

Chronique juridique Jugements récents

Rémi Moreau

Volume 54, Number 1, 1986

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1104487ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1104487ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Moreau, R. (1986). Chronique juridique : jugements récents. *Assurances*, 54(1), 155–166. <https://doi.org/10.7202/1104487ar>

Article abstract

Following our last publication of January 1986, the author continues to briefly comment on certain lawsuits published in *Jurisprudence Express* in 1985. This summary, intended for the broker or layman, does not aim to give full details of the lawsuits examined; rather it focuses on the main facts and the sentence rendered. This article as a work tool which may prove useful in helping readers understand the sentence and its ramifications.

Chronique juridique

par

Rémi Moreau⁽¹⁾

Following our last publication of January 1986, the author continues to briefly comment on certain lawsuits published in Jurisprudence Express in 1985. This summary, intended for the broker or layman, does not aim to give full details of the lawsuits examined ; rather it focuses on the main facts and the sentence rendered. This article as a work tool which may prove useful in helping readers understand the sentence and its ramifications.

155



8. Formule abrégée du contrat d'assurance automobile

Suite à un accident de la route, il s'ensuivit des dommages résultant du décès d'un passager et des blessures subies par le fils du préposé de l'assuré.

L'assureur, appelé en garantie, refusait d'indemniser au motif que l'assuré n'avait pas respecté une condition de la police prévoyant une limite de trois passagers dans le véhicule.

Le recours en garantie contre l'assureur a été porté en appel et fut rejeté au motif que l'appelant avait été informé que la proposition et le contrat intégral constituaient, avec la formule abrégée, la police officielle et que le spécimen du contrat intégral était disponible. L'appelant n'avait pas reçu ni demandé le contrat intégral et ne connaissait pas la condition imposée.

La formule abrégée est conforme aux directives de l'Inspecteur général des Institutions financières (anciennement le Surintendant des Assurances). La Loi des assurances (S.R.Q. 1964, chap. 295) n'obligeait pas l'assureur à communiquer le texte complet du contrat.

⁽¹⁾ M. Moreau dirige un Bureau de recherches en assurance.

« Cependant, l'assurance constituait un contrat entre les parties ; il fallait donc que les conditions et exclusions soient connues de l'assuré ou que ce dernier puisse en prendre connaissance, s'il le désirait ».

(Fraser c. Thomarat, C.A. Montréal, 500-09-000833-814, J.E. 85-223)

9. Biens incendiés, déménagés temporairement hors les lieux, tel qu'autorisé par l'assureur

156

Suite à un incendie, l'assureur autorisa le transport de meubles dans une entreprise de nettoyage où un second incendie a complètement détruit ceux-ci. L'assureur prétend ne devoir que 10% du montant, tel que stipulé au contrat d'assurance, quant aux biens temporairement déménagés hors les lieux, et pour une période de sept jours seulement, si les biens sont déménagés par mesure de précaution. Or, l'assurance stipule qu'un montant de 10% est prévu, si l'assuré décide lui-même de déménager temporairement les biens meubles hors les lieux assurés. En l'espèce, c'est l'assureur qui a donné des instructions en ce sens, non seulement par mesure de précaution, mais également de nettoyage. La Cour supérieure a donc accueilli l'action de la demanderesse, pour le plein montant assuré. (Boulianne c. Cie d'assurance Canadienne Provinciale, C.S. Québec, 200-05-003228-835, J.E. 85-240. Jugement porté en appel)

10. L'omission de l'assuré de lire la police ne dégage pas le courtier de sa responsabilité, en certains cas

Suite à deux vols successifs et au refus des assureurs d'indemniser, au motif que l'assuré n'avait pas respecté la clause précisant que les portes devaient demeurer verrouillées en tout temps, un assuré intente une action contre son courtier et les assureurs.

Après le premier vol, le courtier avait averti son assuré de l'existence de telle condition. Lors du renouvellement de la police, l'assuré proposa à l'assureur des mesures de sécurité différentes et le retrait de la clause en litige que l'assureur accepta par erreur.

Le courtier avait l'obligation de conseiller son client. En lui faisant signer l'avenant stipulant le verrouillage des portes, il avait l'obligation de lui souligner les modifications entraînées par tel avenant.

Par ailleurs, le courtier n'est pas dégagé de sa responsabilité, bien que l'assuré ait omis de lire sa police. En principe, l'assuré doit lire tous les documents qu'il signe. Cependant, en l'espèce, le courtier donna l'impression à son client qu'aucune modification importante n'était apportée par la clause. La Cour supérieure conclut que le courtier était totalement responsable, quant au premier sinistre. Quand au second, l'erreur de l'assureur l'obligea à indemniser son assuré.

(Importations Leroy Inc. c. Madill, C.S. Montréal, 500-05-006703-811, J.E. 85-258. Jugement porté en appel)

157

11. Défaut de dévoiler un casier judiciaire

Le défaut de l'assuré de dévoiler son casier judiciaire ne constitue pas une aggravation du risque, faute de preuve à cet effet par l'assureur démontrant qu'un assureur prudent, dans telle circonstance, aurait refusé le risque. La Cour provinciale accueille donc l'action de l'assuré contre l'assureur, suite à un vol, et rejette les prétentions de l'assureur, considérant que l'existence du casier judiciaire n'est pas un risque moral inacceptable, faute de preuve contraire.

(Potvin c. Union Canadienne, Cie d'assurance, C.P. Québec 200-02-033580-844, J.E. 85-259)

12. Assurance-accidents – perte complète d'un oeil

Un assureur interjette appel, suite à un jugement qui a accueilli le paiement d'une indemnité, après un accident où l'assuré eut un oeil perforé par un morceau de bois.

Le tribunal rejette les prétentions de l'appelant à l'effet que la perte n'était pas totale. Il fut prouvé que l'implantation d'une lentille cornéenne qui, d'ailleurs, comporte des risques, ne corrigerait pas la perte de vision et que le port de lunettes ne pourrait redonner une vision normale à l'assuré. Il fut jugé que la perte de l'oeil était totale et que le contrat devait être interprété dans le sens le plus favorable à l'assuré.

(Cie d'assurance Crown Life c. Lafontaine, C.A. Québec, 200-09-000434-800, J.E. 85-288)

13. *Direct physical loss*

La Cour d'appel décide, à l'instar de la Cour supérieure, que ne constitue pas un *direct physical loss*, au sens d'une assurance *com-*

mercial property floater, une perte de recouvrement, causée par le subterfuge d'un fraudeur. Un chèque visé qui s'est avéré faux ne constitue pas un dommage physique comme un vol.

(Commerce & Industry Insurance Co. of Canada c. Giovanni Management Ltd., C.A. Montréal 500-09-001110-816, J.E. 85-289)

14. Devoir du courtier

La Cour supérieure accueille une action contre le courtier par l'assuré qui alléguait que ce dernier avait été avisé de la cessation de ses activités commerciales et qu'il ne l'avait pas averti de la résiliation de la police. L'inoccupation de l'immeuble avait entraîné l'application d'une exclusion.

Les deux arrêts suivants, rendus par la Cour suprême, sont cités :

– Therrien c. Dionne, 1978, R.C.S. 884, sur les devoirs du courtier, en tant que mandataire de l'assuré ;

– Banque Nationale du Canada c. Soucisse, 1981, 2 R. C.S.339, sur le principe de l'obligation d'information devant s'appliquer non seulement au moment de la formation d'un contrat, mais également lors de sa résiliation.

(Entreprises Corpaco Inc. c. Société d'assurance des Caisses Populaires, C.S. Trois-Rivières, 400-05-000005-802, J.E. 85-290)

15. Aggravation du risque

La Cour supérieure rejette une action intentée par l'assuré contre son assureur, suite à un incendie qui détruisit un immeuble comportant quatre logements. L'assureur alléguait que la police couvrait les locaux occupés comme maisons privées et non comme maisons louées.

Il fut établi que l'assureur n'assurait pas des immeubles à des fins autres que résidentielles et qu'il aurait résilié tout contrat impliquant un autre risque.

Les jugements suivants ont été cités :

– Policicchio c. Phoenix Assurance Co. of Canada, 1978, 79 D.L.R. 453 ;

– Iacobelli c. Federation Insurance Co. of Canada, 1971-1975, I.L.R. 1127.

(Lejeune c. Cumis Insurance Society Inc., C.S. Québec, 200-05-003020-810, J.E. 85-291. Jugement porté en appel)

16. Mauvais état de la chaussée – application de la Loi sur l'assurance automobile

L'appelant demandait à la Cour de déterminer si l'accident, entraînant la mort de son épouse, coincée entre un autobus scolaire et sa voiture, après qu'elle eût été frappée par un camion, avait été causé par l'état de la chaussée et non par les automobilistes. L'appel est rejeté, vu qu'il s'agit, de toute façon, d'un accident au sens de la Loi sur l'assurance automobile. « Dans tel cas, d'exprimer M. le juge Crête, il n'y a plus lieu de rechercher le lien de causalité de l'accident sous l'aspect juridique. . . ni de faire des distinctions là où la loi n'en fait pas ».

159

(Périard c. Ville de Sept-Iles, C.A. Québec, 200-09-000011-830, J.E. 85-357)

17. Subrogation

Les appelants en appellent d'un jugement de la Cour supérieure les ayant condamnés à payer à l'intimé des dommages causés à sa maison par un incendie impliquant leur entière responsabilité. Le premier juge avait conclu que le nouvel article 2576 n'a pas pour effet d'invalider une convention entre l'assureur et son assuré, par laquelle toute action, en cas de poursuite contre un tiers, pourrait être intentée au nom de l'assuré.

L'appel est accueilli au motif que l'article 2576 interdit à l'assureur de poursuivre au nom de l'assuré ou de continuer l'action en son nom. Sous le droit actuel, la subrogation dessaisit l'assuré de son titre de réclamant, ce dernier ne conservant d'intérêt à poursuivre que pour les dommages non assurés.

M. le juge Tyndale est dissident.

(Trépanier c. Plamondon, C.A. Québec, 200-09-0000063-831, J.E. 85-375)

18. La faute intentionnelle de l'assuré n'est pas opposable au créancier hypothécaire

Le créancier réclame de l'assureur les sommes qui lui sont dues, suite à un incendie causé par la faute intentionnelle du président de la société de l'assuré. La Cour supérieure accueille l'action en expri-

mant que l'article 2563, alinéa 2, n'est pas opposable au créancier hypothécaire et constate deux contrats : l'un entre l'assuré et l'assureur, l'autre entre le créancier et l'assureur. De plus, l'assureur ne peut lui opposer, sans avis préalable, une clause de coassurance avec règle proportionnelle.

Jurisprudence citée : Caisse Populaire des Deux Rives c. Société mutuelle d'assurance contre l'incendie de la Vallée du Richelieu, C.S. Drummond, 405-05-000219-82.

160 (Caisse Populaire de St-Léonard d'Acton c. Allard, C.S. Drummond, 405-05-000007-849, J.E. 85-376. Jugement porté en appel)

19. Grêle – cause directe

Un contrat d'assurance prévoyait une indemnité contre « la mort par suffocation d'animaux lorsqu'un ouragan, une tornade, un cyclone, la grêle ou le vent est la cause directe d'une interruption du courant électrique dans le bâtiment les abritant ».

Or, si la Cour supérieure a retenu que le grésil est une forme mineure de grêle, elle exprima que l'assuré n'a pas prouvé que la grêle avait été la cause directe de l'interruption du courant. Dans les faits, la seule preuve qui fut faite est celle de la glace accumulée sur le transformateur, provoquant *probablement* un court-circuit. La glace provenant du grésil fondant ne serait qu'une cause indirecte. (E.W. Caron & Cie c. General Accident Assurance Co. of Canada, C.S. Montréal, 500-05-013916-828, J.E. 85-402)

20. Décision d'annuler un certificat d'agent, rendue par l'Inspecteur général des Institutions financières

En appel de la décision rendue par le surintendant (Inspecteur général des Institutions financières), en vertu de l'article 360 de la Loi sur les assurances, la Cour provinciale ne trouve pas que telle décision était entachée d'irrégularités graves et que l'organisme aurait agi avec partialité. Compte tenu du motif suffisant, la sanction disciplinaire n'était pas erronée, ni disproportionnée : « Un certificat est valide pour une période maximale d'un an et son annulation remet son détenteur sur le même pied que toute personne qui n'en a jamais détenu et ne l'empêche pas d'en demander un nouveau ».

(Cherif c. Inspecteur général des Institutions financières, C.P. Québec, 200-02-005745-841, J.E. 85-403. Jugement porté en appel)

21. Perte de pièces d'automobile entreposées – Interprétation

Une police d'assurance excluait les véhicules motorisés, leurs garnitures, accessoires et équipements. La police, par ailleurs, définit le mobilier personnel assuré comme le contenu de toute nature, pouvant habituellement se trouver dans les habitations.

La Cour d'appel estime que cette dernière définition ne doit pas être interprétée restrictivement et que « l'exclusion ne pouvait que s'appliquer aux pièces incorporées aux véhicules et non aux pièces qu'un amateur peut garder chez lui, en cas de besoin ».

161

M. le juge Turgeon est dissident au motif que tels accessoires cadrent au sens de l'exclusion et qu'ils ne répondent pas au sens courant de mobilier, habituellement trouvé dans une habitation. (Le Groupe Desjardins c. Nolet, C.A. Québec 200-09-000017-829, J.E. 85-433)

22. Déclaration mensongère

« La déclaration mensongère concernant certains biens personnels a été faite intentionnellement et la réclamation entière, ayant trait aux objets personnels, est viciée en vertu de l'article 2574. Le mot *risque*, utilisé à cet article, est le même que celui utilisé aux articles 2468, 2475, 2485, 2487 et à leurs aspects : le sinistre (cause) et la perte (conséquence). La déclaration mensongère qui porte sur l'événement vicie toute la réclamation, car elle en dénature la cause, et celle qui porte sur la perte vicie toute la réclamation découlant de sa cause particulière. En l'espèce, le contrat d'assurance comporte différentes garanties visant des objets distincts et accordant une protection spécifique. Il y a divisibilité des risques et la déclaration mensongère invalide toute la réclamation ayant trait à la garantie spécifique touchée par la déclaration ».

(Schultz c. Commercial Union Assurance Co. of Canada, C.S. Montréal, 500-05-012762-819, J.E. 85-464. Jugement porté en appel)

23. Mort d'un animal – absence d'autopsie

Une police d'assurance couvrant le décès d'un cheval prévoyait, comme condition, l'examen par autopsie. L'assuré n'a pas attaché d'importance à cette condition. Il ne peut donc recouvrer l'indem-

nité prévue, puisqu'il n'a pas été possible de déterminer la cause de la mort de l'animal.

(Boucher c. Constitution Insurance Co. of Canada, C.S. Montréal, 500-05-005577-836, J.E. 85-836, J.E. 85-491)

24. Mandat justifié du courtier

Suite à un jugement de la Cour supérieure à l'effet que le courtier avait dépassé son mandat en demandant d'annuler une police, sans autorisation de l'assuré, pour non-paiement de la prime, la Cour d'appel accueille l'appel du courtier, en le considérant comme mandataire de l'assureur, lorsqu'il touche les primes, selon la Loi sur les assurances. En l'espèce, le courtier avait, à trois reprises, rappelé à l'assuré son obligation et lui avait également proposé un mode de financement.

(Dulude, Forté, Lachance & Assoc. Ltée c. Néron, C.A. Montréal, 500-09-001084-813, J.E. 85-546)

25. Système de protection automatique contre l'incendie

Il s'agit d'un appel d'un jugement rendu par la Cour supérieure qui avait accueilli une action en indemnité contre un assureur, suite à l'incendie de l'hôtel de son assuré.

En appel, l'assureur allègue que l'assuré (1) avait faussement déclaré que le système était adéquat et (2) qu'il n'a pas respecté la garantie formelle de faire vérifier le système périodiquement. Le tribunal ne voit aucune fausse représentation, selon la preuve, quant au premier aspect, mais il conclut, quant au second, que l'intimé avait l'obligation de lire la police et qu'il ne peut plaider son ignorance sur l'existence de telle clause. Par conséquent, ayant ainsi aggravé le risque, la Cour conclut en faveur de l'assureur appelant. M. le juge Chouinard est dissident, car la clause n'était pas incluse dans le contrat d'assurance, ni d'ailleurs dans la proposition originale.

(La Souveraine, Cie d'assurance c. Robitaille, C.A. Québec, 200-09-000365-830 et 200-09-000369-832, J.E. 85-547)

26. Amiante – obligation de l'assuré de renseigner l'assureur

Un contrat d'assurance émis en 1970 et renouvelé en 1973, prévoyant des indemnités résultant de blessures, maladie ou décès, est déclaré nul par la Cour supérieure, conformément aux anciens arti-

cles 2485 et 2487 du Code civil. En effet, malgré la bonne foi de l'assuré et la négligence de l'assureur à s'informer sur le risque, il incombe à l'assurée, en vertu de l'article 2485 de l'époque de renseigner l'assureur sur le fait qu'elle était impliquée dans le commerce de l'amiante et que ses travailleurs étaient exposés à des fréquences de maladies pulmonaires.

Par son défaut de renseigner l'assureur de tels dangers, qui n'étaient pas connus ou présumément connus de l'assureur à cette époque, le contrat d'assurance est annulé.

(Canadian Indemnity Co. c. Canadian Johns-Manville Co., C.S. Montréal, 500-05-013130-792, J.E. 85-598)

163

27. Assurance-vie – conjoint – irrévocabilité

Selon l'article 2546 du Code civil, la désignation d'un bénéficiaire est révocable, à moins d'une stipulation d'irrévocabilité ; cependant, la désignation devient irrévocable, sauf stipulation contraire, lorsque le bénéficiaire est le conjoint du preneur, en vertu de l'article 2547 du Code civil.

La proposition de la police contenait une note précisant la révocabilité, à moins que la case, prévoyant l'irrévocabilité, soit cochée, ce qui n'était pas le cas. La Cour supérieure considère que la note était non conforme à l'article 2547 du Code civil et, donc, sans effet, en vertu de l'article 2500 du Code civil. La Cour exprime que le fait que la case sur irrévocabilité ne soit pas cochée n'équivalait pas à une stipulation de révocabilité.

Considérant que le preneur n'avait pas à stipuler l'irrévocabilité de la désignation au conjoint, selon l'article 2547 du Code civil, la demanderesse est demeurée bénéficiaire de la police.

(Khan-Grégoire c. Cie d'assurance-vie Eaton-Baie, C.S. Montréal, 500-05-077830-845, J.E. 85-624. Jugement porté en appel)

28. Assurance-accidents – négligence criminelle

La Cour provinciale rejette l'action du demandeur réclamant le produit d'une assurance-accidents, décédé lors d'une collision, au motif qu'il ne s'agit pas d'un accident, au sens de la police, considérant que le conducteur, avant son décès, conduisait à une vitesse non permise, qu'il a pris la fuite devant les policiers, qu'il a brûlé deux feux rouges et qu'il a frappé un autre véhicule. Cette négligence cri-

minelle équivaut à un acte volontaire et qui rend l'accident non fortuit.

(Lachance c. Prévoyants du Canada, assurances générales, C.P. St-Maurice, 410-02-000540-840, J.E. 85-625)

29. Risque assurable : l'événement incertain

164

Suite à une réclamation faite par le demandeur contre la compagnie d'assurance défenderesse, couvrant les frais légaux d'une poursuite judiciaire, l'assureur refuse de payer tels frais en invoquant que le demandeur était au courant d'une poursuite possible, au moment où il a souscrit la police.

Le tribunal donne raison à l'assuré, en indiquant que ce dernier, bien qu'il eût été l'objet d'une enquête par la gendarmerie royale du Canada, près de dix mois auparavant, et « bien qu'il connût la possibilité d'une poursuite », ne savait pas que des plaintes seraient finalement portées.

Le tribunal estime qu'il s'agit d'un événement incertain dont le risque est assurable, en raison du délai écoulé et en raison du fait que l'assuré ne se croyait pas coupable et n'était pas justifié à croire qu'une accusation serait portée contre lui.

(Brassard c. Madill, Cour provinciale, Mingan, 650-02-000152-841, J.E. 85-665)

30. Incendie et faute volontaire

Après un cambriolage par deux adolescents respectivement âgés de 17 et de 13 ans, ceux-ci ont mis le feu accidentellement à la maison. L'assureur leur réclame, ainsi qu'à leurs parents, le montant de l'indemnité versée, en vertu de la police incendie.

Le père d'un adolescent appelle, en garantie, son propre assureur.

D'une part, l'action en garantie est rejetée sur la base de l'argumentation de l'assureur, invoquant l'article 2563 du Code civil qui exclut la faute intentionnelle. Le tribunal ne retient pas que les dommages ont été causés intentionnellement, mais soutient cependant qu'il s'agit d'un préjudice provenant d'une faute intentionnelle, libérant ainsi l'assureur en garantie.

Par ailleurs, l'action principale de l'assureur couvrant l'incendie est accueillie en partie. Les parents ont toutefois repoussé la présomption de l'article 1054 du Code civil qui pesait sur eux, en démontrant qu'ils avaient accordé une surveillance adéquate, compte tenu de l'âge et du comportement des enfants et compte tenu des circonstances.

(Le Groupe Desjardins, Assurances générales c. Dufort, Cour provinciale, Québec, 200-02-009169-840, J.E. 85-643)

31. L'expression « Personne faisant partie de la maison de l'assuré » - subrogation

165

Un assureur subrogé, suite à une indemnité qu'il a versée en vertu d'une police d'assurance incendie, réclame de la défenderesse le montant ainsi payé en alléguant sa négligence, alors qu'elle s'occupait des enfants de l'assuré et veillait à l'entretien de la maison.

La défenderesse soutient que la subrogation ne peut lui être opposable, car elle exprime qu'elle fait partie de la maison de l'assuré. Exécutant un travail d'aide domestique et bien qu'ayant un domicile distinct, le tribunal lui donne raison, en adoptant une interprétation large de l'expression « personne faisant partie de la maison de l'assuré ».

Le tribunal retient également que l'article 2576 du Code civil n'énumère pas les personnes contre qui la subrogation ne peut être opposée, contrairement à la législation française.

(Zurich, compagnie d'assurances c. Sarrazin, Cour provinciale, Montréal, 500-02-027163-836, J.E. 85-644)

32. La valeur marchande en assurance automobile

Le demandeur réclame de son assureur la somme de \$6,500 déboursée pour la réparation de son véhicule accidenté, alors que celui-ci en offre \$1,775, selon l'indice de la valeur marchande établie dans le *Red Book*.

Il est stipulé, dans la police, qu'en cas de perte totale, la garantie s'étend au coût raisonnable de la remise en état.

Le tribunal en arrive à la conclusion que cette stipulation ne peut permettre de dépasser la valeur de remplacement ou la valeur réelle, car, en tel cas, le coût cesserait d'être raisonnable. Par ailleurs,

le tribunal estime que l'assuré a droit à la valeur réelle de l'automobile, établie à \$4,000, selon la propre évaluation du demandeur, en fonction de véhicules semblables et de même qualité. Le tribunal ne peut retenir une valeur marchande théorique obtenue de façon arbitraire selon le *Red Book*, en s'appuyant sur la cause Tremblay c. Hudson, Hébert & Co. 1929, 47 B.R. 214.

166

Le jugement est intéressant, car il étudie les modalités d'indemnisation des dommages matériels, en matière d'assurance automobile. D'exprimer le tribunal, l'assureur, à bon droit, peut apprécier les circonstances d'un accident et déterminer le montant payable à titre d'indemnité. L'assureur exerce alors « une fonction assimilable à une fonction quasi judiciaire l'obligeant à motiver sa décision ». Le tribunal ne pourrait alors écarter une telle décision que pour un motif sérieux.

(Pouliot c. Allstate du Canada, Cie d'assurances, Cour provinciale, Montréal, 500-02-019780-837, J.E. 85-717)

La réforme des institutions fédérales canadiennes : colloque international de droit constitutionnel de la faculté de droit de l'Université Laval, *Les Cahiers de droit*, vol. 26, n° 1. Mars 1985.

Le numéro thématique portant le titre de « La réforme des institutions fédérales canadiennes » et publié par les *Cahiers de droit*, nous paraît tout à fait remarquable, tant au niveau des sujets qui y sont consacrés que des auteurs qui ont contribué au colloque des 29, 30 et 31 mai 1984, à la faculté de droit de l'Université Laval.

Le lecteur y trouvera divers articles sous les différents chapitres qui suivent : La réforme des relations fédérales-provinciales ; La réforme du Sénat ; La réforme de la Chambre des communes ; La réforme de la Cour suprême ; L'article 96 de la Loi constitutionnelle de 1867.

Les divers témoignages apportés, dont le répertoire ci-après concrétise les sujets et leurs auteurs, donnent la dimension du domaine public et constitutionnel canadien sous l'angle de l'évolution de l'ensemble de nos institutions publiques.