

## Chronique juridique

Rémi Moreau

Volume 58, numéro 3, 1990

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104782ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104782ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1990). Chronique juridique. *Assurances*, 58(3), 467–474.  
<https://doi.org/10.7202/1104782ar>

## Chronique juridique

par

Rémi Moreau

### I. L'article 2604 du Code civil et l'obligation de défendre un assuré

Un jugement récent de la Cour d'appel<sup>1</sup> vient renforcer l'obligation de l'assureur de défendre son assuré, dans le cadre d'un contrat d'assurance de responsabilité civile, même si des allégations retrouvées dans la poursuite en dommages et intérêts sont fondés sur la fraude.

467

Au stade de l'obligation de défendre, l'assureur ne peut donc, au dire de la Cour supérieure (confirmé en appel), invoquer une exclusion des actes malhonnêtes, frauduleux ou criminels de l'assuré, d'autant qu'une poursuite pénale antérieure intentée contre l'assuré en vertu du *Code criminel* s'est soldée par un acquittement.

Dans les circonstances, l'assuré a droit au bénéfice de la défense, puisque l'avis initial (à l'étape des procédures pénales) avait été donné à l'assureur. De dire le tribunal, au sens de la police :

«La définition de la réclamation présentée précise que cela signifie non seulement tout avis d'une réclamation faite aux assurés mais aussi tout avis d'un fait pouvant donner lieu à une réclamation; il faut en déduire que la réclamation fut présentée non seulement en temps utile mais durant la période de validité des polices.»

Quant à l'exclusion précitée, elle n'aurait d'effet et ne ferait perdre à l'assuré son droit à l'assurance que si les allégations de fraude étaient retenues, au stade de la poursuite elle-même, en dommages et intérêts.

À l'opposé, la Cour suprême du Canada, dans l'affaire *Nichols c. American Home Insurance Co.*, a conclu que l'assureur

---

<sup>1</sup>*La Sécurité Compagnie d'assurance générale du Canada et d'autres c. Gérard Filion et Marine Industrie*, C.A.Q. 500-09-000709-865, (1990) R.R.A. 515. [Jugement porté en appel]

n'a pas l'obligation de défendre son assuré lorsque la réclamation n'entre pas dans le champ d'application de la police. Le plus haut tribunal renverse ainsi la décision de la Cour d'appel de l'Ontario qui avait jugé que l'exclusion de «tout acte frauduleux de l'assuré» contenu dans la police ne s'appliquait pas tant que la preuve de la fraude n'était pas faite, en ce qui concerne la défense de l'assuré.

L'article 2604 du Code civil, ci-après cité, n'a pas été invoqué dans l'affaire *Nichols* puisque cet article ne s'applique qu'au Québec seulement :

468

«**Art. 2604.** Sous réserve d'autres dispositions législatives, l'assureur est tenu de prendre le fait et cause de toute personne qui a droit au bénéfice de l'assurance, et d'assumer sa défense dans toute action intentée contre elle.

Aucune transaction conclue sans le consentement de l'assureur n'est opposable à ce dernier.

## II. Incendie d'un immeuble destiné à être démoli : quelle valeur assurable?

Un immeuble est détruit partiellement lors d'un incendie. Il appert que cet immeuble faisait l'objet d'un protocole d'entente entre la ville et son propriétaire, en ce qui a trait à sa démolition. L'assureur, invoquant le caractère indemnitaires de l'assurance, refuse l'application de la clause retrouvée dans la police (valeur de remplacement moins la dépréciation) et offre à l'assuré la valeur des matériaux qu'il aurait pu vendre avant la date fixée pour la démolition.

La Cour supérieure<sup>2</sup> réfute les prétentions de l'assureur. Elle constate :

- a) qu'au moment de l'incendie, le demandeur était encore propriétaire de l'immeuble et qu'à titre d'assuré, il avait donc l'intérêt assurable requis par la loi;
- b) que rien dans la police n'autorisait l'assureur à ne payer que la valeur des matériaux. Sur ce point, l'article 2482

---

<sup>2</sup>*Maxime Zigby c. Laurentienne Générale et Missisquoi & Rouville Insurance Co.*, n° 460-05-000148-887, jugement du 10 octobre 1989.

C.c. stipule que l'assureur ne peut invoquer de conditions qui ne sont pas énoncées dans la police.

D'aucuns pourront prétendre qu'en vertu de la notion indemnitaire en assurance de dommages, l'indemnité d'assurance ne peut servir à enrichir l'assuré. L'argument est de taille, il est vrai, et le tribunal l'a examiné à la lumière de certains précédents :

- *Bankers & Traders Insurance c. Gravel*<sup>3</sup>;
- *Cyron Investment Limited c. Aetna Insurance Co.*<sup>4</sup>;
- *Ardill c. Citizens Insurance Co.*<sup>5</sup>.

469

Le tribunal conclut néanmoins qu'il n'y a pas de relation directe entre le protocole d'entente de démolition et le contrat d'assurance. Le juge invoque, à cet égard, la maxime *res inter alios acta*. L'existence de l'intérêt assurable du demandeur et son droit à l'indemnité, tel que formulé au contrat d'assurance, suffisent au tribunal à accueillir son action.

### III. L'aggravation du risque : une affaire controversée

Dans *Lejeune c. Cumis Insurance Society Inc.*, la Cour d'appel a donné raison aux prétentions suivantes de l'assuré : celui-ci, louant un local pour des fins d'activités sociales, n'a pas changé la destination d'un immeuble assuré<sup>6</sup> comportant quatre locaux d'habitation, puisque le locataire n'entendait s'en servir que quelques heures par jour pour y tenir des réunions de jeunes âgés entre 14 ans et 18 ans.

Selon la Cour d'appel, il n'y avait rien d'incompatible entre ces activités sporadiques et la police qui décrivait les locaux comme suit : «occupés seulement comme maisons d'habitations privées».

La Cour d'appel estima en outre que ces réunions sociales ne constituaient pas une aggravation du risque au sens de l'article 2566 C.c. En effet, cet article dispose que l'aggravation de risque

---

<sup>3</sup>(1979) C.A. 13.

<sup>4</sup>(1979) *Insurance Law Reports*, 330.

<sup>5</sup>(1893) 20 *Ontario Appeal Reports*, 605.

<sup>6</sup>L'immeuble a été détruit par un incendie qui a pris naissance dans ce local.

est «de nature à influencer sensiblement un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de continuer à l'assurer».

La Cour suprême du Canada<sup>7</sup> rejette les conclusions de la Cour d'appel. Selon la plus haute cour, il n'importe pas, dans cette affaire, de déterminer si ces rencontres sociales constituaient une aggravation du risque, mais plutôt de déterminer si la location a transformé l'objet de l'assurance, auquel cas l'assureur est fondé de refuser le paiement de l'indemnité prévue au contrat. Selon la preuve, il appert que l'intention de l'assureur était d'assurer un immeuble à des fins résidentielles, de sorte que toute dérogation constitue une exclusion de risque plutôt qu'une aggravation de risque.

470

#### IV. La responsabilité délictuelle d'un syndicat

Le dernier numéro du *Journal du Barreau* étudie la responsabilité délictuelle d'un syndicat, à la lumière de l'affaire *Curateur public c. Syndicat national des employés de l'hôpital St-Ferdinand (C.S.N.)*<sup>8</sup>. «Le cas est rare», souligne Me Daniel Champagne, l'auteur de la chronique où est abordée par un tribunal la question de la responsabilité délictuelle d'un syndicat envers les tiers. Le jugement examine donc les trois éléments de la responsabilité, à savoir la faute, le préjudice et le lien de causalité :

- *La faute* : fondée, l'obligation de prudence du syndicat, et le juge a conclu à un délit, du moins un quasi-délit, à l'égard des bénéficiaires de l'hôpital.
- *Le préjudice* : les dommages qu'a subis le bénéficiaire en raison du manque de soins et de la privation de certains services.
- *Le lien de causalité* : le lien entre la faute et le préjudice a été établi.

S'agissant d'un recours collectif, le tribunal a accordé un montant de 1 135 750 \$, soit 350 \$ par bénéficiaire pour les premiers jours de débrayage et 1 400 \$ par bénéficiaire pour toute

<sup>7</sup>N° 89-1466, J.E. 89-1466.

<sup>8</sup>J.E. 90-178.

la durée de la grève. Le juge n'a pas, cependant, accordé les dommages exemplaires demandés en vertu de la Charte des droits et libertés.

**V. Les déclarations mensongères versus les réclamations exagérées**

La question suivante est examinée par la Cour supérieure dans *Renaud Caron c. Le Groupe Desjardins, Assurances générales* (1990), R.R.A. 187 à 189 : «les déclarations mensongères du demandeur invalident-elles ses droits à toute indemnité ayant trait au risque ainsi dénaturé?» Le tribunal y répond affirmativement :

471

«Le risque ainsi dénaturé dont parle l'article 2574 du *Code civil* nous apparaît se référer au risque d'incendie pour lequel le demandeur réclame dans les présentes procédures. Tous les chefs de la réclamation reposent sur ce seul risque d'incendie pour lequel le demandeur réclame de la défenderesse.»

Qu'en est-il des réclamations exagérées? Celles-ci sont-elles assimilées à des déclarations mensongères, au sens de l'article 2574 C.c.? La Cour supérieure, dans *Marie Côté c. General Accident Compagnie d'assurance* (1989), R.R.A. 1014 à 1019 a pu étudier cette question. Voici ce qu'exprime le juge René Letarte<sup>9</sup> :

«Puisqu'il y est question de déclaration mensongère, il convient d'abord de rappeler qu'une simple exagération, une erreur faite de bonne foi, une omission, un trou de mémoire ne sont pas pour autant des déclarations mensongères. Qu'il suffise de citer à cet égard les décisions rendues dans *Paccito c. Société nationale d'assurance; L'Équitable, Cie d'assurances générales c. Raymond de Rosa Inc.* et, plus récente, l'affaire *Harnat Stamp & Coin Ltd. c. Madill*.

Par voie de conséquence, il y a lieu de retenir dans les déclarations mensongères, et c'est peut-être là le point essentiel de la définition, l'intention de frustrer, de

---

<sup>9</sup>Les renvois ont été omis dans la citation.

tromper ou de frauder l'assureur dont on espère ainsi obtenir un avantage injustifié.

L'intime conviction acquise par le Tribunal à l'effet que madame a voulu profiter du sinistre dont elle était victime pour exploiter son assureur résulte non seulement de l'ensemble de la réclamation qu'elle a déposée, mais de plusieurs aspects particuliers de sa réclamation. [...]»

472 VI. **L'assureur a-t-il le devoir d'informer son assuré de l'expiration ou du non renouvellement de sa police?**

Notre confrère Christian N. Dumais, dans une chronique parue dans *La Presse* (16 janvier 1990) pose la question en ces termes :

L'assureur a-t-il le devoir d'informer son assuré de l'expiration ou du non-renouvellement de sa police? À défaut, est-ce au courtier d'assurance de le faire? Voilà deux questions auxquelles nous allons tenter de répondre à la lumière d'un jugement rendu par la Cour d'appel du Québec (*Groupe Commerce c. Bouchard*, Cour d'appel du Québec, n° 200-09-000138-856).

Dans cette affaire, il s'agissait d'une demande d'assurance pour un commerce de garage et dépanneur faite à un courtier d'assurance. La police avait été émise et la prime payée. L'assureur avait avisé le courtier du non-renouvellement de la police un mois avant l'échéance. Quatre mois après l'expiration de cette police, les biens assurés ont été détruits par le feu. Au moment de réclamer des dommages de l'ordre de 63 000 \$, l'assuré fut informé par son courtier du non-renouvellement de sa police. Il décida donc de poursuivre le courtier et la compagnie d'assurance pour le montant de sa perte. L'assuré dut cependant se désister de son recours contre le courtier qui avait fait cession de ses biens.

La Cour d'appel du Québec, renversant le jugement du tribunal inférieur, rejeta la demande d'indemnisation de l'assuré en faisant valoir :

- 1) que le contrat d'assurance n'imposait aucun avis d'expiration ou de non-renouvellement, mais seulement un avis de résiliation pendant la période d'assurance;
- 2) que l'avis envoyé au courtier par courtoisie n'en faisait pas le mandataire de l'assureur vis-à-vis de l'assuré.

### VII. L'assureur subrogé et les vices cachés

Nous avons lu avec intérêt l'article de M<sup>c</sup> Claudette H. Blondeau dans la «Chronique juridique» de la *Revue du Barreau*<sup>10</sup>. L'auteure pose la question en ces termes :

473

«L'assureur qui a indemnisé son assuré pour le dommage que celui-ci a subi, en raison du vice caché de la chose achetée, est-il subrogé contre le vendeur? On serait porté à répondre affirmativement sans hésitation, en raison des règles relatives au paiement subrogatoire (art. 1156, par. 3, C.c.B.C.) renforcés par l'article 2576, au titre «Des assurances».

«Mais plusieurs jugements affirment le contraire. Voici dans leur ordre chronologique, une liste de ces jugements qui déboutent l'assureur de son recours subrogatoire contre celui qui a vendu à l'assuré une chose atteinte de vices cachés.

- «1. *Groupe Commerce Cie d'assurances c. Chapital*, [1981] C.P. 423 (Cour provinciale, le 19 août 1981).
- «2. *L'Industrielle Cie d'assurance c. Verreault et al.* (Cour supérieure, Roberval, dossier 155-05-000212-79, le 26 janvier 1983).
- «3. *Souveraine Mérite, Cie d'assurance c. Bombardier Ltée et Martel*, J.E. 83-765 (Cour provinciale, Québec, dossier 200-02-008396-816, le 9 juin 1983).

---

<sup>10</sup>Tome 49, n° 4, septembre-octobre 1989, p. 653.

«4. *Croteau et Soc. mutuelle d'assurance contre l'incendie des Bois-Francs c. Verville et autres* (Cour supérieure, Arthabaska, dossier 415-05-000101-823, le 4 mars 1985).

«5. *Château Cie d'assurance c. Bourassa et autres* (Cour supérieure, Québec, dossier 200-05-003149-817, le 13 août 1985).

Quoi conclure sinon de redonner à nouveau la parole à notre consoeur qui exprime ceci, en addendum de son texte :

474

«Au moment d'aller sous presse, nous avons pris connaissance de la décision rendue par la Cour d'appel, avec une dissidence, dans *Société nationale d'assurances c. Adiro construction Ltée*, [1989] R.J.Q. 1803, sur le recours d'un assureur subrogé contre le vendeur d'un immeuble affecté d'un vice caché.

«M. le juge Rodolphe Paré expliquait qu'il n'y avait pas lieu de restreindre l'étendue de la subrogation attribuée à l'assureur par l'article 2576 C.c. Il concluait très judicieusement :

«Refuser de considérer la subrogation en faveur de «l'assureur dans les droits aux dommages-intérêts «qu'attribuent à l'assuré, contre son vendeur les «dispositions de l'article 1527 C.c., aurait pour effet de «créer une exception que ne justifient ni le texte de «l'article, ni sa raison d'être.» [P. 1809]