

Chronique juridique

Rémi Moreau

Volume 56, numéro 2, 1988

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104638ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104638ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (1988). Chronique juridique. *Assurances*, 56(2), 306–311.
<https://doi.org/10.7202/1104638ar>

Chronique juridique

par

Rémi Moreau

1. L'aggravation du risque : l'article 2566 C.c. et quatre récents jugements

306

L'article 2566 du Code civil fait partie du lot d'articles sur les assurances qui alimentent régulièrement la discussion et l'interprétation judiciaires.

Il se lit comme suit :

« Art. 2566. L'assuré doit communiquer promptement à l'assureur les aggravations de risque spécifiées au contrat, ainsi que celles résultant de ses faits et gestes et qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur raisonnable dans l'établissement du taux de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de maintenir l'assurance.

L'assureur peut alors résilier le contrat selon l'article 2567 ou proposer par écrit un nouveau taux de prime que l'assuré doit accepter et acquitter dans les trente jours de sa réception, sans quoi la police cesse d'être en vigueur.

L'assureur est réputé avoir acquiescé au changement qui lui a été ainsi communiqué, s'il continue à accepter les primes ou s'il a payé une indemnité après sinistre.

À défaut par l'assuré de remplir son obligation en vertu du premier alinéa, l'article 2488 s'applique *mutatis mutandis*. »

Il comporte quatre alinéas. Le troisième est d'ordre public, alors que les autres sont de nullité relative, c'est-à-dire que sont sans effet toutes stipulations qui dérogent aux alinéas 1, 2 et 4, sauf dans la mesure où elles sont plus favorables au preneur ou au bénéficiaire.

Quelle est la portée et l'étendue véritable de l'aggravation du risque par l'assuré, permettant à l'assureur de résilier le contrat ou de modifier la prime ? Car tel semble être l'objet de la controverse : qu'est-ce qui constitue véritablement une aggravation ?

Dans la cause *Jean Lejeune c. Cumis Insurance Society Inc.* (1), la Cour d'appel en est venue à la conclusion *qu'un simple* changement ne modifiant pas la destination de l'ensemble de l'immeuble, ne peut autoriser l'assureur à récuser la garantie.

La preuve a établi que trois des quatre appartements d'un immeuble continuaient d'être utilisés à titre de logement familial, alors que le quatrième était utilisé pour des réunions sociales de jeunes. Comme le nombre de jeunes était limité et que des rencontres ne se déroulaient que pendant quelques heures, le tribunal a conclu que la vocation de l'ensemble de l'immeuble n'a pas changé et il a ajouté :

307

« Un contrat d'assurance doit s'interpréter et s'appliquer de bonne foi pour que l'assureur ne soit pas appelé à indemniser pour autre chose que ce qu'il a garanti. Cependant, l'objet de sa garantie ne se trouve pas nécessairement changé et ne doit pas être interprété avec un libéralisme absolu, sans égard à la destination ou à la nature de l'ensemble des objets assurés ».

L'un des trois juges, pourtant, a manifesté sa dissidence. En effet, M. le juge Galipeau note d'abord que la police stipule expressément que tout changement d'usage des lieux assurés peut constituer une cause de nullité, si tel changement est susceptible d'augmenter le risque d'incendie.

Le juge dissident trouve satisfaisant, ensuite, que le juge de première instance ait entendu un expert, à savoir un courtier d'assurances, sur les conséquences du changement des lieux assurés pour déterminer que « dans les mêmes circonstances, un assureur raisonnable aurait refusé d'assurer le risque ». M. le juge Galipeau est d'avis que le juge de première instance n'a pas erré en concluant que l'assureur avait eu raison de refuser d'indemniser son assuré.

À la lecture de ce jugement, force est de constater la marge d'interprétation existant sur la notion d'aggravation du risque. Il aurait été souhaitable, selon nous, dans les circonstances, qu'un assureur vienne personnellement exprimer quelle aurait été, dans les circonstances, la décision d'un assureur raisonnable dans l'appréciation du risque en cause.

Dans une autre affaire soumise à la Cour d'appel, *Bijouterie Diane-Or Limitée c. J.A. Madill et autres* (2), l'aggravation du risque

(1) 1988 R.J.Q. 1 à 4, le 11 novembre 1987.

était également invoquée par l'assureur, dans les circonstances ci-après résumées.

Une entreprise opérant comme bijouterie avait sous-loué une partie de son établissement à un commerçant qui achetait du vieil or. L'assureur alléguait que ce commerce attirait sur les lieux des personnes indésirables, dû au fait que le marchand payait comptant et que ce fait, non dévoilé à l'assureur, constituait un changement important dans la nature du risque garanti.

308 Le tribunal de première instance, tout en étant satisfait, au plan de la preuve, du témoignage d'un souscripteur à l'effet que ce commerce n'était pas un risque assurable, rejette néanmoins les prétentions de l'assureur, en se basant sur l'article 2486 C.c. Cet article dispose qu'il n'est pas nécessaire de déclarer à l'assureur les circonstances qu'il connaît ou est présumé connaître, sauf en réponse aux questions posées.

La Cour d'appel, appelée à se prononcer sur différents motifs d'appel, accepte l'argument du juge de première instance, considérant qu'il était de connaissance notoire que le commerce du vieil or fait partie intégrante de l'exploitation d'une bijouterie. Dans la proposition, aucune question ne se rapportait au commerce du vieil or.

Dans les circonstances, la Cour d'appel conclut que c'est à bon droit que le juge de première instance a pu rejeter la prétention de l'assureur. L'assuré n'avait pas à informer l'assureur de cette extension d'activités dans un cadre d'opération déjà compris dans le risque assuré.

D'ailleurs, l'assureur connaissait déjà depuis un certain temps la présence de ce commerçant dans l'établissement de la demanderesse et n'avait nullement protesté. L'assureur était ainsi réputé avoir acquiescé au changement, au sens du troisième alinéa de l'article 2566 C.c.

Dans une troisième affaire, soumise cette fois à la Cour supérieure, *La Caisse Populaire La Providence c. La Compagnie d'Assurances American Home et Maurice Kérouac* (3), la demanderesse, créancière hypothécaire, réclame une indemnité, suite à un incendie, que l'assureur refuse pour deux motifs, dont l'un à l'effet que la créancière demanderesse a contribué à aggraver les dommages, après

(2) 1988 R.J.Q. 98 à 104, le 11 décembre 1987.

(3) 1987 R.R.A. 750 à 757 (jugement porté en appel).

avoir été informée du sinistre, en négligeant de protéger l'immeuble. Est-il vrai que la demanderesse était astreinte, tout comme l'assuré lui-même, à l'obligation prévue dans la police visant la protection de l'immeuble incendié ? Le tribunal, après avoir constaté que la police d'assurance et la clause hypothécaire sont deux contrats distincts, selon une jurisprudence établie, il ne s'ensuit pas nécessairement que les droits et obligations des deux parties soient identiques au plan contractuel.

« Il apparaît au tribunal que si l'assuré, propriétaire de l'immeuble sinistré, ne remplit pas son obligation de protéger ce bien, après l'incendie, cette négligence ne peut être opposée aux créanciers couverts par la clause hypothécaire, ces derniers n'ayant, pas plus que l'assureur, le pouvoir de prendre des mesures de protection à la place du propriétaire de l'immeuble ».

309

Toutefois, de constater le tribunal, la situation aurait été différente, après que le créancier eût exercé son droit de devenir propriétaire de l'immeuble assuré.

Enfin, dans une autre affaire soumise à la Cour supérieure (4), *Hughes Lachance c. Travelers Canada*, le tribunal devait statuer, suite à un incendie dans un garage, si le fait, pour l'assuré, d'utiliser occasionnellement son garage aux fins de réparer certains véhicules appartenant à des amis, constituait un usage commercial, alors que le garage était assuré pour un usage privé. Selon les témoignages, il ressort que l'assureur n'a pu démontrer que la famille de l'assuré en faisait un usage commercial, d'autant que le risque était bien connu de l'assureur.

2. Notion d'accident et d'illégalité en assurance sur la vie

En l'absence de définition claire dans la police, on doit donner au mot *accident* son sens courant.

Dans *Maurice Chevrier c. Union Canadienne, Compagnie d'Assurances* (5), l'assuré a perdu accidentellement les deux mains, suite à une explosion, alors qu'il manipulait illégalement de la dynamite. S'il faut conclure à un accident, en l'absence de témérité ou de négligence de l'assuré, qui possédait une technique satisfaisante, l'assureur est néanmoins bien fondé de récuser toute garantie, vu l'exclu-

(4) 1987 R.R.A. 950 à 952.

(5) 1987 R.R.A. 709 à 714.

sion dans la police, ayant trait « à la participation de l'assuré à un crime, un attentat quelconque ou à un acte délictueux ».

3. La preuve précise d'un acte malicieux incombe au demandeur, en matière civile

310

Un embouteilleur de vin soutient que l'un de ses employés, déjà congédié par l'employeur, mais réintégré dans son travail par un commissaire du travail, a malicieusement fait écouler 20,000 gallons de vin dans l'usine. La défense de l'assureur, niant la garantie d'assurance, est toute autre : il allègue que le sinistre découle de la rupture accidentelle d'une valve.

Comment le tribunal, dans les circonstances, doit-il apprécier la preuve ? La Cour supérieure, dans *Les Vins Corelli Inc. c. Lymans Compagnie d'Assurances Générales* (6), précise que la demanderesse a un lourd fardeau, au plan de la preuve, puisqu'il n'existe aucun témoin oculaire de l'acte malicieux allégué.

Une jurisprudence constante, telle que citée au jugement, a consacré le principe que la règle de la prépondérance des probabilités s'applique en matière civile, même si l'acte a une connotation pénale.

Le tribunal ne trouve aucune raison probable de croire que l'acte a été commis intentionnellement, car il y a absence de circonstances graves, précises et concordantes à cet égard. Il n'a d'autre alternative que de rejeter les prétentions de la demanderesse et d'accueillir le plaidoyer de la défenderesse.

4. La valeur d'un édifice inoccupé depuis un an et demi

Le jugement de la Cour supérieure *Susan Gonthier c. New Hampshire Insurance Co.* (7) est fort intéressant, puisqu'il statue sur la valeur réelle d'un immeuble incendié, alors qu'il était inoccupé depuis un an et demi et qu'on s'apprêtait à le faire démolir, vu l'impossibilité de le vendre.

L'assuré en demande réclame de l'assureur un montant selon la valeur réelle, c'est-à-dire la valeur de remplacement, moins la vé-

(6) 1987 R.R.A. 732 à 739.

(7) 1987 R.R.A. 740 à 743.

tusté. L'assureur, pour sa part, n'est disposé à offrir que la valeur marchande.

Le tribunal donne raison à l'assureur, dans les circonstances, puisque l'assuré était prêt à accepter une somme de \$25,000 antérieurement au sinistre, qu'aucun acheteur n'était intéressé à cet immeuble, et que des soumissions visant à démolir l'immeuble avaient été demandées. La valeur marchande comprendra la somme de \$25,000, ainsi qu'une somme additionnelle représentant les frais de déblaiement.