

L'assurance des dommages matériels au Québec et l'indemnisation directe : un régime efficace mais encore mal compris

Claude Belleau

Volume 39, numéro 2-3, 1998

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/043506ar>
DOI : <https://doi.org/10.7202/043506ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Faculté de droit de l'Université Laval

ISSN

0007-974X (imprimé)
1918-8218 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Belleau, C. (1998). L'assurance des dommages matériels au Québec et l'indemnisation directe : un régime efficace mais encore mal compris. *Les Cahiers de droit*, 39(2-3), 613–654. <https://doi.org/10.7202/043506ar>

Résumé de l'article

Depuis vingt ans, la réparation des dommages causés aux automobiles s'effectue suivant le principe de l'indemnisation directe basée sur la faute chaque fois que deux ou plusieurs véhicules sont impliqués dans un accident. Cette innovation majeure présente de nombreux avantages par rapport au système antérieur, mais certains de ses aspects sont encore mal compris par le public.

L'auteur relate d'abord les circonstances qui ont amené le législateur à adopter ce système en 1978. Il expose ensuite les modifications apportées par la *Loi sur l'assurance automobile* aux règles générales du *Code civil du Québec* relatives au contrat d'assurance pour répondre aux exigences de la mise en oeuvre de l'assurance obligatoire et de l'indemnisation directe. Puis, l'auteur discute les conséquences de l'indemnisation directe en ce qui concerne la disparition, dans la police d'assurance automobile, de l'exclusion relative à la conduite en état d'ébriété et en ce qui a trait à la tarification du risque et à la création en 1989 du *Fichier central des sinistres automobiles*. Il aborde enfin le problème de l'utilisation de l'âge, du sexe et de l'état civil comme facteur de tarification au regard des dispositions de la *Charte des droits et libertés de la personne*.

L'assurance des dommages matériels au Québec et l'indemnisation directe : un régime efficace mais encore mal compris

Claude BELLEAU*

Depuis vingt ans, la réparation des dommages causés aux automobiles s'effectue suivant le principe de l'indemnisation directe basée sur la faute chaque fois que deux ou plusieurs véhicules sont impliqués dans un accident. Cette innovation majeure présente de nombreux avantages par rapport au système antérieur, mais certains de ses aspects sont encore mal compris par le public.

L'auteur relate d'abord les circonstances qui ont amené le législateur à adopter ce système en 1978. Il expose ensuite les modifications apportées par la Loi sur l'assurance automobile aux règles générales du Code civil du Québec relatives au contrat d'assurance pour répondre aux exigences de la mise en œuvre de l'assurance obligatoire et de l'indemnisation directe. Puis, l'auteur discute les conséquences de l'indemnisation directe en ce qui concerne la disparition, dans la police d'assurance automobile, de l'exclusion relative à la conduite en état d'ébriété et en ce qui a trait à la tarification du risque et à la création en 1989 du Fichier central des sinistres automobiles. Il aborde enfin le problème de l'utilisation de l'âge, du sexe et de l'état civil comme facteur de tarification au regard des dispositions de la Charte des droits et libertés de la personne.

For twenty years now, remedies for damages caused to automobiles have been implemented by following the direct indemnification principle based on fault each time two or more vehicles are involved in an accident.

* Professeur, Faculté de droit, Université Laval.

The major innovation presents many advantages when compared to the former system, however some of its aspects are still poorly understood by the general public.

The author first reviews the circumstances that led the legislator to adopt this system in 1978. He goes on to explain the amendments made by the Automobile Insurance Act to the general rules of the Quebec Civil Code pertaining to the insurance contract to meet the requirements for implementing mandatory insurance and direct compensation. In the second part, the author discusses the consequences arising from direct compensation first as regards the disappearance from the automobile insurance policy of the relative exclusion pertaining to driving with impaired faculties, second as pertains to rating perils and finally to the creation in 1989 of the Fichier central des sinistres automobiles (automobile claims tracking centre). Lastly, he delves into the problems that arise when age, gender and marital status are used as rate setting factors in the light of the Charter of human rights and freedoms.

	<i>Pages</i>
1. L'historique du régime de réparation des dommages matériels	617
1.1 Le rapport du Comité d'étude sur l'assurance automobile	617
1.1.1 Les hypothèses de réforme envisagées par le Comité d'étude	618
1.1.2 La recommandation du Comité d'étude.....	619
1.2 La <i>Loi sur l'assurance automobile</i> et le maintien de la responsabilité basée sur la faute	621
2. Le contrat d'assurance de responsabilité	622
2.1 L'assurance de responsabilité obligatoire	622
2.1.1 La police type	622
2.1.2 L'assurance du propriétaire	624
2.1.3 L'assurance du conducteur	624
2.2 Les règles dérogatoires au droit commun des assurances	625
2.2.1 L'annulation de l'assurance	625
2.2.2 La résiliation de l'assurance.....	629
2.2.3 Le renouvellement de l'assurance.....	629
2.2.4 L'inopposabilité des exceptions	630
3. L'indemnisation directe	631
3.1 Le fonctionnement de l'indemnisation directe	631
3.1.1 Les accidents visés par la <i>Convention d'indemnisation directe pour le règlement des sinistres automobiles</i>	633
3.1.2 Le barème de responsabilité	633

3.1.3	Le constat amiable.....	633
3.1.4	L'indemnisation des victimes d'un insolvable ou d'un inconnu	634
3.2	Les effets de l'indemnisation directe	635
3.2.1	L'assurance collision et la conduite en état d'ébriété	635
3.2.1.1	Le courant fondé sur le caractère aléatoire du risque	637
3.2.1.2	Le courant fondé sur l'ordre public.....	639
3.2.1.3	La réinsertion de la clause relative à l'état d'ébriété.....	643
3.2.2	L'indemnisation directe et la tarification du risque automobile.....	644
3.2.2.1	La situation antérieure à la loi de 1989	645
3.2.2.2	La création du Fichier central des sinistres automobiles	646
4.	Les facteurs de tarification et les droits et libertés de la personne.....	649
4.1	Le caractère discriminatoire de l'âge, du sexe et de l'état civil comme facteurs de détermination du risque automobile	650
4.2	La modification apportée à la <i>Charte des droits et libertés de la personne</i>	651
	Conclusion	653

Depuis vingt ans, chaque fois que deux ou plusieurs véhicules sont impliqués dans un accident, la réparation des dommages matériels s'effectue suivant le principe de l'indemnisation directe basée sur la faute. Cette innovation majeure présente de nombreux avantages par rapport au système antérieur, mais certains de ses aspects sont encore mal compris par le public. Un sondage récent effectué par le Groupement des assureurs automobiles auprès de 600 titulaires de permis de conduire est très révélateur à ce sujet. Il montre que 40 p. 100 des personnes interrogées ne savent pas qui paie les indemnités pour les dommages corporels ou croient que c'est l'assureur qui paie, seul ou conjointement avec le gouvernement, et que seulement 17 p. 100 des répondants savent que le principe de la « non-responsabilité », communément appelé *no-fault*, s'applique uniquement à l'indemnisation des victimes de dommages corporels¹.

Cette incompréhension généralisée n'est pas complètement surprenante. Elle fait apparaître la difficulté d'amener le public à comprendre la nature des changements apportés au système d'assurance automobile en 1978 et à s'adapter au principe de l'indemnisation directe. Elle aussi pose le problème de la suffisance de l'information fournie aux automobilistes par tous ceux qui interviennent dans le processus de réparation des dommages matériels. La perception que les autorités de surveillance et les tribunaux se

1. GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, *Rapport annuel 1997*, 1997, p. 11.

sont faite du nouveau régime n'a pas non plus favorisé une bonne compréhension du fonctionnement du système. Même si les intérêts en cause dans la réparation des dommages matériels sont généralement moins importants que les enjeux de l'indemnisation des victimes de dommages corporels, cela ne doit pas empêcher les consommateurs d'être parfaitement informés des subtilités du fonctionnement du système d'assurance automobile, surtout que les moyens que possèdent les victimes de sinistres matériels pour contrer la toute-puissance de l'industrie de l'assurance sont très limités.

En cette matière, le Québec s'est encore donné un système particulier. Si, dans le domaine de l'indemnisation des victimes du préjudice corporel, l'assurance de responsabilité basée sur la faute a été remplacée par une assurance sans égard à la responsabilité, ce n'est pas ce qui s'est produit en matière de réparation du dommage matériel. La loi de 1977 a introduit l'assurance de responsabilité obligatoire pour les dommages aux automobiles et elle a du même coup instauré un régime d'indemnisation directe. En obligeant par ce moyen un assuré à s'adresser à son propre assureur pour obtenir la réparation des dommages subis dans un accident dont il n'est pas responsable plutôt que de poursuivre le responsable, la loi a pu créer chez les assurés l'impression qu'ils se trouvaient dans un système d'assurance sans égard à la responsabilité.

En premier lieu, il importe donc de relater brièvement les circonstances qui ont amené le législateur de 1977 à adopter un tel régime de réparation des dommages matériels. En second lieu, nous verrons les modifications qu'il a été nécessaire d'apporter aux règles générales du droit des assurances pour donner effet à l'assurance obligatoire et au concept d'indemnisation directe.

Cela nous permettra d'examiner plus particulièrement certaines des conséquences que l'indemnisation directe a eues pour les assurés. La première, non prévue, est la disparition difficilement explicable, de la police d'assurance automobile type, de l'exclusion relative à la conduite en état d'ébriété. La deuxième, davantage prévisible, concerne l'impact du nouveau régime sur la tarification des risques et la nécessité qui s'en est suivie d'une intervention législative majeure pour répondre à l'insatisfaction générale des assurés à l'égard du fonctionnement du nouveau système.

Dans un même ordre d'idées, nous aborderons sommairement enfin le problème de l'utilisation des critères de tarification fondés sur l'âge, le sexe et l'état civil au regard des dispositions de la *Charte des droits et libertés de la personne*.

1. L'historique du régime de réparation des dommages matériels

En 1977, la *Loi sur l'assurance automobile*² a scindé l'assurance automobile en deux régimes distincts, l'un pour l'indemnisation des victimes de dommages corporels, l'autre pour la réparation des dommages matériels. Le premier régime, administré par un organisme d'État, est sans égard à la responsabilité. Le second, géré par les assureurs privés, est basé sur le système fondé sur la faute.

1.1 Le rapport du Comité d'étude sur l'assurance automobile

On se souviendra que le Comité d'étude sur l'assurance automobile a proposé l'adoption d'un régime d'assurance entièrement sans égard à la responsabilité aussi bien en matière de préjudice corporel que dans le domaine de la réparation des dommages aux automobiles, même si, dans ce dernier cas, le rapport suggérait des moyens d'arriver graduellement à l'abolition complète de la faute. Le Comité avait proposé un régime unique essentiellement fondé sur l'assurance sans égard à la responsabilité et n'avait pas envisagé l'hypothèse de la division de l'assurance automobile en deux entités entièrement distinctes et indépendantes.

Outre sa recommandation en faveur de l'adoption d'un régime d'assurance sans égard à la responsabilité, le Comité a proposé un ensemble de mesures visant à rendre la gestion de l'assurance automobile plus efficace. Certaines de ces mesures avaient trait à la mise en marché de l'assurance, d'autres au système de tarification et de sélection des risques et d'autres encore à l'exercice d'un contrôle plus serré de l'évaluation des dommages matériels, notamment par la mise sur pied de centres d'estimation. Le Comité laissait au gouvernement le soin de décider de l'étatisation de l'assurance automobile si les assureurs privés n'arrivaient pas, dans un délai raisonnable, à se réformer conformément aux recommandations du rapport³.

Les raisons pour lesquelles le Québec n'a pas suivi l'exemple des provinces de l'Ouest canadien sur le terrain de l'étatisation complète de l'assurance automobile sont bien connues. Les dommages aux automobiles n'avaient pas la même incidence sociale que le préjudice corporel. Le désir de ne pas soustraire une partie importante du marché de l'assurance aux activités des entreprises québécoises a aussi été une considération qui a

2. *Loi sur l'assurance automobile*, L.R.Q., c. A-25.

3. QUÉBEC, *Rapport du Comité d'étude sur l'assurance automobile*, Québec, Éditeur officiel du Québec, 1974, pp. 312-313, 379-381 (président : J.-L. Gauvin) (ci-après cité : « Rapport Gauvin »).

compté pour beaucoup dans la décision du gouvernement de ne pas étatiser l'assurance des dommages aux véhicules⁴.

1.1.1 Les hypothèses de réforme envisagées par le Comité d'étude

Pour les membres du Comité d'étude, les perspectives de réforme de l'indemnisation des victimes de dommages matériels se présentaient sous un éclairage différent. Les dommages aux véhicules étaient mieux réparés dans le système basé sur la faute que les dommages aux personnes et ils étaient beaucoup plus faciles à évaluer. De plus, les relations d'adversaires entre les parties n'étaient généralement pas aussi vives vu l'importance moindre des intérêts en cause. Le Comité n'en avait pas moins constaté que le régime des réclamations basé sur la faute conduisait aussi à des lenteurs inutiles et à un coût très élevé pour l'ensemble du système.

La Saskatchewan et le Manitoba avaient intégré aux régimes étatiques l'assurance obligatoire sans égard à la responsabilité des dommages matériels excédant 200\$. Les pertes inférieures à cette franchise obligatoire étaient réparées selon les règles de la responsabilité basée sur la faute. L'indemnisation directe, qui avait commencé à se répandre aux États-Unis et en France, avait fait l'objet d'une proposition au Comité provenant du Bureau d'assurance du Canada. Dans ce système, le sinistre matériel dont l'assuré n'est pas responsable est réglé en s'adressant à son propre assureur de responsabilité comme si celui-ci était substitué à l'auteur du dommage ou à l'assureur de ce dernier, quitte à ce que l'assureur de responsabilité qui a indemnisé son assuré se retourne contre l'auteur du dommage ou son assureur pour récupérer ce qu'il a payé. Lorsque l'assurance de responsabilité est obligatoire, tous les automobilistes sont présumés posséder cette garantie. L'indemnisation directe, qui est en quelque sorte une assurance de responsabilité « inversée », permet alors à un assureur de récupérer des indemnités payées à des assurés qui ne sont pas fautifs contre l'assureur du responsable sans l'intervention de ces derniers, voire à leur insu.

L'indemnisation directe présente de nombreux avantages par rapport à l'assurance de responsabilité traditionnelle envers les tiers. Elle fait disparaître les antagonismes inhérents aux relations d'adversaires créées par le système basé sur la faute, elle accélère considérablement le règlement des sinistres tout en assurant un contrôle plus serré de l'évaluation des dommages et, surtout, elle n'impose pas aux automobilistes qui n'en avaient pas les moyens de souscrire une assurance tous risques sans égard à la faute.

4. MINISTÈRE DES CONSOMMATEURS, COOPÉRATIVES ET INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Pour une réforme de l'assurance-automobile*, Québec, Éditeur officiel du Québec, avril 1977, p. 19.

Deux avenues s'offraient donc au Comité : le remplacement pur et simple du système basé sur la faute par l'assurance obligatoire sans égard à la responsabilité ou l'introduction du concept d'assurance directe basée sur la faute.

1.1.2 La recommandation du Comité d'étude

Le Comité a préconisé l'adoption d'un régime obligatoire mitigé. Il aurait souhaité proposer l'assurance sans égard à la responsabilité suivant le modèle retenu pour l'indemnisation des victimes d'un préjudice corporel. Il eût cependant fallu que l'assurance obligatoire couvre la totalité des dommages aux automobiles sans exception, sous la seule réserve, bien entendu, d'une franchise obligatoire non récupérable. On aurait en quelque sorte généralisé la situation dans laquelle se trouvait un assuré qui avait à la fois une assurance responsabilité pour dommages causés à des tiers et une assurance collision pour les pertes subies par son propre véhicule au-delà de sa franchise.

Jugeant que les dommages aux véhicules n'avaient pas les mêmes répercussions économiques et sociales que les dommages aux personnes, le Comité a cru qu'il n'était pas justifié d'imposer l'obligation à tous les automobilistes d'assurer leur véhicule en toutes circonstances, sauf pour la franchise obligatoire. L'adoption d'un tel régime aurait provoqué une hausse substantielle du coût de l'assurance pour tous ceux qui, préférant assumer eux-mêmes le risque des pertes dont ils étaient responsables, choisiraient de ne pas souscrire d'assurance collision. Au moment de la rédaction du rapport, 75 p. 100 des assurés québécois n'étaient pas munis de cette garantie.

Le Comité n'a pas pour autant renoncé à recommander l'adoption de l'assurance de responsabilité obligatoire pour les dommages matériels et à préconiser par ce moyen l'instauration d'un système d'indemnisation directe, destiné à favoriser un règlement plus rapide et moins coûteux des sinistres matériels.

Le premier moyen, qui suivait le modèle français, consistait à introduire le concept de l'indemnisation directe par l'intermédiaire d'une convention à intervenir entre les assureurs. Chaque assureur devait régler directement avec son assuré la réclamation pour les dommages à son véhicule. Dans les cas où celui-ci n'était pas responsable de l'accident, l'assureur se retournait ensuite vers l'assureur du conducteur fautif pour obtenir le remboursement de l'indemnité qu'il avait payée.

Ce n'est pas tout à fait le régime proposé par le Comité. Il a préféré un régime de réparation des dommages favorisant graduellement le passage de

l'assurance basée sur la faute à l'assurance sans égard à la responsabilité. Le Comité voulait ainsi atteindre un autre objectif qui lui paraissait fondamental. Il souhaitait favoriser l'établissement d'une tarification du risque davantage axée sur des facteurs reliés à la sécurité des véhicules et au coût de leur réparation plutôt qu'au comportement du conducteur. L'appréciation de ce comportement lui semblait un exercice difficile, coûteux et souvent aléatoire par rapport à l'importance relative des pertes subies. Cela explique le système sophistiqué proposé par le Comité⁵.

Laissant au public assuré la faculté d'exercer un choix en fonction de ses préférences et de sa capacité de payer, le Comité a donc proposé un système offrant trois options aux assurés. Toutes trois étaient inspirées du principe de l'indemnisation directe : la première était un emprunt à l'expérience de l'État du Massachusetts, la deuxième, une adaptation de l'indemnisation directe à la française et la troisième constituait une véritable assurance sans égard à la responsabilité.

L'option A

Selon la première option, l'assuré était couvert pour les dommages causés à son automobile si celle-ci était endommagée lorsqu'elle était légalement stationnée ou lorsqu'elle était frappée à l'arrière par un véhicule utilisé pour commettre un acte criminel ou par un véhicule dont le conducteur avait un taux d'alcool supérieur à 0,08 mg d'alcool par ml de sang. Dans tous les autres cas, l'assuré devait encore être indemnisé par son assureur si celui-ci jugeait qu'il n'avait pas commis de faute. Ce compromis avec le système de la faute était proposé comme une situation transitoire devant durer cinq ans. Cette période allait permettre aux automobilistes de réaliser les avantages de la disparition de la nécessité de prouver la faute du responsable de l'accident. Selon les estimations du Comité, les hypothèses de couverture par cette option représentaient de 35 à 40 p. 100 des accidents impliquant deux véhicules.

L'option B

L'option B se voulait un élargissement de la première. L'assuré devait être indemnisé à 100 p. 100 de sa perte par son propre assureur dans une série de onze hypothèses où des éléments objectifs permettaient d'en arriver rapidement à l'établissement d'une situation de non-responsabilité⁶. Dans les hypothèses non prévues, les deux automobilistes étaient présumés responsables et supportaient chacun 50 p. 100 de leur perte. La garantie de

5. Rapport Gauvin, précité, note 3, p. 326 et suiv.

6. *Id.*, pp. 327-328.

circonstances de non-responsabilité décrites par cette option aurait pu s'étendre à 70 p. 100 des collisions impliquant deux véhicules.

L'option C

La troisième et dernière option était une véritable assurance sans égard à la responsabilité. Elle accordait une couverture complète à tous les assurés qui voulaient s'en prévaloir, moyennant une franchise obligatoire récupérable selon les conditions de l'option A pour le temps que celle-ci devait durer et, ensuite, selon l'option B.

Outre le règlement rapide et moins coûteux des réclamations par suite de la disparition de la faute et l'établissement d'une prime plus conforme au risque de perte encouru par son propre assuré, l'assurance directe présentait l'avantage non négligeable de favoriser un contrôle plus serré des dommages. En effet, ce nouveau régime faisait en sorte que c'était l'assureur du propriétaire du véhicule endommagé qui payait le coût des réparations et non pas l'assureur du responsable.

La loi de 1977 n'a pas retenu les propositions du rapport Gauvin qui devaient conduire à l'abandon graduel et complet de l'indemnisation basée sur la faute. La réparation fondée sur le droit de la responsabilité a survécu à la réforme. Le législateur a toutefois profité de l'introduction de l'assurance de responsabilité obligatoire pour tirer parti de l'indemnisation directe suggérée par le Comité.

1.2 La Loi sur l'assurance automobile et le maintien de la responsabilité basée sur la faute

La *Loi sur l'assurance automobile* a maintenu le droit de la réparation des dommages aux véhicules dans le sillage du droit traditionnel de la responsabilité. L'article 115 déclare en effet que « la victime d'un dommage matériel causé par une automobile est indemnisée suivant les règles du droit commun dans la mesure où les articles 108 à 114 n'y dérogent pas ». Or, les articles 108 à 114 réaffirment les règles de la responsabilité fondée sur la faute qui se sont toujours appliquées à l'indemnisation des victimes d'un accident d'automobile. Le législateur de 1977 a donc jugé que la faute pouvait encore constituer un bon moyen de distribuer les pertes matérielles entre les usagers de la route.

En fait, la loi de 1977 a simplement reconduit, en leur apportant quelques précisions, les règles de détermination de la responsabilité de la *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*⁷ de 1961. Le

7. *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, S.R.Q. 1964, c. 232.

propriétaire d'une automobile est présumé responsable du dommage matériel causé par cette automobile, à moins qu'il ne fasse la preuve que le dommage s'est produit par la faute de la victime, d'un tiers, ou par un cas fortuit autre que celui qui résulte de l'état ou du fonctionnement, du fait ou de l'état de santé du conducteur ou d'un passager. Il peut encore repousser ou atténuer cette présomption lorsqu'il a été dépossédé de son automobile par vol et lorsqu'au moment de l'accident, survenu en dehors d'un chemin public, l'automobile était en la possession d'un garagiste ou d'un tiers pour remisage ou transport. Dans ces deux derniers cas, la personne en possession de l'automobile est responsable comme si elle en était le propriétaire (art. 108).

Le conducteur d'une automobile est pareillement et solidairement responsable avec le propriétaire, à moins qu'il ne prouve que l'accident a été causé par la faute de la victime, d'un tiers ou par un cas fortuit autre que celui qui résulte de son état ou du fait d'un passager (art. 109).

2. Le contrat d'assurance de responsabilité

La loi de 1977 a aussi reconduit les divers autres moyens mis en œuvre dans de nombreuses juridictions pour venir en aide aux victimes d'un accident d'automobile. C'est toutefois l'introduction de l'assurance de responsabilité obligatoire qui a constitué l'innovation la plus importante. Cette mesure a d'abord amené le législateur à adopter un certain nombre de règles dérogatoires au droit général des assurances afin d'encourager le maintien en vigueur d'une assurance valide. Elle a ensuite permis d'implanter le concept d'indemnisation directe.

2.1 L'assurance de responsabilité obligatoire

La police d'assurance automobile est un contrat type dont le contenu obligatoire est depuis longtemps approuvé par les autorités de surveillance. Depuis 1978, le chapitre A de ce contrat type garantissant la responsabilité d'un automobiliste pour tout dommage causé à des tiers est devenu obligatoire pour tout propriétaire d'automobile circulant au Québec (art. 84).

2.1.1 La police type

L'article 422 de la *Loi sur les assurances*⁸ confère à l'Inspecteur général des institutions financières le soin d'approuver la forme et les conditions des polices d'assurance automobile en usage au Québec. La police d'assurance automobile est donc la même pour tous les Québécois et elle faisait jusqu'à récemment l'objet d'une publication dans la *Gazette officielle du*

8. *Loi sur les assurances*, L.R.Q., c. A-32.

Québec⁹. L'Inspecteur général des institutions financières autorisait aussi les assureurs à délivrer à leurs assurés, à la place du texte intégral de la police type, une formule de police dite « abrégée » dont il avait aussi approuvé le contenu. Ce document contenait les conditions « particulières » de la police type relativement aux nom et adresse de l'assuré, à la durée du contrat, aux caractéristiques du véhicule assuré et aux spécifications concernant les diverses garanties offertes par la police. Il portait aussi la mention que la police était réputée comporter toutes les stipulations de la police type que l'assureur et l'Inspecteur général tenaient gratuitement à la disposition des intéressés.

En se prévalant de certaines dispositions du *Code civil du Québec*, un assuré qui n'avait jamais eu entre les mains un exemplaire de la police type s'est avisé de contester devant les tribunaux le refus de son assureur de payer une réclamation au motif que le dommage subi faisait l'objet d'une exclusion dans la police publiée dans la *Gazette officielle du Québec*. Il a invoqué l'obligation faite à un assureur par l'ancien article 2478 C.c.B.C. (art. 2400 C.c.Q.) de remettre la police au preneur, à défaut de quoi, en cas de divergence entre la police et la proposition, cette dernière fait foi du contrat, à moins que l'assureur n'ait indiqué par écrit au preneur les points de divergence. Il s'est aussi basé sur l'ancien article 2482 C.c.B.C. (art. 2403 C.c.Q.) suivant lequel un assureur ne peut invoquer des conditions ou déclarations qui ne sont pas énoncées dans le contrat. En prenant appui sur l'opinion de certains auteurs¹⁰, le juge Gagnon de la Cour du Québec a donné raison à cet assuré sur les deux points¹¹. Il a jugé que le pouvoir d'approuver la forme et les conditions de la police type ne constituait pas une délégation législative suffisante permettant à l'Inspecteur général de modifier les dispositions du Code civil¹².

Lors de la récente révision de la police type, l'Inspecteur général des institutions financières a abandonné la pratique d'autoriser les assureurs à transmettre à leurs assurés une formule abrégée¹³. Ils sont désormais tenus de leur délivrer un exemplaire de la police type. Un assuré ne pourra plus

9. La nouvelle police en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1997 n'a pas fait l'objet d'une telle publication dans la *Gazette officielle du Québec*.

10. D. LLUELLES, *Droit des assurances : aspects contractuels*, 2^e éd., Montréal, Éditions Thémis, 1986, pp. 75-76 ; J.-G. BERGERON, « Le droit des assurances et l'entreprise », (1983-84) 14 *R.D.U.S.* 153.

11. *Du Sablon c. La Prudentielle Cie d'Assurance Ltée*, [1988] R.J.Q. 2305-2310 (C.P.) ; *contra* : *Cloutier c. La compagnie d'assurance Allstate*, [1982] C.P. 7.

12. Dans le même sens, voir : D. LLUELLES, *Précis des assurances terrestres*, 2^e éd., Montréal, Éditions Thémis, 1995, pp. 79-80.

13. R. MOREAU, « Garanties particulières — L'assurance automobile revisitée », (1997) 4 *Assurances* 647, 651.

aussi facilement opposer à son assureur qu'il n'avait pu prendre connaissance des clauses d'exclusion de son contrat. Le législateur devrait néanmoins corriger cette situation qui permet à un assuré de se prévaloir de l'ignorance du contenu de la police type qui a fait l'objet de l'approbation de l'autorité de surveillance comme s'il s'agissait d'un texte législatif ou réglementaire.

2.1.2 L'assurance du propriétaire

La *Loi sur l'assurance automobile* oblige le propriétaire de tout véhicule circulant au Québec à avoir un contrat d'assurance de responsabilité garantissant la réparation du dommage matériel (art. 84). Elle exige de plus que le contrat d'assurance automobile délivré au Québec garantisse, jusqu'à concurrence d'un minimum obligatoire de 50 000 \$, le propriétaire d'une automobile et toute personne qui la conduit, à l'exception de celui qui s'en est emparée par vol, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant leur incomber en raison du dommage matériel causé par un accident survenu partout au Canada ou aux États-Unis.

Le contrat de propriétaire garantit aussi celui-ci pour les dommages causés à autrui lorsqu'il conduit une automobile appartenant à quelqu'un d'autre. Et c'est le même contrat qui protège à la fois le propriétaire et le conducteur contre les conséquences pécuniaires de leur responsabilité engagée pour des dommages corporels causés à des tiers lorsqu'ils circulent hors du Québec, ailleurs au Canada ou aux États-Unis. Cette dernière couverture est nécessaire pour que le propriétaire et le conducteur québécois puissent répondre à une poursuite intentée contre eux en vertu de la loi du lieu de l'accident lorsqu'ils circulent à l'extérieur du Québec (art. 85). Dans ce cas, la garantie minimale de 50 000 \$ est étendue au montant de l'assurance requis par la loi du lieu de l'accident si ce montant est supérieur à l'assurance minimale au Québec (art. 88, al. 1^{er}). Il doit aussi être stipulé au contrat que l'assureur n'aura aucun moyen de défense interdit aux assureurs de l'endroit du sinistre si celui-ci est survenu au Canada ou aux États-Unis (art. 88, al. 2).

2.1.3 L'assurance du conducteur

Depuis qu'existent des lois particulières sur la responsabilité des automobilistes, le propriétaire et le conducteur d'une automobile sont au même titre responsables des dommages causés à des tiers. L'assurance de responsabilité fait cependant supporter en premier lieu au propriétaire ou à son assureur le dommage causé par une automobile. Puisque c'est le propriétaire qui, au premier chef, met le véhicule en circulation et crée le risque, il

répond en première ligne des dommages causés par ce véhicule. Ce n'est qu'en cas d'insuffisance de l'assurance du propriétaire que l'assurance du conducteur viendra à titre supplétif garantir les dommages causés à des tiers (art. 111). Mais, pour que cette situation se présente, encore faut-il que les pertes dépassent le montant de l'assurance obligatoire de 50 000 \$, ce qui n'est pas très fréquent en matière de dommages aux automobiles, ou qu'il s'agisse d'une réclamation pour des dommages corporels causés à l'extérieur du Québec, ou encore que le propriétaire n'ait pas obtempéré à l'obligation de s'assurer.

La garantie en première ligne de l'assureur du propriétaire de même que celle de l'assureur du conducteur cèdent toutefois le pas à l'assurance d'un garagiste lorsque des dommages sont causés par une automobile n'appartenant pas à ce dernier et que celle-ci faisait l'objet de son activité professionnelle. Les autres assurances n'interviennent alors qu'en cas d'insuffisance de l'assurance du garagiste (art. 112).

2.2 Les règles dérogatoires au droit commun des assurances

L'assurance obligatoire doit présenter des garanties de permanence supérieures à celles qu'offre ordinairement le droit général des assurances. Il y va de la sécurité et de la protection des victimes. La loi a donc restreint les causes ordinaires d'annulation des contrats et elle a limité la liberté que possèdent les parties d'y mettre un terme trop facilement.

2.2.1 L'annulation de l'assurance

On sait qu'en vertu des articles 2408 et 2410 C.c.Q. un assureur possède la faculté de faire déclarer la nullité d'un contrat conclu sur la base de fausses déclarations et de réticences de l'assuré sur des circonstances qui sont de nature à influencer de façon importante sur son jugement dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter. L'article 2411 C.c.Q. vient ensuite préciser que, à moins que la mauvaise foi ne soit établie ou qu'il ne soit démontré que le risque n'aurait pas été accepté par l'assureur s'il avait connu les circonstances en cause, ce dernier demeure tenu d'indemniser l'assuré dans le rapport de la prime perçue à celle qu'il aurait dû percevoir.

L'article 92 de la *Loi sur l'assurance automobile*, qui est le pendant des articles 2408, 2410 et 2411 C.c.Q., institue un régime différent pour l'assurance de responsabilité automobile obligatoire. Selon cette disposition, l'assureur ne peut demander l'annulation du contrat que si l'assuré a fait de fausses déclarations ou des réticences sur des « circonstances qui sont de nature à influencer sensiblement un assureur raisonnable dans la décision

d'accepter le risque». La *Loi sur l'assurance automobile* n'a donc pas repris la solution du Code civil qui oblige l'assureur à accorder une indemnité proportionnelle lorsque, en cas de bonne foi de l'assuré, il est établi qu'il aurait accepté le risque moyennant une prime plus élevée ou lorsque son appréciation du risque aurait été différente s'il avait connu les faits que l'assuré ne lui a pas révélés. De plus, l'article 92 a limité les causes permettant à un assureur qui a été induit en erreur par son assuré d'obtenir l'annulation du contrat. Celui-ci doit faire la preuve que le défaut de l'assuré de déclarer un fait pertinent aurait conduit à un refus de garantie. S'il ne réussit pas à faire cette preuve mais simplement à prouver qu'il aurait exigé une prime supérieure ou que son appréciation aurait été différente, il doit la totalité de l'indemnité. L'assureur peut bien être tenté d'offrir à l'assuré une indemnisation proportionnelle correspondant à la prime qu'il aurait dû percevoir en prétendant qu'il n'a pu apprécier correctement le risque, mais l'assuré n'est certes pas tenu de l'accepter et peut exiger une indemnité complète. En d'autres termes, l'assureur ne peut se prévaloir de l'article 2411 C.c.Q pour imposer une réduction de l'indemnité à l'assuré lorsqu'il est incapable de faire la preuve qu'il n'aurait pas accepté le risque s'il avait connu les circonstances en cause. Il est d'ailleurs bien connu que l'application de la règle de proportionnalité est difficile d'application dans l'assurance de responsabilité, car la relation entre la prime et le risque n'obéit pas à un rapport mathématique direct¹⁴.

Dans un régime d'assurance de responsabilité obligatoire, il est tout à fait normal que le législateur ait ainsi limité à des manquements particulièrement graves les sanctions imposées pour fausses déclarations et réticences sur le risque, car l'annulation de l'assurance se répercute éventuellement sur les droits des tiers lésés. En exigeant ainsi la preuve que l'assureur n'aurait pas accepté le risque s'il en avait connu l'étendue, la loi offre aux victimes de meilleures garanties de solvabilité de l'auteur d'un dommage. Il nous semble donc que, en légiférant spécialement sur l'assurance de responsabilité automobile, le législateur a clairement mis de côté le régime général du Code civil en matière de déclaration de risque¹⁵.

On a soutenu que si le problème de l'application de l'indemnité proportionnelle à l'assurance automobile s'est posé à l'égard des polices délivrées avant le 1^{er} juillet 1983, alors que le texte du contrat type ne se référait nullement aux dispositions de l'article 2411 C.c.Q., la question serait désor-

14. C. BELLEAU, «New Rules Concerning Misrepresentations and Warranties», dans *The New Quebec Insurance Act, S.Q. 1974, c. 70: A Comparison with the Past and with the Insurance Law of Ontario*, coll. «Meredith Memorial Lectures 1978», Toronto, Richard de Boo, 1979, p. 23, à la page 38.

15. *Ibid.*

mais résolue par le fait que la police type approuvée par la suite par l'Inspecteur général des institutions financières contient dans le titre sur les conditions générales du contrat une référence précise à la réduction proportionnelle¹⁶. La récente révision de la police type serait encore plus explicite à ce sujet. Dans le titre « Dispositions générales », le paragraphe 3 précise, à propos du chapitre A relatif à l'assurance de responsabilité, d'une part, que l'assureur peut demander l'annulation de la police si l'assuré a fait des fausses déclarations ou des réticences qui sont de nature à influencer sensiblement un assureur raisonnable dans la décision d'accepter le risque, ce qui est la reproduction de l'article 92 de la *Loi sur l'assurance automobile*, et, d'autre part, qu'à moins que de telles fausses déclarations ou réticences ne soient démontrées l'assureur demeure tenu dans le rapport de la prime perçue à celle qu'il aurait dû recevoir, ce qui reprend cette fois les termes de l'article 2408 C.c.Q.¹⁷.

Nous ne voyons pas comment l'Inspecteur général des institutions financières, qui n'est pas censé avoir le pouvoir de modifier les dispositions du Code civil relatives à la divergence entre la police et la proposition, a pu mettre de côté les règles portant sur la déclaration du risque ainsi qu'une disposition fondamentale de la *Loi sur l'assurance automobile* en vertu de son pouvoir d'approbation de la forme et des conditions de la police d'assurance automobile, si, à défaut d'un pouvoir législatif délégué de façon expresse, il ne pouvait, comme on l'a prétendu, autoriser l'utilisation de la formule abrégée¹⁸.

En matière d'assurance collision, qui est une assurance de biens ne mettant pas en cause les droits des tiers, le problème de l'applicabilité de l'indemnité proportionnelle ne se pose pas, car les dispositions de la *Loi sur l'assurance automobile* ne concernent que l'assurance de responsabilité obligatoire.

Il faut cependant reconnaître que cette question n'a pas encore eu d'échos importants en jurisprudence. Cela s'explique par le fait que l'importance relative des intérêts économiques en cause a considérablement réduit la judiciarisation des conflits. Il ne semble pas non plus que les assureurs se prévalent souvent de l'indemnité proportionnelle de l'article 2411 C.c.Q. En fait, la plupart des décisions rapportées en matière de fausses déclarations et de réticences de la part de l'assuré ont trait à des dissimulations de suspension ou de révocation de permis de conduire entraînant l'annulation

16. D. LLUELLES, *op. cit.*, note 12, pp. 242-243.

17. Police d'assurance automobile du Québec, F.P.Q. n° 1, Formule des propriétaires et avenants, 1^{er} janvier 1997 ; à ce sujet, voir : R. MOREAU, *loc. cit.*, note 13, 651.

18. *Supra*, note 12.

de la police. Dans ces cas, il est en effet relativement facile pour les assureurs d'établir à la satisfaction du tribunal que s'ils avaient connu les circonstances non déclarées, ils n'auraient pas accordé leur garantie. Les juges eux-mêmes s'en remettent d'autant plus facilement à l'article 2411 C.c.Q. pour prononcer l'annulation du contrat que cette disposition est reproduite dans la police type¹⁹. Ce n'est qu'en de rares occasions qu'ils se réfèrent d'une manière bien incidente aussi à l'article 92 de la *Loi sur l'assurance automobile*²⁰.

Dans une réclamation pour une perte importante, cette question est susceptible de présenter un enjeu majeur tant pour l'assuré que pour la victime d'un accident. L'inopposabilité par l'assureur des causes de nullité pouvant être invoquées contre son assuré jusqu'à concurrence du montant minimal obligatoire de 50 000 \$ prévu dans l'article 119 de la *Loi sur l'assurance automobile* n'est pas un rempart suffisant pour mettre les tiers à l'abri des conséquences de la réduction de la garantie parce que l'assuré n'aurait pas payé une prime appropriée. Pourtant, dans le bulletin du 6 juillet 1983²¹, le Bureau d'assurance du Canada recommandait à ses membres de ne pas opposer à leurs assurés en paiement d'indemnisation directe la pénalité de la règle proportionnelle jusqu'à concurrence du montant minimal d'assurance obligatoire. Selon cette directive, cette règle ne devrait être applicable qu'aux indemnités excédant ce montant et dans tous les cas aux indemnités payées selon le titre du chapitre B de l'assurance collision. On voit que les assureurs jugeaient alors que l'indemnité proportionnelle s'applique à l'assurance de responsabilité. Dans une directive subséquente du 10 juillet 1989²², le Bureau d'assurance du Canada portait à la connaissance de ses membres une décision de la Cour du Québec ayant permis à un assureur d'invoquer la pénalité de la règle proportionnelle de l'article 2488 C.c.B.C. sur tout le montant de l'assurance.

Ne pas faire la différence entre la sanction du Code civil et celle de la *Loi sur l'assurance automobile*, c'est entretenir dans la perception d'un système qui est déjà suffisamment complexe une confusion d'autant moins nécessaire qu'elle est de nature à désavantager les assurés sans qu'ils soient en mesure de se rendre compte des subtilités de la loi. Si le législateur avait

19. *Patoine c. La Générale Accident Compagnie d'assurance du Canada*, [1992] R.R.A. 733 (C.S.); *Jecrois c. L'Équitable Compagnie d'Assurance Générale*, [1992] R.R.A. 994 (C.S.); *Keoroghlian c. Compagnie d'assurances Bélair*, [1995] R.R.A. 213 (C.Q.).

20. *Bourgault c. Compagnie d'assurance Bélair*, J.E. 84-143 (C.P.).

21. BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA, Division juridique, *Règle proportionnelle (article 2488 du Code civil)*, Toronto, Bulletin du Québec n° 88, 6 juillet 1983.

22. BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA, Division juridique, *Règle proportionnelle (article 2488 C.c.B.C.)*, Montréal, Bulletin du Québec n° 148, 10 juillet 1989.

voulu maintenir le régime du droit général qui ouvrait la porte à la règle de l'indemnité proportionnelle de l'article 2411 C.c.Q., il n'aurait pas édicté l'article 92 de la *Loi sur l'assurance automobile*.

2.2.2 La résiliation de l'assurance

L'assurance automobile s'éloigne à nouveau du régime de droit commun en matière de résiliation du contrat d'assurance. Selon les termes de l'article 2477 C.c.Q., un contrat d'assurance est un contrat auquel les parties peuvent mettre fin quand bon leur semble en donnant un avis à l'autre. Le contrat d'assurance automobile peut aussi être résilié au gré de l'une ou l'autre des parties. Cependant, la *Loi sur l'assurance automobile* prévoit que, si la résiliation procède de l'assureur, celui-ci devra agir dans un délai de 60 jours suivant la date de l'entrée en vigueur de la police. Après ce délai, la résiliation sans cause n'est plus ouverte à l'assureur. Il faudra une aggravation du risque de la part de l'assuré ou un défaut de payer la prime à échéance pour que l'assureur puisse mettre fin au contrat d'une façon unilatérale. La résiliation prend alors effet 30 jours après l'avis de résiliation (art. 91).

La police type reproduit ici encore, dans le titre sur les conditions générales applicables aussi bien à l'assurance de responsabilité qu'à l'assurance collision, à la fois les dispositions du Code civil et celles de la *Loi sur l'assurance automobile*. Elle consacre la résiliation par l'assuré selon les conditions des dispositions des articles 2477 et 2479 C.c.Q et la résiliation par l'assureur selon les conditions de l'article 91. Il y aurait lieu d'harmoniser les dispositions de la loi et les stipulations de la police à ce sujet.

2.2.3 Le renouvellement de l'assurance

Toujours dans le but d'assurer au profit des victimes d'un dommage matériel une meilleure garantie de solvabilité du responsable, la *Loi sur l'assurance automobile* a encore dérogé au droit commun sur un point capital. Contrairement à la règle générale selon laquelle une police d'assurance automobile est renouvelée par le consentement de l'assureur et de l'assuré, l'assurance de responsabilité automobile obligatoire se renouvelle de plein droit, pour une prime identique et pour la même période, généralement un an, à moins d'un avis contraire provenant de l'une ou l'autre des parties. Lorsqu'il vient de l'assureur, l'avis de non-renouvellement ou de modification de la prime doit être adressé à l'assuré, à sa dernière adresse connue, au plus tard le trentième jour précédant et incluant le jour de l'échéance.

Quand un assuré fait des affaires avec un courtier, l'avis doit être transmis à celui-ci, qui doit le remettre à l'assuré. Si le courtier n'a pas acheminé l'avis avant l'expiration des 30 jours prévus dans la loi, il ne pourra pas opposer à son assuré la résiliation de la police ou une modification de prime²³. La police type reproduit à nouveau les dispositions de l'article 90 de la *Loi sur l'assurance automobile* dans les conditions générales, ce qui a pour effet d'étendre leur application à l'assurance collision et de restreindre la règle du renouvellement par consentement de l'assurance collision. Une harmonisation des règles s'impose également à cet égard.

2.2.4 L'inopposabilité des exceptions

À l'article 119, la *Loi sur l'assurance automobile* de 1977 a essentiellement repris les dispositions de l'ancienne *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*²⁴ de 1961 concernant l'impossibilité pour un assureur d'opposer aux victimes les causes de nullité de la police, une fausse déclaration par exemple, de même que les causes de déchéance et tous autres moyens de défense pouvant être invoqués contre son assuré pour refuser sa garantie. Jusqu'à concurrence du montant minimal obligatoire de 50 000 \$, l'assureur reste donc tenu de payer l'indemnité à la victime. Il conserve cependant le droit de récupérer de son assuré les sommes ainsi versées à des tiers en vertu d'un contrat ayant un vice de formation ou en raison de la déchéance des droits de son titulaire.

Sous l'ancien régime, la victime ne pouvait cependant poursuivre directement l'assureur du responsable. Elle devait d'abord obtenir un jugement contre l'auteur du dommage avant de pouvoir s'adresser à l'assureur de celui-ci pour toucher l'indemnité. En vertu de l'article 108, alinéa 4 de la *Loi sur l'assurance automobile*, la victime peut désormais s'adresser directement à l'assureur jusqu'à concurrence de l'assurance souscrite sans qu'il soit nécessaire d'obtenir une condamnation au préalable. Le droit général de l'assurance est d'ailleurs au même effet puisque l'article 2501 C.c.Q. prévoit que le tiers lésé peut poursuivre directement l'assureur de l'auteur du dommage. Toutefois, à la différence de l'article 108, alinéa 4 de la *Loi sur l'assurance automobile*, l'article 2502 C.c.Q. limite les moyens de défense qu'un assureur peut opposer au tiers lésé qui le poursuit aux seuls moyens relatifs à des faits postérieurs au sinistre.

23. D. LLUELLES, *op. cit.*, note 12, p. 124. Voir cependant les décisions en sens contraire mentionnées par cet auteur dans le cas où le courtier a transmis l'avis après le délai de 30 jours.

24. *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile*, précitée, note 7, art. 6.

Cela signifie qu'en vertu de la *Loi sur l'assurance automobile* la victime d'un dommage matériel ne peut se voir opposer par l'assureur du responsable aucun moyen de défense que ce soit jusqu'à concurrence du montant de l'assurance obligatoire de 50 000 \$. Sous le régime du Code civil, l'inopposabilité des moyens de défense est plus limitée. Elle ne vise que les moyens reliés à des faits postérieurs à la réalisation du risque garanti par la police, tel le défaut de l'assuré de donner l'avis de sinistre en temps utile ou de collaborer à sa propre défense. L'inopposabilité des moyens de défense postérieurs au sinistre est cependant plus étendue que celle de la *Loi sur l'assurance automobile*, car elle s'étend à la totalité du montant de la garantie.

3. L'indemnisation directe

L'assurance de responsabilité obligatoire a permis d'implanter le principe de l'indemnisation directe des victimes pour des dommages causés aux automobiles. En vertu de l'article 116, alinéa 1 et de l'article 174 de la *Loi sur l'assurance automobile*, le recours du propriétaire d'une automobile pour les dommages dont il n'est pas responsable s'exerce non pas contre l'auteur de ces dommages mais contre son propre assureur, dès lors que la Convention d'indemnisation directe intervenue à cet effet a reçu l'assentiment des assureurs agréés percevant au moins 50 p. 100 des primes brutes d'assurance automobile au Québec²⁵.

3.1 Le fonctionnement de l'indemnisation directe

Le principe de la réparation des dommages matériels selon les règles de la responsabilité basée sur la faute présumée ou prouvée a été maintenu dans son intégralité. Par ailleurs, l'assurance étant obligatoire, tout assuré est présumé avoir une assurance de responsabilité pour dommages causés à des tiers. Quand la loi oblige la victime d'un dommage à exercer son recours en responsabilité contre son propre assureur, elle substitue en réalité cet assureur à l'assureur de l'auteur du dommage. En d'autres termes, l'assureur de celui qui n'est pas en faute répond de ce dommage au lieu et place de l'assureur du responsable. Si un assuré a aussi souscrit une assurance collision pour les dommages dont il est responsable, tout se passe comme s'il avait contracté une assurance sans égard à la responsabilité. Il s'adresse à son assureur en toutes circonstances et traite exclusivement avec lui. Les tensions et l'agressivité inhérentes aux relations d'adversaires du système

25. Dans les faits, tous les assureurs faisant des affaires au Québec ont adhéré à cette convention : voir *Convention d'indemnisation directe pour le règlement des sinistres automobiles*, R.R.Q., 1981, c. A-25, r. 2.1.

de la responsabilité basée sur la faute étant de ce fait atténuées, le règlement des sinistres s'en trouve d'autant accéléré. En outre, puisque les assureurs ont renoncé, dans la Convention d'indemnisation directe, au remboursement du paiement effectué à leur assuré par l'assureur du responsable²⁶, l'indemnisation directe offre la possibilité d'établir la prime en fonction du coût de la réparation de l'automobile de leur assuré plutôt que suivant le coût de la remise en état d'un véhicule appartenant à un tiers et d'exercer ainsi un meilleur contrôle à cet égard.

Un assuré qui n'a pas souscrit l'assurance de responsabilité obligatoire ne peut évidemment exercer le recours de l'article 116. Pendant un certain temps, on a pensé qu'il ne pouvait non plus poursuivre le tiers responsable de l'accident qui avait causé des dommages à son automobile²⁷. La Cour d'appel en a décidé autrement²⁸. Puisque que la *Loi sur l'assurance automobile* a maintenu la réparation du dommage matériel dans le système de la responsabilité fondée sur la faute, le juge Crête n'a pu « se convaincre que le législateur ait voulu exonérer de responsabilité l'auteur fautif d'un accident pour la seule raison que sa victime ne serait pas assurée pour les dommages matériels causés à autrui²⁹ ». Pour la Cour d'appel, les sanctions pénales prévues par la loi pour avoir utilisé une automobile sans avoir contracté l'assurance automobile devraient suffire. La logique juridique est respectée, mais le résultat est singulier. Il est d'autant plus difficile en effet pour ceux qui ont rempli leur obligation de s'assurer d'admettre, comme nous le verrons ci-après, qu'ils sont susceptibles de subir une augmentation de prime en produisant une réclamation auprès de leur assureur pour un accident dont ils ne sont pas responsables, alors que ceux qui ne se sont pas conformés à l'obligation de s'assurer ont le droit de poursuivre le tiers sans avoir à subir pareille pénalité. Le projet de loi 429 modifiant la *Loi sur l'assurance automobile*, récemment présenté à l'Assemblée nationale, propose d'enlever à la victime d'un dommage matériel causé par un insolvable ou par un conducteur inconnu le droit à une indemnisation par la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) si, en dérogation à l'article 84 de la loi, cette personne n'avait pas un contrat d'assurance de responsabilité garantissant la réparation du préjudice matériel³⁰. Il ne devrait pas en être autrement de celui qui se trouve devant un automobiliste solvable et identifié.

26. *Id.*, art. 11.

27. Voir les auteurs et les arrêts cités par le professeur D. LUELLES, *op. cit.*, note 12, p. 417.

28. *Daoust c. Master Restaurant Equipment Inc.*, [1982] C.A. 1.

29. *Id.*, 3.

30. *Loi modifiant la Loi sur l'assurance automobile*, Projet de loi 429 (adoption de principe le 13 mai 1998), 2^e session, 35^e législature (Québec), art. 33.

3.1.1 Les accidents visés par la *Convention d'indemnisation directe pour le règlement des sinistres automobiles*

La Convention d'indemnisation directe vise tous les dommages matériels résultant d'un accident qui survient au Québec et au cours duquel il y a collision entre deux ou plusieurs véhicules dont les propriétaires ont été dûment identifiés³¹. L'indemnisation directe, dont le but consiste principalement à accélérer le règlement des sinistres matériels, résulte en réalité de l'acceptation par les assureurs de la compensation qui s'opère entre eux du fait que tous les automobilistes sont censés être assurés. Il est donc normal que les accidents qui ne mettent pas en cause un autre assureur automobile soient exclus du système. Les accidents où un seul véhicule est endommagé par la faute d'un tiers qui n'est pas un automobiliste de même que les accidents où les propriétaires ne sont pas identifiés demeurent assujettis au régime du droit commun.

3.1.2 Le barème de responsabilité

Dans un système où la faute n'est maintenue que pour le règlement des sinistres matériels, la simplification des modes de sa détermination est plus facilement imaginable. La Convention d'indemnisation a prévu à cette fin une détermination mécanique de la responsabilité suivant un barème de 22 situations de responsabilité qui tiennent compte de critères aisément vérifiables au moment de l'impact. Si les parties ne sont pas satisfaites de la détermination de leur responsabilité suivant la grille, parce que celle-ci ignore des facteurs que les tribunaux prennent en considération quand ils se prononcent sur la responsabilité des parties impliquées dans un accident, elles peuvent contester la responsabilité qui leur est ainsi attribuée et demander au tribunal de déterminer leur responsabilité selon les règles ordinaires du droit commun (art. 115, al. 2).

3.1.3 Le constat amiable

Dans le but d'accélérer le règlement des sinistres, la loi a donné au Groupement des assureurs automobiles le pouvoir d'établir des formules de constat d'accident et de règlement des sinistres à l'usage de tous les assureurs. Ceux-ci mettent donc à la disposition de leurs assurés une formule simple relatant les circonstances de l'accident que les parties impliquées peuvent remplir de façon contradictoire et transmettre à leurs assureurs respectifs.

31. *Convention d'indemnisation directe pour le règlement des sinistres automobiles*, précitée, note 25, art. 3. Environ 80 p. 100 des accidents d'automobile tombent sous le coup de l'application de la Convention : voir Rapport Gauvin, précité, note 3, p. 337.

Le Groupement des assureurs automobiles a récemment soumis au gouvernement une proposition destinée à rendre obligatoire le constat amiable pour tous les accidents où il n'y a aucun blessé et où aucune infraction pénale n'a été commise. Dans ces cas, l'intervention des policiers sur les lieux de l'accident ne serait plus nécessaire. Le coût administratif relié à la transmission des rapports de police serait réduit d'autant et le règlement des sinistres accéléré. Le Groupement espère par ce moyen accroître l'utilisation de cet outil économique et efficace pour effectuer le règlement des sinistres. Un sondage particulier portant sur cette question auquel les assureurs ont procédé en décembre 1997 a révélé que 34 p. 100 des automobilistes ayant déjà eu un accident ont utilisé le constat et que 76 p. 100 des répondants se sont dits tout à fait d'accord avec son utilisation obligatoire³².

Par ailleurs, le sondage sur la connaissance des modes de fonctionnement des assurances automobiles mené en août 1997 avait permis de constater que, si 90 p. 100 des automobilistes québécois connaissent le constat amiable, 66 p. 100 d'entre eux estiment que le fait de le remplir constitue de leur part une reconnaissance de responsabilité dans l'accident³³. Cela n'a rien de surprenant puisque selon le même sondage 70 p. 100 des automobilistes considèrent que ce sont les policiers et non les assureurs qui peuvent déterminer la responsabilité des conducteurs impliqués dans un accident³⁴. Quoi qu'il en soit, l'utilisation obligatoire du constat ne saurait lier les assurés puisqu'ils conserveraient toujours la possibilité de s'adresser aux tribunaux s'ils ne sont pas satisfaits de la façon dont il aura servi à déterminer leur responsabilité, comme c'est le cas à l'égard du barème établi dans la Convention.

3.1.4 L'indemnisation des victimes d'un insolvable ou d'un inconnu

Depuis 1978, la réparation des dommages matériels causés par des conducteurs insolvables ou inconnus relève de la Société de l'assurance automobile du Québec. Le Fonds d'indemnisation, qui était auparavant géré par les assureurs, aurait sans doute pu demeurer dans le secteur privé après l'étatisation du régime d'indemnisation des victimes de dommages corporels puisque la réparation des dommages matériels est restée de son ressort. Mais, conformément à une proposition du Livre bleu, la *Loi sur l'assurance automobile* de 1978 a reconduit ce fonds sous la forme d'une entité gouvernementale autonome administrée par la Régie de l'époque sans toutefois que ses activités ne soient intégrées à la gestion du régime général d'indem-

32. GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, *Proposition visant à rendre l'utilisation du constat amiable obligatoire*, décembre 1997, p. 6.

33. GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, *op. cit.*, note 1, p. 11.

34. *Ibid.*

nisation des victimes de dommages corporels. À partir de 1983, le Fonds d'indemnisation a perdu son autonomie et ses activités ont été fusionnées avec celles de la Société de l'assurance automobile.

Selon la *Loi sur l'assurance automobile*, la victime d'un dommage matériel peut s'adresser à la Société de l'assurance automobile si le responsable est insolvable ou inconnu (art. 142). La victime d'un dommage matériel en possession d'un jugement auquel il n'a pas été satisfait doit produire une demande dans l'année de l'obtention de ce jugement. Dans un délai de sept jours suivant sa réception, la Société doit y donner suite jusqu'à concurrence d'un montant égal au montant de l'assurance obligatoire, soit 50 000 \$ par accident, déduction faite de la somme ou valeur reçue par le réclamant et d'une franchise de 250 \$ qui reste à la charge de la victime. Le paiement fait par la Société lui transfère tous les droits du réclamant sans restriction (art. 142, 145 et 146).

Les victimes d'un dommage causé par un conducteur dont il est impossible de découvrir l'identité parce qu'il a fui les lieux de l'accident peuvent, moyennant un avis de 90 jours à la Société, réclamer l'indemnité correspondant au montant minimal de l'assurance obligatoire, soit 50 000 \$, déduction faite encore d'une franchise de 250 \$. La Société doit donner suite à la demande dans un délai de 60 jours suivant la réception de l'avis sous peine d'être poursuivie par le réclamant (art. 148)³⁵.

3.2 Les effets de l'indemnisation directe

L'indemnisation directe a eu des effets positifs incontestables en matière de règlement des sinistres et de contrôle de la détermination des dommages. Elle a cependant eu certains effets négatifs inattendus. La disparition en 1979, du chapitre sur l'assurance collision, de la clause de la police type portant sur la conduite en état d'ébriété serait une suite de la mise en œuvre de l'indemnisation directe. Pour sa part, l'impact que celle-ci a eu sur la tarification des risques est moins étonnante. Mais, pour atténuer cet impact, une intervention législative majeure a été nécessaire en vue de rectifier le tir à cet égard.

3.2.1 L'assurance collision et la conduite en état d'ébriété

La *Loi sur l'assurance automobile* de 1977 n'a apporté aucun changement au fonctionnement de l'assurance collision. Un assuré qui s'est procuré cette garantie peut demander la réparation des dommages subis par son

35. L'article 33 du projet de loi 429, précité, note 30, réduit à 10 000 \$ le montant de l'indemnité payable par la Société de l'assurance automobile du Québec pour des dommages matériels subis par les victimes de conducteurs insolvable ou inconnus.

véhicule indépendamment de toute faute, comme c'était le cas avant 1977, sous réserve bien entendu du montant de sa franchise qu'il doit supporter s'il est responsable. Si la Convention d'indemnisation s'applique parce que son automobile est venue en collision avec un autre véhicule, son assureur ne peut plus se retourner contre le responsable de l'accident ou l'assureur de celui-ci pour obtenir le remboursement de ce qu'il a payé puisque les assureurs ont renoncé à se prévaloir de leur droit à la subrogation prévu dans la Convention. Lorsque celle-ci ne s'applique pas, l'assureur doit indemniser son assuré et il pourra exercer un recours contre le tiers responsable pour récupérer le montant payé à son assuré. Le droit antérieur à l'entrée en vigueur de la loi de 1977 n'a donc pas modifié le régime juridique de l'assurance collision.

Il est étonnant de constater que, dès après l'entrée en vigueur de la loi de 1977, l'Inspecteur général des institutions financières a modifié le contrat d'assurance type pour faire disparaître du chapitre C, relatif à l'assurance collision, la clause d'exclusion des dommages survenus « dans des circonstances entraînant la condamnation de l'assuré [...] pour conduite ou usage du véhicule sous l'influence de boissons enivrantes ou de drogues l'ayant empêché de conduire ou de faire fonctionner le véhicule convenablement³⁶ ». On semble avoir agi comme si l'assurance des dommages matériels, qui est une assurance directe, pouvait être assimilée à l'assurance sans égard à la responsabilité introduite en matière d'indemnisation des victimes d'un préjudice corporel ou comme si l'assuré, qui a causé par sa faute un dommage à son automobile, était dans la situation du tiers lésé à qui l'on ne peut opposer les causes de nullité ou de déchéance de la police.

Depuis, la question se pose de savoir si un assureur doit indemniser celui qui est responsable des dommages causés à son automobile s'il conduisait dans un état d'ébriété pouvant entraîner une condamnation pénale. Ce sujet fait actuellement l'objet d'une divergence majeure en jurisprudence mettant en cause la notion même d'ordre public et il revêt, tant pour les assureurs privés que pour la Société de l'assurance automobile, chargée de promouvoir la sécurité routière, une importance pratique considérable.

Dans l'affaire *Frappier c. Bélair, Compagnie d'assurance*³⁷, le juge F. Michel Gagnon de la Cour du Québec a décidé, sur la base d'une argumentation très étayée, que la disparition de la clause de conduite en état

36. Voir : A.C. 3343-79 du 12 décembre 1979, (1980) 112 G.O. I, 6208, entré en vigueur le 1^{er} novembre 1979.

37. *Frappier c. Bélair, Compagnie d'assurance*, [1995] R.J.Q. 1930 (C.Q.) ; voir dans le même sens *Compagnie d'assurance du Québec c. Belzile*, [1996] R.R.A. 857 (C.Q.) et *Groupe Commerce, Compagnie d'assurance c. Général Accident, Compagnie d'assurance du Canada*, J.E. 98-734 (C.S.) (en appel).

d'ébriété permettait à un assuré de réclamer à son assureur les dommages subis par son véhicule dans un accident survenu alors qu'il conduisait son véhicule avec un taux d'alcoolémie deux fois supérieur à la limite permise, et même après avoir plaidé coupable à une accusation de conduite en état d'ébriété. En revanche, dans l'affaire *Duplessis c. Assurances Générales des Caisses populaires Inc.*³⁸, le juge Tingley de la Cour supérieure a eu recours à la notion d'ordre public pour refuser l'indemnité à celui qui a conduit son véhicule sous l'effet de l'alcool.

Ces deux décisions s'inscrivent dans des courants jurisprudentiels contradictoires au sujet de la notion de faute intentionnelle introduite dans le Code civil lors de la réforme du droit des assurances en 1979. Un rappel sommaire de l'état actuel du droit québécois en cette matière nous permettra de jeter quelque lumière sur ce débat.

3.2.1.1 Le courant fondé sur le caractère aléatoire du risque

L'article 2563, alinéa 2 C.c.B.C. disposait que l'assureur, nonobstant toute convention contraire, ne répond pas du préjudice provenant d'une faute intentionnelle de l'assuré. L'article 2464, alinéa 1^{er} C.c.Q. est au même effet. Il déclare que l'assureur n'est jamais tenu de réparer le préjudice qui résulte de la faute intentionnelle. L'assurance des dommages résultant d'une faute intentionnelle fait donc l'objet d'une interdiction formelle. Elle est la négation par excellence de l'aléa inhérent au risque d'assurance et défigure complètement le contrat.

L'article 2464 C.c.Q. est directement inspiré de la disposition correspondante de l'article L-113-1, alinéa 2 du *Code des assurances français*³⁹. Il n'est donc pas inutile de voir comment les commentateurs français et, à leur suite, les auteurs québécois l'ont interprété.

En France, selon l'opinion unanime, il y a faute intentionnelle lorsque l'assuré a voulu la réalisation du dommage, en ayant parfaitement

38. *Duplessis c. Assurances Générales des Caisses populaires Inc.*, [1995] R.R.A. 1080 (C.S.); voir dans le même sens *Brassard c. Assurances générales des Caisses Desjardins inc.*, [1996] R.R.A. 516 (C.Q.); *Vallières c. Bélair Compagnie d'assurance*, C.Q. Montréal, n° 500-02-022894-955, 10 décembre 1996, j. Désormeau; *Patry c. General Accident*, C.Q. Québec, n° 200-02-002535-955, 17 février 1997, j. Gagnon; *Les Finitions Canadiennes J.A. Inc. c. La Guardian du Canada*, C.S. Québec, n° 200-05-001459-952, 12 juin 1997, j. Lebel; *Promutuel Lotbinière, Société d'assurances Générales c. Bisson*, C.Q. Québec, n° 200-02-008513-964, 17 juillet 1997, j. Marceau; *Fortin c. Assurances générales des Caisses Desjardins Inc.*, [1998] R.R.A. 263 (C.Q.).

39. C. BELLEAU, « Réflexions sur les origines et l'interprétation de certains articles du Code civil en matière d'assurance », (1987) 21 *R.J.T.* 223, 234.

conscience des conséquences de son acte⁴⁰. On considère même que l'expression « faute intentionnelle » est erronée. Les mots « dommage volontaire » rendent mieux compte de la non-assurabilité des dommages résultant de la faute intentionnelle de l'assuré⁴¹. Celui-ci doit, par conséquent, avoir voulu non seulement la faute qui a causé le dommage mais le dommage lui-même. Les auteurs québécois sont du même avis. Pour le professeur Lluelles, seule la faute par laquelle l'assuré avait ou aurait dû avoir « conscience du caractère inéluctable du dommage qui en résulterait » doit être considérée comme intentionnelle⁴². Pour sa part, le professeur Bergeron estime que l'intention doit porter non seulement sur l'acte commis mais également sur les résultats qui s'en suivent⁴³.

Le courant qui suit cette doctrine prend principalement appui sur la décision *La Royale du Canada Cie d'assurance c. Légaré*⁴⁴. En s'amusant à proximité d'un centre commercial, de jeunes enfants ont provoqué un incendie qui a causé des dommages considérables à ce centre. Ils faisaient un feu pour se réchauffer dans un abri construit à l'aide de boîtes de carton se trouvant sur les lieux. S'interrogeant sur la question de savoir si, en commettant cet acte, les enfants avaient voulu les dommages qu'ils avaient provoqués, le juge a passé en revue la jurisprudence sur le sujet et s'est spécialement appuyé sur deux décisions bien connues de la Cour suprême pour décider que l'incendie n'était pas un dommage intentionnel.

Dans l'arrêt *Walkem*⁴⁵, la Cour suprême a obligé un assureur à répondre des dommages causés aux biens d'autrui par l'effondrement d'une grue que l'assuré savait défectueuse. Le juge Pigeon a considéré que, même si la négligence de l'assuré est grossière, exclure du mot « accident » tout acte qui implique la négligence équivaldrait à exclure la plus grande partie des risques couverts par les assurances⁴⁶. Dans la décision *Stats*⁴⁷, la Cour a accordé aux héritiers d'un conducteur décédé dans un accident le bénéfice de l'assurance de leur auteur en dépit du fait que celui-ci avait insisté pour conduire son automobile alors qu'il était manifestement en état d'ébriété.

40. H. GROUDEL, « Le contrat d'assurance », dans *Connaissance du droit*, 2^e éd., coll. « Droit privé », Paris, Dalloz, 1997, p. 92.

41. Y. LAMBERT-FAIVRE, *Droit des assurances*, 9^e éd., Paris, coll. « Précis Dalloz », 1990, n^o 387, p. 283.

42. D. LLUELLES, *op. cit.*, note 12, p. 170.

43. J.-G. BERGERON, *Précis de droit des assurances*, Sherbrooke, Éditions Revue de droit, Université de Sherbrooke, 1996, p. 169.

44. *La Royale du Canada Cie d'assurance c. Légaré*, [1991] R.J.Q. 91 (C.S.).

45. *Canadian Indemnity Company c. Walkem Machinery and Equipment Ltd.*, [1976] 1 R.C.S. 309.

46. *Id.*, 318.

47. *Mutelle d'Omaha, Cie d'assurances c. Stats*, [1978] 2 R.C.S. 1153.

Dans l'affaire *Légaré*, le juge Pidgeon est donc aisément arrivé à la conclusion que les enfants s'étaient rendus coupables d'une négligence ou d'une étourderie plutôt que d'une négligence grossière et qu'ils n'avaient pas voulu mettre le feu au centre commercial. Il a défini ainsi la faute intentionnelle : « le fait de manquer à ce que l'on doit faire tout en étant conscient de la conséquence inéluctable du dommage qui peut s'en suivre⁴⁸ ».

Le juge Gagnon a pu, à son tour, affirmer qu'un assuré qui conduit son automobile en dérogation aux dispositions de la loi sur la conduite en état d'ébriété n'était pas de ce fait privé de la garantie d'assurance collision si l'assureur n'était pas en mesure de prouver que ledit assuré avait voulu le dommage causé à son automobile. En fait, l'assuré était retourné chez lui après avoir consommé quatre à cinq bières dans un bar de rencontre entre 21 h 30 et 1 h 30, avait plaidé coupable à une accusation de conduite avec facultés affaiblies et s'était vu imposer une amende de 500 \$ avec suspension de permis de conduire pour six mois. Manifestement, dit le juge, « il n'avait aucune intention d'endommager sa voiture. Sa faute, civile et pénale, est donc purement accidentelle⁴⁹. »

Selon ce premier courant de jurisprudence, il apparaît donc que le préjudice provenant d'une faute intentionnelle suppose que l'assuré a voulu les conséquences de l'acte qu'il a commis ou, à tout le moins, qu'il a agi avec la conscience que les conséquences de son geste étaient à ce point inévitables qu'il ne pouvait pas ne pas les prévoir.

3.2.1.2 Le courant fondé sur l'ordre public

Le second courant prend sa source dans l'état du droit tel qu'il existait avant l'introduction de la notion de faute intentionnelle dans le Code civil actuel. En effet, l'ancien article 2478 C.c.B.C.⁵⁰ précisait, dans le chapitre sur l'assurance contre l'incendie, que l'assureur était responsable des dommages causés par l'assuré autres que ceux qui résultent de sa fraude ou de sa négligence grossière. Dans ce sens, d'ailleurs, on n'a pas manqué de noter que le libellé de la disposition relative à la faute intentionnelle adoptée en 1976 visait aussi, comme son équivalent français, « le préjudice provenant

48. *La Royale du Canada Cie d'assurance c. Légaré*, précité, note 44, 97. Voir dans le même sens : *Pang c. Dillalo*, [1989] R.R.A. 205 (C.S.); *Lapointe c. La Personnelle-vie, Corp. d'assurance*, [1994] R.R.A. 1052, 1054 (C.Q.); *Bello c. Assurances générales des Caisses Desjardins Inc.*, [1993] R.J.Q. 895, 899-902 (C.Q.). Dans ce dernier cas, il s'agissait d'une réclamation pour dommages payables en vertu de l'assurance collision.

49. *Frappier c. Bélair, Compagnie d'assurance*, précité, note 37, 1936.

50. L'article 2478 C.c.B.C. remontant à 1866, il a été remplacé en 1976 par l'article 2563 C.c.B.C.

d'une faute intentionnelle de l'assuré » et non pas le « préjudice intentionnel »⁵¹. La porte était ouverte au maintien de la conception élargie de la faute intentionnelle selon laquelle non seulement le dommage voulu par l'assuré est non assurable mais c'est également le cas du dommage imprévu. Pour les tenants de cette théorie, si le législateur avait voulu limiter l'application de cette disposition aux seuls dommages voulus par l'assuré, il l'aurait spécifié. Cette façon de lire l'article 2464 du Code civil a elle-même trouvé un appui dans la jurisprudence de la Cour suprême du Canada.

Le juge Desjardins de la Cour du Québec s'en est d'ailleurs inspiré dans la décision *Groupe Desjardins Assurances générales c. Dufort*⁵². Dans cette affaire, deux enfants âgés respectivement de 15 et 17 ans ont mis le feu à la propriété dans laquelle ils étaient en train de commettre un cambriolage en s'éclairant avec des allumettes. Le juge Desjardins a d'abord rejeté la conception française de la faute intentionnelle au moyen de l'argument de texte voulant que c'est le préjudice résultant d'une faute intentionnelle qui fait l'objet de l'interdiction d'assurance et non pas le dommage intentionnel⁵³. Il s'est ensuite réclamé d'une autre décision bien connue de la Cour suprême, dans l'affaire *Cooperative Fire Casualty Company c. Saindon*⁵⁴, pour étendre aux dommages imprévus le préjudice résultant de la faute intentionnelle des deux enfants. Dans l'affaire *Saindon*, l'assuré avait soulevé en direction du visage de son voisin une tondeuse dont les lames tournoyaient dans le but de lui manifester son mécontentement au cours d'une dispute et de lui faire peur. Les lames de la tondeuse sectionnèrent les doigts du voisin qui avait levé les mains pour se protéger. La majorité des juges de la Cour suprême a décidé que la *cause immédiate* des blessures infligées au voisin résultait d'une conjugaison de son geste de protection et du basculement de la tondeuse, mais que ces deux circonstances découlaient directement d'un geste délibéré de l'assuré. Le fait que l'incident a eu des conséquences plus graves que celles qu'il avait prévues ne change rien au fait que c'est le geste de menace qui a causé le dommage. Le préjudice résultant d'une faute intentionnelle n'a donc pas besoin d'être lui-même intentionnel. Il suffit que la faute elle-même le soit.

En se fondant à la fois sur la décision *Dufort* et sur la décision *Saindon*, le juge Flynn de la Cour supérieure a dans le même sens décidé qu'il y a faute intentionnelle entraînant privation de la garantie d'assurance chaque fois que le geste fait par l'assuré est tel que celui-ci aurait dû savoir qu'en

51. Telle est l'opinion du juge Desjardins dans *Groupe Desjardins Assurances générales c. Dufort*, [1985] C.P. 174, 182 (C.P.).

52. *Ibid.*

53. *Ibid.*

54. *Cooperative Fire Casualty Company c. Saindon*, [1976] 1 R.C.S. 735.

agissant ainsi, il causerait vraisemblablement un dommage. Un homme en colère avait fracturé le poignet de sa compagne en voulant la retenir durant une dispute. Pour le juge Flynn, la force utilisée ne pouvait faire autrement que de faire croire à un homme raisonnable qu'une fracture pouvait résulter de son geste⁵⁵.

On remarquera que, dans chacune de ces hypothèses, nous sommes en présence d'actes volontaires commis par des personnes qui étaient présumées avoir eu conscience des conséquences pouvant résulter d'un comportement fautif équivalant à la négligence grossière. Dans ce genre de situation, les tribunaux sont plus facilement portés à faire prévaloir une conception moraliste de l'ordre public sur la conception plus technique qui ne tolère pas que l'assuré provoque volontairement la réalisation du risque. Ils en arrivent ainsi à dire que les conséquences non nécessairement voulues mais prévisibles d'un acte intentionnel constituent des dommages intentionnels au sens de l'article 2463 C.c.Q. C'est ainsi que le juge Desjardins a trouvé contraire « à l'ordre public et aux bonnes mœurs » que des enfants puissent bénéficier de l'assurance de responsabilité du chef de famille pour des dommages causés en perpétrant un vol sous prétexte qu'ils n'avaient pas l'intention de mettre le feu⁵⁶.

La décision du juge Tingley dans *Duplessis c. Assurances Générales des Caisses populaires Inc.* s'inscrit directement dans ce courant qui refuse à un assuré la garantie de tout dommage résultant d'une négligence grossière. Il a considéré que l'assuré conduisait son automobile « d'une manière imprudente et dangereuse, à une vitesse folle, sans aucun souci de la circulation et de la sécurité la plus élémentaire, [...] dans une zone faisant partie d'une zone (hospitalière) [sic], qu'il ne portait aucune attention aux signaux indiquant l'une et l'autre, qu'il n'a pas ralenti sa vitesse pour éviter l'accident et que ces faits [...] constituent une négligence grossière de sa part et une violation absolue des prescriptions de droit commun⁵⁷ ».

Bien évidemment, les assureurs ne sont jamais tenus de garantir les conséquences d'un acte criminel. L'article 2402 C.c.Q., qui déclare non écrite la clause générale par laquelle l'assureur est libéré de ses obligations en cas de violation de la loi, s'applique seulement si cette clause ne vise pas des violations qui ne constituent pas des actes criminels. Lorsqu'il s'agit d'actes criminels qui requièrent la procédure solennelle de l'acte d'accusation⁵⁸, les dommages en résultant peuvent être exclus par une simple clause

55. *Ballard c. Cordeau*, [1990] R.J.Q. 1664 (C.S.).

56. *Groupe Desjardins Assurances générales c. Dufort*, précité, note 51, 182.

57. Le juge Tingley (arrêt précité, note 38) paraphrase ici les observations du juge Turgeon de la Cour d'appel dans la décision *Bélaïr c. Lasalle*, [1970] C.A. 275.

58. *Frappier c. Bélaïr, Compagnie d'assurance*, précité, note 37, 1936.

générale. Mais encore faut-il que la police contienne effectivement une clause à cet effet. Or le problème provient justement du fait que tel n'est plus le cas depuis que l'Inspecteur général des institutions financières a retranché de la police type d'assurance automobile la clause relative à la conduite en état d'ébriété⁵⁹.

Quant à l'argument utilisé par le juge Tingley et repris par plusieurs des décisions qui ont suivi⁶⁰, qui consiste à faire dire à la clause de la police type suivant laquelle l'assuré ne doit ni conduire ni faire fonctionner le véhicule assuré « sans être soit autorisé par la loi, soit apte à conduire ou à faire fonctionner le véhicule, ni sans avoir atteint soit seize ans, soit l'âge légal » qu'elle vise la capacité physique, voire juridique, d'une personne en état d'ébriété de conduire une automobile au moment de l'accident, le juge Gagnon l'a écarté en faisant remarquer que l'ivresse ou l'abus de stupéfiants ne présuppose pas en soi que l'on ne soit pas légalement autorisé à conduire et apte à le faire au sens de l'exclusion de la clause. D'ailleurs, ajoute le juge Gagnon, l'abandon de la clause relative à la conduite en état d'ébriété provient manifestement d'une volonté réfléchie et non d'une inadvertance de la part de l'Inspecteur général des institutions financières. Pour lui, seuls les dommages volontaires proprement dits ne sont pas assurables⁶¹.

Dans les provinces de common law d'où viennent les décisions *Walkem*, *Stats* et *Saindon*, on éprouve la même difficulté qu'au Québec à réconcilier les décisions de la Cour suprême sur les notions de faute intentionnelle et d'accident. Dans l'arrêt *Walkem*, la Cour a considéré qu'un acte est accidentel, à moins qu'il n'ait été voulu par l'assuré. Dans l'affaire *Stats*, elle a jugé qu'une perte était accidentelle, à moins que l'assuré n'ait réalisé le danger couru et délibérément assumé le risque. L'arrêt *Saindon* a, au contraire, privé l'assuré du bénéfice de l'assurance, même s'il n'a pas voulu le dommage, en raison de la prévisibilité des dommages pouvant résulter d'un acte délibéré⁶².

Une auteure a tenté d'expliquer ces trois décisions de la Cour suprême par un souci de faire produire son effet à un contrat d'assurance de responsabilité de manière que la victime d'un dommage puisse toucher l'indemnité prévue par l'assurance de son auteur. Elle reprend les mots d'un commentateur qui écrit ceci : « it appears that courts, more and more, are moving

59. *Ibid.* S'il s'agit d'une infraction assujettie au régime de la déclaration sommaire de culpabilité, il semble qu'elle pourrait faire l'objet d'une clause d'exclusion particulière.

60. *Supra*, note 38.

61. *Ibid.*

62. G. HILLIKER, *Liability Insurance Law in Canada*, 2^e éd., Toronto, Butterworths, 1996, p. 150; voir aussi sur le sujet : C. BROWN et G. MENEZES, *Insurance Law in Canada*, 3^e éd., Toronto, Carswell, 1997, pp. 183-191.

toward the view that insurance contracts are mainly for the protection of accident victims and only incidentally for the protection of the party who buys the insurance⁶³ ».

Dans le cas d'infractions pénales ayant causé des dommages matériels graves et surtout des dommages corporels à des victimes, le droit français est aux prises avec le même problème de politique juridique. Parce que l'assurance de responsabilité met en cause les intérêts des tiers lésés, on interpréterait plus restrictivement l'exclusion de garantie dans cette forme d'assurance qu'on ne le fait dans les assurances directes de biens⁶⁴. En faisant ainsi prévaloir des considérations à caractère plus technique reliées à la nature de l'opération d'assurance sur des considérations d'ordre moral, on risque moins de priver la victime d'un dommage du bénéfice de l'assurance souscrite par celui qui l'a causé⁶⁵. Le tiers lésé a obtenu en droit québécois une sollicitude particulière de la part du législateur au moment de l'adoption du nouveau Code civil. Il possède désormais un droit à l'indemnité d'assurance qui ne peut être anéanti par les faits et gestes de l'assuré une fois que le sinistre s'est produit⁶⁶. L'assurance de responsabilité n'a donc plus comme autrefois comme unique objet de protéger l'assuré contre une dette de responsabilité. Elle a aussi la vocation d'indemniser la victime.

3.2.1.3 La réinsertion de la clause relative à l'état d'ébriété

L'assurance collision ne met nullement en cause les intérêts des tiers. Il n'est donc pas impérieux d'obliger les assureurs à payer une indemnité pour les dommages matériels qu'un assuré a causés à son automobile en la conduisant en état d'ébriété sous prétexte qu'il n'aurait pas voulu ces dommages. À la différence de l'assurance des dommages corporels, qui est payable sans égard à quelque responsabilité que ce soit, voire à quelque faute intentionnelle de la part de l'assuré, puisque l'intégrité de la personne est en jeu, l'assurance collision s'inscrit encore au Québec dans un système de réparation fondée sur la faute. Les dommages aux automobiles ne méritent certes pas la même protection de la loi que celle que la *Loi sur l'assurance automobile* accorde au préjudice corporel qu'une victime a subi.

63. H. SANDERSON, *The Comprehensive General Liability Policy: The Insuring Intent*, Toronto, Butterworths, 1990, p. 92.

64. Y. LAMBERT-FAIVRE, *op. cit.*, note 41, pp. 285-286.

65. C. BELLEAU, *loc. cit.*, note 39, 235.

66. Art. 2500, 2501 et 2502 C.c.Q. ; voir la décision *Aetna Casualty and Surety Co. c. Groupe Estrie, Mutuelle d'assurance contre l'incendie*, [1990] R.J.Q. 1992 (C.A.), en particulier les notes du juge Lebel où celui-ci reconnaît, avant le nouveau Code civil, l'existence d'un droit propre en faveur du tiers lésé à l'indemnité d'assurance à partir de la réalisation du risque.

À l'heure de la lutte contre l'alcool au volant, il est difficile d'admettre qu'une personne qui conduit son véhicule en état d'ébriété puisse recevoir une indemnité qui provient des fonds de la mutualité des assurés⁶⁷. Il n'est déjà pas facile pour le consommateur de différencier « l'assurance du préjudice corporel sans égard à la responsabilité » de « l'indemnisation directe basée sur la faute ». La disparition de la clause relative à l'état d'ébriété en matière d'assurance collision ne fait qu'ajouter à cette confusion en laissant croire que cette garantie s'apparente à une assurance sans égard à la responsabilité. En dépit du caractère plutôt contraignant dans certains cas de faire la preuve d'une condamnation pénale, les assureurs sont justifiés de réclamer la réinsertion dans le Chapitre B de la police type de l'exclusion leur permettant de nier couverture lorsque les dommages aux véhicules assurés se sont produits alors que l'assuré est en train de commettre une infraction au *Code criminel* précisément indiquée dans la police, comme cela se passe dans les autres provinces du Canada et aux États-Unis⁶⁸. On éviterait de lier l'issue du débat qui a cours en jurisprudence aux querelles byzantines sur le caractère alternatif ou cumulatif à donner aux énonciations de la clause interdisant à l'assuré de conduire ou de faire fonctionner le véhicule assuré « sans être soit autorisé par la loi, soit apte à conduire ou à faire fonctionner le véhicule, ni sans avoir atteint soit seize ans, soit l'âge légal⁶⁹ ». Et il ne serait pas nécessaire non plus d'attendre que la Cour d'appel, qui n'a pas encore eu à se prononcer sur l'épineux débat concernant la notion de faute intentionnelle de l'article 2464 C.c.Q., apporte à ce sujet un nouvel éclairage.

L'impact de l'indemnisation directe sur la tarification des risques contribue encore davantage à confondre les assurés sur la véritable nature du système de réparation des dommages matériels en vigueur au Québec depuis 1978.

3.2.2 L'indemnisation directe et la tarification du risque automobile

Jusqu'à une modification de la *Loi sur l'assurance automobile* en 1989, les assureurs étaient dans l'impossibilité d'établir une tarification des risques qui tenait compte des accidents dont les assurés étaient responsables. En bonne partie, la création du Fichier central des sinistres automobiles a corrigé cette situation.

67. Les régimes des provinces canadiennes mentionnés par le juge Gagnon qui ont maintenu l'exclusion relative à l'ébriété sont encore assujettis au régime basé sur la faute : voir *Frappier c. Bélair, Compagnie d'assurance*, précité, note 37, 1933.

68. BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA, « Lettre du président Conrad Leblanc à M. Jean-Marie Bouchard, Inspecteur général des institutions financières », Archives du Bureau d'assurance du Canada, 15 juillet 1986.

69. *Supra*, note 38.

3.2.2.1 La situation antérieure à la loi de 1989

Aux termes de la Convention d'indemnisation directe, on sait que les assureurs ont renoncé à se prévaloir du droit d'être subrogés contre le responsable de l'accident après avoir effectué un paiement. De ce fait, ils n'avaient donc plus besoin de s'enquérir de l'identité du responsable de l'accident ayant causé le dommage au véhicule de leur assuré ni des circonstances de cet accident, comme c'était le cas auparavant. Il suffisait que leur assuré démontre à leur satisfaction qu'il n'était pas responsable.

Cette façon de procéder était particulièrement économique et permettait un règlement rapide des réclamations. Elle empêchait toutefois les assureurs de fixer leurs primes en tenant compte des accidents dont leurs assurés pouvaient s'être rendus responsables. Ils se prévalaient plutôt de la théorie statistique selon laquelle la fréquence des réclamations produites par un assuré est une donnée plus fiable de détermination du risque que le nombre d'accidents dont il est responsable. Ils faisaient donc varier les primes en conséquence. Le système de l'indemnisation directe, outre qu'il permet d'accélérer considérablement le règlement des sinistres, présente l'avantage aussi pour les assureurs d'établir une tarification axée sur les caractéristiques du véhicule de leur assuré et non pas sur celles des véhicules des tiers, comme cela se produit dans l'assurance de responsabilité traditionnelle.

De leur côté, les assurés, qui ne sont déjà pas naturellement enclins à déclarer spontanément à leur assureur lors de la souscription de la police les accidents dont ils ont été responsables, devenaient encore plus réservés à cet égard, sachant que les assureurs n'avaient plus les moyens de vérifier l'exactitude de leur déclaration. Par ailleurs, vu que les accidents dont un assuré était responsable n'avaient plus besoin d'être rapportés à l'assureur qui payait l'indemnité, ceux-ci se sont trouvés privés de l'information nécessaire à une tarification du risque en fonction des accidents dits « responsables ». Dans son rapport de 1984 sur la tarification en matière d'assurance automobile, l'Inspecteur général des institutions financières constatait que la très grande majorité des assurés québécois étaient classés selon un dossier d'au moins cinq ans sans accident⁷⁰. Cela lui paraissait évidemment mathématiquement irréconciliable avec la réalité statistique des accidents. Les assureurs se sont alors mis à accorder des rabais de primes aux assurés qui n'avaient produit aucune réclamation pendant une certaine période et à leur faire perdre ce rabais à la suite d'une ou plusieurs réclamations. Dans un régime d'indemnisation directe basée sur la faute, cela

70. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport sur la tarification en assurance automobile 1984*, Québec, 1984, p. 25.

équivalait à tenir compte, dans la tarification, des accidents pour lesquels un assuré n'était pas responsable.

Les assurés voyaient mal leur prétendu rabais de prime accordé pour dossier sans accident disparaître ou leur prime augmenter à la suite d'un accident dont ils n'étaient pas responsables. Et, puisque le régime d'indemnisation était encore basé sur la faute, ils acceptaient très mal, et c'est encore le cas aujourd'hui, d'avoir à subir une hausse de primes après avoir été impliqués dans un accident dû à la faute d'un tiers⁷¹. À la suite d'un accident mineur dont ils ne se sentaient pas responsables, ils étaient même portés à s'abstenir de produire une réclamation de crainte d'avoir à subir une augmentation de prime. Aujourd'hui encore, d'ailleurs, ils seraient de plus en plus nombreux à payer ainsi le coût de la réparation de leur automobile plutôt que de produire une réclamation à leur assureur⁷².

3.2.2.2 La création du Fichier central des sinistres automobiles

Cette situation a été corrigée par une loi de 1989⁷³ modifiant la *Loi sur l'assurance automobile*. Par cette loi, le législateur a conféré à l'Inspecteur général des institutions financières le pouvoir de requérir de chaque assureur les données statistiques et les renseignements relatifs à l'expérience de conduite automobile des personnes qu'il assure. Il a aussi obtenu le pouvoir, à des fins de classification et de tarification des risques, de communiquer lui-même ou par une agence qu'il autorise à cette fin, à tout assureur qui lui en fait la demande, les renseignements qu'il détient sur un assuré, notamment la date de tout accident dans lequel celui-ci a été impliqué, la description de la garantie, les réclamations en cours et le pourcentage de responsabilité qui lui a été imputé. Dans les faits, c'est au Groupement des assureurs automobiles, déjà constitué par la *Loi sur l'assurance automobile*, que l'Inspecteur général des institutions financières a confié la gestion du Fichier central des sinistres automobiles⁷⁴. Ce dernier, opérationnel

71. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport sur la tarification en assurance automobile 1989*, Québec, 1989, p. 114 : selon l'Inspecteur général, l'utilisation de l'expérience de réclamation dans un régime basé sur la responsabilité est source de confusion et d'incompréhension pour les assurés.

72. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport sur la tarification en assurance automobile 1997*, Québec, 1997, p. 17.

73. *Loi modifiant la Loi sur l'assurance automobile*, L.Q. 1989, c. 47. Cette loi a modifié les articles 177 et 179.1 à 179.3 de la *Loi sur l'assurance automobile*.

74. Dans un mémoire présenté à l'Inspecteur général des institutions financières, le Groupement des assureurs automobiles réclame la prise en charge du Fichier central des sinistres automobiles : GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, « Consultation relative à la révision de la Loi sur l'assurance automobile », mémoire présenté à M. Jacques Dumont, Inspecteur général des institutions financières, septembre 1997, p. 11.

depuis le 1^{er} janvier 1991, contient effectivement les renseignements prévus dans la loi quant aux accidents automobiles dans lesquels des conducteurs québécois ont été impliqués et qui ont fait l'objet d'une réclamation d'assurance.

Avant d'effectuer un paiement à un assuré en vertu de l'indemnisation directe parce qu'il n'est pas responsable de l'accident dans lequel son automobile a subi des dommages, les assureurs doivent désormais recueillir les renseignements relatifs à la responsabilité des tiers ayant causé le dommage pour lequel une réclamation est produite et les transmettre au Fichier central. Sa consultation au moment de la délivrance d'une police à un nouvel assuré ou d'un renouvellement fournit donc à un assureur les éléments nécessaires à l'établissement d'une prime qui tient compte des accidents « responsables ». Celui-ci doit cependant aviser par écrit son assuré qu'il a ainsi demandé et obtenu du Groupement des assureurs l'information ayant servi à déterminer la tarification qui lui sera appliquée. Les renseignements contenus dans le Fichier central des sinistres automobiles étant par ailleurs assujettis à la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*⁷⁵, tout titulaire de permis de conduire peut consulter le Fichier, demander confirmation des données qui y sont inscrites à son sujet et, le cas échéant, obtenir la rectification de celles qui apparaissent dans son dossier⁷⁶.

Outre la possibilité d'accéder à de l'information qu'ils n'avaient pas jusqu'à la constitution du Fichier central des sinistres automobiles, les assureurs disposent maintenant d'un précieux instrument de contrôle des éléments de la déclaration du risque faite par leurs assurés⁷⁷. La consultation du Fichier permet en effet de vérifier l'exactitude des déclarations de leurs assurés au sujet de leur expérience d'accidents antérieurs et de fixer la prime en conséquence⁷⁸.

En matière d'assurance des risques d'aviation civile, la Cour suprême du Canada a décidé qu'un assureur avait l'obligation de consulter les registres publics des accidents d'avion avant de pouvoir reprocher à un assuré une fausse déclaration portant sur des faits dont il aurait pu lui-même

75. *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, L.R.Q., c. A-2.1.

76. Soit dit en passant, le Groupement des assureurs automobiles a demandé récemment que les courtiers d'assurance, en raison du rôle qu'ils jouent dans la mise en marché de l'assurance, aient le même accès au Fichier central des sinistres automobiles que les assureurs eux-mêmes et soient évidemment assujettis aux mêmes obligations : voir GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, *loc. cit.*, note 74.

77. En 1996, les assureurs ont consulté le fichier 844 442 fois et les titulaires de polices 7 436 fois : voir INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport sur la tarification en assurance automobile 1996*, Québec, 1996, p. 32.

78. *Id.*, p. 33.

vérifier l'inexactitude⁷⁹. Nous ne voyons pas pourquoi les assureurs automobiles n'auraient pas eux aussi une telle obligation de consulter le Fichier central des sinistres automobiles établi sous l'autorité de l'Inspecteur général des institutions financières avant de délivrer leur police. Cela permettrait une plus juste appréciation des risques de la circulation routière.

Évidemment, le Fichier central des sinistres automobiles ne contient pas les renseignements relatifs aux infractions au *Code de la sécurité routière* détenus par la Société de l'assurance automobile dans le dossier des titulaires de permis de conduire. Par conséquent, les assureurs n'ont accès à ces données que dans la mesure où ils obtiennent au préalable une autorisation expresse de leurs assurés à cet effet. Mais, étant donné le très grand nombre d'hypothèses où la conclusion du contrat d'assurance automobile a lieu par téléphone ou à distance, sans la signature d'une proposition écrite, cette procédure est coûteuse et peu pratique. Si un assuré refuse de donner son consentement à la consultation par l'assureur de son dossier de conduite, un élément important de l'appréciation du risque échappe à l'assureur. Toutes les inscriptions au dossier de conduite d'un automobiliste n'ont peut-être pas la même valeur en fait de prévision des risques, mais de nombreuses études établissent une corrélation significative entre les infractions au *Code de la sécurité routière* et la fréquence des accidents, spécialement lorsque celles-ci entraînent une suspension ou une révocation du permis de conduire⁸⁰. Un accès direct par les assureurs aux dossiers de conduite de la Société de l'assurance automobile, doublé des renseignements déjà contenus dans le Fichier central des sinistres automobiles, ne pourrait faire autrement que de favoriser l'avènement d'une tarification plus individualisée du risque et, par conséquent, plus équitable. Le Groupement des assureurs automobiles a d'ailleurs demandé au gouvernement de modifier la *Loi sur l'assurance automobile* pour instituer à l'intention de ses membres un tel accès aux données de chaque dossier de la SAAQ⁸¹.

Quoi qu'il en soit, dans l'état actuel des choses, les assureurs sont en possession de tous les renseignements nécessaires à une tarification qui peut prendre en considération les accidents dont un assuré est responsable et ils accordent à ce facteur un poids plus important qu'ils ne le faisaient avant la création du Fichier central des sinistres automobiles. Ils n'ont pas pour autant renoncé à tenir compte du dossier des « sinistres » qui com-

79. *Coronation Insurance Co. c. Taku Air Transport Ltd.*, [1991] 3 R.C.S. 622.

80. GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, « Révision de la loi sur l'assurance automobile : accès au dossier de conduite de la Société d'assurance automobile du Québec », annexe IV du mémoire présenté à M. Jacques Dumont, Inspecteur général des institutions financières, dans *Consultation relative à la révision de la loi sur l'assurance automobile*, précité, note 74.

81. *Ibid.*

prend l'ensemble des accidents dans lesquels un assuré a été impliqué, qu'il soit ou non responsable. Une récente campagne d'information du Groupement des assureurs automobiles destinée à mieux faire comprendre aux automobilistes québécois le fonctionnement du système de réparation des dommages matériels indique en effet que la prime d'assurance automobile est susceptible d'augmenter à la suite d'« accidents non responsables » qui s'ajoutent à « d'autres sinistres ». Mais la publicité prend soin de préciser que l'augmentation sera toujours moins élevée que si elle était attribuable à un « accident responsable⁸² ». Pour sa part, dans son rapport de 1984 sur la tarification automobile, l'Inspecteur général des institutions financières invitait les consommateurs qui contractent une assurance automobile à améliorer leur compréhension du fonctionnement de l'assurance et à interroger les assureurs sur les pratiques utilisées dans la recherche d'un meilleur équilibre entre les divers facteurs de tarification. Aussi leur suggérait-il de tirer parti de la concurrence que les assureurs se livrent sur ce terrain⁸³. L'assuré moyen sera toujours profondément contrarié par le fait que sa prime augmente à la suite d'un accident dont il a la conviction de ne pas être responsable, même si la réalité statistique démontre que l'on peut être un « mauvais risque » sans être responsable des accidents dans lesquels on est impliqué.

Telle est la rançon du maintien de la réparation des dommages matériels dans le système de la responsabilité basée sur la faute. La technologie moderne devrait cependant permettre de réaliser une pondération de plus en plus équitable du dossier d'« accidents responsables », du dossier de « réclamations ou de sinistres » et éventuellement du « dossier de conduite de la SAAQ » de manière à faire évoluer la tarification du risque automobile vers un abandon de l'utilisation de facteurs de détermination du risque que la Cour suprême a trouvés discriminatoires au sens des chartes des droits et libertés de la personne.

4. Les facteurs de tarification et les droits et libertés de la personne

L'âge, le sexe et l'état civil sont des facteurs de détermination du risque que l'industrie de l'assurance a toujours utilisés dans la confection de la tarification de l'assurance automobile. Mais l'apparition relativement récente des chartes des droits et libertés de la personne a révélé le caractère discriminatoire de ces facteurs. Une corrélation statistique peut fort bien exister entre les conducteurs célibataires de moins de 25 ans et de sexe

82. GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, *L'essence de ce qu'il faut savoir en assurance automobile au Québec*, 1997.

83. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport sur la tarification en assurance automobile 1994*, Québec, 1994, p. 17 et suiv.

masculin et la fréquence des accidents d'automobile, mais tous les jeunes célibataires non mariés ne sont pas nécessairement des « mauvais risques ».

4.1 Le caractère discriminatoire de l'âge, du sexe et de l'état civil comme facteurs de détermination du risque automobile

Pendant plusieurs années, le Surintendant des assurances et l'Inspecteur général des institutions financières ont mis l'industrie de l'assurance en garde contre une utilisation abusive de l'âge, du sexe et de l'état civil dans la tarification du risque automobile par rapport à d'autres facteurs présentant un lien de connexité plus direct avec ce risque, tels que l'utilisation du véhicule et le dossier de conduite⁸⁴. Jugeant ces facteurs de détermination du risque sérieusement critiquables dans un monde d'égalité et de droits et libertés, l'Inspecteur général des institutions financières constatait encore en 1989 que l'âge, le sexe et l'état civil occupaient une place beaucoup trop importante dans la classification des automobilistes⁸⁵. Pour sa part, la Commission des droits de la personne était d'opinion que ces facteurs étaient clairement contraires aux dispositions de l'article 10 de la *Charte des droits et libertés de la personne* selon lequel toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, de ses droits et libertés, sans distinction, exclusion ni préférence fondée, entre autres, sur le sexe, l'état civil ou l'âge⁸⁶. Le deuxième alinéa de l'article 20 déclarait par ailleurs non discriminatoires dans les contrats d'assurance ou de rente une distinction, exclusion ou préférence fondée sur des facteurs de détermination du risque ou des données actuarielles fixés par règlement. Aucun règlement n'ayant été adopté pour donner effet à cette dernière disposition, cette exception à la non-discrimination en faveur de l'assurance n'a jamais été mise en vigueur⁸⁷.

Dans une affaire provenant de l'Ontario, *Zurich Insurance Co. c. Ontario (Commission des droits de la personne)*⁸⁸, la Cour suprême a invité l'industrie de l'assurance à trouver les moyens d'éviter à l'avenir de fixer des primes en fonction de l'âge, du sexe et de l'état civil parce que ces facteurs constituent des motifs interdits par le *Code des droits de la per-*

84. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport du Surintendant des assurances et Rapport de l'Inspecteur général des institutions financières sur la tarification automobile de 1980 à 1984*, Québec, 1984.

85. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *op. cit.*, note 71, p. 36.

86. COMMISSION DES DROITS DE LA PERSONNE DU QUÉBEC, *Les distinctions en fonction de l'âge, du sexe et de l'état civil des conducteurs d'automobile dans le système actuel de tarification en assurance automobile*, Com. 245-5, Montréal, 22 février 1985.

87. *Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q., c. C-12, art. 20, abrogé par L.Q. 1996, c. 10.

88. *Zurich Insurance Co. c. Ontario (Commission des droits de la personne)*, [1992] 2 R.C.S. 321.

sonne de cette province. Les juges McLachlin et L'Heureux-Dubé, dissidentes, ont été plus sévères. La première a considéré que l'absence de statistiques fondées sur des motifs autres que l'âge, le sexe et l'état civil ne signifie pas qu'il n'existe pas d'autres facteurs de détermination du risque et d'autres solutions permettant de fixer des primes correspondant au risque⁸⁹. Pour sa part, la juge L'Heureux-Dubé a considéré que la corrélation statistique de ces facteurs de tarification avec le risque automobile n'était pas suffisante pour justifier une discrimination permise par la Charte ontarienne. Selon elle, il faut rien de moins qu'un lien de causalité entre les deux. Et, si les primes des conducteurs âgés de plus de 25 ans sont fixées en fonction de critères non discriminatoires qui ont ainsi un lien de causalité avec le risque, il n'y a pas de raison qui empêche les assureurs de faire de même pour les conducteurs âgés de moins de 25 ans⁹⁰.

4.2 La modification apportée à la *Charte des droits et libertés de la personne*

La *Charte des droits et liberté de la personne* du Québec a été modifiée récemment pour donner effet à l'exception quant à la non discrimination en matière de contrat d'assurance ou de rente sans qu'il soit nécessaire de passer par la voie réglementaire. La disposition a été remplacée par le nouvel article 20.1⁹¹ qui se lit comme suit :

Dans un contrat d'assurance ou de rente, un régime d'avantages sociaux, de retraite, de rentes ou d'assurance ou un régime universel de rentes ou d'assurance, une distinction, exclusion, ou préférence fondée sur l'âge, le sexe ou l'état civil est réputée non discriminatoire lorsque son utilisation est légitime et que le motif qui la fonde constitue un facteur de détermination de risque, basé sur des données actuarielles.

Dans ces contrats ou régimes, l'utilisation de l'état de santé comme facteur de détermination de risque ne constitue pas une discrimination au sens de l'article 10.

Il est assez étonnant de constater que, au moment de leur comparution à la Commission permanente des institutions, le Bureau d'assurance du Canada et le Groupement des assureurs automobiles n'ont pas soulevé le problème de l'applicabilité de cette disposition nouvelle à l'assurance automobile. On a semblé satisfait du fait que l'article proposé, comme celui qu'il devait remplacer, visait précisément « un contrat d'assurance » dans la formulation « un contrat d'assurance ou de rente ». Les représentations des assureurs ont principalement porté sur l'emploi de l'expression « légitime » au sujet de l'utilisation des facteurs de détermination du risque en cause par comparaison avec le mot « raisonnable » qui avait fait l'objet d'une

89. *Id.*, 383.

90. *Id.*, 368.

91. *Charte des droits et libertés de la personne*, précitée, note 87, art. 20.1.

interprétation de la Cour suprême dans l'affaire *Zurich*⁹². Les facteurs d'âge, de sexe et d'état civil ont en eux-mêmes fait l'objet de quelques échanges d'idées entre les membres de la Commission parlementaire et les représentants des assureurs, comme s'il allait de soi que la nouvelle disposition s'appliquait à l'assurance automobile. Les représentants de la Commission des droits de la personne ont de la même manière discuté les incidences de la décision *Zurich* sans même s'interroger sur la question de savoir si la proposition de modification à la Charte était applicable à l'assurance automobile⁹³.

À première vue, le nouvel article 20.1 de la Charte semble avoir été rédigé uniquement pour autoriser la discrimination sur la base de l'âge, du sexe et de l'état civil dans les assurances de personnes et les régimes de rentes et d'avantages sociaux. La règle d'interprétation *noscitur a sociis*⁹⁴, selon laquelle on interprète les termes employés dans une loi par ceux qui l'accompagnent, ne donne-t-elle pas à penser que les mots «un contrat d'assurance ou de rente» associés à une énumération visant «un régime d'avantages sociaux, de retraite, de rentes ou d'assurance ou un régime universel de rentes ou d'assurance» ont pour effet d'exclure les assurances de biens, et en particulier l'assurance automobile, de l'exception à la non-discrimination de l'article 10?

De toute façon, si la disposition s'applique à l'assurance de dommages, encore faudra-t-il que les assureurs établissent un lien de connexité statistique suffisant, sinon de causalité, entre l'âge, le sexe, l'état civil et le risque pour que ces facteurs de détermination du risque, encore couramment utilisés dans la tarification de l'assurance automobile, puissent être considérés comme légitimes. Or, dans la mesure où la technologie moderne offre la possibilité de remplacer ces facteurs de détermination du risque par des facteurs plus directement reliés à l'usage des automobiles comme l'expérience de conduite, en passant par le Fichier central des sinistres automobiles et éventuellement par le dossier de la Société de l'assurance automobile, la discrimination sur la base de l'âge, du sexe et de l'état civil en matière d'assurance automobile deviendra plus difficilement justifiable comme exception à la discrimination interdite.

92. ASSEMBLÉE NATIONALE, COMMISSION PERMANENTE DES INSTITUTIONS, *Journal des débats: commissions parlementaires*, Intersession, 35^e législature, 21 mars 1996, CI-75, pp. 15-24.

93. *Id.*, 19 mars, CI-73, pp. 4-14.

94. P.-A CÔTÉ, *Interprétation des lois*, 2^e éd., Montréal, Centre de recherche en droit public de la Faculté de droit de l'Université de Montréal, Cowansville, Éditions Yvon Blais, 1990, p. 293 et suiv.

Depuis la création du Fichier central des sinistres automobiles, l'Inspecteur général des institutions financières semble lui-même avoir renoncé à dénoncer dans ses rapports annuels l'utilisation de l'âge, du sexe et de l'état civil dans la tarification automobile. Il faut croire qu'il a décidé de laisser aux tribunaux le soin de statuer sur le sujet⁹⁵.

Conclusion

Comme le régime d'indemnisation des victimes d'un préjudice corporel, le régime québécois de réparation des dommages matériels est unique en son genre au Canada. Certaines provinces canadiennes ont suivi le Québec sur la voie de l'indemnisation directe selon le régime de la responsabilité fondée sur la faute. C'est notamment le cas de l'Ontario, où, cependant, la faute comme fondement de l'indemnisation des victimes d'un accident d'automobile n'a pas été abolie ni en droit ni dans l'esprit du public assuré puisqu'elle donne toujours ouverture à des réclamations tant pour les dommages corporels que pour les dommages matériels. D'autres provinces ont adopté depuis longtemps un régime de réparation des dommages matériels sans égard à la responsabilité, sauf pour la franchise obligatoire. Dans ces provinces, du moins jusqu'à récemment au Manitoba, l'indemnisation basée sur la faute a aussi toujours fait partie du paysage juridique, en particulier pour les dommages corporels qui dépassaient les limites de l'indemnisation sans égard à la responsabilité.

Il n'y a qu'au Québec où les usagers de la route vivent avec deux systèmes d'indemnisation qui diffèrent entre eux non seulement du point de vue de leur gestion mais aussi de leur nature. Il ne faut donc pas se surprendre si le public a encore de la difficulté, après vingt ans, à faire la différence entre l'indemnisation d'une victime de préjudice corporel en vertu d'une assurance sans égard à la responsabilité, véritable *no-fault*, et la réparation des dommages matériels suivant un système d'indemnisation directe, fondée sur la faute.

L'Inspecteur général des institutions financières a lui-même de la peine à adapter le contrat d'assurance automobile type aux dispositions de la loi de 1977 sur l'assurance de responsabilité obligatoire. Il ignore encore le

95. INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport sur la tarification en assurance automobile 1990 à 1997*, Québec, 1997. Sous le régime antérieur à la modification à la Charte de 1996, la Commission des droits de la personne a intenté un recours, actuellement pendant devant le Tribunal des droits de la personne, afin de faire déclarer discriminatoire le système de tarification d'un assureur fondé sur l'âge, le sexe et l'état civil en matière d'assurance automobile pour les dommages matériels : *Commission des droits de la personne du Québec c. Unifund Insurance Company (Newfoundland)*, [1994] R.J.Q. 585 (T.D.P.Q.).

régime particulier régissant la déclaration du risque qui est pourtant destiné à accorder une protection accrue aux victimes d'un accident par rapport au droit général des assurances. Il n'a pas su non plus harmoniser les dispositions de la *Loi sur l'assurance automobile* portant sur l'assurance de responsabilité avec celles du Code civil qui continuent de s'appliquer à l'assurance collision au sujet du renouvellement et de la résiliation du contrat d'assurance automobile.

Lorsqu'il a fait disparaître de la police type la clause concernant la conduite en état d'ébriété, l'Inspecteur général s'est comporté comme si le régime de la réparation des dommages matériels était un régime d'assurance sans égard à la responsabilité. Ce n'est pas parce que les assureurs ont renoncé à se prévaloir du droit d'être subrogés contre le tiers responsable d'un dommage que le régime d'assurance québécois n'est pas un régime basé sur la faute. Dès lors, il ne répugne en rien qu'un assuré soit privé d'indemnité pour les dommages qu'il a causés à son automobile lorsqu'il la conduit en dérogation aux dispositions du *Code criminel* en matière de conduite en état d'ébriété.

Avant l'existence du Fichier central des sinistres automobiles, les assureurs ne se sont pas trop empressés de faire savoir aux automobilistes que l'indemnisation directe, malgré ses avantages évidents du point de vue de l'accélération du règlement des sinistres, était susceptible d'entraîner des hausses de primes pour des accidents dont leurs assurés n'étaient pas responsables. Depuis que la tarification tient davantage compte des accidents dont un assuré est responsable, il est plus facile de mieux faire comprendre la réalité statistique de l'assurance automobile. Malgré tout, de nombreux assurés préfèrent encore s'abstenir de produire une réclamation pour un sinistre mineur plutôt que de subir une augmentation de prime, ce qui est contraire au but de la garantie d'assurance.

Enfin, nous ne voyons pas pourquoi les assureurs n'auraient pas un accès direct au dossier de leurs assurés se trouvant à la Société de l'assurance automobile. Les renseignements qui y apparaissent présentent un intérêt aussi important pour la mutualité des assurés que ceux qui se trouvent dans le Fichier central des sinistres automobiles géré, sous l'autorité de l'Inspecteur général des institutions financières, par le Groupement des assureurs automobiles. L'accès à ces données favoriserait d'ailleurs un passage plus rapide vers l'élimination des facteurs de détermination du risque jugés par la Cour suprême comme contraires aux lois qui protègent les droits et libertés de la personne.