

Chronique juridique

Rémi Moreau

Volume 60, numéro 4, 1993

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104929ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104929ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1993). Chronique juridique. *Assurances*, 60(4), 709–720.
<https://doi.org/10.7202/1104929ar>

Chronique juridique

par

Rémi Moreau

1. L'assurance de la responsabilité: l'exclusion relative aux produits ou aux travaux qui sont la cause d'accidents

Un appareil de dépoussiérage explose trois semaines après son installation et après que des employés eurent tenté de réparer une défectuosité. Le fabricant de l'appareil est tenu responsable et intente une action en garantie contre son assureur de responsabilité¹. Le tribunal de première instance accueille cette action, d'où l'appel de l'assureur.

709

C'est à bon droit que la Cour d'appel accueille l'appel de l'assureur, en se basant principalement sur l'exclusion suivante de la police d'assurance de la responsabilité: «10. L'endommagement, ni la destruction de marchandises, produits, récipients ou travaux complétés qui sont la cause de l'accident». Voici les conclusions de M. le juge Rothman:

The workmen may or may not have been at fault in repairing the machine. The judge presumed that they were because the accident, he felt, would not have occurred without negligence. But it was the machine itself that caused the accident - the spark created by metal rubbing on metal - whether this was because the machine was defectively fabricated or installed or whether it was negligently repaired by the two employees of Bon Air. That spark emanating from the machine was what caused the explosion that damaged it.

¹L'Indemnité, *Compagnie canadienne c. Bon-Air Fabrication inc. et New Hampshire Insurance Co.*, (1992) R.R.A., 131 à 134.

I conclude therefore, that the insurance did not apply to the damage caused to the machine.

2. Omission alléguée « par mégarde » de déclarer à l'assureur une annulation antérieure de police et la preuve imposée à l'assureur

710

L'assureur en cause² refuse d'indemniser son assuré pour un sinistre, en invoquant la nullité de la police (*ab initio*) fondée sur une fausse déclaration ou une omission de déclarer à l'assureur un fait pertinent. En l'occurrence, une police d'assurance avait déjà été annulée par un assureur précédent pour non paiement de la prime.

L'assuré allègue qu'il a, par mégarde, omis d'en aviser l'assureur et que ce défaut ne constitue pas un motif valable d'annulation de la police.

L'article 2485 C.c. est clair sur cet aspect:

Le preneur, de même que l'assuré si l'assureur le demande, doit déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer sensiblement un assureur raisonnable dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter.

Tel que rédigé, cet article impose un fardeau de preuve particulier à l'assureur: celui de démontrer qu'un assureur raisonnable aurait refusé d'émettre une police dans telle circonstance. L'assureur en cause s'acquitte de cette preuve en établissant que l'expérience démontre que les personnes insolubles présentent un risque accru et en apportant les témoignages de préposés à la souscription à l'emploi de certains autres assureurs. En plus, l'assureur doit démontrer l'existence d'un lien de pertinence entre l'objet de la réticence de l'assuré à

²Alain Gagnon c. L'Equitable, compagnie d'assurances générales et al (1992) R.R.A., 168 à 175.

déclarer un fait ou à faire une déclaration inexacte et l'appréciation du risque par l'assureur.

Au surplus, l'allégation de mégarde de l'assuré n'est pas convaincante puisqu'il avait coché «oui», à une question spécifique à cet égard dans la proposition, ajoutant même des explications inexactes et trompeuses.

3. Refus d'indemniser par la S.A.A.Q.

Le jugement rendu par la Cour supérieure³, sous la plume du juge Paul Chaput, met en relief le sens de l'expression «dommage causé par une automobile», ainsi définie à l'article 1 de la *Loi sur l'assurance automobile*:

10. «Dommage causé par une automobile»: tout dommage causé par une automobile, par son usage ou par son chargement, y compris le dommage causé par une remorque utilisée avec une automobile, mais à l'exception du dommage causé par l'acte autonome d'un animal faisant partie du chargement ou en raison de travaux d'entretien ou de réparation d'une automobile;

La question à laquelle le Tribunal doit répondre est de savoir si la réclamation du demandeur est admissible: ce dernier fut blessé à la jambe par l'automobile du défendeur, alors qu'il la conduisait et qu'il était en voie de la monter sur une rampe de bois en vue d'y effectuer une réparation. N'ayant pu freiner à temps, l'automobile est tombée devant la rampe et a heurté le demandeur.

Le défendeur prétend qu'il s'agit d'un accident au sens de la *Loi sur l'assurance automobile*. Il plaide que la cause du dommage est le mouvement de l'automobile qui tombe au bout de la rampe et soutient que les travaux n'étaient, en l'espèce, que l'occasion du dommage et non la cause.

³Noël Dagenais c. Hervé Langlois et Société de l'Assurance Automobile du Québec, (1992) R.R.A., 205 à 207.

712 Le Tribunal rejette ce raisonnement qui, poussé à l'extrême, conduirait à des interprétations niant à la base le régime d'indemnisation créé par le législateur. Il accueille l'action du demandeur qui soutient qu'il s'agit d'un accident pour lequel il y a une exception prévue dans la Loi précitée: un accident survenu dans le cadre de travaux d'entretien ou de réparation. Le Tribunal est d'avis que cette exception n'a pas pour but de modifier le régime d'indemnisation en profondeur. La Loi peut s'appliquer dans certains cas, à l'occasion de travaux, lorsqu'une automobile est encore en fonction selon l'usage normal de transport auquel elle est destinée. Toutefois, dans cette affaire, le Tribunal croit que l'on se retrouve dans un contexte de travaux et que l'exception prévue dans la Loi s'applique.

4. L'affaire de la MIUF: l'examen des obligations des assureurs

Les actions en garantie dans cette affaire⁴, désormais célèbre (l'installation de la mousse isolante d'urée formaldéhyde (m.i.u.f.) sont rejetées par le juge Paul Hurtubise de la Cour supérieure, vu le rejet par le tribunal des actions principales.

Le juge s'est toutefois attardé aux actions en garantie des installateurs contre leurs assureurs. Il a pu examiner successivement les notions d'événement et d'accident dans les contrats d'assurance de la responsabilité des installateurs impliqués, et surtout l'obligation de défendre des divers assureurs, leur obligation d'indemniser ou de payer (examen des exclusions, de la période d'application des polices et de l'épuisement de la limite de la couverture), l'obligation de dédommager en ce qui a trait au remboursement des honoraires et débours extra-judiciaires des procureurs des assurés et, enfin, la question de savoir si les obligations des assureurs à l'endroit des assurés sont solidaires ou *in solidum*.

⁴Rita Berthiaume c. Val Royal Lasalle Ltée et Val Royal Lasalle Ltée c. The Borden Company Ltd et Val Royal Lasalle Ltée c. General Accident Compagnie d'assurance du Canada, (1982) R.J.Q. 76 à 264.

À titre d'exemple, la nature et les limites de l'obligation de défendre (en fonction du droit d'une personne au bénéfice d'assurance) et sa possible interdépendance de l'obligation d'indemniser furent examinées par le Tribunal. L'analyse des exclusions prévues dans les polices révèle que les assureurs ne pouvaient refuser de prendre fait et cause pour leurs assurés.

Dans ce volumineux jugement, l'analyse de l'obligation d'indemniser, laquelle ne saurait s'imposer aux assureurs, rappelons-le, vu le rejet des actions principales, a portée sur une nomenclature d'exclusions: l'exclusion de pollution, l'exclusion du coût du produit et/ou du coût des travaux exécutés, l'exclusion quant au retrait et remplacement du produit de l'assuré, l'exclusion découlant du contrôle des biens par l'assuré et l'exclusion de la perte d'usage des biens.

713

5. Un cas de discrimination soumis à la Cour suprême⁵

Chacun sait que la tarification des compagnies d'assurance qui souscrivent des polices automobile est fonction de la voiture, du lieu de résidence, de l'usage, mais aussi de l'âge et du sexe du conducteur. Les parents qui ont des enfants en âge de conduire l'ont appris à leurs dépens, à coup de surprimes plutôt étonnantes.

Un jeune Torontois de vingt ans s'est élevé contre cette pratique en portant plainte, en 1983, à la Commission des droits de la personne de l'Ontario. Même s'il n'avait jamais eu d'accident, on exigeait de lui une prime de 1000\$ pour sa *Camaro* 1976, alors qu'une femme du même âge aurait payé 434\$, un homme marié du même âge 606\$ et un célibataire de 25 ans, 321\$. Il n'acceptait pas le fait que des jeunes garçons célibataires paient plus cher que des jeunes filles, elles aussi, célibataires. Il prétendait s'être fait nier le droit de conclure un contrat à conditions égales et le droit à un traitement égal pour

⁵Compte rendu préparé par M^c Christian N. Dumais, vice-président, Dale-Parizeau inc.

des produits et services, en raison de la discrimination fondée sur son âge, son sexe et son état marital, contrairement au *Human Rights Code* de l'Ontario.

L'affaire a gravi les échelons de l'appareil judiciaire. Une commission d'enquête constituée en vertu du *Code des droits de la personne* avait fait droit à la plainte du jeune Michael Bates, mais les tribunaux d'appel, la cour divisionnaire de l'Ontario, puis la Cour suprême de l'Ontario et enfin, la Cour suprême du Canada ont donné raison à son assureur, la compagnie Zurich⁶.

714

À notre connaissance, c'était la première occasion pour la Cour suprême de se pencher sur la question de la discrimination basée sur le sexe et l'âge dans les primes d'assurance. Les tribunaux inférieurs avaient été laconiques dans leur décision, mais la Cour suprême a fait le tour de la question.

Les droits de la personne

Il faut d'abord rappeler les dispositions du Code en litige. L'article 3 empêche la discrimination en matière contractuelle, mais l'article 21 permet aux assureurs certaines distinctions, exclusions ou préférences sur l'âge, le sexe, le statut marital ou familial et le handicap pour des motifs raisonnables et de bonne foi. La Cour suprême devait donc déterminer si des différences dans les primes d'assurance étaient justifiées de façon raisonnable et de bonne foi.

Le jugement de la majorité

Le juge Sopinka, au nom des trois juges majoritaires, a rappelé que selon la philosophie des lois sur les droits de la personne, un individu a le droit d'être traité à son mérite, et non à partir des caractéristiques d'un groupe auquel il appartient, et qu'il est inévitable que certaines personnes soient moins « risquées » que la moyenne. Mais il n'a pu appliquer cette

⁶*Commission ontarienne des droits de la personne c. Zurich Insurance Company* (jugement rendu le 25 juin 1992)

philosophie aux primes d'assurance parce qu'elles sont établies à partir de statistiques sur le risque que représente un ensemble de personnes qui concordent le plus possible avec celui de l'assuré, et qu'il serait irréaliste de procéder à une tarification individuelle pour chaque client. Il a dû reconnaître qu'il fallait, par conséquent, s'y fier. Il a trouvé raisonnable cette pratique discriminatoire parce qu'elle était, faute de mieux, basée sur une pratique honnête, solidement fondée et reconnue dans l'industrie de l'assurance, et qu'elle n'avait pas pour but de porter atteinte aux droits fondamentaux.

715

Il n'a pas ouvert la porte à la discrimination pour des raisons purement commerciales, si elle est statistiquement « défendable » pour éviter de perpétuer les stéréotypes traditionnels et les préjugés. Il s'est attardé à l'absence de solution alternative pratique. En effet, des statistiques actuarielles fiables sont établies à partir de critères discriminatoires, et il aurait été déraisonnable, voire trop exigeant, qu'un assureur en fasse fi pour procéder à une évaluation équitable des risques qu'il souscrit. Il a cependant lancé un avertissement aux compagnies d'assurances pour qu'elles révisent leur tarification de façon à éliminer la discrimination et à éviter de l'établir à partir de motifs interdits.

La dissidence

Les deux juges dissidents ont appliqué, de la même façon que l'avait fait la majorité, une interprétation large à la loi anti-discriminatoire et une interprétation stricte aux mesures discriminatoires d'exception, mais ils en sont arrivés à des conclusions différentes. Selon eux, la corrélation entre les statistiques d'un groupe donné et le risque élevé est insidieuse et ne peut suffire à justifier une discrimination pour des motifs interdits que la loi a pour but d'empêcher. Il aurait plutôt fallu un lien de causalité entre les deux. Les juges minoritaires n'ont pas voulu rejeter la plainte de discrimination du simple fait que le surintendant des assurances n'exige pas de collecte de statistiques différentes puisque ce n'est pas au surintendant à décider si le Code doit être suivi ou non. La minorité a aussi

semoncé les compagnies d'assurances en disant qu'il ne fallait pas récompenser le maintien d'un système en place depuis 50 ans à cause de l'absence d'autres données statistiques, sinon ce serait récompenser leur inaction au détriment de la discrimination traditionnelle, du progrès et de la reconnaissance des normes sociales de comportement plus exigeantes. Les juges dissidents ont retenu que les primes des conducteurs de plus de 25 ans étaient fixées à partir de facteurs non discriminatoires et qu'il n'était pas raisonnable de ne pas faire de même pour ceux de moins de 25 ans⁷.

716

6. Qui doit être indemnisé en premier: le ministre ou le créancier?

La Cour supérieure répond à la question dans l'affaire de la *Banque Royale du Canada*⁸.

Le 5 mai 1990, les locaux d'un restaurant de même que l'équipement professionnel qui s'y trouvait, furent complètement détruits par un incendie. La banque requérante, qui avait prêté au restaurant *Beignes Bernard* une somme de 50 000 \$, garantie par un nantissement en sa faveur de tout l'outillage et le matériel d'équipement professionnel, réclame de l'assureur l'indemnité, en invoquant:

- a) l'acte de nantissement qui stipule l'obligation qu'une assurance soit prise en sa faveur et que l'indemnité, en cas de sinistre, lui soit payable avec priorité sur toute autre réclamation;

⁷La recommandation contenue dans cette décision de la Cour suprême pourrait amener une modification à la grille de tarification en assurance automobile qui ne tiendrait plus compte du sexe et de l'état civil. Reste à savoir quels seront les assureurs qui s'y conformeront et s'il n'y aura pas d'autres personnes qui seront brimées avec les nouvelles normes.

Note: Au Québec, la *Charte des droits et libertés de la personne* interdit la discrimination fondée sur le sexe et l'état civil, mais permet de faire exception dans les régimes de rentes ou de retraite et les assurances de personnes. On ne fait pas la même exception pour les assurances de dommages, dont l'assurance automobile.

⁸*Banque Royale du Canada c. Protonotaire de la Cour supérieure et Providence Washington Insurance Company et Restaurant Beignes Bernard inc. et Les Entreprises immobilières Maurice Tabah Inc. et le sous-ministre du Revenu du Québec*, (1992) R.J.Q. 427 à 432.

- b) l'avenant de la police d'assurance qui stipule que l'indemnité est payable à la Banque.

Mentionnons qu'il ne s'agit pas de l'avenant du créancier hypothécaire, lequel constitue un contrat distinct selon une jurisprudence dominante, mais d'une simple clause de perte payable à un créancier.

De son côté, le sous-ministre du Revenu présente une requête d'indemnisation similaire en alléguant que le restaurant en question lui devait une somme d'environ 30000 \$ en vertu de la *Loi sur les impôts*. Le sous-ministre prétend, qu'en vertu de l'article 12 de la *Loi sur le ministère du Revenu*, la somme qui lui est due par le restaurant constitue une dette privilégiée qui prend rang immédiatement après les frais de justice.

717

Qui a priorité? Après avoir examiné le principe du contrat distinct que constitue la clause hypothécaire qui se dégage d'un arrêt de la Cour suprême, *Caisse populaire des Deux-Rives*, le Tribunal en vient à la conclusion suivante: la désignation de la Banque comme bénéficiaire était une stipulation pour autrui et ne créait pas de contrat d'assurance distinct et, au surplus, même si le contrat de nantissement commercial était assimilable à une hypothèque mobilière, les contrats d'assurance ne contiennent aucune « clause standard » de la nature de la clause hypothécaire applicable au nantissement.

Suivant ce raisonnement, le Tribunal en déduit que la stipulation pour autrui ne peut donner priorité à la Banque sur le ministre, car, en vertu de l'article 12 de la *Loi sur le ministère du Revenu*, toute somme due à Sa Majesté, en vertu d'une loi fiscale constitue « une dette comportant hypothèque légale, privilégiée et prenant rang immédiatement après les frais de justice ».

7. **Domage causé par la conduite ou l'usage d'une automobile**

Dans le cadre d'un tournage pour la télévision, un cameraman ayant pris place dans une automobile, filme un avion monomoteur venant en sens inverse. Une roue du train

d'atterrissage de l'avion heurte la voiture, endommage le pare-brise et blesse sérieusement le demandeur.

Celui-ci poursuit la compagnie de production appelante, laquelle s'oppose par voie de requête, alléguant l'incompétence du tribunal de droit commun puisqu'il s'agit d'un accident d'automobile au sens de la *Loi sur l'assurance automobile*.

718

Dans un jugement rendu par la Cour d'appel⁹, le Tribunal, après avoir tenu compte des buts de la *Loi sur l'assurance automobile* et de l'interprétation large et libérale que doivent lui donner les tribunaux, conclu qu'en l'espèce le dommage a été causé par l'usage d'une automobile, donc assujetti aux prescriptions de la L.A.A., même s'il ne s'agit pas, au sens strict, d'un accident de la circulation.

8. La garantie spécifique « responsabilité civile produits » est-elle sujette à l'exclusion absolue de pollution ?

Dans une affaire judiciaire américaine, *Park-Ohio Industries Inc. and Tocco Inc., c. The Home Insurance Co.*¹⁰, faisant l'objet d'un compte rendu dans le journal *Business Insurance* (October 5, 1992), la Cour d'appel de l'Ohio a statué que l'exclusion absolue de pollution dans le contrat d'assurance de la responsabilité civile générale, interdisait toute garantie par ailleurs applicable, notamment en vertu d'un intercalaire d'assurance responsabilité produits, bien que le dommage subi ait été causé par un produit polluant de l'assuré. Selon la Cour, la garantie spécifique d'assurance demeure subordonnée aux termes, aux conditions et aux exclusions de la police.

9. Administrateurs et dirigeants : l'affaire Bata

La Société Bata Industries, fabricant de chaussures, et deux de ses dirigeants, ont été condamnés par la Cour

⁹*Les Productions Prom inc., c. Michel Lemay et Aéroclub de St-Mathieu de Beloeil inc., et Société de l'assurance automobile du Québec*, (1992) R.J.Q., 1738 à 1743.

¹⁰6th U.S. Circuit Court of Appeals, N°. 91-3926.

provinciale de l'Ontario¹¹, en vertu de la loi de la protection de l'environnement de cette province. La preuve a révélé qu'une centaine de barils contenant des produits chimiques ont été entreposés sur le site et qu'ils étaient exposés aux éléments de la nature.

La compagnie a été trouvée responsable, au plan pénal, d'avoir permis le rejet de déchets industriels et deux de ses dirigeants ont été condamnés, l'un a titre de président de la compagnie canadienne, et l'autre a titre de directeur général de l'usine, pour ne pas avoir utilisé toute la diligence raisonnable dans les circonstances, compte tenu du contrôle qu'ils pouvaient exercer dans la conception et l'adaptation des procédures environnementales de la compagnie.

719

10. La valeur agréée d'un Immeuble

Dans le traitement de cette affaire, portée en appel¹², le Tribunal est appelé à rectifier une conclusion du juge de première instance qui avait prétendu que le montant d'assurance, stipulé dans la police, constituait la valeur agréée forfaitaire à laquelle devait correspondre l'indemnité d'assurance en cas de perte totale d'un immeuble. Le juge Brossard, du Tribunal d'appel, n'hésite pas à dire que dans le cas d'un immeuble, comme dans le cas de certains biens mobiliers, tels les objets d'art, les bijoux et autres, la valeur agréée est une exception qui doit être expressément stipulée dans la police.

Le raisonnement du juge est pertinent. La valeur agréée permet d'établir à l'avance le montant de l'indemnité en cas de sinistre. En vertu de cette clause, l'assureur renonce d'avance à exiger toute évaluation après sinistre. Il est lié par une valeur agréée établie à partir d'une évaluation technique, au moment de la souscription de la police. Dans l'assurance d'un immeuble, la clause de coassurance à montant déclaré (ou montant garanti) a pour objet la renonciation de l'assureur à

¹¹*La Reine c. Bata Industries*, Cour provinciale de l'Ontario, 7 février 1992.

¹²*Société nationale d'assurances c. Paulette Garcia et La Compagnie Trust Royal*, (1992) R.R.A., 147 à 153.

invoquer, pendant la durée de la police, toute insuffisance d'assurance susceptible de pénaliser l'assuré en cas de sinistre. Le montant garanti pourra être basé sur la valeur à neuf (coût effectif de remplacement au jour du sinistre, sans déduction pour la dépréciation) ou sur la valeur réelle.