Assurances Assurances

Connaissance du métier

Jean Dalpé

Volume 28, numéro 4, 1961

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1103402ar DOI: https://doi.org/10.7202/1103402ar

Aller au sommaire du numéro

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé) 2817-3465 (numérique)

Découvrir la revue

Citer ce document

Dalpé, J. (1961). Connaissance du métier. Assurances, 28(4), 217–237. https://doi.org/10.7202/1103402ar

Tous droits réservés © Université Laval, 1961

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter en ligne.

 $https:\!/\!apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/$



Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche.

Connaissance du métier

pai

JEAN DALPÉ

I — La nouvelle loi d'hospitalisation.

La loi d'assurance-hospitalisation est entrée en vigueur le premier janvier 1961. Depuis lors, les contribuables de la province de Québec bénéficient d'une nouvelle assurance contre les frais d'hospitalisation. A l'encontre des autres provinces, Québec a tenu à ce qu'elle soit gratuite au niveau de la salle publique. Ailleurs, en effet, l'Etat exige une contribution de l'assuré, alors que le gouvernement de Québec en a accordé les avantages au contribuable sans aucun frais, comme il s'y était assez imprudemment engagé, au cours de la dernière période électorale.

En bref, l'assurance consiste dans le prix d'un lit en salle publique pendant le temps que dure l'hospitalisation prescrite par le médecin traitant; elle comprend également, en résumé, les médicaments et produits biologiques, les frais de la salle d'opération et de l'anesthésie, l'oxygène, les radiographies, les analyses de laboratoire qui, jusqu'ici, s'ajoutaient au prix du lit demandé par l'hôpital. Pour celui qui est prêt à se contenter du lit public, la nouvelle assurance est incontestablement une amélioration, surtout s'il avait auparavant un revenu trop élevé pour bénéficier de l'ancienne loi de l'assistance publique.¹ Elle ne garantit pas tous les frais d'accident ou de maladie, cependant, puisque ne sont pas comprises les notes du médecin, du chirurgien, de l'anesthésiste ou de l'infirmière spéciale. Ceux-ci gardent, en effet,

¹A moins — et c'est la grande question — que médecins, chirurgiens et anesthésistes, reprenant leur liberté de facturer des honoraires, n'aillent un peu trop loin dans leurs exigences.

le loisir d'exiger des honoraires auxquels l'intéressé a seul le droit de renoncer s'il le désire.

Pour ceux qui ne veulent pas se contenter du lit dit public, il restera des frais assez nombreux comme, par exemple:

- a) l'excédent demandé par l'hôpital pour la chambre semiprivée ou privée. Cet excédent ou *différentiel* a été fixé arbitrairement par le gouvernement à \$5.00 et \$8.00 respectivement pour les hôpitaux de Montréal et à \$4.00 et \$7.00 en dehors de Montréal; ²
- b) la note du médecin, du chirurgien, de l'anesthésiste et de la garde-malade. Si l'on songe que les honoraires des deux premiers varieront suivant les moyens du patient, que ceux du troisième sont généralement un pourcentage de la note du deuxième et que celle des trois infirmières par vingt-quatre heures est actuellement plafonnée à \$48.00 ³, on peut imaginer le chiffre que le tout peut atteindre;
- c) les frais encourus à l'extérieur de l'hôpital, sans qu'il y ait hospitalisation ou une fois celle-ci terminée. Il y a aussi le séjour dans un sanatorium ou un hôpital de maladies nerveuses.

C'est quand on fait l'analyse de tout cela qu'on se rend compte que l'assurance privée garde sa place au budget du contribuable. Tout en apportant à chacun une aide individuellement appréciable, la nouvelle assurance de l'Etat, ici comme ailleurs, fournit une solution partielle aux frais de maladie et d'accident. L'assurance privée la complète:

 1° — soit à l'aide d'une assurance garantissant certaines indemnités fragmentaires, comme celles qui existent actuellement: tant par jour par exemple et une somme globale pour

² Dont le gouvernement reçoit soixante pour cent sous forme de ristourne, après la constitution d'une réserve de quinze pour cent pour les mauvaises créances. À ce barème s'ajoutent des différences de tarif justifiées par une qualité différente des chambres.

³ Cependant, si, d'après le médecin. l'état du patient exige les soins d'une infirmière, la note est comprise dans l'assurance-hospitalisation.

les autres frais, ainsi qu'un barème variable pour la note du médecin et du chirurgien;

2° — soit par une assurance globale pour tous les frais dépassant une certaine somme, considérée comme une franchise: \$25., \$50., \$100. ou \$200.

Dans les deux cas, il s'agit d'une assurance d'excédent, venant combler partiellement ou en totalité les insuffisances de l'assurance d'Etat.

219

La nouvelle loi soulève des problèmes que devra résoudre l'assurance privée. Considérée comme excédent, puisqu'elle ne participe pas au niveau de la garantie accordée par la loi d'hospitalisation, celle-ci devra être modifiée pour tenir compte des besoins individuels. Les assureurs vont-ils accepter une diminution de tarif — ce qui paraît logique — ou vont-ils augmenter les indemnités? Ce qui techniquement paraît meilleur puisqu'on parviendrait ainsi à maintenir son revenu-primes avec une forte chance d'améliorer ses résultats, assez médiocres par ailleurs, comme l'indiquent les chiffres suivants qui englobent, il est vrai, des indemnités hebdomadaires et des prestations de décès et d'incapacité:

	Primes	Indemnités	%
1957	\$57,700.000.	\$46,600,000.	81.10
1958	63,870,000.	51,400,000.	80.34
1959	59,300,000.	47,600,000.	80.23

Déjà, certains assureurs ont opté dans l'un ou l'autre sens. D'autres restent sur leur position pour le moment. Le dossier des deux ou trois prochaines années indiquera quelle est la meilleure solution au point de vue de l'un et de l'autre intéressé. L'assureur devra jouer serré, cependant, parce que la concurrence est assez grande dans l'assurance collective paticulièrement, où l'on a admis les grandes compagnies d'assurance sur la vie qui ne lâcheront pas aisément des primes acquises. Il sera intéressant de suivre ce qui se passera dans

ce domaine où pendant longtemps chaque assureur a agi à sa guise, en offrant à l'assuré ce qui lui plaisait, glissant ici et là de petites clauses destinées à arrêter le flot montant des indemnités dans les cas graves. Dans l'ensemble, nous l'avons déjà écrit ici, les assureurs ont créé un état de choses qu'il serait important de corriger. Il est nécessaire que la garantie soit large, uniforme autant que possible et, surtout, qu'elle ne soit pas semée de restrictions sans nombre qui irritent l'assuré. Il faut donner à celui-ci l'impression qu'il a une garantie imaginée non pour limiter la responsabilité de l'assureur, mais pour lui apporter, à lui, la garantie dont il a besoin. Déjà, on a réalisé cet objet essentiel dans l'assurance-vie et dans les assurances incendie, automobile et responsabilité civile. Pourquoi ne procéderait-on pas de la même manière en assuranceaccidents et maladie pour enlever à l'assuré l'impression du jeu du chat et de la souris. Pour les frais résultant de maladies et d'accidents, pourquoi ne généraliserait-on pas l'usage de la garantie globale qui ne fixe pas un maximum de tant par jour dans tel ou tel cas jusqu'à une durée maxima, mais qui, au contraire comprend tous les frais jusqu'à concurrence d'un montant variable suivant la prime payée par l'assuré? Si on le fait pour les accidents, pourquoi ne pas le faire pour la maladie, en imposant au besoin une franchise de \$25., de \$50., ou de \$100. pour éviter les petits cas dont l'accumulation est coûteuse parce qu'ils s'accompagnent de frais élevés de règlement et d'administration.

Si nous revenons sur le sujet, c'est que l'assurance accidents et maladie a des défauts qu'il faut songer à corriger avant que l'Etat ne s'empare entièrement d'une partie du marché, dont l'initiative privée ne s'était pas préoccupée à temps, même si elle avait accompli une œuvre intéressante, mais incomplète et tardive, avec l'assurance-groupe. Nous songeons à ceux qui ne se contentent pas de la nouvelle loi d'hospitalisation et qui, payant une prime, ne veulent pas se

faire dire: « cela n'est pas payable en vertu du contrat », ou: « il y a un maximum de tant par jour », ou encore: « nous ne payons pas l'indemnité durant plus de tant de jours. »

La socialisation partielle de l'assurance-hospitalisation aura eu du bon si elle a fait comprendre aux assureurs une leçon qu'il aura été d'autant plus facile de leur donner que, dans ce domaine particulier, ils étaient très en retard sur les besoins du public. On est d'autant plus vulnérable qu'on est moins désireux d'évoluer. Les temps ne sont plus où l'initiative privée était presque omnipotente. S'ils ont changé, c'est à elle de satisfaire les besoins du public et, même, de les anticiper.

La nouvelle loi d'hospitalisation pose d'autres problèmes au métier, comme à l'assurance contre la responsabilité patronale privée. Si dans la loi, il est bien dit que tout cas tombant sous la loi des accidents du travail est exclu de l'assurance-hospitalisation, l'assurance privée n'est pas visée. Aussi devra-t-elle refaire ses tarifs avant longtemps puisqu'elle n'aura pas à payer une grande partie de la note d'hôpital, qui, généralement, constitue un des éléments importants de l'indemnité. Là également il y aura ceux qui voudront augmenter le montant de l'indemnité maxima de \$500. à \$750. ou \$1,000. par exemple et ceux (les moins nombreux probablement) qui seront prêts à diminuer la prime. Quelle que soit la solution, il ne faudrait pas attendre pour l'appliquer d'y être forcé par l'intervention de l'Etat, même si dans ce domaine on traite plus au niveau du patron que de l'employé.

*

La nouvelle loi d'hospitalisation apportera une solution partielle aux besoins financiers des hôpitaux privés qui, antérieurement, ne touchaient de l'Etat que \$10.50 par lit-jour, alors que leurs frais atteignaient de \$20. à \$25. Le montant n'est pas encore définitivement fixé même si l'on accorde dans la région de Montréal de \$14.00 à \$24.50 suivant les frais de

chacun au niveau de 1959. Tout excédent au-delà de l'indemnité antérieure apportera une aide indispensable aux frais encourus par les établissements hospitaliers: frais énormément gonflés par la hausse des salaires, les constructions et les installations nouvelles en particulier qui ont grevé les budgets individuels de ruineuse façon.

II — Un nouveau "pool" pour les risques protégés par des 222 extincteurs automatiques.

Les compagnies indépendantes de la Canadian Underwriters' Association viennent de constituer un pool pour l'acceptation et l'inspection des risques protégés par des extincteurs automatiques. L'initiative est intéressante et elle mérite d'être signalée parce qu'elle va permettre à ce groupe d'assureurs de participer davantage à un genre de risques qui, dans l'ensemble, est le meilleur et dont la tarification est le plus méthodiquement ordonnée. Voici comment l'entente fonctionnera:

- 1° chaque adhérent souscrit un certain nombre d'actions du groupe, qui déterminent automatiquement la part de tout risque, accepté par le *pool*, qui lui reviendra;
- 2° l'administration du groupe se charge elle-même d'accepter les risques qui seront garantis et répartis suivant un barème établi à l'avance. La compagnie adhérente fait accréditer ses agents auprès du groupe, avec l'entente que c'est ce dernier qui traitera directement avec eux pour la discussion des risques présentés à l'acceptation. L'administration remettra directement à l'agent les polices émises par ses soins;
- 3° si, normalement, chaque adhérent est responsable pour sa part des risques acceptés, il devient également responsable proportionnellement pour toute somme que les réassu-

¹ Avec un minimum de 5.

reurs n'auraient pas versée pour une raison quelconque, dans les sept jours suivant la demande qui leur est faite. Ainsi, chacun contribuera à donner au groupe la plus grande sécurité possible;

4° — le *pool* organisera les services voulus pour l'acceptation, la surveillance technique et l'inspection des risques.

Il sera intéressant de voir comment l'entente fonctionnera dans la pratique. Les résultats devraient être excellents puisque celle-ci permettra aux assureurs intéressés de souscrire collectivement à des risques qu'ils acceptaient jusqu'ici au petit bonheur, sans les suivre, en prenant pour acquis qu'ils étaient inspectés par un organisme auquel ils n'appartenaient même pas.

III — Vers la disparition du fonds d'assurance-chômage.¹

Depuis quelques années, monsieur Jean Mehling suit la marche du fonds d'assurance-chômage au Canada. Voici ce qu'il en a écrit récemment, en se demandant quelles ont été les répercussions de l'augmentation marquée du chômage: « Depuis deux ans et demi, la situation du fonds se détériore de façon catastrophique. Décrite à grands traits, cette situation se réduit à quelques propositions très simples dans leur formulation, mais dont les conséquences sont d'une inquiétante complexité. » De huit cent trente-neuf millions en janvier 1958, le fonds est tombé à deux cent quatre-vingt seize millions en mai 1960. Il est sûrement encore beaucoup plus bas à l'heure actuelle par suite:

- a) du chômage croissant qui semble avoir atteint le plus haut point depuis longtemps;
- b) de la liquidation forcée des titres en portefeuille qui, en six mois de 1960, a entraîné une perte de \$11,600,000.

¹ Jean Mehling dans « l'Actualité Economique » d'octobre-décembre 1960.

Monsieur Mehling examine dans son article l'évolution du fonds et ses difficultés présentes avec la clarté et la documentation très sûre, qui caractérisent ses études du milieu canadien. Nous y référons le lecteur qui est curieux de voir comment on pourrait procéder pour faciliter les opérations futures et les conséquences possibles sur la politique monétaire du gouvernement fédéral.

224

Nous voulons simplement ajouter un mot à l'étude de monsieur Mehling: la chute brusque des sommes disponibles souligne à nouveau pourquoi l'assurance privée peut difficilement s'intéresser à une garantie comme l'assurance-chômage, qui est très exposée à des mouvements d'ensemble sur lesquels l'initiative individuelle ne peut rien et dont elle est incapable de prévoir les répercussions exactes. L'assurance contre l'incendie, pour ne citer qu'un exemple, est, elle aussi, exposée à des aléas nombreux. Les écarts de résultats entre les assureurs sont assez grands, mais il y a moyen de les prévoir et de se mettre à l'abri sans risquer d'être emporté par une vague de fonds à laquelle il est bien difficile de résister, même en faisant des réserves importantes comme celles qu'avait accumulées le Fonds depuis sa création. Le gouvernement trouvera un moyen d'aider celui-ci à traverser un moment très difficile. Ce ne serait pas son rôle de dépanner ainsi l'entreprise privée qui doit se tenir debout par ses propres moyens. Dans un milieu qui est loin du plein emploi, même si le dirigisme économique y joue un certain rôle, l'initiative privée n'aurait pas pu faire face au problème de l'assurancechômage dans les moments difficiles que nous traversons, sans risquer d'y perdre ses réserves et d'affaiblir dangereusement ses forces de résistance. C'est un cas où, même si on n'aime pas l'intervention de l'Etat, il faut admettre qu'elle a sa justification au point où commencent les limitations de l'initiative privée.

IV — Le père qui permet à son fils de conduire sans permis continue-t-il d'être assuré par sa police d'assurance automobile?

Voilà une question qui ne devrait même pas être posée tant la réponse semble claire: si les règlements de circulation forcent le conducteur d'une automobile à se procurer un permis avant de se servir d'une voiture-automobile, le fait de ne pas se conformer au règlement devrait immédiatement entrainer la nullité de l'engagement de l'assureur tant envers le propriétaire de la voiture que de l'usager. La réponse ne semble pas, toutefois, aussi simple que cela. En effet, la condition no 4 (2-b) dans la police de la province de Québec se lit ainsi sous le titre « Interdiction d'emploi de l'automobile par d'autres personnes: l'assuré ne doit pas permettre, supporter, autoriser ou tolérer l'emploi de son automobile . . . (b) par une personne qui ne soit, pour le moment, ou bien autorisée par la loi ou apte à conduire 1 ou à utiliser l'automobile, ou qui ait moins de seize ans, ou moins que l'âge prescrit par la loi; »

Le fils de l'assuré a 19 ans. Il a par conséquent plus que « l'âge prescrit par la loi », qui est dix-sept ans. Il n'était pas « autorisé par la loi », mais il était apte à conduire affirme le père, qui admet avoir laissé sa voiture à son fils au moins une trentaine de fois après avoir constaté qu'il conduisait bien et prudemment. On peut blâmer le père de n'avoir pas fait souscrire un permis de conducteur par son fils, alors qu'il était si simple et si peu coûteux de l'obtenir. On peut souhaiter aussi que le père soit forcé de payer l'amende que prévoient les règlements de la circulation, mais nous ne croyons pas que l'assureur puisse refuser:

1° — au père la garantie de l'assurance à cause de la rédaction même de la clause d'interdiction d'emploi. Il est bien dit, en effet: « ou bien autorisé par la loi » (ce que le

¹ Les italiques sont de nous.

fils n'était pas) « ou apte à conduire ou à utiliser l'automobile » (ce qu'il était, semble-t-il). Si on reconnaît que le fils était apte à conduire ou à utiliser le véhicule, nous ne voyons pas comment l'assureur pourrait se libérer de sa responsabilité. Il blâmerait sûrement le père de ne pas s'être conformé à la loi, mais nous ne croyons pas qu'il irait plus loin, au risque d'être débouté devant le tribunal.

226

2° — au fils d'être garanti par le contrat puisque celui-ci contient la clause suivante: (Section A) « L'assureur convient d'indemniser l'assuré, sa succession ou ses administrateurs et, de la même manière et dans la même mesure que si elle était nommément désignée dans les présentes comme l'assuré, toute autre personne, qui, avec le consentement de l'assuré 2 ou celui d'un membre adulte (autre qu'un chauffeur ou un domestique) de sa maison, conduit personnellement l'automobile, de toute obligation que la loi impose à l'assuré ou à quelque autre personne susdite en raison de la perte ou du dommage découlant de la propriété, de l'usage ou de la conduite de l'automobile dans les limites territoriales du Canada ou de la partie continentale des Etats-Unis d'Amérique (v compris l'Alaska), ou sur un navire faisant le service entre les ports de ces pays, et résultant de blessures corporelles (y compris la mort) ou dommages matériels ... »

*

La police de Québec étant relativement récente,⁸ il ne paraît pas y avoir de jurisprudence sur le point en question. Il faudra attendre que la chose soit tranchée par un jugement, si un assureur porte la question jusqu'au tribunal. Dans les autres provinces, elle l'a été et il semble que les juges aient pris l'attitude que nous indiquons plus haut. Voici, par exemple, la décision ⁴ du juge Maclean de la Cour Suprême

² Les italiques sont également de nous.

³ Elle remonte, en effet, au premier janvier 1959.

⁴Cour Suprême de la Colombie Britannique, 21 janvier 1958.

de Colombie britannique, dans la cause de Kirk contre Wellington Fire Insurance Company:

« I find as a question of fact that Diane Kalt, the driver of the car at the time of the accident was not a person « qualified to drive or operate the automobile.» While it is true that she had ventured to drive on a number of occasions prior to the accident for the most part under direct supervision I do not think that it can be said that she was competent to drive. »

227

Il nous semble qu'il y a là le point important sur lequel porterait le jugement du tribunal dans un cas comme celui que nous étudions ici. La seule raison qui entraînerait la nullité du contrat, en dehors des autres causes d'annulation mentionnées dans l'article 4(2) des conditions de la police de Québec, c'est l'inaptitude à conduire. Ce serait au tribunal de l'établir à la demande de l'assureur, comme dans la cause que nous citons plus haut.⁵

V — De la responsabilité du locateur pour les choses déposées dans un coffret.

La banque est-elle responsable des choses mises dans un coffret de sûreté loué par un de ses clients? La question est intéressante parce qu'elle se pose tous les jours, tant l'usage est répandu de déposer ses titres et ses objets de valeur en coffre-fort pour les mettre à l'abri des voleurs.

Pour répondre à cette question, il faut se référer à la convention passée entre les parties: le locateur, banque ou société de fiducie, et le locataire, qui est l'usager du coffret logé dans un coffre-fort ou dans une chambre forte. Dans la cause de Banque Canadienne Nationale contre Mastracchio, 1

¹ Cause no 6838 (S.C. 391,705). Montréal, 21 octobre 1960 Cour du Banc de la Reine (en appel).

⁵Elle est intéressante pour nous puisque la rédaction de la clause est la même: « The Insured shall not permit, suffer, allow or connive at the use of the automobile . . .: (b) By any person, unless such person is for the time being either authorized by law or qualified to drive or operate the automobile. »

voici le texte qui délimite l'engagement du locateur: « La responsabilité de la banque en vertu du présent bail est limitée à l'obligation pour celle-ci de prendre les précautions ordinaires pour empêcher l'ouverture de ce coffret par une autre personne que le soussigné ou son fondé de pouvoir. La disparition ou la perte totale ou partielle des objets et valeurs déposés dans le coffret ne constitue pas une présomption que le coffret a été ouvert par une autre personne que le soussigné ou son fondé de pouvoir.»

228

L'engagement et la limitation de responsabilité semblent assez clairs: le locateur prenant l'attitude a) qu'il ne peut être tenu que de sa faute; b) que le seul fait par le locataire du coffret de prétendre que des choses ont disparu n'implique pas que le locateur soit tenu de les remplacer. Il ne s'engage en somme qu'à exercer une surveillance suffisante pour empêcher que quelqu'un d'autre que la personne autorisée n'ait accès au coffret. Il remet à son client une clef, en double, sans laquelle la serrure ne peut être ouverte par le passe-partout que le locateur garde.

Tout semble être une question de faits, tendant à démontrer que le locateur du coffret a été négligent ou non. S'il l'a été, il doit porter la responsabilité de sa faute: ce qui est dans l'ordre établi. Dans le cas présent, trois juges sur cinq ont donné raison au locataire du coffret en invoquant entre autres choses la surveillance incomplète exercée par la Banque et le fait que si l'on mettait en doute le témoignage de Mastracchio à l'effet que l'argent avait bien été déposé dans le coffret et qu'il n'y était plus quand il est revenu, on concluait, en somme, au parjure: ce qui était très grave. Il y a là un argument auquel deux juges ne se sont pas arrêtés. Ils sont allés beaucoup plus loin pour démontrer que la disparition de l'argent — s'il y avait eu disparition — ne constituait pas « une présomption que le coffret avait été ouvert par une autre personne » que le locataire. Les notes du juge Choquette

sont à ce sujet intéressantes. Nous en citons un extrait ici, tant cet aspect présente d'importance pour les deux parties:

« Qu'il s'agisse d'un bail ou d'un dépôt, la convention licite demeure ici la loi des parties. Or, les parties ont librement convenu de ce qui suit:

« La responsabilité de la banque en vertu du présent bail est limitée à l'obligation pour celle-ci de prendre les précautions ordinaires pour empêcher l'ouverture de ce coffret par une autre personne que le soussigné ou son fondé de pouvoir. La disparition ou la perte totale ou partielle des objets et valeurs déposés dans le coffret ne constitue pas une présomption que le coffret a été ouvert par une autre personne que le soussigné ou son fondé de pouvoir. »

Il découle de ce texte que le fait de la « disparition » ou de la « perte » des valeurs déposées ne peut constituer une cause d'action contre la banque, même si celle-ci n'a pas pris toutes les précautions stipulées. Pour engager la responsabilité de la banque, il faut que « le coffret ait été ouvert par une autre personne que le soussigné (le locataire) ou son fondé de pouvoir ». Ce fait en est un qui doit être allégué et prouvé.

Or, pour conclure à la responsabilité de la banque, le demandeur se contente d'alléguer, outre l'absence des précautions requises, le fait suivant:

Le 17 janvier 1956, le demandeur retourna audit coffret, en vue de reprendre quelque argent pour les fins d'un voyage, et constata, en présence du même préposé Fortin, qu'il n'y restait absolument rien des \$12,750 qui devaient normalement s'y trouver.

C'est précisément pour écarter les réclamations de ce genre que les parties ont stipulé que « la disparition » ou la « perte » des valeurs déposées ne constituerait pas une présomption que le coffret a été ouvert par une autre personne que le soussigné ou son fondé de pouvoir.

Face aux termes du contrat, je conclurais que les allégations de la demande ne suffisent pas à donner ouverture au droit réclamé.»

De son côté, le juge Pratte conclut:

«Si cette stipulation veut dire quelque chose, c'est que, du seul fait qu'on a prouvé la disparition du contenu du coffret, on ne peut conclure que celui-ci a été ouvert par un tiers: il faut quelque chose de plus. En d'autres mots, l'intervention d'un tiers ne se déduit pas de la seule preuve de la disparition: il faut que s'y ajoute un autre élément de preuve. Or, en l'espèce, la preuve ne contient rien, absolument rien qui soit un indice de l'intervention d'un tiers. Aussi, je dirais que, même si ce que le demandeur a déposé est vrai, la stipulation précitée fait obstacle à la conclusion que l'on devrait normalement tirer de la disparition. Certes, la stipulation en question est rigoureuse. Mais on peut en trouver la justification dans le fait que, sans elle, la banque serait toujours à la merci du locataire qui affirmerait n'avoir pas retrouvé dans son coffret ce qu'il prétendrait y avoir laissé la veille.

230

Ainsi donc, je conclurais que le demandeur n'a pas prouvé que son argent soit disparu par le fait d'un tiers.

Pour ces raisons, et sans prononcer sur les autres motifs du jugement, je ferais droit à l'appel et débouterais le demandeur avec dépens des deux Cours ».

Ce qu'il faut retenir du jugement, nous semble-t-il, c'est surtout combien le locateur est exposé à des réclamations fondées ou non, s'il n'exerce pas une surveillance très stricte. Il ne se met à l'abri d'une responsabilité que s'il peut démontrer qu'il a pris les précautions les plus grandes. Il restera quand même en butte à un acte malhonnête si le tribunal continue à ne pas mettre en doute toute déclaration du réclamant.

Il sera intéressant de voir quel jugement rendra la Cour Suprême, à qui la cause a été référée.

VI — Subrogation et preuve de la responsabilité.

Le jugement rendu unanimement par cinq juges de la Cour d'Appel dans la cause de Royal Insurance Company Limited contre Huet 1 est à noter parce qu'il souligne à nouveau:

- a) le droit de l'assureur à se subroger dans le recours que peut exercer son assuré contre la personne que l'on croit responsable du dommage. C'est indiquer une fois de plus que l'article 2584 du Code civil ne reste pas lettre morte dans la pratique;
- b) que, quels que soient les faits, la preuve du dommage et de la responsabilité du tiers mis en cause doit être établie. Les notes du juge Galipeault sont à ce sujet particulièrement précises. Elles indiquent bien, croyons-nous, la marche du raisonnement. A cause de l'importance des faits, plus que pour le montant en cause (\$4,163), nous croyons bon de les citer ici en entier:
- « La demanderesse qui avait assuré contre le feu l'immeuble de Désiré Rioux, d'Amqui, lui a payé \$4,000 d'indemnité, résultat d'un incendie qui a détruit le bâtiment de son assuré à Amqui. Elle a aussi payé, en conséquence du même sinistre, à dame Léo Albert, d'Amqui, la somme de \$118, et à Emilien Rousseau, \$45, prix de certains vêtements confiés à une dame Laflamme habitant l'immeuble de Désiré Rioux. En tout, \$4,163.

Subrogée dans tous les droits de ses assurés, elle réclame au défendeur cette somme de \$4,163, alléguant:

6. Cet incendie fut causé uniquement par la faute, imprudence et négligence du défendeur et, plus particulièrement, parce que ce dernier a mis le feu entre les cloisons en se servant d'un chalumeau à l'oxygène.

Le défendeur, appelé à faire un minime travail de soudure chez Désiré Rioux, a plaidé que lors de l'exécution de ce travail:

10. Contre toutes prévisions, un chiffon de papier se détacha de la laine minérale entassée au-dessus du tuyau (à souder) et des-

¹ Cour du Banc de la Reine (en appel). No 5659 (C.S. 19,975) 3 décembre 1960.

cendit sur la flamme du chalumeau pour s'enflammer et tomber dans le lambris;

11. Presque instantanément, le feu se répandit à la grandeur du mur, dû très certainement à des substances très inflammables dans l'entremur, substances dont le défendeur ignorait la présence et dont personne ne l'avait prévenu.

Déniant au surplus les principales allégations de la déclaration, le défendeur ajoute que l'incendie a résulté d'un cas fortuit ou de force majeure.

Le premier juge a rejeté l'action et il adopte le raisonnement suivant:

Il est établi par la preuve que le propriétaire avait fait mettre des paquets de laine minérale entre les murs et qu'il y avait laissé le papier enveloppant ces paquets.

Il est fort bien établi que dans l'espace libre où le défendeur avait à faire la soudure, il n'y avait que de la laine minérale en vrac, et qu'il n'apparaissait aucun papier quelconque. Le propriétaire Rioux, luimême, admet que le défendeur ne pouvait pas se douter qu'il y avait du papier enveloppant la laine minérale au-dessus de lui et que pour le savoir, il aurait été obligé de défaire complètement le mur. L'avocat de la demanderesse a admis à l'audition que la laine minérale n'était pas inflammable par sa nature, et qu'elle peut servir d'isolant comme de coupe-feu.

Le tribunal ne comprend pas très bien comment il se fait qu'en posant une substance isolante, non inflammable, entre les murs, on ait laissé le papier enveloppant les paquets de laine minérale. Il y a certainement là, à première vue, une imprudence grave de la part du propriétaire, que représente dans cette cause la compagnie d'assurance demanderesse.

Et le juge ajoute:

Le défendeur affirme, comme le propriétaire, Désiré Rioux, admet le lui avoir dit, qu'il n'y avait que de la laine minérale en vrac, et qui apparaissait dans le trou où il devait faire la soudure. Le propriétaire Rioux, le défendeur et même l'avocat de la demanderesse admettent que la laine minérale n'est pas inflammable. Le propriétaire Désiré Rioux admet parfaitement bien que le défendeur ne pouvait savoir qu'il

y avait du papier enveloppant la laine, au-dessus du trou, et qu'il n'a pas mentionné la chose.

Le défendeur avait raison de croire qu'il n'y avait aucun danger d'inflammation, vu que la laine minérale était brochée au mur de ciment.

Venant à la conclusion que l'événement survenu, à savoir le contact d'une feuille ou partie de feuille de papier avec la flamme du chalumeau, était imprévisible, le premier juge a décidé que le défendeur n'avait commis aucune faute et que la responsabilité, si responsabilité il y avait, devait être imputée au propriétaire lui-même, aux droits et obligations duquel est la demanderesse.

De ce jugement, la demanderesse appelle.

L'action, pas plus que la preuve, ne reproche au défendeur d'avoir, au cours de son travail, négligé les règles de l'art; la demanderesse ne soutient pas que l'ouvrier aurait dû se servir d'un autre outillage que celui qu'il a utilisé, qu'il n'a pas fait le travail comme il aurait dû l'exécuter, qu'il ne s'était pas assuré de l'espace que la mince flamme du chalumeau pouvait couvrir, qu'il n'y avait aucun danger. Pour lui imputer faute, le tenir responsable, il faudrait décider qu'avant d'accepter et d'entreprendre la tâche, le défendeur devait exiger la mise à bas du mur ou lambris pour s'assurer qu'à l'intérieur il ne se trouvait aucun obstacle, quelque chose qui put déceler un danger probable.

Il apparaissait bien à Huet que dans le voisinage du tuyau à réparer, la laine minérale était bien libre de toute enveloppe, était dévêtue de son emballage de papier; il n'existait aucune matière inflammable faisant obstacle à sa tâche. Le propriétaire affirme catégoriquement le fait.

L'action repose sur les dispositions de l'art. 1053 C.C., et bien qu'il ne soit pas nécessaire, étant donné la preuve apportée au dossier, pour confirmer la décision du premier juge, de le soutenir, il faut ne pas perdre de vue que le fardeau de la preuve incombait à la demanderesse.

2.3.3

Dans son témoignage entendu sans objection, le défendeur non contredit se borne à dire qu'il pense que les choses se sont passées comme il l'a déclaré dans sa défense, mais il ajoute qu'il n'a pas eu connaissance que le « papier » dont il est question ait été enflammé par la courte flamme que dégageait le petit chalumeau dont il se servait.

Il est admis que la laine minérale elle-même n'est pas inflammable.

Rioux, le propriétaire, n'ignorait pas qu'à l'intérieur du lambris, la laine minérale avait été déposée dans les conditions que l'on connaît. Ce défaut de construction était caché aux yeux les plus avertis; le défendeur ne pouvait le déceler [Extrait de la preuve].

A mon sens, dans les circonstances révélées, aucun reproche n'est imputable au défendeur.

Suivant la doctrine bien admise, la loi n'exige pas que même l'ouvrier ait à prévoir tout ce qui est possible. Seules les éventualités normalement prévisibles peuvent être imputées à un ouvrier, dans les circonstances que l'on connaît.

Il est bien sûr que Rioux n'aurait pas eu d'action contre le défendeur, et s'il en est ainsi, la demanderesse qui n'a pas plus de droits que celui qui l'a subrogée, n'a pas plus de recours.

Rejetant l'appel, je confirmerais le jugement.»

Et M. le juge Montgomery ajoute ceci, qui indique l'importance de pouvoir repousser la présomption de faute dans un cas d'exécution de travail:

« Even though the circumstances may give rise to a presumption of fault on the part of defendant, I consider that he has successfully rebutted any such presumption by demonstrating that he proceeded with all reasonable caution. Plaintiff's expert Duquet did not suggest any precaution

that defendant neglected to take. I therefore consider that the action was rightly dismissed. »

VII — L'état d'ébriété.

Démontrer l'état d'ébriété après un accident d'automobile est une des choses les plus difficiles qui soit. Il ne suffit pas, en effet,

1° — qu'un agent de police vienne témoigner que l'automobiliste « est venu me parler et (que) je me suis aperçu que. malheureusement (il) avait les facultés affaiblies par l'alcool par son parler, son marcher et ses agissements. » C'est ce que vient de souligner une fois de plus la Cour du Banc de la Reine (en appel) dans la cause d'Arsenault (défendeur principal et demandeur en garantie) appelant v. Union Insurance Society of Canton Limited (défenderesse en garantie) intimée et Lanoue (demandeur principal). Voici ce que note Monsieur le juge Badeaux à ce sujet:

La quantité de boisson enivrante qu'il (Arsenault) avait ingurgitée n'est pas un critère pour établir qu'elle était suffisante pour le rendre sous l'influence de l'alcool et qu'il était, au moment de l'accident, incapable de manœuvrer convenablement son automobile.

L'influence de l'alcool varie avec les personnes. Deux personnes peuvent en avoir consommé la même quantité et ne pas subir les mêmes effets: chez l'un l'alcool peut sensiblement affecter les facultés quand chez l'autre, il ne produit aucun effet.

Pour établir si, en fait, Arsenault était affecté au moment de l'accident au point d'être incapable de manœuvrer convenablement son automobile, il aurait fallu au moins lui faire subir certaines épreuves nécessaires. L'agent de circulation qui l'arrêta aurait pu lui faire conduire sa propre voiture sur une certaine distance pour constater s'il pouvait le faire convena-

blement; il aurait pu le faire marcher sur une ligne blanche pour constater comment il marchait; il aurait pu le faire examiner par un médecin, car l'accident s'est produit à une faible distance de l'hôpital de St-Jérôme ou encore, lui demander s'il consentait à une prise de sang afin de découvrir la quantité d'alcool qu'il contenait. Tous ces moyens et bien d'autres étaient à la disposition de l'agent de circulation qui n'a cependant rien fait pour justifier son bon jugement.

236

2° — d'invoquer un aveu extrajudiciaire fait par l'automobiliste après le sinistre. Dans le cas présent, écrit le juge Badeaux,

« Le demandeur en garantie a fait un aveu extrajudiciaire lorsqu'il s'est reconnu coupable à l'accusation portée contre lui en vertu de l'art. 223 du Code criminel. A mon sens, pour faire servir cet aveu dans la présente cause, il fallait que les faits justifiassent qu'il était raisonnable de faire tel aveu.

Le demandeur en garantie Arsenault qui n'était pas représenté par avocat, car il n'avait pas d'argent, allègue avoir discuté l'accusation déposée contre lui avec l'officier au bureau provincial de la circulation, à St-Jérôme; celui-ci lui aurait dit de s'avouer coupable et que tout s'arrangerait à l'amiable, et le frère du demandeur en garantie, Aurèle Arsenault, affirme avoir rencontré l'officier de la circulation qui lui aurait dit de conseiller à son frère de s'avouer coupable à l'accusation portée contre lui « parce que cela irait plus vite, vu qu'il était commis-voyageur, de réparer son automobile plus vite ».

Ces deux témoignages quant à l'intervention des officiers de la circulation ne sont pas contredits et il nous faut les accepter tels quels.

Il est évident que ces officiers, conscients de la difficulté d'apporter la preuve nécessaire pour obtenir une condamnation sur l'accusation telle que portée, ont influencé à tort le demandeur en garantie et que l'aveu qu'il a fait n'est pas, à mon sens, un aveu librement fait, mais plutôt sous l'influence des officiers et par erreur. Le paragraphe 7 de la réponse du demandeur en garantie lui permettait de plaider les circonstances qui ont entouré l'aveu de culpabilité pour établir que cet aveu n'était pas recevable, spécialement si l'on envisage la preuve analysée plus haut et qui aurait été la même si le demandeur en garantie avait subi son procès.»

Ces notes soulignent à nouveau comme l'intervention de la police doit être prudente. Que l'on cherche à influencer l'accusé pour obtenir une reconnaissance de faute, cela s'explique dans certains cas, mais se justifie rarement. Que dans le cas d'un criminel on ait recours à certaine dose d'intimidation, cela est admissible quand on considère l'état d'esprit du sujet. Mais même pour obtenir une condamnation qu'elle croit désirable, la police ne devrait pas influencer l'accusé, à moins de circonstances bien particulières. Nous savons que son rôle n'est pas facile, mais elle devrait s'en tenir à rapporter les faits constatés par elle, sans plus. Sa fonction ne s'étend pas, en effet, à l'établissement de la preuve.

Ce qui ressort du cas présent, au point de vue qui nous occupe, c'est qu'avant d'accueillir un aveu de culpabilité, l'assureur et ses avocats devraient se rendre compte dans quel état d'esprit était l'automobiliste au moment où il a reconnu sa faute et les pressions qui se sont exercées sur lui.

Dans ce cas également, il sera intéressant de voir dans quel sens se prononceront les juges de la Cour Suprême à qui la cause sera soumise.