

Pourquoi cette recommandation? Parce que le comité estime que les consommateurs canadiens ne doivent pas placer leur argent arbitrairement dans les institutions financières qui offrent le taux d'intérêt le plus élevé. Les consommateurs doivent faire leurs choix et accepter une part de responsabilité pour les décisions qu'ils prennent quant à leurs placements.

Il n'est pas surprenant que cette proposition de coassurance vienne maintenant. Ceux qui sont ici depuis quelque temps savent que c'est la quatrième fois en dix ans que le comité des banques et du commerce recommande un élément de coassurance. Les limites proposées ont été changées, car nous avions cette fois-ci des renseignements que nous n'avions pas auparavant.

Les statistiques de la SADC montrent que plus de 80 p. 100 des déposants ont moins de 30 000 \$ dans une institution financière donnée. Donc, en préconisant d'assurer à 100 p. 100 les premiers 30 000 \$, nous protégeons automatiquement 80 p. 100 des déposants. Les gens qui sont en mesure de mettre plus que cela dans une institution financière donnée doivent assumer une part de responsabilité.

Le rapport déclare aussi qu'une fois accepté le principe de la coassurance, rien n'empêchera de modifier les limites avec le temps. Il se pourrait par exemple que le facteur de risque de 10 p. 100, c'est-à-dire le facteur d'assurance de 90 p. 100, tombe à 80 p. 100 ou même à 75 p. 100.

Essentiellement, nous pensons que le fait d'introduire cet élément de risque, le fait de forcer les consommateurs canadiens à prendre davantage conscience de leurs décisions de placement aura un effet positif non seulement sur le système de réglementation, mais aussi sur la concurrence entre les institutions qui devront aussi prouver leur solidité financière.

On a également abordé d'autres aspects de la coassurance. Je ferais sans doute bien d'en parler puisqu'il en a été question dans la presse depuis le dépôt du rapport, la semaine dernière. D'abord, d'aucuns prétendent que la coassurance n'est pas nécessaire; d'autres soutiennent que le système actuel, en vertu duquel 60 000 \$ sont entièrement assurés, devrait être maintenu. L'argument généralement avancé pour justifier cette position est que cela stimule la concurrence. À cela, le comité répond que ce chiffre de 60 000 \$ n'a rien de magique. Si 60 000 \$ stimulent la concurrence, il en est de même de 30 000 \$. En fait, il existe bien d'autres façons de faire en sorte qu'il y ait concurrence dans le secteur canadien des services financiers sans avoir recours à un moyen aussi artificiel que l'assurance-dépôts.

Une minorité des membres du comité estimaient qu'il serait bon que la coassurance débute à partir du tout premier dollar. Autrement dit, au lieu d'être assuré à 100 p. 100 sur les premiers 30 000 \$, on le serait à seulement 90 p. 100.

Cette option fut rejetée par la majorité des membres du comité, en partie pour des raisons pratiques (à savoir que cette proposition était politiquement invendable) et en partie parce qu'il est important, du point de vue politique, de protéger les investisseurs non avertis. Ce genre d'investisseur qui place un peu d'argent à la banque ou dans une société de fiducie ne devrait pas courir de risques dès le début.

L'autre option dont a discuté le comité était qu'au lieu d'avoir ce facteur de risque de 10 p. 100 dont nous venons de parler, il y

ait une franchise, c'est-à-dire qu'on recouvrerait son argent moins, disons, les premiers 500 \$ ou 1 000 \$.

Cette proposition fut rejetée par le comité qui la trouvait extrêmement régressive. Pour une personne ayant placé 59 000 \$, 1 000 \$ est une perte bien moindre que pour celle qui en aurait placé 5 000 \$ mais qui perdrait quand même 1 000 \$. De par sa nature même, tout système de franchise est régressif.

En résumé, nous avons essayé de faire porter aux consommateurs la responsabilité de leurs décisions, et donc d'accroître la discipline de marché chez les déposants, ce qui à la longue devrait contribuer à réduire le nombre de faillites, tout en protégeant les déposants non avertis.

Le deuxième point important que je voulais soulever concerne l'assurance-vie et l'assurance-santé au Canada. À l'heure actuelle, si vous contractez une assurance-vie ou une assurance-maladie, vous êtes protégé par la SIAP, la Société canadienne d'indemnisation pour les assurances de personnes.

La SIAP est la société qui a protégé les titulaires de polices d'assurance de la Société mutuelle d'assurance-vie Les Coopérants et de la Compagnie d'assurance-vie La Souveraine, qui ont fait faillite en 1992 et en 1993 respectivement, suivies par la Compagnie d'assurance-vie La Confédération. Les représentants de l'industrie qui ont comparu devant le comité ont dit qu'ils voulaient remplacer la SIAP par une société d'État. Ils se sont fondés pour cela sur trois principes. Je voudrais examiner chacun de ces principes car le comité en a catégoriquement rejeté deux pour ne retenir que le troisième. Nous en sommes donc arrivés à une conclusion très différente de celle que souhaitait l'industrie.

Le premier argument de l'industrie était qu'il fallait que les règles du jeu soient équitables. Selon elle, l'industrie des assurances vend à présent beaucoup de produits similaires à ceux que vendent les banques et les sociétés de fiducie. Or, étant donné que les banques et les sociétés de fiducie ont leur propre société d'État qui les assure, à savoir la SADC, l'industrie de l'assurance a droit à la même protection.

Le comité a rejeté cet argument. Premièrement, étant donné que la plupart des grosses compagnies d'assurance ont leur propres sociétés de fiducie et que les sociétés de fiducie sont de toute façon protégées par la SADC, une compagnie d'assurance qui offre un produit pratiquement identique à celui fourni par une banque ou une société de fiducie n'a qu'à vendre ce produit par l'intermédiaire de sa société de fiducie pour se voir garantir le même type de protection qu'offre actuellement la SADC.

Dès l'instant où vous réclamez des règles du jeu équitables ou un traitement équitable, les gens ont tendance à se laisser convaincre sans réfléchir à la logique de l'argument. Le comité a conclu que, aussi attrayant fût-il sur le plan politique, dans le cas des compagnies d'assurance, cet argument ne tenait pas debout.

Les porte-parole de l'assurance-vie et de l'assurance-maladie ont également fait valoir que beaucoup de leurs produits comportaient, d'une part, un élément d'assurance et, d'autre part, un élément d'épargne. Comme ces éléments sont indissociables et que l'on assure les produits d'épargne dans les banques et les sociétés de fiducie, il faut que ces produits soient assurés comme s'ils étaient des produits d'épargne. Ces produits, cependant, ne seraient pas vendus par des banques ni des sociétés de fiducie. Si les règles du jeu dites équitables ne le sont pas réellement, on les remplace.