

L'absolution judiciaire ou la réclamation mensongère

Bernard Faribault

Volume 53, numéro 4, 1986

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104462ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104462ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Faribault, B. (1986). L'absolution judiciaire ou la réclamation mensongère. *Assurances*, 53(4), 415–426. <https://doi.org/10.7202/1104462ar>

Résumé de l'article

In recent years, there have been numerous articles and judgments dealing with article 2474 of the Civil Code with regard to deceitful representations in insurance claims. Some judgments invalidate the deceit-tainted claim completely, others invalidate it in part only while others still are limited to subtracting from the claim the object of deceit. M^e. Faribault takes a new look at this problem and suggests that a liberal interpretation is unwarranted.

L'absolution judiciaire ou la réclamation mensongère

par

Bernard Faribault⁽¹⁾

In recent years, there have been numerous articles and judgments dealing with article 2474 of the Civil Code with regard to deceitful representations in insurance claims.

415

Some judgments invalidate the deceit-tainted claim completely, others invalidate it in part only while others still are limited to subtracting from the claim the object of deceit.

Me. Faribault takes a new look at this problem and suggests that a liberal interpretation is unwarranted.



«*En vérité, le mentir est un maudit vice* »
«*Montaigne, Essais, Au Lecteur I,9*»

Dieu, en sa clémence, absout le menteur. L'exercice de cette faculté divine, réservé aux prêtres sur la terre, est-il en passe d'être étendu aux juges qui doivent décider des réclamations comportant des déclarations mensongères faites après sinistre par un assuré à son assureur ?

Nombre de juges et de juristes se sont penchés sur le problème posé par l'article 2574 du Code civil, qui se lit comme suit :

« 2574 C.c. – Toute déclaration mensongère invalide les droits de l'auteur à toute indemnité ayant trait au risque ainsi dénaturé ».

Le choix des mots utilisés en fin d'article est malheureux et a fait couler beaucoup d'encre. En effet, que doit-on entendre par les mots *risqué ainsi dénaturé* ?

⁽¹⁾ M^c Faribault, avocat, est membre de l'étude Pepin, Létourneau & Associés.

Trois théories ont maintenant vu le jour. La première, que nous qualifierons de *sanctionnelle*, est conforme au droit antérieur à 1976 et prononce la déchéance des droits du menteur à toute indemnité. La seconde, *médiatrice*, refuse au menteur le droit à l'indemnité pour la catégorie des biens (meubles ou immeubles) affectés par le mensonge. La troisième, *permissive*, n'empêche de recouvrer que le bien au sujet duquel on a menti. Notre droit des assurances s'accommode-t-il de ces théories ou l'une d'elles est-elle préférable aux autres ? C'est ce que nous allons tenter d'élucider.

416 Le professeur Pierre-André Côté, dans son excellent ouvrage sur l'*Interprétation des lois*, énonce la marche à suivre pour interpréter un texte de loi.

« La première démarche de celui qui aborde l'interprétation d'un texte est normalement d'en examiner attentivement la formulation : il procède alors à l'interprétation grammaticale ou littérale. La disposition examinée doit toutefois être considérée dans le contexte des autres dispositions, des autres lois : le législateur est présumé être cohérent, logique et les lois peuvent être considérées comme formant un système de normes, d'où la méthode systématique.

L'interprétation téléologique met l'accent sur la finalité de la disposition alors que l'interprétation historique s'attache à l'étude des faits qui entourent son adoption. Dans les cas où la loi est obscure, l'interprète peut recourir à certaines présomptions d'intention : on présumera que la loi n'entend pas produire certains effets. Enfin, l'interprète pourra prendre en considération les interprétations antérieures dont la disposition aurait pu faire l'objet » (P.A. Côté, *Interprétation des lois*, Ed. Y. Blais Inc., p. 208).

C'est ce cheminement que nous aimerions suivre pour analyser l'article 2574 C.C. dont M^e Rémi Moreau (dans la *Revue Assurances* de juillet 1983) et M^{tres} Lacoste et Payette (dans 44, *Revue du Barreau*) ont si consciencieusement fait l'étude.

La méthode littérale

L'étude de l'article 2574 du Code civil et des décisions rendues à son sujet révèle que le problème soulevé par cet article provient des mots « risque ainsi dénaturé ».

Le principe de base, voulant que l'on donne aux mots leur sens courant, nous amène à présumer que « Monsieur tout-le-monde », selon le terme utilisé par le professeur Côté, n'a pas de difficulté à comprendre le sens des termes *risque ainsi dénaturé*, lorsqu'ils sont utilisés dans le contexte d'un assuré qui fait une fausse réclamation à son assureur.

« Monsieur-tout-le-monde » dirait sûrement qu'il s'agit du *risque affecté par le mensonge*.

Si l'on poussait la curiosité plus loin et qu'on ajoutait que le mot *risque* peut avoir plusieurs sens, on finirait pas l'embêter suffisamment pour qu'il nous quitte en nous jetant par-dessus son épaule : « En tout cas, moi, je ne paierais pas ! »

417

Cette remarque nous rassurerait, si ce n'était que les assureurs sont, malgré tout, souvent condamnés à payer, à leur corps défendant.

Le *Petit Robert* définit le mot *risque* tout d'abord comme un « danger éventuel plus ou moins prévisible », puis comme l'« éventualité d'un événement ne dépendant pas exclusivement de la volonté des parties et pouvant causer la perte d'un objet ou tout autre dommage ». Par extension, ajoute ce dictionnaire, le mot *risque* s'entend d'un « événement contre la survenance duquel on s'assure ».

Puisque le mot *risque*, dans son appellation courante, signifie l'événement contre la survenance duquel on désire se protéger, il est inutile de vouloir lui donner le sens de sinistre qui est déjà employé dans la loi (cf. article 2572 du Code civil par exemple) ou encore celui d'objet « faussement décrit comme sinistré », comme le laissent entendre certaines décisions où l'assuré-menteur a eu, comme seule sanction, de ne pas recevoir d'indemnité pour l'objet au sujet duquel il a menti.

Le législateur a eu un choix de mots malheureux, mais il n'a certes pas dit que toute déclaration mensongère invalide les droits de son auteur à toute indemnité « relativement à l'objet entaché de mensonge ».

Il est vrai que le mot *risque* peut avoir plusieurs sens, dans le langage technique des assurances. Les auteurs, tant québécois que français, lui attribuent comme sens premier le sens du dictionnaire.

(Voir à ce sujet Louis Baudoin, *Assurances Terrestres*, Livre I, ch. 1, n° 4 ; Picard et Besson, *Les Assurances Terrestres T-1*, p. 35, nos 22 et 23, éd. 1975 ; Yvonne Lambert-Faivre, *Droit des Assurances*, 3^e édition, Précis Dalloz, p. 162).

Par ailleurs, M^e Baudoin reconnaît l'existence de sens spéciaux au mot risque.

418

« Dans la pratique de l'assurance, le mot *risque* peut avoir deux sens spéciaux. Il désigne très souvent, non plus l'événement incertain pour lequel on est assuré, mais la valeur du risque, c'est-à-dire les chances qu'il a de se produire.

D'autre part, il n'est pas rare que le mot *risque* soit employé pour désigner ou la chose elle-même, c'est-à-dire l'objet assuré, ou la personne assurée. *Risque* est ici synonyme de détermination du risque » (Baudoin, Livre I, chapitre I, no 6).

M^e Lambert-Faivre ajoute :

« Par extension, le risque est le dommage lui-même causé par le sinistre, et l'on désigne sous l'expression « exclusion de risques », les dommages non garantis ». (*Droit des Assurances*, Précis Dalloz, 3^e édition, no 108).

Face à ces définitions, on peut difficilement blâmer les avocats et les juges d'en arriver à diverses interprétations. C'est dans ce contexte que les propos suivants du professeur Côté prennent toute leur importance.

« On ne doit pas, en principe, entendre les mots d'une loi dans un sens autre que le sens courant ou vulgaire ; en particulier, on ne doit pas leur donner le sens que leur donnerait un scientifique ou une personne qui, en raison de son occupation, surtout, entendrait certains mots du langage usuel dans des sens secondaires ou techniques » (Côté, op. cit. p. 218).

Le sens usuel du mot *risque* étant la description de l'événement que l'on craint (l'incendie, le vol, la collision, etc.), il n'y a pas lieu de chercher midi à quatorze heures et de le restreindre à l'objet spécifiquement visé par le mensonge de l'assuré. Les codificateurs ont expliqué ce qu'ils entendaient par le mot *risque* (à l'article 2 du projet de la Loi 7, devenu l'article 2468 C.c.) lorsqu'ils disaient : « Enfin, le mot *risque* rend clairement les notions de « périls » et « chance d'un événement » dont parle le Code civil ».

Ceci étant dit, est-il possible de mieux cerner la notion, tant du mot «risque» que de sa sanction ? C'est ce que nous allons maintenant tenter d'examiner.

La méthode systématique et logique

Puisque la loi est présumée former un système cohérent et logique et que la loi des Assurances s'inscrit dans le cadre du Code civil, il est utile de rappeler que la fraude ou le dol est une cause de nullité (art. 993 C.c.) bien que le dol (le mensonge) ne donne qu'un droit d'action pour faire annuler ou rescinder le contrat qui en est entaché (cf. art. 1000 C.c.).

419

Si on relie ces énoncés au principe qui veut que le législateur emploie les mêmes mots pour dire les mêmes choses, on peut s'étonner de constater qu'il ait dit « ayant trait au risque ainsi dénaturé », à l'article 2574 C.c., alors qu'il aurait tout aussi bien pu écrire « ayant trait au risque qui en est entaché », comme il l'a fait à l'article 1000 C.c., si telle était son intention.

Comme cet argument est plus séduisant que convaincant, les auteurs nous enseignent que, non seulement les divers éléments d'une loi doivent être harmonieux entre eux, mais encore qu'il doit y avoir une certaine cohérence des lois entre elles et, dans cet ordre d'idée, précisons que nous ne connaissons aucune loi qui ne punisse sévèrement le mensonge.

Puisque cet énoncé est élémentaire, il est inutile de s'y attarder. Voyons plutôt s'il y a moyen de relier ces deux méthodes pour déceler l'intention du législateur.

Les articles 2486 et 2487 C.c. traitent spécifiquement des fausses déclarations dans l'énonciation des circonstances entourant le risque dont on demande l'assurance. La sanction qui y est énoncée est la nullité du contrat, « même en ce qui concerne les sinistres non rattachés aux risques ainsi dénaturés ».

Il y a deux éléments de première importance à remarquer, en ce qui a trait à l'article 2487 C.c. En effet, il s'inscrit, en premier lieu, dans la Section III de cette partie du Code qui traite des déclarations permettant à l'assureur d'évaluer le risque, avant de l'assumer ou de le refuser, c'est-à-dire qu'il traite des déclarations de l'assuré à l'assureur, avant que le risque ne se réalise. En second lieu, il impose la

nullité du contrat, « même en ce qui concerne les *sinistres non rattachés* aux risques ainsi dénaturés ». Qui dit *sinistre*, dit *risque réalisé*.

Si on reconnaît que l'article 2487 C.c. punit l'assuré en lui faisant perdre le bénéfice de tout son contrat d'assurance, parce qu'il a fait une déclaration mensongère sur les circonstances du risque, avant même que le contrat n'existe, par quel tour de passe-passe peut-on prétendre que le législateur a voulu imposer une sanction moindre à l'assuré, dans l'article 2574 C.c., où tout ce qu'on lui demande, c'est de déclarer franchement les circonstances du sinistre et l'étendue de sa perte ?

420

On peut donc voir que la tendance jurisprudentielle, qui s'éloigne de la sanction de nullité absolue du contrat, déroge au principe que nous venons d'énoncer.

La méthode téléologique

Cette méthode a pour but d'éclairer les buts recherchés par le législateur. Contrairement à la majorité de nos textes législatifs ou réglementaires, nous avons le privilège d'avoir à portée de la main un énoncé du but recherché par les codificateurs.

Voici ce qu'ils écrivaient dans la présentation de ce qui était alors le projet de Loi 7 :

« Le projet prévoit la réductibilité au lieu de l'annulabilité des obligations sur un contrat d'assurance de dommages au cas de déclarations inexactes faites de bonne foi. L'assurance étant un contrat de bonne foi, il s'agit de lui faire produire ses effets en l'absence de fraude de la part de l'assuré ».

Il est peut-être utile de remarquer que le *dol* est défini par le *Petit Robert* comme étant des « manoeuvres frauduleuses destinées à tromper quelqu'un pour l'amener à passer un acte juridique ». Il est l'équivalent d'un mensonge ayant pour but d'amener la passation d'un contrat défavorable à l'autre partie. Le *dol* serait donc le mensonge avant le fait.

La fraude en serait la réalisation *post facto*. (C'est probablement pour cette raison que la loi des Assurances parle de fraude, plutôt que de *dol*).

Selon les termes du Code civil, l'acte entaché de fraude est annulable tel que l'enseigne la maxime latine *fraus omnia corrumpit*.

(« La fraude corrompt toutes choses », pour employer la traduction de M. le juge Mayrand, dans son *Dictionnaire de maximes et locutions latines utilisées en droit québécois*).

La note explicative des codificateurs montre bien qu'ils n'entendent pas innover, en cas de fraude, mais seulement faire la part des choses entre une erreur faite de bonne foi (« j'avais une télévision R.C.A., 20", colotrack, 1983 », au lieu d'une « Zénith, 20", couleur, 1982 ») et un mensonge flagrant (« j'avais un service d'argenterie de 96 morceaux, en argent solide, acheté chez Birks, en 1948 », au lieu d'un « service de 48 morceaux, en acier inoxydable, acheté chez Woolco, en 1956 »).

421

Pourquoi les codificateurs précisent-ils que le contrat d'assurance est un « contrat de bonne foi », s'ils ne veulent pas que nos tribunaux sanctionnent toute manifestation de mauvaise foi ? Il ne s'agit pas d'un enfant qu'on prive de dessert pour avoir menti. Il s'agit d'un adulte qui sait très bien ce qu'il fait.

Il ne s'agit pas non plus d'une cour pénale où l'on punit plus ou moins sévèrement le fait d'enfreindre, parfois par inattention, une loi ou un règlement d'ordre public, mais, bien au contraire, d'un acte ou d'une parole réfléchi fait dans le but de tromper et d'obtenir plus que son dû.

Avant de pousser plus loin l'étude de l'article 2574 du Code civil par cette méthode, rappelons les commentaires du professeur Côté :

« Il peut se glisser, au moment de la rédaction d'un texte législatif ou au moment de son impression, des erreurs matérielles qui ont pour effet de rendre le texte absurde soit en lui-même, soit dans son rapport avec les autres dispositions et avec sa finalité. Dans ces cas, il est admis que l'on doit accorder plus de poids au but poursuivi par l'auteur qu'à la formulation, manifestement différente, du texte législatif » (Côté, op. cit. p. 336).

Puisque c'est là notre thèse, nous avons recherché le but visé par les codificateurs et nous avons trouvé l'énoncé suivant dans leurs travaux :

« But : Priver celui qui, frauduleusement, fait une fausse réclamation de son droit à l'indemnité ».

Les codificateurs n'ont pas défini ce qu'ils entendaient par le *droit à l'indemnité*. Voulaient-ils dire le droit dans la chose entachée de mensonge, le droit à une partie de la couverture ou le droit à toute l'indemnité ? On l'ignore.

Heureusement, ils ont ajouté le motif qui les incitait à rédiger ce texte :

422 « Motif : Cette disposition était déjà une des conditions statutaires prévues à la loi des assurances du Québec. Ce principe origine du Code civil qui prive celui qui a recelé un objet dans un inventaire de tout droit dans cet objet ».

Le motif énoncé comporte deux volets. Dans un premier temps, il appuie notre prétention qui veut que les codificateurs n'aient pas voulu innover, lorsqu'ils ont présenté l'article 108 du projet de Loi.

Malheureusement, entre le projet de codificateurs et l'énoncé du législateur, les mots *risque assuré* sont devenus *risque ainsi dénaturé* et ce, sans explication. Comme il faut présumer que le législateur emploie des termes pour énoncer des idées précises, il faut considérer la possibilité qu'il avait l'intention d'innover en changeant les termes employés, afin d'éviter que toute la police ne soit annulée ; mais alors, le moins que l'on puisse dire, dans le contexte de l'article 2574 C.c., est qu'il n'a pas fait un choix de termes heureux et que les termes utilisés ne rendent pas sa pensée ou encore la rendent sujette à interprétation.

Par ailleurs et dans un second temps, les codificateurs, sans le citer, font référence à l'article 659 C.c. qui fait de l'héritier-receleur un héritier pur et simple, privé de la possibilité d'accepter la succession sous bénéfice d'inventaire qui doit retourner les effets détournés, s'il les possède encore, ou en payer la valeur, s'il ne les a plus, et qui n'a évidemment pas le droit de partager ces objets avec ses cohéritiers.

Si telle est la sanction imposée à un héritier qu'une personne décédée avait présumément l'intention d'avantager, on peut facilement comprendre que la sanction puisse être encore plus sévère, dans le domaine des relations contractuelles entre un assuré et son assureur.

Le changement effectué au texte, en remplaçant le mot *assuré* par les mots *ainsi dénaturé*, rend la portée de l'article plus obscure, mais non pas incompréhensible.

La méthode historique

Antérieurement à la Loi sur les Assurances de 1976, la clause de déchéance du droit à l'indemnité se trouvait à l'article 240 (15) du chapitre 295 des *Statuts refondus du Québec* de 1964.

Le texte de cet article, qui était exactement le même depuis les *Status refondus* de 1935 (chap. 299), se lisait comme suit :

« 240 (15) – Toute fraude ou fausse représentation dans une déclaration au sujet de l'une des formalités ci-dessus invalide la réclamation ».

423

On constate que nous sommes passés, au fil des ans et des législateurs, d'une *réclamation* à un *risque assuré*, puis à un *risque ainsi dénaturé*.

En général, quand un assuré fait une *réclamation*, c'est qu'il a subi un dommage, par suite de la réalisation d'un *risque assuré*.

S'il avait une assurance-incendie, par exemple, il pouvait avoir eu des dommages à un bien meuble ou à son immeuble (il est rare que l'immeuble soit endommagé par le feu sans que les meubles en souffrent) ou encore il pouvait être poursuivi en responsabilité civile. (Ces trois couvertures co-existent dans la plupart des polices émises au Québec, où on les trouve sous la Section I couvrant les dommages aux biens et sous la Section II couvrant la responsabilité civile).

Même si la bonne foi se présume, lorsqu'un assuré ment à son assureur sur un aspect de sa réclamation, il est possible qu'il mente sur d'autres aspects. Il est vrai qu'il faut prouver la fraude, mais il ne faut pas oublier que la preuve par présomption existe et qu'un assureur qui découvre un tissu de « petits mensonges » est justifié de demander à la Cour ce qu'elle en pense.

Si la Cour décide qu'il y a eu mensonge, nous ne croyons pas que le législateur ait autorisé nos juges à passer l'éponge. Il a autorisé la sanction judiciaire et non pas l'absolution.

Le législateur n'a jamais fait de distinction entre les différentes couvertures, comme certains juges semblent vouloir le faire présentement, avec les meilleures intentions au monde.

Autres méthodes d'interprétation

Deux autres méthodes d'interprétation sont suggérées par le professeur Côté. La première recherche les présomptions d'intention et la seconde, les interprétations antérieures.

Il n'est pas de notre intention de discuter la première méthode autrement que pour rappeler les paroles d'introduction du projet de Loi 7 :

424

« D'une façon générale, ces dispositions sont inspirées de celles du Code civil en matière d'assurance et d'autres lois québécoises connexes, de la loi française ainsi que de la loi ontarienne sur les assurances, recherchant ainsi une législation québécoise d'assurance terrestre en accord avec le génie de la langue française et du droit civil et à la fine pointe des règles les plus modernes prévalant en Amérique du Nord dans ce domaine. Les règles sur l'assurance doivent présenter une certaine uniformité avec les autres provinces, si l'on veut assurer le développement concurrentiel de nos entreprises et protéger adéquatement le public. En partie, ces dispositions traduisent les pratiques courantes observées aujourd'hui par les assureurs ».

Si l'on peut rajouter à ce texte, ce n'est que pour rappeler que la pratique courante, avant 1976, était la déchéance de garantie, en cas de déclarations mensongères par l'assuré.

La seconde méthode ne requiert pas de commentaires particuliers, puisque c'est le changement de texte qui a entraîné l'interprétation jurisprudentielle (permissive ou médiatrice) récente. L'interprétation du texte antérieur à la nouvelle loi était, sans équivoque, celle de la déchéance totale de la garantie.

Jurisprudence récente

Il est impossible de terminer cet exposé de la question soulevée par l'article 2574 C.c. sans rendre à César ce qui est à César, et citer *in extenso* les dernières pages du jugement du juge Denis Charrette, de la Cour provinciale du District de Terrebonne, dans la cause de « Les Autobus Albani Charron Inc. v. La Compagnie d'Assurance Guardian du Canada (C.P. Terrebonne no 715-02-000205-822) :

« Il faut distinguer entre *risque* et *sinistre*. La déclaration mensongère ayant trait au risque ainsi que sa sanction sont couvertes par les dispositions de l'article 2487 du Code civil. Dans l'article 2574

du Code civil, le législateur a voulu spécifiquement prévoir la sanction civile au « sinistre » mensongèrement déclaré et, donc, dénaturé. Le *risque* de l'article 2574 du Code civil a trait à la perte, au sinistre. Alors que le risque est un événement futur possible contre lequel l'assuré veut se prémunir, le sinistre est un événement réel qui résulte en une perte pour lui. Ainsi, si l'assuré, suite à un incendie, perd par la même occasion ses meubles de ménage et sa maison, le sinistre est l'événement (incendie) survenu ce jour-là, et qui a résulté en la perte des meubles et de l'immeuble. La déclaration mensongère invalide le droit de l'assuré de réclamer toute indemnité relativement à la perte (tous biens incendiés) subie, lors de l'événement (l'incendie).

425

D'ailleurs, le contrat d'assurances est un contrat basé sur la plus haute bonne foi. C'est pourquoi le législateur a voulu que la sanction soit sévère. S'il en était autrement, quels risques l'assuré prendrait-il à faire une déclaration mensongère de perte dans le but d'obtenir une indemnité plus importante ? Ainsi, si un assuré n'a subi, à la suite d'un accident d'auto, que des dommages à une aile de son véhicule, et qu'il réclame à son assureur des dommages antérieurs au pare-brise, à l'aile de l'autre côté, etc. . . , quel risque prend-il de faire une telle déclaration, si la seule sanction possible est le refus de l'assureur de payer la partie de la réclamation qui est frauduleuse ?

De la même façon, l'application de la troisième théorie peut produire les mêmes effets. Ainsi, si à la suite de l'incendie de sa maison, l'assuré déclare avoir perdu certains meubles dans l'incendie, et qu'il s'avère que cette déclaration quant aux meubles est totalement mensongère (parce qu'il n'avait pas de meubles dans la maison), quel risque prend-il à faire une déclaration mensongère, s'il ne perd que son droit à réclamer l'indemnité pour les meubles ? Il n'y a pas de grosse, moyenne ou petite fraude. Il y a la fraude qui *corrupt tout*.

La maxime *fraus omnia corrumpit* doit recevoir toute son application, même si elle peut apparaître d'une extrême sévérité dans certains cas. C'est là la sanction à la mauvaise foi d'une partie à un contrat de la plus haute bonne foi.

La demanderesse ayant fait des déclarations mensongères de sinistre à la défenderesse dans le but d'obtenir une indemnité, sa réclamation en entier relativement à ce sinistre, c'est-à-dire les dommages résultant du vol du 7 juillet 1981, doit être invalidée ».

Il est difficile d'être plus concis et plus clair.

Ce jugement nous rappelle que notre droit civil en général est basé sur la bonne foi (en matière d'assurance, on parlera de la plus entière bonne foi) et que nos cours sont des forums devant lesquels des personnes de bonne volonté vont débattre un point litigieux. Nos tribunaux ne doivent pas tolérer devant eux des plaideurs qui « prennent une chance » avec la vérité. Une attitude permissive à l'égard de la vérité ne peut que mener au mépris de nos lois et de nos cours.

Conclusion

426

Nous croyons que le choix des mots *risque ainsi dénaturé* employés par le législateur est impropre et rend l'article 2574 C.c. sujet à mésinterprétation. D'un côté, les termes utilisés ne sont pas ambigus et, d'un autre côté, ils n'ont ni le sens que les codificateurs avaient prévu, ni le sens que certains juges semblent vouloir leur donner.

Un souci de justice sociale, par ailleurs louable, ne rencontre en rien les besoins d'un contrat et d'une industrie bâtis sur l'appréciation des risques et la déclaration des sinistres, basés sur la plus entière bonne foi.

Il ne faut pas oublier qu'en matière de mensonge, il faut une certaine mesure de chance ou d'habileté pour que la vérité perce. C'est souvent dans les détails qu'un menteur fait un accroc dans son tissu. Si nos cours prennent l'habitude d'excuser les mensonges plutôt que de les sanctionner (quelque sévère que soit la sanction), c'est la trame de l'industrie de l'assurance qui en sera affectée d'une façon irrémédiable et alors, les mots *uberrima fide* qui sous-tendent les relations entre assureur et assuré n'auront plus de sens.

C'est un peu ce que disait Montaigne, lorsqu'il écrivait :

« En vérité le mentir est un maudit vice. Nous ne sommes hommes et ne nous tenons les uns aux autres que par la parole. Si nous en connaissions l'horreur et le poids, nous le poursuivrions à feu plus justement que d'autres crimes ».

(Robert, *Dictionnaire des Citations françaises*, 1978, no 822)

C'est la sanction à suggérer à nos tribunaux.