

Chronique juridique

Rémi Moreau

Volume 52, Number 4, 1985

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1104413ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1104413ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Moreau, R. (1985). Chronique juridique. *Assurances*, 52(4), 512–520.
<https://doi.org/10.7202/1104413ar>

Chronique juridique

par

Me Rémi Moreau

1. La Loi sur l'assurance automobile et son application territoriale

512

Depuis le 1^{er} mars 1978, tous les résidents du Québec, qu'ils soient conducteurs, passagers ou piétons, sont indemnisés par la Régie de l'assurance automobile, s'ils sont victimes de dommages corporels causés par un accident d'automobile. Dans le cadre de ce régime universel à tous les Québécois, nous désirons fixer nos propos sur l'étendue territoriale de la Loi sur l'assurance automobile, afin d'en prévoir concrètement l'application.

Il est un principe que la Cour supérieure, dans l'arrêt Benjamin Szeto C. Meng Hour Ear et la Fédération, Compagnie d'assurances du Canada,⁽¹⁾ n'a pas manqué de saisir : les indemnités prévues par la loi tiennent lieu de tous droits et recours, et nulle action n'est admissible devant un tribunal du Québec.

Au regard de la loi, une distinction s'impose :

- Si l'accident a lieu au Québec, les indemnités sont basées sur la perte économique encourue par la victime, tels remplacement de revenu, décès, préjudices esthétiques et autres indemnités, à concurrence des modalités prescrites ;
- Si l'accident a lieu hors du Québec, le résident québécois est admissible de plein droit aux précédentes indemnités. En surplus, il conserve ses droits et recours pour l'excédent. L'article 7 de la Loi sur l'assurance automobile explique ainsi :

« La victime d'un accident survenu hors du Québec, qui a droit à l'indemnisation prévue au présent titre peut bénéficier de celle-ci, tout en conservant ses recours pour l'excédent en vertu de la loi du lieu de l'accident.

« Nonobstant l'article 4, la Régie qui indemnise une victime en vertu du présent article est subrogée dans les droits de celle-ci et

(1) 1983 C.S. 922 à 927.

peut recouvrer les indemnités ainsi que le capital représentatif des rentes qu'elle est ainsi appelée à verser, de toute personne ne résidant pas au Québec qui, en vertu de la loi du lieu de l'accident, est responsable et de toute personne tenue à l'indemnisation des dommages corporels causés dans l'accident par ce non-résident.

La subrogation s'opère de plein droit par la décision de la Régie d'indemniser la victime. »

La question en litige, dans l'affaire précitée, était la suivante : lors d'un accident d'automobile, hors du Québec, impliquant deux résidents du Québec, le réclamant pouvait-il, outre les indemnités qu'il a reçues de la Régie, poursuivre l'auteur du dommage, en l'occurrence un résident du Québec, pour l'excédent des sommes perçues ? Celui-ci tentait d'établir que le premier paragraphe de l'article 7 ne lui interdisait pas ce recours. En effet, soulignait-il, l'accident eut lieu en Ontario et, selon la loi de ce lieu, un recours de droit commun existe, peu importe que l'auteur du dommage soit ou non un résident du Québec.

513

À bon droit, nous semble-t-il, la Cour supérieure n'a pas manqué de lui rappeler qu'entre les résidents du Québec, le principe général de l'inadmissibilité de recours prévalait et que l'article 7, en ce qui concerne les accidents hors du Québec, constituait un élargissement qui devait être appliqué strictement contre un non-résident du Québec.

À l'examen, les motifs dégagés par la Cour nous paraissent logiques et dans l'esprit de la loi :

1. la subrogation accordée à la Régie qui indemnise une victime ne peut être exercée que vis-à-vis toute personne qui ne réside pas au Québec ;⁽²⁾

2. le nouvel article 1056 (d) interdit tout recours en vertu de la Loi sur l'assurance automobile, excepté dans la mesure où ladite Loi le permet.⁽³⁾

(2) "We believe that our said opinion is supported by the fact that the second paragraph of that section 7, dealing with the Régie's legal subrogation in the victim's rights when it compensates a Quebec resident injured in an automobile accident outside Quebec, but only where the party responsible for same is not a Quebec resident, commences with the words "Notwithstanding section 4. . . ". Those words are notes prefixed to the first paragraph of section 7.

In our view, the first paragraph of section 7 of the Act applies only in cases where such an accident occurring outside Quebec is caused by the fault or negligence of a person who is not a Quebec resident." (Citation du tribunal).

(3) "However, where two Quebec residents are involved in such an accident outside Quebec, the combined effect of the relevant provisions of the Automobile Insurance Act and of article 1056d C.C. deprives the victim of the right to sue in the courts of Quebec and takes away from those courts the jurisdiction to hear any such claim". (Citation du tribunal).

Ce raisonnement appuyé par la subrogation fait le poids. En effet, la subrogation d'un assureur s'exerce de plein droit selon l'article 2576 du Code civil qui se lit comme suit :

« Art. 2576 : À concurrence des indemnités payées par lui, l'assureur est subrogé dans les droits de l'assuré contre les tiers responsables, sauf s'il s'agit des personnes qui font partie de la maison de l'assuré. »

514 L'assureur peut être libéré en tout ou en partie de son obligation envers l'assuré quand, du fait de ce dernier, il ne peut être ainsi subrogé.

Or, si la loi interdit une subrogation contre un résident du Québec, parallèlement, cette même loi doit également être interprétée au même effet, quant à l'inadmissibilité d'un droit de recours contre un tel résident du Québec. Ce jugement a été porté en appel.

2. Vacanciers, attention aux maisons laissées vacantes !

Il existe une clause restrictive, énoncée dans toutes les polices d'assurances résidentielles ou d'habitation, à l'effet que l'assureur exclut spécifiquement les dommages causés par le gel des tuyaux, des installations de chauffage ou de climatisation lorsque le bâtiment est, à la connaissance de l'assuré, vacant pour plus de 96 heures consécutives, à moins que l'assuré prenne les dispositions nécessaires pour qu'une personne compétente pénètre tous les jours dans le bâtiment et fasse en sorte que le chauffage soit maintenu ou que l'eau soit coupée et que tous les tuyaux et appareils soient vidés.

Cette disposition, similaire à quelques variantes près dans la plupart des polices d'assurances, s'appuie sur les deux articles du Code civil que voici :

« Art. 2563 : L'exclusion du préjudice occasionné par cas fortuit ou par la faute de l'assuré n'est valable que si elle fait l'objet d'une stipulation expressément et limitativement énoncée au contrat. »

« Art. 2565 : L'assureur ne répond pas des déchets, diminutions et pertes subies par la chose et provenant de son vice propre. »

L'assuré Riad Mirza (4), qui intenta une action en réclamation d'indemnité pour dommages causés par le gel aux tuyaux et installations sanitaires de sa résidence, alors qu'il était parti en voyage pour une période d'environ deux semaines, a pu constater à ses dépens la rigueur de la disposition contractuelle qui, pourtant, liait les parties, et de la distinction entre *risque* et *risque assuré* aux conditions de la police. C'est en ces termes que le tribunal le lui rappelle :

« En regard de l'article 2563 C.c., l'assureur a donc exclu expressément le risque dû aux conséquences naturelles du gel, advenant que l'assuré laisse sa résidence inhabitée plus de 96 heures l'hiver sans vidanger complètement ses installations sanitaires ou, à défaut, sans pourvoir à la vérification quotidienne de son système de chauffage par une personne compétente s'acquittant de cette responsabilité en bon père de famille.

515

« En omettant de se conformer à ces mesures de prudence, l'assuré ne courait pas simplement la chance de se causer préjudice, pis, il se l'infligeait déjà réellement. Par sa négligence, il s'est fait l'artisan de son propre malheur.

« La réalisation du risque dépend ainsi de sa faute et, de ce fait, la clause d'exclusion joue pleinement contre lui.

« Pour recouvrer sous sa police, ce n'était pas tout pour l'assuré de prouver avoir pris les dispositions voulues avec un ami pour l'arrosage des plantes, la cueillette des journaux et la surveillance de sa propriété. Ces tâches demeurent incidentes, marginales par rapport aux opérations spécifiques, principales visant l'exclusion des conséquences mutuelles du gel. »

Et le tribunal de poursuivre :

« L'affirmation contraire dénature le risque assuré et rend le recouvrement vraiment trop facile. En d'autres termes, c'est un argument-bidon qui oblige grossièrement l'assureur à répondre d'un risque tout court.

« Pour quoi la Cour déboute le demandeur avec dépens. »

En conclusion, les vacanciers d'hiver ne doivent pas méconnaître les ombres apportées au présent tableau. Ils sont donc tenus, d'une part, de lire attentivement les restrictions de garanties stipulées dans leur contrat d'assurance et, d'autre part, de demander explicitement à un gardien ou surveillant de visiter quotidiennement la

(4) Riad Mirza, c. La Prévoyance, Cie d'assurance et autres, 1983, C.P., 191 à 194.

maison laissée vacante et d'y accomplir toutes les mesures nécessaires qui s'imposent, en regard des obligations prévues et exigées par l'assureur. Les seuls actes d'un surveillant occasionnel de rentrer le courrier, les journaux et d'arroser les plantes ne suffisent pas.

3. La Charte de la langue française et le contrat d'assurance

516

Une question relative à la Charte de la langue française a été discutée dans une cause entendue par la Cour provinciale⁽⁵⁾. Le débat portait sur une clause restrictive, rédigée en anglais par l'assureur, dans une police d'assurance. Le demandeur invoquait la nullité de cette clause qui lui causait préjudice, en alléguant que l'article 55 de la Charte de la langue française⁽⁶⁾ prévoit que les contrats d'adhésion, ainsi que les documents qui y sont rattachés, sont rédigés en français.

L'article 55 se lit comme suit :

« Les contrats d'adhésion, les contrats où figurent des clauses-types imprimées, ainsi que les documents qui s'y rattachent sont rédigés en français. Ils peuvent être rédigés dans une autre langue, si telle est la volonté expresse des parties. »

Selon le procureur de l'assureur, la Charte n'est pas déclarée d'ordre public, l'utilisation de la langue anglaise ne va pas contre l'ordre public au sens des articles 13 et 14 du Code civil, et la permission d'utiliser les deux langues est permise en vertu de l'article 55. Il argumente dans le sens que voici :

« Si le législateur avait l'intention de rendre nulles et sans effet des conventions de cette nature, rédigées uniquement dans une autre langue que le français, il l'aurait exprimé aussi clairement qu'il l'a exprimé à l'article 48 de la Charte, qui se lit comme suit :

« Art. 48. Nullité des actes juridiques, etc. Sont nuls, sauf pour ce qui est des droits acquis des salariés et de leurs associations, les actes juridiques, décisions et autres documents non conformes au présent chapitre. L'usage d'une autre langue que celle prescrite par le présent chapitre ne peut être considéré comme un vice de forme visé par l'article 134 du Code du travail. »

(5) Michel Bleau c. Compagnie d'assurance Halifax et une autre, 1983, C.P., 177 à 180.

(6) L.Q. 1977, chapitre 5.

Le tribunal acquiesce en faveur des arguments du procureur de la compagnie d'assurance et exprime que la nullité d'un acte juridique, qui est exorbitante du droit commun, doit être explicitement prévue et que, dans le domaine du commerce, à défaut d'une stipulation expresse de nullité, le défaut de respecter la prescription de l'article 55 n'entraîne qu'une imposition possible d'amendes, selon les articles 205 et suivants de la Charte.

Voilà un jugement qui nous éclaire sur la langue à être utilisée dans un secteur d'activités tel l'assurance, où l'anglais a longtemps prédominé et qui demeure encore au premier plan. Espérons que cette affaire n'atténue en rien les efforts déjà entrepris par les assureurs opérant au Québec de consentir à leurs assurés un libellé dans la langue de leur choix.

517

4. La donation par contrat de mariage : révocabilité

La cause de Monique Lefebvre c. Great West, Compagnie d'assurance-vie, et David A. Bell, mis-en-cause⁽⁷⁾, fait état d'une donation à cause de mort, dans un contrat de mariage en séparation de biens, portant sur un montant de \$50,000, payable à même les fruits d'une police d'assurance. La demanderesse réclame cette somme, à titre d'épouse, divorcée, suite au décès de son ex-mari, en alléguant que la donation est irrévocable en vertu de l'article 823 du Code civil et qu'elle est bénéficiaire irrévocable de l'assurance, malgré le divorce⁽⁸⁾, suivant la Loi de l'assurance des maris et des parents.

La compagnie d'assurance défenderesse exprime à la Cour qu'elle a également reçu une demande de paiement de la part du mis-en-cause, frère du décédé, que ce dernier avait désigné bénéficiaire après son divorce. Un tel changement de bénéficiaire obligeait la défenderesse à faire intervenir le mis-en-cause, qui réclamait le paiement en même temps que la demanderesse.

Suite à la preuve et aux admissions faites par la demanderesse, le tribunal interprète les articles 478 et 479 de la Loi sur les assuran-

(7) 1983 C.S. 641.

(8) Le jugement de divorce ne mentionnait pas le contrat de mariage.

ces⁽⁹⁾ et le nouvel article 2547 du Code civil, lesquels stipulent respectivement ce qui suit :

478. Le bénéficiaire régi par l'article 1029 du Code civil et désigné avant la date de l'entrée en vigueur de la présente loi est un bénéficiaire révocable aux termes de la présente loi, sauf

a) la personne désignée irrévocablement par stipulation à cet effet dans la police ou dans l'écrit effectuant la nomination ;

b) la personne désignée en vertu d'un contrat où le souscripteur ou l'adhérent ne s'est pas réservé le droit de révocation si ce bénéficiaire a signifié par écrit à l'assureur, avant la date de l'entrée en vigueur de la présente loi ou dans les douze mois suivant cette date mais avant sa révocation, sa volonté d'accepter la stipulation en sa faveur.

518

479. Le bénéficiaire en faveur de qui a été effectuée une assurance visée par la Loi de l'assurance des maris et des parents devient un bénéficiaire irrévocable suivant les prescriptions de la présente loi.

Toutefois le souscripteur ou l'adhérent peut, dans les douze mois qui suivent l'entrée en vigueur de la présente loi, modifier une seule fois la désignation selon les articles 12 et 13 de ladite Loi de l'assurance des maris et des parents. La désignation résultant de la modification prévue au présent alinéa est irrévocable.

Art. 2547. La désignation d'un bénéficiaire irrévocable ne peut se faire que dans la police ou dans un écrit distinct autre qu'un testament.

La désignation du conjoint à titre de bénéficiaire, par le preneur ou l'adhérent, est irrévocable à moins de stipulation contraire.

Le tribunal statue que l'assuré pouvait changer de bénéficiaire en 1978, en faveur du mis-en-cause et que la demanderesse n'était pas protégée par l'article 478 de la Loi sur les assurances, puisque celle-ci n'avait pas accepté la stipulation en sa faveur, que toute restriction en faveur de l'épouse en vertu de la Loi de l'assurance des maris et des parents n'était plus applicable, suite au divorce, intervenu en 1975, et que la donation ne constituait pas un don couvert par l'article 823 du Code civil, car elle était en faveur de la succession du défunt et non en faveur de l'ex-épouse, demanderesse.

Pour tous ces motifs, le tribunal a pu conclure que le changement de bénéficiaire en faveur du mis-en-cause était valide et que ce dernier pouvait à bon droit recevoir le paiement d'assurance.

(9) Entrée en vigueur après le divorce qui fut prononcé en 1975.

5. La responsabilité professionnelle du courtier

La responsabilité professionnelle du courtier d'assurance est, une fois encore, établie dans la cause Omer Lapierre et Épicerie de Grasse Inc. c. Assurance Robert Dionne Inc. et Robert Dionne⁽¹⁰⁾.

Les assureurs n'indemnisent que partiellement l'assuré, après sinistre⁽¹¹⁾, suite à une mauvaise description des immeubles du demandeur, opérant un établissement consistant en un commerce d'épicerie, un restaurant et deux bars. Ils avaient soutenu devant le tribunal que le risque avait été faussement représenté, du fait qu'on avait indiqué le mot «*résidence*» dans la proposition, alors qu'il n'en était rien. La prime s'était donc élevée à \$6,075 au lieu de \$10,000. Le tribunal considéra que l'indemnité devait correspondre à 60,75% du sinistre, selon l'article 2488 du Code civil.

519

La présente cause découle de ce jugement. Le tribunal retient ici que Monsieur Robert Dionne, courtier d'assurance, s'est présenté à l'assuré en tant qu'expert et ayant accès à des marchés spécialisés pour des entreprises d'hôtellerie et de restauration. Le juge conclut ainsi :

« Si quelqu'un savait ou devait savoir que la mention de «*résidence*» influencerait sur l'acceptation du risque, l'émission de la police et le coût de la prime, il s'agit bien d'un expert comme Monsieur Dionne! »

Le tribunal conclut, selon la preuve, qu'une perte de \$168,890.35 avait été subie par suite de la faute à caractère professionnel du courtier. L'indemnité ainsi octroyée correspond à la différence entre le montant de la perte déterminée lors du jugement de 1982 (voir notre renvoi numéro 11) et le montant de la réclamation.



En marge de ce jugement, qu'il suffise de rappeler que le courtier d'assurance reçoit un mandat de son client, le plus souvent verbalement, aux fins d'obtenir une protection à un coût raisonnable et à garantie adéquate. Il s'oblige ainsi à une performance professionnelle qui sous-tend une connaissance sûre des principes d'assurances et des applications auprès des marchés. Le courtier doit posséder une

(10) 1984, C.S. 18 à 24.

(11) Suite à une décision du 19 juillet 1982 (Lapierre c. Constitution Insurance Co. of Canada, C.S. Mingan (50-05-000353-814).

capacité d'analyse, un esprit de recherche, un souci d'information et, par-dessus tout, des qualités de conseil vis-à-vis son client, en vue de l'aider à prendre une décision.

Les contrats d'assurance sont complexes et diversifiés. Comme l'assuré s'en remet entièrement au courtier, dans la plupart des cas, une telle confiance exige une conduite prudente et diligente de la part d'un tel intermédiaire, qui doit assumer une responsabilité pour les dommages causés par ses actes à caractère professionnel.

520

~

Note de l'auteur : Dans la cause *Robitaille c. Madill et autres*, que nous avons commentée brièvement dans une chronique précédente (« *Assurances* », juillet 1984, page 251), nous avons omis d'indiquer que le cas a été porté en appel. Nous nous en excusons auprès des personnes concernées.

Économie d'échelle

Que veut-on dire par là ? L'expression est très répandue, mais elle a un sens qui varie suivant celui qui l'emploie et suivant les circonstances.

On dira, par exemple, « la nouvelle dimension d'une entreprise devrait entraîner des économies de personnel, d'espace et de frais généraux, établies à la suite d'une étude précise. Ce serait l'avantage principal de la fusion ».

Par ailleurs, l'expression *échelle de salaire* est compréhensible, comme aussi l'employé qui atteint tel *échelon* à la suite de tant d'années.

Mais cela ne nous avance pas et ne nous dit pas ce qu'il faut employer exactement dans le cas d'*économie d'échelle*. À notre avis, encore une fois, c'est une de ces expressions qui se répandent à l'occasion de certains mouvements de concentration, de fusion comme celle que nous avons traversée depuis un an ou deux. Elle demande, cependant, à être précisée, à notre avis⁽¹⁾.

Certains suggèrent *économie de dimension* ; ce qui demande une explication.

(1) Ainsi, on définit le terme dans le *Lexique des termes économiques* de M. J.-François Phélizon (Paris, 1970) comme une réduction de « dépenses réalisées grâce à l'augmentation des quantités traitées » : ce qui est un aspect seulement.