismes de tarification	165
2. La sélection	166
i) La volonté, de la part de l'assureur, de conserver une grande flexibilité au niveau de la souscription	167
ii) La difficulté, pour un assureur particulier, d'implanter un système de tarification qui différerait sensiblement. . .	167
iii) Les désavantages d'un système de tarification complexe du point de vue des relations avec le client, et surtout avec le courtier	167
iv) La disponibilité limitée des informations statistiques nécessaires à l'élaboration de la tarification	167
v) La nécessité de se protéger contre l'antisélection	167

	<i>Page</i>
D. Administration générale d'une compagnie d'assurance	168
III. Surveillance et contrôle de l'assurance automobile	168
A. Le contrat d'assurance	168
B. La tarification	169
C. La surveillance et le contrôle des compagnies	169
D. La surveillance et le contrôle des intermédiaires	170
IV. Le Fonds d'indemnisation	171
A. L'administration du Fonds	171
B. Le financement du Fonds	172
Annexe : Classification par les assureurs, des automobiles de promenade privées, 1970, 1971 et 1972	173

TROISIÈME PARTIE

CRITIQUE DU RÉGIME ACTUEL D'INDEMNISATION	175
Introduction	177

CHAPITRE PREMIER

CRITIQUES LIÉES AU SYSTÈME DE RESPONSABILITÉ AVEC FAUTE	179
Introduction	179
I. La responsabilité avec faute comme mécanisme d'indemnisation . .	180
A. Le régime de la responsabilité avec faute empêche l'indemnisation, totale ou partielle, de plusieurs victimes	180
B. Le régime détermine arbitrairement les victimes qui ont droit à une indemnisation	184
1. Difficultés de la preuve	184
2. Caractère aléatoire de la détermination de la faute	184
3. Distorsions qu'elle entraîne	186
4. Les partages de responsabilité : solution de compromis	187

	<i>Page</i>
II. L'évaluation du montant de l'indemnisation	187
A. L'évaluation des dommages	188
B. Paiement final et libératoire	189
Conclusion	189

CHAPITRE II

L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS D'AUTOMOBILE	191
Introduction	191
I. Description de l'enquête	192
A. Choix des assureurs participant à l'enquête	193
B. Choix des dossiers d'assureurs et cueillette des données	193
II. Calcul de la perte économique	193
III. Résultats de l'enquête	194
A. Pour les victimes de blessures corporelles, le degré de compensation varie selon le montant de la perte	194
B. Le régime actuel indemnise relativement bien les victimes pour les dommages matériels	195
C. Le montant de la compensation varie selon le mode de faire-valoir utilisé par les victimes	197
IV. Analyse des résultats	198
A. Blessures corporelles	198
B. Dommages matériels	199
Conclusion	200

CHAPITRE III

LA LENTEUR DU RÉGIME DE COMPENSATION	201
Introduction	201
I. Lenteur généralisée de l'indemnisation des victimes	202
A. Assurance-responsabilité	202
B. Assurance-collision	203
	401

	<i>Page</i>
II. Variations des délais selon le montant de la compensation	204
III. Variations des délais selon les assureurs	205
IV. Délais attribuables aux recours judiciaires	207
Conclusion	208

CHAPITRE IV

LES EFFETS DE LA SUBROGATION	211
Introduction	211
Les organismes d'État et la subrogation	212
Conclusion	213

CHAPITRE V

LES COÛTS DE LA RÉPARTITION DES PERTES EFFECTUÉE PAR LE RÉGIME D'ASSURANCE AUTOMOBILE	215
Introduction	215
I. Détermination du coût du régime actuel	215
II. Interprétation des résultats	217
III. Comparaison des coûts d'exploitation	220
IV. Analyse des écarts de coûts	221
A. Mise en marché	224
1. Modification du rôle de courtier	224
2. Prime obtenue directement du détenteur de permis	224
3. Publicité restreinte	224
4. Surveillance réduite	224
B. Règlement des sinistres	225
1. Les poursuites légales et judiciaires sont pratiquement éliminées	225
2. L'évaluation des dommages et le règlement des sinistres sont simplifiés	225

	<i>Page</i>
C. Sélection des assurés et émission des polices	225
D. Administration	226
E. Sources des économies	226
Conclusion	227
Conclusion générale	227
Annexe 1 : Répartition des frais des assureurs et des assurés, en pourcentages	228
Annexe 2 : Régimes étatiques du Manitoba et de la Saskatchewan	229
CHAPITRE VI	
RENTABILITÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE	233
Introduction	233
I. Le taux de rendement réalisé par l'industrie de l'assurance au Québec	234
A. Distinctions importantes	234
1. Taux de rendement : sur les primes, sur l'actif ou sur le capital ?	234
2. Sources des profits : la souscription et/ou les placements ? . .	235
3. Base d'évaluation de l'actif : valeur comptable ou du marché ? .	235
B. Établissement du taux de rendement de l'assurance automobile au Québec	235
1. Répartition des profits	236
2. Normalisation du capital et des réserves	236
a) Réserves pour primes non acquises	236
b) Réserves pour sinistres en suspens	237
c) Autres modifications au capital	237
3. Résultats	237
C. Le taux de rendement réalisé en assurance automobile au Québec est-il raisonnable ?	238
II. Le rapport primes/capital et la politique de placement des assureurs	240
A. Le contrôle par l'État	240
1. Le rapport primes/capital	240

	<i>Page</i>
2. Réglementation du portefeuille	241
3. Constatations	241
B. Le comportement des assureurs	242
Conclusion	242

CHAPITRE VII

LA CRITIQUE DE LA TARIFICATION	243
Introduction	243
I. Déficiences techniques	243
A. La classification des assurés	244
1. L'établissement des relations entre les taux des différents groupes d'assurés	244
2. Le choix des facteurs de tarification	245
3. Le dossier de conduite	245
4. Le véhicule	246
B. L'allocation des frais d'administration	249
II. Les problèmes fondamentaux	250
A. Le manque de compréhension	250
B. La faiblesse de la concurrence	250
Conclusion	252
Annexe : Comparaison des taux utilisés en 1972, par divers assureurs, selon le territoire, la couverture, et la classe des assurés	254

CHAPITRE VIII

L'ASSURANCE NON OBLIGATOIRE ET SES EFFETS	257
Introduction	257
I. Le nombre de véhicules non assurés	257
II. Le fardeau du financement du Fonds d'indemnisation	258

	<i>Page</i>
III. Critiques de certaines modalités de fonctionnement du Fonds	259
A. La procédure de recouvrement	259
B. Le financement	260
IV. Le problème de la liquidation du Fonds d'indemnisation	261
Conclusion	262

CHAPITRE IX

L'ACCESSIBILITÉ À L'ASSURANCE AUTOMOBILE ET LES PRO- BLÈMES DU MARCHÉ	263
Introduction	263
I. Le plan de répartition des risques	264
II. Le mécanisme de la « Facilité »	264
III. Avantages de la formule « Facilité »	265
IV. Principale critique à l'endroit de la « Facilité »	265
V. Impact sur le marché de l'assurance	266
Conclusion	267

CHAPITRE X

LA HAUSSE DES PRIMES D'ASSURANCE AUTOMOBILE.	269
Introduction.	269
I. Mesure du taux d'augmentation de la prime	269
II. Comparaison avec d'autres produits	271
III. Causes de l'augmentation du prix de l'assurance automobile	271
Conclusion	274

CHAPITRE XI

LES PROBLÈMES PARTICULIERS AUX DOMMAGES MATÉRIELS	275
Introduction	275
I. Le contrôle des coûts de la réparation des véhicules	275
II. Le contrôle de l'évaluation des dommages matériels	277
Conclusion	278

QUATRIÈME PARTIE

RÉFORME DU RÉGIME ACTUEL	279

CHAPITRE PREMIER

LES PROPOSITIONS DE RÉFORME	281
Introduction	281
I. Les mesures destinées à améliorer le régime de l'assurance à base de responsabilité	281
A. Les mesures destinées à accroître la protection prévue par l'assurance-responsabilité	282
1. L'assurance minimum	282
2. L'assurance-responsabilité obligatoire	282
3. Les lois de responsabilité financière	283
4. Les risques assignés	284
5. Les fonds d'indemnisation	284
6. L'assurance contre les automobilistes non assurés	284
7. Les lois prévoyant la saisie des véhicules non assurés.	285
B. Les mesures visant à faciliter le recours de la victime contre le responsable.	285
1. Les présomptions de faute	285
2. La responsabilité directe de l'assureur	286
C. Les mesures destinées à accélérer le processus d'indemnisation	286
1. La technique des paiements anticipés	286
2. L'arbitrage	287

	<i>Page</i>
II. L'introduction à divers degrés du concept d'assurance sans égard à la responsabilité	287
A. La compensation des dommages corporels	288
B. La compensation des dommages matériels	289
C. L'appréciation de cette réforme	291
1. Les avantages	291
2. Les faiblesses	292
a) Quant aux compensations	292
b) Quant aux pertes compensées	293
c) Quant à la fréquence des litiges	294
d) Quant à la réadaptation des victimes	295
e) Quant à la sécurité routière	295
III. Le remplacement pur et simple de l'assurance-responsabilité par un régime d'assurance-accident	295
Conclusion	297

CHAPITRE II

CRITÈRES DE CHOIX POUR UN NOUVEAU RÉGIME D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS D'AUTOMOBILE.	299
Introduction	299
I. Critères de choix pour la compensation des dommages	301
A. Quant aux blessures corporelles	301
1. Indemnisation de toutes les victimes	301
2. Indemnisation selon le concept de la perte économique	302
3. Paiement rapide des indemnités selon l'échelonnement des pertes	303
4. Non-dédoublément des indemnités	304
5. Revision des indemnités	304
B. Quant aux dommages matériels	305
1. Option de couverture des dommages aux véhicules	306
2. Réduction dans le montant des pertes occasionnées aux véhicules endommagés	306
	407

	<i>Page</i>
II. Autres critères pour le choix du régime et son fonctionnement	307
A. Régime efficace	307
B. Régime simple	308
C. Régime flexible	308
Conclusion	309
CHAPITRE III	
RECOMMANDATION D'UN NOUVEAU RÉGIME	311
Introduction.	311
I. Points saillants du régime proposé.	312
A. Au niveau des blessures corporelles	312
B. Au niveau des dommages matériels	313
C. Application de la loi	313
D. Maintien du Fonds d'indemnisation pour certains cas	313
E. Droit d'appel	314
F. Pénalité pour paiement tardif.	314
II. Facteur de rattachement de l'assurance.	314
III. Véhicules couverts par le régime	315
A. Les véhicules lourds	315
B. Les véhicules à vocation particulière	316
IV. Application de la loi à tous les accidents du Québec et couverture des véhicules québécois à l'étranger.	317
V. Modalités d'indemnisation pour blessures corporelles	318
A. Le régime de base	318
1. Les indemnités pour pertes économiques	318
a) Indemnités pour frais médicaux, de réadaptation et autres frais	318

	<i>Page</i>
b) Indemnités pour incapacité	319
c) Indemnités de décès	320
d) Intégration des indemnités	321
2. Les indemnités pour pertes non économiques	322
a) Indemnités pour mutilation, défiguration, souffrances, douleurs et perte de jouissance de la vie	322
b) Indemnités pour décès d'un enfant, d'un célibataire ou d'un conjoint qui n'est pas soutien de famille	323
3. Indexation des indemnités	323
B. Le régime supplémentaire	324
VI. Modalités d'indemnisation pour dommages matériels	325
A. Dommages aux véhicules	326
1. Option A	327
2. Option B	327
3. Option C	329
4. Optique sous-jacente dans les options proposées	329
B. Dommages à la propriété	329
C. Autres dommages aux véhicules	329
VII. Fonds d'indemnisation et couverture de certains risques	330
VIII. Mesures transitoires	330
IX. Le coût du régime proposé	331
A. La prime pure	331
1. Indemnités pour blessures corporelles	331
a) Le coût du régime de base par rapport au coût de l'assurance-responsabilité (blessures corporelles)	332
b) La surcharge pour le financement du Fonds d'indemnisation	334
c) La prime pour l'assurance individuelle et frais médicaux	334
d) Résultats	334
e) Interprétation des résultats	336
2. Dommages matériels	337
a) Option A	337
b) Option B	338

	<i>Page</i>
c) Option C	338
d) Interprétation des résultats	338
e) Coût global du régime de base proposé	338
B. Les frais de règlement	338
1. Blessures corporelles	339
2. Dommages matériels	340
3. Frais de règlement dans le nouveau régime	340
Conclusion	341
Recommandations sur l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile	343

CHAPITRE IV

L'ADMINISTRATION DU RÉGIME	347
Introduction	347
I. Réforme de l'administration dans un marché de libre concurrence	349
A. La souscription	350
1. Le Plan statistique	350
a) Restructuration du Plan statistique	351
b) Rôle du Surintendant des assurances	351
2. Les associations de compagnies d'assurance en matière de tarification	352
3. Acceptation obligatoire de toutes les demandes d'assurance . .	353
4. Élimination de la « Facilité »	354
5. Imposition de pénalités pour fausses représentations et réduction du nombre de transactions entre les dates anniversaires . .	355
a) Imposition de pénalités pour fausses représentations ou réticences sur un fait important pour l'assureur	355
b) Réduction du nombre de transactions entre les dates anniversaires	356
6. Contrôle de la tarification	356
a) Dépôt obligatoire du manuel de taux	357
b) Surveillance de l'évolution du marché et information aux assurés	357

	<i>Page</i>
B. La mise en marché	358
1. Financement des primes	360
2. Intervention du courtier dans le processus d'indemnisation . .	361
3. Sélection des risques	361
4. Émission des contrats, renouvellement et avenants	361
II. Réforme de l'évaluation des dommages matériels	362
III. Réformes sous un monopole d'État	364
A. Les coûts d'administration sous un régime étatique	365
B. La mise en marché de l'assurance sous exploitation étatique . . .	365
C. La répartition des coûts entre les assurés	366
D. Le coût du capital	367
IV. Conclusion sur l'administration	369
A. Les effets des réformes proposées sur les frais d'administration. . .	369
B. Les avantages de la véritable concurrence	372
1. Effets sur les prix	372
2. Évolution de la tarification	373
3. Effets sur le marché de la réparation des véhicules	373
4. Qualité des services	373
C. Les avantages de l'étatisation	373
1. Implantation du régime proposé	374
2. Mise en marché	374
3. Incitation sur l'État à agir dans le domaine de la sécurité routière	374
4. Intégration à la sécurité sociale	375
5. Investissement des réserves et des surplus	375
Conclusion	375
Recommandations sur l'administration du régime proposé	379
	411

	<i>Page</i>
Organismes et personnes qui ont présenté des mémoires	383
Recherchistes et consultants	385
Index des tableaux, graphiques, schéma et hors-texte	387

ÉTUDE COMPARATIVE DE DIVERS RÉGIMES D'ASSURANCE						
			QUÉBEC	ONTARIO	MASSACHUSETTS	FLORIDE
DISPOSITIONS GÉNÉRALES	ASSUREUR	ÉTAT	—	—	—	—
		INDUSTRIE PRIVÉE	oui	oui	oui	oui
		MIXTE	—	—	—	—
	PARTICIPATION AU RÉGIME	BLESSURES CORPORELLES SANS RESPONSABILITÉ	non obligatoire	non obligatoire	obligatoire	obligatoire
		DOMMAGES MATÉRIELS SANS RESPONSABILITÉ	non obligatoire	non obligatoire	obligatoire pour dommages à la propriété d'un tiers	non obligatoire
		ASSURANCE-RESPONSABILITÉ	non obligatoire	non obligatoire	obligatoire	obligatoire
	FINANCEMENT DU RÉGIME PAR		propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants
	VÉHICULES COUVERTS		tous	tous	tous sauf motocyclettes	tous sauf motocyclettes, véhicules commerciaux ou appartenant au gouvernement
BLESSURES CORPORELLES SANS ÉGARD À LA RESPONSABILITÉ	LIMITE GÉNÉRALE		nil	nil	\$2 000 par personne	\$5 000 par personne
	PRESTATIONS	FRAIS FUNÉRAIRES	\$500 par personne	\$500 par personne	pas de maximum	\$1 000
		INDEMNITÉS DE DÉCÈS	\$5 000 pour décès du chef de famille; \$2 500 pour décès du conjoint; et \$1 000 par enfant à charge	\$5 000 pour décès du chef de famille; \$2 500 pour décès du conjoint; et \$1 000 par enfant à charge	nil	nil
		FRAIS MÉDICAUX, D'HÔPITAL ET DE RÉADAPTATION	encourues dans les deux ans de l'accident jusqu'à la limite choisie par l'assuré	encourues dans les 4 ans de l'accident jusqu'à concurrence de \$5 000	toutes dépenses nécessaires et raisonnables encourues dans les 2 ans de l'accident	toutes dépenses nécessaires et raisonnables
		INVALIDITÉ TOTALE	\$35 par semaine pendant 104 semaines; possibilité de 104 semaines supplémentaires; non disponible pour personnes sans emploi	80% du salaire (maximum \$70 par semaine) pendant 104 semaines; possibilité d'obtenir l'indemnité pour la durée de l'incapacité non disponible pour personnes sans emploi	75% du salaire	100% du salaire lorsqu'imposable au fédéral; sinon 85%; les personnes sans emploi peuvent bénéficier d'une indemnité dans la mesure où elles ont perdu leur capacité de gain
		INCAPACITÉ PARTIELLE	nil	nil	jusqu'à concurrence de 75% du salaire	jusqu'à 100% du salaire lorsqu'imposable au fédéral; sinon 85%
		SOUFFRANCES ET DOULEURS	nil	nil	nil	nil
		MUTILATION	maximum de \$5 000 montant payable dépend de la blessure	nil	nil	nil
		REMPLACEMENT DE SERVICES	\$12,50 par semaine pendant 12 semaines	\$35 par semaine pendant 12 semaines	dépenses raisonnables et nécessaires	dépenses nécessaires
	FRANCHISE ou DÉLAI DE CARENCE		incapacité totale : 7 jours	nil	\$250, \$500, \$1 000, ou \$2 000 par personne	\$250, \$500 ou \$1 000 par personne
	PAIEMENT DES INDEMNITÉS	MOMENT DU PAIEMENT	30 jours de la preuve du dommage	30 jours de la preuve du dommage	30 jours de la preuve du dommage	30 jours de la preuve du dommage
		PÉNALITÉ POUR PAIEMENT TARDIF	nil	nil	nil	10% d'intérêt sur paiement tardif
		MÉTHODE DE PAIEMENT	paiements périodiques	paiements périodiques	paiements périodiques; règlement en capital permis en certains cas	paiements périodiques
	REVISION DES INDEMNITÉS		non	non	non	non
	PERSONNES NON ADMISSIBLES AUX INDEMNITÉS		personnes qui tentent de se suicider; ayant droit à des prestations pour accident du travail; assistant ou participant à une course; transportée par un véhicule servant à un commerce ou transport illicite. indemnités refusées aux personnes : ayant conduit sous l'influence de drogues ou boissons; aux conducteurs n'ayant pas l'âge requis; aux conducteurs sans permis et inaptes à conduire	personnes s'infligeant volontairement des blessures; personnes sous l'influence de drogues ou boissons; personnes commettant un crime; automobilistes non assurés et leurs victimes (à moins que celles-ci ne possèdent une assurance); victimes d'automobilistes inconnus; conducteurs sans permis	les non-assurés; les personnes sous l'influence de drogues ou alcool; les personnes commettant un crime; les personnes s'infligeant intentionnellement des blessures; les personnes ne coopérant pas avec l'assureur; les personnes ayant droit aux prestations pour accident du travail.	personnes s'infligeant volontairement des blessures; personnes sous l'influence de drogues ou boissons; personne commettant un crime; les non-assurés
	EXEMPTION DE RESPONSABILITÉ		aucune	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues
	DROIT DE POURSUITE EN RESPONSABILITÉ		accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excédent des indemnités reçues	accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excédent des indemnités reçues	accordé pour souffrances et douleurs; si les frais médicaux excèdent \$500; en cas de perte de la vue ou de l'ouïe; pour perte d'un membre; en cas de défiguration sérieuse ou permanente, fracture ou décès; aussi accordé lorsque les pertes économiques dépassent les indemnités	accordé pour souffrances et douleurs, si les frais médicaux payés excèdent \$1 000; en cas de défiguration permanente, fractures diverses, perte d'un membre, blessure permanente ou décès; aussi accordé pour les blessures causées intentionnellement; et pour les pertes économiques excédant les indemnités
DOMMAGES MATÉRIELS SANS ÉGARD À LA RESPONSABILITÉ	LIMITE GÉNÉRALE		valeur ou coût de la réparation	valeur ou coût de la réparation	\$5 000	\$5 000
	FRANCHISE		à partir de \$25	à partir de \$25	à partir de \$50	négociable
	OPTIONS DISPONIBLES	TOUS RISQUES	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement
		COUVERTURE RESTREINTE	nil	nil	Ne protège le véhicule assuré que si une personne identifiée cause le dommage. L'assuré ne peut recouvrer si l'accident survient alors qu'il est sous l'influence de drogues ou boissons, qu'il circule à l'encontre d'un sens unique ou à vitesse excessive. Le montant payable est réduit dans la proportion où l'assuré était en faute	l'assuré peut recouvrer si le dommage a été causé par la faute d'un autre assuré
		PAS DE COUVERTURE POUR LE VÉHICULE ASSURÉ	nil	nil	l'assuré ne peut réclamer d'un autre assuré, et vice versa	nil
	RESPONSABILITÉ CIVILE		non affectée	non affectée	l'assuré est exempt de responsabilité à l'égard de tous les autres assurés pour tous dommages causés à un véhicule	l'assuré est exempt de responsabilité à l'égard de tous les autres assurés pour tous dommages causés à un véhicule un non-assuré ne peut poursuivre que si le dommage à son véhicule excède \$550
ASSURANCE-RESPONSABILITÉ	LIMITE GÉNÉRALE		\$35 000	\$50 000	\$5 000 par personne \$10 000 par accident	\$10 000 par personne \$20 000 par accident
	FRANCHISE		nil	nil	nil	nil
	PRIORITÉ DES DEMANDES D'INDEMNISATION		\$30 000 pour blessures corporelles \$ 5 000 pour dommages matériels	\$45 000 pour blessures corporelles \$ 5 000 pour dommages matériels	—	—

ÉTUDE COMPARATIVE DE DIVERS RÉGIMES D'ASSURANCE AUTOMOBILE ACTUELS OU PROPOSÉS, AVEC OU SANS RESPONSABILITÉ						
ONTARIO	MASSACHUSETTS	FLORIDE	SASKATCHEWAN	MANITOBA	MICHIGAN	ILLINOIS
—	—	—	—	—	—	—
oui	oui	oui	—	—	oui	—
—	—	—	oui	oui	—	—
non obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	—
non obligatoire	obligatoire pour dommages à la propriété d'un tiers	non obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	—
non obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	—
propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants	propriétaires, immatriculants et conducteurs	propriétaires, immatriculants et conducteurs	propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants
tous	tous sauf motocyclettes	tous sauf motocyclettes, véhicules commerciaux ou appartenant au gouvernement	tous	tous	tous sauf motocyclettes	tous
nil	\$2 000 par personne	\$5 000 par personne	nil	nil	nil	—
100 000 par personne	pas de maximum	\$1 000	\$300	\$500	\$1 000	—
pour décès du chef de famille; pour décès du conjoint; pour enfant à charge	nil	nil	\$7 500 pour décès du chef de famille; \$3 000 pour conjoint; et \$1 500 par enfant à charge maximum total de \$15 000	\$5 000 pour décès du chef de famille; plus \$1 000 par dépendant jusqu'à concurrence de \$10 000, maximum total	nil	\$10 000 par famille; dans le cas contraire, maximum de \$5 000
dans les 4 ans de l'accident jusqu'à concurrence de \$5 000	toutes dépenses nécessaires et raisonnables encourues dans les 2 ans de l'accident	toutes dépenses nécessaires et raisonnables	maximum \$4 000	\$2 000	toutes dépenses nécessaires et raisonnables	toutes dépenses nécessaires et raisonnables
75% du salaire (maximum \$70 000) pendant 104 semaines; possibilité d'obtenir l'indemnité pour la durée de l'incapacité pour la durée de l'incapacité pour personnes sans emploi	75% du salaire	100% du salaire lorsqu'imposable au fédéral; sinon 85%; les personnes sans emploi peuvent bénéficier d'une indemnité dans la mesure où elles ont perdu leur capacité de gain	\$60 par semaine pendant 104 semaines; possibilité d'obtenir l'indemnité pour la durée de l'incapacité. Les personnes sans emploi reçoivent \$30 par semaine pendant 50 semaines	\$50 par semaine pendant la durée de l'incapacité disponible pour tous	85% du salaire (avec un maximum de \$1 000 par mois) pendant 3 ans non disponible pour les personnes sans emploi	50% du salaire pendant 50 semaines; \$25 par semaine pour les personnes sans emploi
nil	jusqu'à concurrence de 75% du salaire	jusqu'à 100% du salaire lorsqu'imposable au fédéral; sinon 85%	\$30 par semaine pendant 104 semaines non disponible pour les personnes sans emploi	\$25 par semaine pendant 104 semaines non disponible pour les personnes sans emploi	jusqu'à concurrence de 85% du salaire (avec un maximum de \$1 000 par mois) pendant 3 ans	—
nil	nil	nil	nil	nil	nil	—
nil	nil	nil	maximum de \$10 000; montant calculé d'après une échelle	maximum de \$6 000; montant calculé d'après une échelle	nil	maximum de \$10 000; montant calculé d'après une échelle
\$5 par semaine pendant 12 semaines	dépenses raisonnables et nécessaires	dépenses nécessaires	\$60 par semaine pendant 12 semaines	\$50 par semaine pendant la durée de l'incapacité	\$20 par jour	\$25 par semaine pendant 12 semaines
nil	\$250, \$500, \$1 000, ou \$2 000 par personne	\$250, \$500 ou \$1 000 par personne	incapacité : 7 jours	incapacité : 7 jours	maximum de \$300 par accident	incapacité : 7 jours
30 jours de la preuve du dommage	30 jours de la preuve du dommage	30 jours de la preuve du dommage	60 jours de la preuve du dommage	—	30 jours de la preuve du dommage	21 jours de la preuve du dommage
nil	nil	10% d'intérêt sur paiement tardif	nil	nil	12% d'intérêt pour paiement tardif	—
paiements périodiques	paiements périodiques; règlement en capital permis en certains cas	paiements périodiques	paiements périodiques; règlement en capital permis en certains cas	paiements périodiques; règlement en capital permis en certains cas	paiements périodiques	paiements périodiques
non	non	non	non	non	oui	—
personnes s'infligeant volontairement des blessures; personnes sous l'influence de drogues ou d'alcool; les personnes commettant un crime; les personnes s'infligeant intentionnellement des blessures; les personnes ne coopérant pas avec l'assureur; les personnes ayant droit aux prestations pour accident du travail	les non-assurés; les personnes sous l'influence de drogues ou d'alcool; les personnes commettant un crime; les personnes s'infligeant intentionnellement des blessures; les personnes ne coopérant pas avec l'assureur; les personnes ayant droit aux prestations pour accident du travail.	personnes s'infligeant volontairement des blessures; personnes sous l'influence de drogues ou de boissons; personne commettant un crime; les non-assurés	non-assurés; conducteurs sans permis; conducteurs de véhicules non immatriculés ou d'un véhicule remorquant un véhicule non immatriculé; personnes participant à ou étant spectatrices d'une course automobile; les employés du gouvernement fédéral conduisant ou occupant un véhicule appartenant au fédéral; personnes sous l'influence de drogues ou de boissons	étrangers, dans véhicule étranger; victimes de ou/dans un véhicule non immatriculé; conducteur dans et spectateur à une course automobile Plusieurs catégories de victimes ne sont pas admissibles, mais leurs dépendants peuvent recevoir des indemnités de décès.	automobilistes non assurés; non-résidents non assurés; les personnes qui maquillent un véhicule	personnes s'infligeant volontairement des blessures; personnes sous l'influence de drogues ou de boissons; personnes commettant un crime; les personnes s'infligeant intentionnellement des blessures; les personnes ne coopérant pas avec l'assureur; les personnes ayant droit aux prestations pour accident du travail
jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	\$1 000 par famille; dans le cas contraire, maximum de \$5 000
pour tous les dommages économiques; et pour les pertes économiques en excédent des indemnités reçues	accordé pour souffrances et douleurs; si les frais médicaux excèdent \$500; en cas de perte de la vue ou de l'ouïe; pour perte d'un membre; en cas de défiguration sérieuse ou permanente, fracture ou décès; aussi accordé lorsque les pertes économiques dépassent les indemnités	accordé pour souffrances et douleurs, si les frais médicaux payés excèdent \$1 000; en cas de défiguration permanente, fractures diverses, perte d'un membre, blessure permanente ou décès; aussi accordé pour les blessures causées intentionnellement; et pour les pertes économiques excédant les indemnités	accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excédent des indemnités reçues	accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excédent des indemnités reçues	accordé pour pertes économiques en excédent des indemnités, et en cas de décès, atteinte grave à une fonction corporelle ou défiguration permanente grave aussi accordé pour les blessures causées intentionnellement	accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excédent des indemnités reçues
valeur ou coût de la réparation	\$5 000	\$5 000	valeur ou coût de la réparation	valeur ou coût de la réparation	\$1 000 000	—
à partir de \$25	à partir de \$50	négociable	\$200	\$200 pour les véhicules privés	négociable	—
couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement
nil	Ne protège le véhicule assuré que si une personne identifiée cause le dommage. L'assuré ne peut recouvrer si l'accident survient alors qu'il est sous l'influence de drogues ou de boissons, qu'il circule à l'encontre d'un sens unique ou à vitesse excessive. Le montant payable est réduit dans la proportion où l'assuré était en faute	l'assuré peut recouvrer si le dommage a été causé par la faute d'un autre assuré	nil	nil	l'assureur paiera tous les dommages causés par l'assuré excepté les dommages aux véhicules, à moins que le véhicule n'ait été stationné de telle façon à ne pas causer un risque injustifié	—
nil	l'assuré ne peut réclamer d'un autre assuré, et vice versa	nil	nil	nil	l'assuré ne peut recouvrer que si son véhicule était stationné de telle façon à ne pas causer un risque injustifié au moment de l'accident	—
non affectée	l'assuré est exempt de responsabilité à l'égard de tous les autres assurés pour tous dommages causés à un véhicule	l'assuré est exempt de responsabilité à l'égard de tous les autres assurés pour tous dommages causés à un véhicule un non-assuré ne peut poursuivre que si le dommage à son véhicule excède \$550	non affectée	non affectée	abolie pour tous les dommages à la propriété	—
\$50 000	\$5 000 par personne \$10 000 par accident	\$10 000 par personne \$20 000 par accident	\$35 000	\$50 000	celle requise par les autres États et les provinces canadiennes	—
nil	nil	nil	nil	nil	—	—
pour blessures corporelles pour dommages matériels	—	—	\$30 000 pour blessures corporelles \$ 5 000 pour dommages matériels	\$45 000 pour blessures corporelles \$ 5 000 pour dommages matériels	—	—

IELS OU PROPOSÉS, AVEC OU SANS RESPONSABILITÉ

MANITOBA	MICHIGAN	PORTO-RICO	NOUVELLE-ZÉLANDE	PROPOSITION DU BARREAU DU QUÉBEC	PROPOSITION DU BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA
—	—	—	—	—	—
—	oui	—	—	oui (présumé)	oui
oui	—	oui	oui	—	—
obligatoire	obligatoire	obligatoire	obligatoire	non obligatoire	obligatoire
obligatoire	obligatoire	non obligatoire	non obligatoire	non obligatoire	non obligatoire
obligatoire	obligatoire	obligatoire		non obligatoire	obligatoire
propriétaires, immatriculants et conducteurs	propriétaires et immatriculants	propriétaires, immatriculants et conducteurs	propriétaires, immatriculants et conducteurs	propriétaires et immatriculants	propriétaires et immatriculants
tous	tous sauf motocyclettes	tous	tous	(inconnu)	tous
nil	nil	nil	nil	nil	nil
\$500	\$1 000	\$500 par personne	montant jugé nécessaire	\$500 par personne	\$1 000
\$5 000 pour décès du chef de famille; plus \$1 000 par dépendant jus- qu'à concurrence de \$10 000, maximum total	nil	\$10 000 pour décès du chef de famille; plus \$1 000 par dépen- dant jusqu'à concurrence du maximum total de \$15 000	\$1 000 pour décès d'un conjoint; plus \$500 par enfant à charge jusqu'à concurrence du maximum total de \$2 500	\$5 000 pour décès du mari; \$2 500 pour décès de l'épouse; plus \$1 000 par enfant à charge	\$5 000 pour décès d'un conjoint; \$1 000 par enfant à charge au- delà du premier en cas de décès du chef de famille
\$2 000	toutes dépenses nécessaires et raisonnables	toutes dépenses nécessaires et raisonnables	toutes dépenses nécessaires et raisonnables	\$5 000 par personne frais doivent avoir été encourus dans les 4 ans de l'accident	\$50 000 par accident
\$50 par semaine pendant la durée de l'incapacité disponible pour tous	85% du salaire (avec un maxi- mum de \$1 000 par mois) pen- dant 3 ans non disponible pour les person- nes sans emploi	50% du salaire maximum \$50 pendant 52 semaines, possibilité de 50% du salaire maximum de \$25 pendant 52 semaines addi- tionnelles; non disponible pour les sans-emplois	80% du salaire (avec un maxi- mum de \$160 par semaine et un minimum de \$40 par semaine) pendant la durée de l'incapacité les personnes sans emploi reçoivent \$40 par semaine	80% du salaire (maximum de \$70 et minimum de \$40 par semaine) pendant 104 semaine avec possi- bilité d'indemnisation pendant la durée de l'incapacité; non dispo- nible pour les sans-emplois	80% du salaire (avec un maxi- mum de \$1 000 par mois) pen- dant 2 ans; possibilité d'obtenir l'indemnité pendant 2 ans sup- plémentaires non disponible pour les person- nes sans emploi
\$25 par semaine pendant 104 semaines non disponible pour les personnes sans emploi	jusqu'à concurrence de 85% du salaire (avec un maximum de \$1 000 par mois) pendant 3 ans	nil	jusqu'à concurrence de 80% du salaire (avec un maximum de \$160 par semaine)	nil	jusqu'à concurrence de 80% du salaire (avec un maximum de \$800 par mois) pendant un maxi- mum de 4 ans
nil	nil	nil	maximum de \$7 500	nil	nil
maximum de \$6 000; montant calculé d'après une échelle	nil	maximum de \$5 000; montant calculé d'après une échelle	maximum de \$5 000	maximum de \$5 000; indemnité calculée d'après gravité de la blessure	nil
\$50 par semaine pendant la durée de l'incapacité	\$20 par jour	\$25 pendant 12 semaines	\$40 par semaine plus \$1.50 par enfant à charge	\$50 par semaine pendant 26 semaines	\$20 par jour pour une période maximum de 4 ans
incapacité : 7 jours	maximum de \$300 par accident	incapacité : 15 jours	7 jours si l'invalidité est de moindre durée	(inconnu)	7 jours si l'invalidité est de moindre durée
—	30 jours de la preuve du dommage	27 jours de la preuve du dommage	14 jours de la date de l'accident	30 jours de la preuve du dommage	(inconnu)
nil	12% d'intérêt pour paiement tardif	nil	nil	(inconnu)	oui
paiements périodiques; règlement en capital permis en certains cas	paiements périodiques	paiements périodiques	paiements périodiques; règlement en capital permis en certains cas	paiements périodiques (présumé)	paiements périodiques (présumé)
non	oui	non	oui	(inconnu)	(inconnu)
étrangers, dans véhicule étran- ger; victimes de ou/dans un véhi- cule non immatriculé; conducteur dans et spectateur à une course automobile Plusieurs catégories de victimes ne sont pas admissibles, mais leurs dépendants peuvent rece- voir des indemnités de décès.	automobilistes non assurés; non- résidents non assurés; les person- nes qui maquillent un véhicule	personnes s'infligeant volontaie- ment des blessures; personnes sous l'influence de drogues ou boissons; personnes commettant un crime; personnes participant ou spectatrices d'une course auto- mobile; conducteurs sans permis; automobilistes non assurés	personnes s'infligeant volontaie- ment des blessures; dépendants condamnés pour avoir assassiné la victime	(inconnu)	(inconnu)
jusqu'à concurrence des indemnités reçues	jusqu'à concurrence des indemnités reçues	\$1 000 pour souffrances et douleurs; \$2 000 pour pertes économiques	action en responsabilité complètement abolie	jusqu'à concurrence des indemnités reçues (présumé)	jusqu'à concurrence des indemnités reçues
accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excé- dent des indemnités reçues	accordé pour pertes économiques en excédent des indemnités, et en cas de décès, atteinte grave à une fonction corporelle ou défigura- tion permanente grave aussi accordé pour les blessures causées intentionnellement	accordé pour souffances et dou- leurs lorsque les dommages sous ce chef excèdent \$1 000; et pour pertes économiques en excédent de \$2 000	nil	accordé pour tous les dommages non économiques; et pour les dommages économiques en excé- dent des indemnités reçues (présumé)	accordé pour souffrances et dou- leurs en cas de décès, défigura- tion sérieuse et permanente, bles- sure permanente grave, ou inca- pacité totale de plus de six mois aussi accordé pour pertes écono- miques en excédent des indemni- tés; et pour blessures infligées intentionnellement
valeur ou coût de la réparation	\$1 000 000	valeur ou coût de la réparation	valeur ou coût de la réparation	valeur ou coût de la réparation	valeur ou coût de la réparation, plus \$10 par jour pour perte d'u- sage : maximum 15 jours
\$200 pour les véhicules privés	négociable	négociable	négociable	(inconnu)	dépend de la couverture
couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement	couverture-collision et renversement; franchise selon poids du véhicule; recou- vrable à 50 ou 100% selon circonstances
nil	l'assureur paiera tous les domma- ges causés par l'assuré excepté les dommages aux véhicules, à moins que le véhicule n'ait été stationné de telle façon à ne pas causer un risque injustifié	nil	nil	nil	couverture-collision et renverse- ment; franchise de \$100 ou \$250 selon poids du véhicule; recou- vrable seulement lorsque le véhi- cule assuré était stationné, lors- qu'il a été frappé par l'autre véhi- cule (identifié)
nil	l'assuré ne peut recouvrer que si son véhicule était stationné de telle façon à ne pas causer un risque injustifié au moment de l'accident	nil	nil	nil	couverture-collision seulement. franchise de \$50 ou \$100 selon le poids du véhicule pertes remboursées à 0, 50 ou 100% selon les hypothèses
non affectée	abolie pour tous les dommages à la propriété	non affectée	non affectée	non affectée	le droit d'action en responsabilité n'est retenu que pour les dom- mages causés intentionnellement et les dommages à la propriété autre que les véhicules; et contre les personnes qui ont la garde du véhicule contre rémunération
\$50 000	celle requise par les autres Etats et les provinces canadiennes	oui (détails inconnus)	oui mais pour dommages à la propriété seulement (détails inconnus)	\$50 000	oui (détails inconnus)
nil	—			(inconnu)	(inconnu)
\$45 000 pour blessures corporelles \$ 5 000 pour dommages matériels	—			(inconnu)	(inconnu)