

LE CONTENU D'UN CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ EST-IL PUBLIC ?

Jean Fréchette

Volume 65, Number 1, 1997

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1105130ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1105130ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Fréchette, J. (1997). LE CONTENU D'UN CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ EST-IL PUBLIC ? *Assurances*, 65(1), 39–47.

<https://doi.org/10.7202/1105130ar>

Article abstract

The author examines the decision of the Quebec Court of Appeal *Champagne et al. v. CEGEP of Jonquiere and CRTC* and its impact. The important question arising from this case is the following: is the civil liability insurance policy confidential or not? The Court of Appeal stated that said policy is not confidential. However, the insurer could ask the Court to restrict such authorization to particular part of the policy.

LE CONTENU D'UN CONTRAT D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ EST-IL PUBLIC?

par Jean Fréchette

RÉSUMÉ

L'auteur analyse la décision rendue par la Cour d'appel dans *Champagne et al. c. Cégep de Jonquière et CRTC* et son impact. La question principale qui découle de cet arrêt est la suivante : le contenu d'un contrat d'assurance de responsabilité est-il confidentiel ou non ? La Cour d'appel conclut qu'il n'a pas un caractère confidentiel mais que l'assureur doit avoir l'opportunité de demander au tribunal l'autorisation de garder confidentielles certaines parties du contrat.

ABSTRACT

The author examines the decision of the Quebec Court of Appeal Champagne et al. v. CEGEP of Jonquiere and CRTC and its impact. The important question arising from this case is the following: is the civil liability insurance policy confidential or not ? The Court of Appeal stated that said policy is not confidential. However, the insurer could ask the Court to restrict such authorization to particular part of the policy.

L'auteur :

Me Jean Fréchette est membre du bureau d'avocats Bélanger Sauvé.

La Cour d'appel du Québec a été saisie récemment (*Champagne et al. c. CÉGEP de Jonquière et CRTC*) d'un problème assez crucial : le contenu d'un contrat d'assurance de responsabilité doit-il être divulgué à tout réclamant potentiel ?

Rappelons les faits : Champagne, un animateur radiophonique à l'emploi de Radiomutuel au Saguenay, s'en prend sur les ondes à des professeurs de journalisme du CÉGEP de Jonquière.

Le CÉGEP intente des procédures en dommages et intérêts pour diffamation.

Comme le nouveau Code civil du Québec permet de cumuler le recours contre l'assureur et celui contre l'assuré, le CÉGEP est intéressé à connaître les diverses couvertures d'assurance de responsabilité détenues par les défendeurs.

Demande est donc faite aux défendeurs Champagne et Radiomutuel inc. de transmettre copie de la police d'assurance de responsabilité qu'ils détiennent.

Refus de ces derniers.

Une requête pour production de documents est présentée.

Volte-face des défendeurs : ils refusent toujours de transmettre une copie de la police, le document étant, d'après eux, confidentiel, mais ils dévoilent le nom de l'assureur et confirment qu'ils n'ont pas été informés d'un refus de couvrir.

En première instance, tout le litige ne repose que sur la nature confidentielle du contrat d'assurance, argument que la Cour écarte pour ordonner qu'une copie intégrale du contrat soit transmise aux demandeurs.

Pendant que le juge délibère, les procédures sont amendées et le nom de l'assureur est ajouté comme partie défenderesse.

La cause est portée en appel, où la Cour résume ainsi les arguments :

«La requête est-elle inutile puisque des informations suffisantes ont été transmises pour permettre de poursuivre les assureurs, ce qui d'ailleurs a été fait ? Le contrat d'assurance est-il un document pertinent au litige ? Le contrat d'assurance est-il confidentiel ?»

De purement procédural, le débat devient plus substantiel par la réponse que fait la Cour :

«Si la loi a accordé un droit, elle doit avoir permis un moyen procédural efficace de l'exercer.»

Le fondement de cette réponse s'avère assez original et tout droit tiré d'une innovation du nouveau Code civil du Québec : l'article 1621 C.c.Q. prévoit que l'attribution de dommages punitifs s'évalue en tenant compte, notamment, de la capacité de la partie, mais aussi du fait que le paiement réparateur est, en tout ou en partie, assumé par un tiers (i.e. l'assureur). Le juge aurait donc bien le droit de savoir immédiatement.

D'ailleurs, ajoute la Cour, en Ontario, là où le droit d'action directe contre l'assureur n'existe pas, les «rules of civil procedure» obligent la divulgation d'information sur la couverture, voire la production du contrat d'assurance.

Support est également trouvé dans le droit français où la doctrine suggère que l'assuré comme l'assureur peuvent être enjoins de produire la police.

Tout en affirmant ne pas être liée par le droit étranger, la Cour ne peut que trouver dans ces illustrations venant de l'étranger une tendance à exiger la communication du contrat d'assurance.

Quant à la confidentialité, la Cour n'y voit pas un obstacle infranchissable : si le législateur permet de poursuivre directement l'assureur, il faut qu'accessoirement il permette de lever le voile.

Mais le jugement ajoute :

«ceci dit, je ne nie pas à l'assureur le droit de demander au tribunal d'expurger le contrat d'assurance de certaines parties non essentielles au débat, compte tenu de leur nature privilégiée... Il appartiendrait alors à l'assureur, selon moi, de demander au tribunal d'exclure les parties non pertinentes».

Autrement dit, si on veut cacher quelque chose, il faut d'abord demander la permission et en aviser ceux à qui on veut faire des cachettes !

Le juge Brossard a tenu, tout en appuyant le jugement, à en mitiger les termes.

Il constate que la police d'assurance n'est peut-être pas totalement pertinente au litige et peut comporter des sections à la fois sans lien avec l'objet du litige et confidentielles. (Sans préciser toutefois en vertu de quoi.)

Et puis, pourquoi permettre de connaître immédiatement les limites monétaires de la couverture d'assurance si aucune procédure

ne permet de jauger en même temps et d'avance la solvabilité des autres défendeurs ?

D'après lui, l'article 2501 C.c.Q., qui prévoit le recours concomitant contre l'assuré et l'assureur, n'ouvrirait pas la porte à l'argument favorable à la divulgation de cette information avant jugement. Force lui est cependant de reconnaître que l'article 1621 C.c.Q., cité plus haut, peut ouvrir cette porte.

Le juge Brossard en conclut donc qu'il appartient à l'assureur de demander au tribunal d'expurger le contrat des parties non essentielles ou non pertinentes.

«Or, en l'espèce, l'assureur s'est limité à refuser, de façon absolue, le dépôt du contrat d'assurance, sans plus, c'est-à-dire sans préciser quelles sont, à son avis, les parties spécifiques de ce contrat susceptibles d'être expurgées à juste titre.»

«Dans les circonstances, nous n'avons rien devant nous qui puisse nous permettre d'agir autrement...» (Il est remarquable que dans les épithètes utilisées à propos des parties du contrat qui pourraient être cachées, le mot «confidentiel» n'a pas été utilisé par lui.)

La communication de la police d'assurance de responsabilité est donc ordonnée.

Il faut bien en venir un jour à régler cette question, mais il semble que l'occasion peut être mal choisie. Ce genre de recours comporte des caractéristiques assez particulières et se joue souvent sur un climat et des débats qui dépassent le simple exercice d'un droit.

Le problème n'est pas nouveau.

Déjà, en certains domaines, l'assurance automobile, par exemple, on a créé le certificat permettant à un tiers d'obtenir les informations de base sur la couverture disponible comme moyen de la publiciser, cette couverture étant par ailleurs obligatoire.

Juridiquement, cependant, et comme le soulignait dès 1955 Me Yvan Migneault, le contrat d'assurance de responsabilité soulève des problèmes de définition lourds de conséquences.

Il existait à cette époque deux genres de couvertures de responsabilité : celle dite d'indemnisation de l'assuré et celle dite du paiement à l'acquit de l'assuré. Dans le premier cas, l'assureur remboursait à l'assuré, ou du moins s'engageait à rembourser toute somme que l'assuré payait à un tiers à titre de dommages et intérêts pour sa responsabilité civile. L'assureur restait totalement à l'ombre

et l'assuré demeurait libre du traitement à donner à la réclamation qui lui était présentée et de la façon d'y faire face. Aucun lien n'était créé en faveur du tiers. L'assureur protégeait la solvabilité de l'assuré mais n'était garant de rien face aux tiers.

Dans le second cas, soit les polices dites de type «payer pour», l'assureur s'engageait à payer au tiers, pour le compte de l'assuré, les sommes dues en raison de la responsabilité.

D'après Me Mignault, il s'agissait là d'un contrat civil dit «de stipulation pour autrui». La Cour Suprême du Canada, dans *Hallé c. The Canadian Indemnity Company, (1937) S.C.R. 368*, avait reconnu qu'une police d'assurance automobile contenant des clauses relatives à l'indemnisation de tiers était une stipulation pour autrui permise par l'article 1029 C.C.B.C. et créait des droits directs à ces tiers.

La stipulation pour autrui est généralement définie comme suit : «un contrat par lequel une personne appelée stipulant obtient d'une autre appelée promettant, un engagement au profit d'une troisième appelée tiers bénéficiaire».

L'article 1029 de l'ancien code aurait ainsi créé une exception à la règle qui voulait (et qui veut encore) qu'un contrat n'ait pas d'effet quant aux tiers.

Point n'est besoin, par ailleurs, que le tiers soit connu, pourvu qu'il soit identifiable.

Bref, il existe deux sortes de contrat d'assurance de responsabilité : celui où l'assureur rembourse l'assuré et celui où l'assureur s'engage à payer directement le tiers.

Dans certains régimes, et notamment en matière automobile, par l'effet de la loi, il ne semble exister que le contrat d'assurance-stipulation pour autrui.

Tout le système de l'ancienne *Loi de l'indemnisation des victimes d'accidents d'automobile* reposait sur deux piliers :

- La responsabilité directe de l'assureur du propriétaire d'un véhicule obligé de s'assurer envers le tiers (article 6);
- La détention obligatoire d'un certificat d'assurance de responsabilité de ce propriétaire (article 10).

Donc, on constate : stipulation pour autrui «obligatoire» et, par voie de conséquence, divulgation d'informations de base obligatoire.

Comme l'article 27 du Code de la Route exigeait que le certificat soit exhibé à tout intéressé, lors d'un accident, la pratique

se répandit alors dans certains domaines de requérir de l'assureur de responsabilité qu'il émette un certificat divulguant à un tiers intéressé les données de base de la couverture d'assurance de responsabilité disponible.

Cette exigence apparaît d'ailleurs dans certains baux, des contrats de construction, des appels d'offres, etc.

Dans tous ces cas, il plane peu de doute qu'il s'agisse de stipulations pour autrui.

Lors de la réforme de 1974, il semblerait que le législateur, par l'article 2602 C.C.B.C., avait éliminé le type de contrat dit «d'indemnité», surtout si on le lit en conjonction avec l'article 2603 C.C.B.C. :

2602: «le montant de l'assurance est affecté exclusivement au paiement des tiers lésés».

2603: «Le tiers lésé peut faire valoir son droit d'action contre l'assuré ou directement contre l'assureur».

Le conditionnel nous est suggéré par le commentaire suivant tiré de la décision de la Cour d'appel dans l'arrêt *Union Québécoise, Mutuelle d'Assurance contre l'Incendie c. Mutuelle des Bois Francs* :

«Mais toute assurance de responsabilité ne comporte pas pareille stipulation pour autrui...

L'assureur qui garantit son assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile s'engage à indemniser son assuré. Il peut bien payer directement le tiers lésé, mais celui-ci ne peut l'y contraindre par une action directe autrement qu'en conformité de l'article 2603...»

En conséquence, malgré le caractère d'ordre public des articles 2602 et 2603 C.C.B.C., comme ces articles confirmaient le caractère alternatif du recours du tiers, rien ne permettait de conclure qu'il y avait stipulation pour autrui dans tous les cas.

En effet, chaque fois que le tiers poursuit l'assuré, mais non l'assureur, la question de la stipulation pour autrui ne se posera pas.

La pratique, suite à cet arrêt, fit que les recours intentés contre l'assureur directement furent l'exception. On préféra le chemin traditionnel : recours contre l'assuré pour faire déterminer sa responsabilité, interrogatoire après jugement sur sa solvabilité, saisie arrêt entre les mains de l'assureur.

Ce dernier recours, incidemment, compte tenu du texte même de l'article 2602, était dénaturé. Comme l'assureur s'engageait à

payer le tiers, rien ne s'opposait, en effet, à ce qu'il joue un jeu strict en déclarant ne rien devoir à son assuré, si le montant de couverture est payable **exclusivement** au tiers!

La réforme du code civil amena l'élimination du caractère alternatif du recours et le texte de l'article 2501 C.c.Q. ne laisse aucun doute :

«Le tiers lésé peut faire valoir son droit d'action contre l'assuré ou l'assureur ou contre l'un et l'autre.

Le choix fait par le tiers lésé à cet égard n'emporte pas renonciation à ses autres recours».

On ne peut être plus clair.

Comme incitatif, on élimine l'irritant, la peur de l'inconnu qui tenait les réclamants loin du recours direct contre l'assureur :

«L'assureur peut opposer au tiers lésé les moyens qu'il aurait pu faire valoir contre l'assuré au jour du sinistre, mais il ne peut opposer ceux qui sont relatifs à des faits survenus postérieurement au sinistre; l'assureur dispose, quant à ceux-ci, d'une action récursoire contre l'assuré». (article 2502 C.c.Q.)

Donc, le réclamant peut poursuivre tout le monde en même temps et son seul risque de débat sur la couverture de la part de l'assureur se limite aux motifs de négation de couverture existant au moment du sinistre: exclusion, annulation de police, etc.

Mais encore faut-il, dira le tiers, qu'il vérifie d'avance s'il en existe. Autrefois, l'assureur se manifestait, s'il le voulait bien, et restait caché derrière son assuré tout le temps qu'il lui plaisait.

Le seul moment où le tiers pouvait tenter d'obtenir quelque information au sujet de la couverture d'assurance détenue par la partie qu'il poursuivait en responsabilité, c'était après jugement. S'il tentait de soulever la question lors d'un interrogatoire ou du procès, l'objection de la partie adverse, fondée sur l'absence de pertinence et le *res inter alios acte*, était à coup sûr maintenue.

En résumé, il semble bien maintenant que l'assurance de responsabilité soit devenue un exemple parfait de stipulation pour autrui. Ainsi, Jean-Louis Baudouin a noté ce qui suit dans l'édition de son traité sur les obligations paru après l'entrée en vigueur du nouveau code :

«La stipulation pour autrui est un mécanisme dont l'utilité a été découverte par la pratique et la jurisprudence. Elle permet ainsi, outre l'assurance-vie et l'assurance de responsabilité au

profit d'un tiers (maintenant réglementées de façon particularisée)...»

Or, monsieur le juge Baudouin, dans ce même traité, déclare que le tiers bénéficiaire doit accepter la stipulation. Le tiers n'est pas obligé de devenir créancier, mais son acceptation rendrait la stipulation irrévocable.

Pour consentir, même tacitement, encore faut-il savoir à quoi !

D'où, sans doute, la pertinence du début de commencement de solution esquissée par la Cour d'appel dans l'arrêt «Champagne».

Déjà, l'arrêt Champagne a des suites. Dans un jugement rendu le 27 septembre 1996, dans *l'affaire Bankgesellschaft Berlin AG. c. Elliot C. Wightman et al*, le juge Halperin a ajouté au raisonnement suivi dans l'arrêt Champagne : l'article 2500 C.c.Q. justifierait de la part du tiers une certaine agressivité dans la recherche d'information sur la couverture d'assurance, puisque l'article lui reconnaissait un intérêt «exclusif» dans le montant de couverture. Dans cette affaire aussi, certaines informations avaient pourtant été données volontairement.

Comme il s'agissait d'une requête en annulation de subpoena, la suggestion du juge Halperin et la conclusion qu'il maintint dans son jugement étaient que le témoin devait mettre à la disposition du demandeur des informations sur les montants de couverture disponible, de même que le nom des assureurs, la description des couvertures et le numéro des polices, mais le tout sujet à divulgation à certaines personnes seulement que le juge décrit : avocat de partie, aviseurs et conseils, défense étant faite à ces derniers de communiquer ces informations jusqu'à ce qu'elles soient publiques !

Donc, il est difficile de soutenir que le tiers-réclamant à qui un droit est accordé serait obligatoirement laissé dans le noir quant aux tenants et aboutissants du droit qu'il a.

Par contre, et la controverse subsiste dans le texte même du jugement de la Cour d'appel, il est difficile de soutenir que le tiers aurait tous les droits de l'assuré quant à la divulgation du contrat d'assurance, et une fois le contrat d'assurance de responsabilité conclu, ni l'assuré, ni l'assureur n'aurait de contrôle sur sa publicité.

De tout temps, quand un tiers se voyait octroyer un droit d'action facile contre un assureur de responsabilité, soit parce que l'assurance était obligatoire, ou que les parties étaient bien identifiées, deux cocontractants, par exemple la loi ou les parties, prévoyaient l'existence d'un certificat d'assurance contenant des informations de base sur la couverture disponible. Ce certificat ne

privait pas l'assureur de ses droits à une négation de couverture pour cause d'exclusion, il ne constituait pas une reconnaissance irréfragable de couverture.

Comme maintenant les droits de nier couverture se limitent aux motifs existant au jour du sinistre, le certificat ne serait donc pas dommageable.

Chose certaine, il faudra trouver une solution alternative à la curieuse solution proposée par la Cour d'appel : le devoir qui incomberait à l'assureur d'adresser une demande à la Cour pour être autorisé à cacher certains passages du contrat d'assurance.