

## CHRONIQUE JURIDIQUE

Rémi Moreau

Volume 70, numéro 3, 2002

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1107533ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1107533ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Moreau, R. (2002). CHRONIQUE JURIDIQUE. *Assurances*, 70(3), 527–537.

<https://doi.org/10.7202/1107533ar>

Assurances, volume 70, numéro 3, octobre 2002, 527-537

## CHRONIQUE JURIDIQUE

par Rémi Moreau

### I. L'éternel conflit entre l'application de l'assurance de responsabilité civile générale et l'assurance automobile

Il y a plus de quarante-cinq ans, la Cour suprême du Canada, dans une décision phare, l'affaire *Stevenson c. Reliance Petroleum Ltd.* [1956] S.C.R. 936, s'était prononcée sur l'application de l'assurance de responsabilité automobile dans un cas impliquant l'usage d'un véhicule automobile, mais avec une importante dissidence sur l'application équivalente de l'assurance de responsabilité civile générale d'entreprise (dite CGL).

Reliance Petroleum, une compagnie ontarienne de distribution de gazoline, avait été poursuivie à la suite d'une négligence de l'un de ses camionneurs, la fuite de gazoline dans le réservoir de distribution du camion ayant provoqué un incendie et des dommages importants sur le site d'une station-service cliente. Après avoir accepté un règlement avec la tierce partie, Reliance tenta d'être indemnisée en vertu de l'une ou l'autre de ses deux polices d'assurance, à savoir son assurance de responsabilité générale d'entreprise et son assurance de responsabilité automobile liée au camion de distribution, l'une et l'autre étant susceptible de s'appliquer à la réclamation en cause.

La Cour suprême a considéré que le contrat d'assurance automobile s'appliquait expressément, dans les circonstances «*arising from the ownership, use or operation of the vehicle*». Selon la Haute Cour, cette clause devait être interprétée non seulement quant au transport du gaz à partir du site de l'assuré jusqu'aux lieux de la distribution, mais aussi au regard des opérations elles-mêmes de distribution dans les réservoirs des clients. L'assurance automobile était d'autant applicable, selon la Cour, que l'autre police, dite CGL, excluait spécifiquement toute réclamation liée à l'usage de tout véhicule automobile. Le juge Rand avait rédigé l'argumenta-

tion en appliquant le test de la finalité des expressions «*use*» et «*operation*» contenues dans cette clause:

*The expression “use” and “operation” would or should, in my opinion, convey to one reading it all accidents resulting from the ordinary and well-known activities to which automobiles are put, all accidents which the common judgment in ordinary language would attribute to the utilization of an automobile as a means of different forms of accommodation or service.*

Selon un juriste<sup>1</sup>, les deux mots «*use*» et «*operation*» doivent être interprétés de façon équivalente: «*but the statute uses both words and meaning can be given to each in this manner where the “use” is that in fact of the automobile.*»

Toutefois, le jugement est important aussi à cause du juge Locke, dissident, dont l'opinion ferme était à l'effet que les deux polices d'assurance étaient applicables, notamment l'assurance de responsabilité civile générale, dont le risque couvert n'était pas défini légalement, et devant, par voie de conséquence, faire l'objet d'une interprétation en faveur de l'assuré. L'exclusion automobile de cette police était, dans les circonstances, non applicable. Si l'assureur avait voulu exclure ce type de réclamation, liée à l'affaire en cause, il l'aurait exprimé dans la police d'une façon claire, non équivoque. Dans les circonstances, selon le juge dissident, l'assureur, en refusant d'assumer la défense de son assuré, puis de l'indemniser, devait être passible de bris de contrat.

Depuis cette affaire, la Cour suprême a rendu d'autres décisions sur le sens de l'expression «*use*» and «*operation*» : voir les affaires *Amos c. Insurance Corporation of British Columbia*, [1995] 3 S.C.R. 405 (une affaire d'attaque armée pendant la conduite d'un véhicule); *Vijeyekumar et al. c. State Farm Mutual Automobile Insurance Co*, (1999) 44 O.R. (3d) 545 [1999] S.C.C.A. No. 438 (une affaire portant sur le suicide présumé d'une personne décédée par asphyxie au monoxyde de carbone dans une automobile).

Dans le premier cas, la Cour suprême de la Colombie-Britannique rejeta l'action de la partie demanderesse, un jugement qui fut maintenu par la Cour d'appel. La Cour Suprême du Canada autorisa le pourvoi, et suggéra un double test dans les circonstances: a) l'accident relève-t-il d'activités régulières et connues découlant de l'usage d'une automobile?; b) dans l'affirmative, d'une part, quelle est la relation, non pas nécessairement directe ni proche (*proximate causal relationship*) entre les dommages subis par l'appelant et la propriété et l'usage de son véhicule ou, d'autre part,

cette relation est-elle simplement incidente ou fortuite? La Cour a maintenu que la première partie du test s'appliquait, dans les circonstances, mais non la seconde.

Dans le second cas, la Cour suprême adopta des conclusions similaires. State Farm avait nié couverture en alléguant que le suicide n'était pas compris dans le sens du mot «*incident*» et que le décès ne résultait pas de l'usage ou de l'opération de son automobile. Une Cour de première instance admit le suicide, mais soutint que l'assureur automobile devait payer les bénéfices de décès («*death benefits*»), payables si une personne assurée meurt des suites d'un accident, car le suicide n'était pas couvert par la définition du mot «*accident*». L'appel fut rejeté par la Cour d'appel de l'Ontario et la Cour suprême du Canada, subséquemment, rejeta la motion de rejet du pourvoi, après avoir entendu au mérite les parties impliquées. Elle considéra que la clause liée aux bénéfices de décès ne contenait aucune restriction spécifique résultant du suicide. La Cour d'appel appliqua le test dégagé dans l'affaire Amos et accepta la notion de cause concurrente sur la base que l'usage ou l'opération du véhicule avait contribué, d'une manière ou l'autre, au décès de la victime. Ce jugement élargissait ainsi la notion dite «*use or operation*» d'un véhicule automobile, mais il n'impliquait pas directement les assureurs CGL.

Soixante ans plus tard, la Cour suprême du Canada était appelée à nouveau à se prononcer, dans l'affaire *Derksen c. 539938 Ontario Ltd.* [2001] S.C.J. No 27, un jugement qui constitue une réévaluation émouvante de l'affaire Reliance Petroleum et qui risque de créer un large mécontentement chez les assureurs CGL.

Rappelons brièvement les faits. Un enfant fut tué et trois autres furent blessés dans des circonstances accidentelles tragiques, alors qu'ils se trouvaient à bord d'un autobus scolaire. Durant le nettoyage d'un site en construction, un entrepreneur de Bell avait oublié une plaque de métal dans la boîte arrière de son camion. Alors qu'il conduisait sur une autoroute, le morceau d'acier s'envola et traversa violemment la vitre de l'autobus scolaire. On connaît la suite de l'histoire.

Les parties demandresses ne manquèrent pas d'alléguer que l'entrepreneur avait été négligent tout autant en nettoyant le site qu'en circulant sur l'autoroute avec son camion. Ce dernier, couvert à la fois par une assurance automobile, une assurance de responsabilité civile primaire et une assurance de responsabilité d'excédent, a mis en cause tous les assureurs participants. L'assureur CGL refusa d'intervenir en alléguant que l'accident découlait

uniquement d'une cause liée à un véhicule automobile et faisant l'objet d'une exclusion dans la police. L'assureur argumenta aussi que si, au surplus, l'accident était lié à deux causes concurrentes, le contrat ne pouvait s'appliquer, considérant que l'une des causes découlait d'une automobile, exclue de la garantie.

Un tribunal ontarien de première instance conclut que les trois polices de l'entrepreneur étaient applicables et considéra que l'accident était lié à deux causes concurrentes: la négligence lors du nettoyage du site en construction, couverte par la police CGL, et la négligence dans la conduite du camion, couverte par la police automobile. D'une part, en vertu de la loi ontarienne, la protection automobile est limitée aux dommages non pécuniaires (*Ontario Insurance Act*, art. 267.1); d'autre part, la protection souscrite en vertu de l'assurance de responsabilité civile générale, applicable aux dommages pécuniaires et non pécuniaires, est limitée par l'exclusion automobile, tel que mentionné précédemment. Le premier juge décida que cette police ne couvrait que les dommages non liés à une automobile. L'assurance d'excédent ne s'appliquait, à concurrence du montant stipulé dans cette police, que pour compléter une éventuelle insuffisance de la police d'assurance de responsabilité civile générale ou de celle de l'assurance automobile.

Le jugement de première instance fut par la suite maintenu par la Cour d'appel de l'Ontario, mais renversé subséquemment par la Cour suprême du Canada. La plus haute Cour admettait que l'accident en question était lié à deux causes concurrentes, mais aucune d'elle ne devait avoir priorité sur l'autre. Dans les circonstances, il n'était pas souhaitable de tenter de décider laquelle des causes concurrentes devait être considérée comme la cause proche et déterminante (« *proximate cause* »).

Le juriste précité, William Blakeney, signale dans son article que la Cour suprême émit un principe qui devait lier le sort de cette affaire :

*...where there are concurrent causes, there is no presumption that all coverage is ousted if one of the concurrent causes is an excluded peril. If an insurer wished to oust coverage in such cases, it must expressly state that in the insurance policy.*

Il y avait, dès lors, matière à interprétation, jouant en faveur de l'assuré, ce qui nous ramène à la dissidence du juge Locke dans la décision *Reliance Petroleum*.

Le message que nous envoie la Cour suprême du Canada dans le jugement Derksen est clair: si les assureurs CGL désirent être exonérés de leur obligation contractuelle dans un cas de responsabilité concurrente en matière d'accident d'automobile, ils doivent le stipuler clairement dans leur police, par l'ajout d'une nouvelle exclusion à cet effet dans la police CGL.

Cette décision ne serait pas sans réjouir les assureurs automobile, mais constituerait une véritable catastrophe pour les assureurs CGL, à moins que les formulaires soient clairs et explicites sur leur intention de ne pas garantir. À défaut d'une exclusion claire à cet égard, ce jugement serait susceptible de générer une inondation de réclamations potentielles au regard des obligations des assureurs CGL, d'autant que les polices d'assurance automobile sont moins attrayantes, vu leur limitation légale aux dommages non pécuniaires.

## **2. Le problème des « divergences » entre la police et la proposition**

Dans le but de bien informer l'assuré du contenu de sa police d'assurance, le législateur a adopté, lors de la réforme du droit des assurances entrée en vigueur en octobre 1976, une disposition – le deuxième alinéa de l'ancien article 2478 C.c.B.-C. – décrétant ce qui suit:

En cas de divergence entre la police et la proposition, cette dernière fait foi du contrat, à moins que l'assureur n'ait, dans un document séparé, indiqué par écrit au preneur les éléments sur lesquels il y a divergence. – (Texte anglais: *In case of inconsistency between the policy and the application, the latter prevails unless the insurer has in writing indicated the inconsistencies to the policyholder*).

Dans le cadre de la réforme du Code civil, en 1996, l'article 2400 C.c.Q. al. 2, a remplacé, sans modification, cette disposition. Le législateur perpétuait ainsi une disposition malheureuse, vu l'ambiguïté du mot «divergence», abondamment commentée et discutée tant dans la doctrine que dans la jurisprudence, notamment dans l'affaire *Robitaille*<sup>2</sup>, décidée en dernier ressort par la Cour suprême.

Dans le traitement de cette affaire, la Cour supérieure, présidée par le juge Letarte, a considéré que la condition suivante imposée par l'assureur dans un contrat d'assurance, émis et remis à l'assuré

quelque huit mois avant un sinistre d'incendie en mai 1981, constituait une divergence entre la proposition et la police, au sens de l'article 2478 C.c. précité, soulignant le caractère d'ordre public de cette disposition sur la base de l'article 2500 C.c., et concluant que l'assureur avait omis d'indiquer par écrit au preneur :

«L'assuré convient [...] de voir à l'entretien régulier [d'une installation au CO<sup>2</sup>] selon les instructions du fabricant et de la faire vérifier au moins deux fois l'an par le représentant agréé du fabricant, et ce pendant toute la durée de l'assurance».

Ce jugement a été renversé par la Cour d'appel du Québec, deux juges sur trois ayant considéré que la notion de divergence ne s'appliquait pas dans cette affaire. Nous signalons la dissidence du juge Chouinard. Le juge Rothman, qui a rédigé le jugement, a conclu que l'insertion de cette clause dans un contrat d'assurance de biens (un hôtel assuré), en l'occurrence une assurance incendie, ne constituait pas une «*inconsistency*» au sens du texte anglais de l'article 2478 C.c. Le savant juge rappela, notamment, que cette disposition ne signifiait pas que l'assureur doit insérer dans la proposition toutes les dispositions de la police :

«... *This does not mean that the policy cannot contain additional provisions which are not inconsistent. Nor does it mean that the application must set out every clause to be contain in the policy*».

La Cour suprême, toutefois, a infirmé la décision de la Cour d'appel, en concluant que l'assureur avait omis de fournir à l'assuré, tel qu'exigé dans l'article ci-dessus, un « document séparé » portant sur la divergence. La Haute Cour, en effet, a statué que constituait une divergence le défaut de la proposition de contenir l'engagement de l'assuré de faire vérifier son système d'extinction d'incendie (pour une cuisine d'hôtel) au moins deux fois par année, tel que formulé dans la police.

La Haute Cour, en concluant d'une façon surprenante à l'application de la police, oblige ainsi l'assureur à une obligation d'indemnité que le législateur ne lui a pas imposé. Avec tout le respect que l'on doit au plus haut tribunal, force nous est de souligner la lecture très étroite qu'elle a faite de cet article.

L'onde de choc de cette décision est toujours présente. Qu'il nous suffise de citer quelques causes, qui s'en inspirèrent :

- *Groupe Commerce c. Service d'entretien Ribo Inc.*, [1992] R.R.A. 959 : le tribunal n'a pas hésité à voir une divergence

entre une exclusion relative à la malfaçon dans la police et une demande verbale, tenant lieu de proposition, l'assuré voulant être assuré pour une «couverture complète», deux mots magiques qui l'ont bien servi dans les circonstances;

- *Denis Perron c. Compagnie d'assurance Canadienne Universelle Ltée/Gore Générale, Compagnie d'assurance*, [1995] R.R.A. 686: le tribunal constata une divergence dans le non-respect d'une disposition de la police concernant une obligation d'entretien d'équipement et une proposition verbale;
- *J.A. Martin & Fils Ltée c. Hercules Auto Parts Inc. et la Compagnie d'assurance Continental du Canada*, [1996] R.R.A. 332: la Cour d'appel opina que la police, dite «tous risques» était susceptible d'embrouiller l'assuré parce que la proposition faisait défaut de reprendre une exclusion usuelle portant sur l'inondation;
- *Commonwealth Insurance c. Hôtel Le Chantecler (1985) Inc.*, [1998] R.R.A. 360: la Cour d'appel constata une divergence entre une clause de coassurance à pourcentage stipulée dans la police et son absence dans la proposition;
- *Les Serres Magog Ltée c. Lumbermens Mutual Casualty Co.*, [2000] R.R.A. 175: la proposition étant muette dans le cas d'une perte de récolte, la Cour supérieure a vu une divergence entre la police, non applicable dans tel cas, et la proposition, permettant à l'assuré de laisser croire qu'il était couvert.

Quelques mots sur l'affaire *Service d'entretien Ribo*, citée ci-dessus. Rappelons d'abord les faits. Engagée pour le nettoyage d'un immeuble, notamment pour enlever les taches de peinture sur les vitres, la firme intimée fut poursuivie pour avoir endommagé environ 200 vitres parce qu'elle s'était servi d'un instrument tranchant. Appelé en garantie devant la Cour supérieure, l'assureur de l'entrepreneur a vite fait de nier couverture en alléguant une exclusion de la police: «les dommages matériels aux biens dont l'assuré a la garde ou sur lesquels il a un pouvoir de direction ou de gestion ou sur lesquels il exerce une action».

Le refus de garantir de l'assureur était juste à notre avis. Non seulement la police d'assurance de responsabilité civile exclut ce type de risque, à savoir les conséquences de travaux mal faits ou encore le dommages aux biens sur lesquels l'assuré exécute un travail quelconque, mais il ne les couvre pas. Le but de cette assurance est d'indemniser les conséquences financières de la responsabilité civile en raison de dommages personnels ou matériels

envers autrui, mais non les conséquences de sa responsabilité contractuelle. À titre d'exemple de dommages assurés: dans l'exécution de son travail, un employé de l'entreprise assurée fait tomber accidentellement un outil qui, dans sa chute, blesse une personne ou endommage le bien d'un tiers.

Par un raisonnement plus intuitif que juridique, médusé par une certaine doctrine bancaire, telle que citée dans le jugement, le juge Beaudoin trouve, dans la page frontispice de la police, la description des garanties «tous les lieux et opérations de l'assuré» (une formule standard), y décèle une ambiguïté, en s'inspirant, en point d'orgue, de la décision Robitaille, pour aisément constater une divergence entre la police et la proposition. Mais quelle proposition? On se serait attendu à une demande particulière de l'assuré, si tant est qu'il ait vu l'importance de soumettre à l'assureur une proposition, portant notamment sur la couverture de ses activités professionnelles (assurance dite erreurs ou omissions). Non pas. Une simple demande verbale de l'assuré a servi de proposition. Comme le font en cela la quasi majorité des assurés, l'entreprise avait demandé à son assureur une couverture complète. On comprend l'énorme divergence entre une demande de couverture complète et le contrat d'assurance, qui par essence ne couvre pas tout, et qui, de l'aveu même de l'assuré, n'avait pas été lu.

En toute déférence, nous trouvons cette décision malheureuse, incompréhensible, excessive, car elle nie la portée et l'objet du contrat d'assurance, elle lui extirpe toute substance, et surtout, elle confond les deux documents distincts, quoique imbriqués, que sont une proposition et une police. Au surplus, comment peut-on dire, à l'instar de ce qu'exprimait le juge Beauregard dans sa dissidence, dans l'affaire ci-dessus, qu'il y a une divergence entre une proposition orale et une police, alors que nous ne connaissons pas les termes de la proposition orale? S'il suffisait de demander une couverture complète pour tenir lieu de proposition, le preneur ou l'assuré n'aurait plus besoin, désormais, de proposition écrite pour satisfaire ses ambitions.

Notre propos n'est pas de nier le droit inéluctable du souscripteur d'être pleinement informé, d'où le formalisme imposé par la mention des «divergences» dans un document séparé, mais de constater simplement que cette disposition ne cadre pas avec les buts propres et particuliers des deux documents ici discutés.

La proposition n'est pas une police. Il suffit de les lire pour constater que les deux documents n'ont ni la même finalité, ni la même rédaction. La police est un document qui constate l'existence

du contrat d'assurance (qui est formé au moment de l'acceptation par l'assureur de la proposition du preneur ou à tout autre moment déterminé selon une condition suspensive). Tel qu'indiqué à l'article 2399 C.c.Q., la police doit contenir certains éléments essentiels. Concrètement, la police contient trois chapitres distincts :

- les conditions particulières (les éléments de la page frontispice qui personnalisent le contrat, tels le nom des parties, le montant d'assurance, la période d'assurance, la prime);
- les conditions générales (définitions, garanties, exclusions, conditions);
- et les dispositions légales, imposées par le législateur.

La proposition écrite, totalement différente de la police, au demeurant non obligatoire pour donner effet à la police (une proposition verbale suffit généralement, sauf en matière de souscription spécialisée), présente plutôt diverses questions, toutes numérotées, auxquelles le proposant doit répondre. Certaines portent sur le proposant lui-même, d'autres sur les objets de l'assurance ou encore sur les montants d'assurance ou de franchise requis ou, enfin, sur certaines garanties, identifiées par l'assureur et souhaitées par l'assuré.

Il est dommage que le législateur, lors de la réforme du Code, en 1996, aiguillonné par les décisions portant sur l'article 2478 C.c. d'alors, n'ait pas jugé utile de préciser ce qu'on doit entendre par «divergence», ce mot étant miné d'embûches et constituant un terrain fertile à toutes sortes de contestations non imaginées par le codificateur. Nous comprenons que si le proposant fait une demande spécifique dans la proposition (une garantie, un montant, une période, etc.), toute dérogation à une telle demande peut constituer une divergence. Mais il nous semble hors d'entendement de qualifier de «divergence» le fait de ne pas reproduire dans la proposition soit le libellé complet de la garantie, soit une condition de la police, soit une définition, restrictive ou non, soit de reprendre au long la kyrielle des exclusions, sans omettre un simple iota.

Qu'en est-il en droit français? Depuis la réforme du Code, en 1989, la phase dite d'information précontractuelle a été ajoutée pour protéger l'assuré tout en tentant de se concilier avec un certain bon sens qui commande une célérité dans la conclusion de nombreux contrats. On ne retrouve pas, dans le Code français des assurances, cette notion tortueuse de divergence insérée en 1974 dans notre droit des assurances.

Le Code français, en effet, fait obligation à l'assureur de délivrer au candidat à l'assurance (le preneur), avant la conclusion du contrat :

- d'une part, une fiche d'information sur le prix et les garanties;
- d'autre part, un exemplaire du projet de contrat et de ses annexes ou une notice d'information sur le contrat en décrivant les principaux éléments.

Plusieurs décisions françaises nous éclairent sur les conditions de garantie retrouvées dans la police d'assurance<sup>3</sup>. Le contrat est formé, mais le risque n'est pas couvert immédiatement; la prise d'effet est retardée jusqu'à ce que les conditions suspensives exigées par l'assureur soient réalisées (telles une mesure de protection, la pose d'une serrure ou d'un système d'alarme).

Une condition de garantie est distincte d'une exclusion. Une condition est indépendante du sinistre. Dans ce cas, il n'y a pas de garantie tant que la condition n'est pas remplie. Selon l'auteur précité, la Cour de cassation a déjà décidé que l'article L113-1 du Code des assurances relatives aux clauses d'exclusions ne s'applique pas aux conditions de garantie. Le Code des assurances n'exige pas que les clauses portant sur des conditions soient rédigées en caractères très apparents, alors que l'article L112.4 prévoit que les clauses édictant des nullités, des échéances ou des exclusions ne sont valables que si elles sont mentionnées en caractères très apparents. Moins formaliste que le régime des clauses d'exclusions, il suffit que l'assureur prouve que l'assuré avait connaissance de la condition de garantie. Il suffirait, notamment, que l'assureur fasse la preuve qu'il a remis à l'assuré un exemplaire de la police contenant la condition de garantie.

Le régime français de qualification des conditions de garantie et les distinctions entre les exclusions et les conditions remettent en cause la valeur de l'interprétation donnée dans l'arrêt *Robitaille c. Madill* par notre Cour Suprême, portant expressément sur une condition formelle de garantie et, ainsi, obligerait le législateur à être plus clair sur la notion de divergence entre la police et la proposition.

Le devoir d'information de l'assuré est légitime, mais il ne passe pas uniquement par la duplication de la police dans une proposition. Mentionnons, à cet égard, le devoir de conseil du courtier ou la fiche d'information, telle que retrouvée en droit français, et qui, d'ailleurs, n'oblige pas l'assureur à reprendre le mot à mot intégral de la police.

Pour l'heure, l'assureur n'aurait d'autre alternative que d'être extrêmement vigilant au moment de la souscription. Il serait même

bien avisé de remettre au preneur, avant l'acceptation de la proposition, le contenu rédactionnel intégral de la police, dans une forme explicative, propre à satisfaire les exigences du législateur sur la délivrance d'un document séparé. Le problème est de savoir si un tel document rencontre la directive légale voulant que le document séparé indique «les éléments sur lesquels il y a divergence». Mais quels sont-ils, puisqu'il est impossible de comparer le contenu de la police, qui émane de l'assureur, avec celui de la proposition, écrite ou verbale, qui émane de l'assuré? Par exemple, si le preneur demande une couverture complète, l'assureur devrait lister, par écrit, toutes les restrictions ou limitations de la police, disséminées dans les garanties, dans les définitions, dans les conditions, sans omettre, bien sûr, la large palette des exclusions? Le preneur les lira-t-il ou prendra-t-il peur, ou s'interrogera-t-il, à juste titre, sur la valeur de son nouveau contrat négatif d'assurance?

Il serait temps d'en finir sur cette question, pourtant claire, alimentée par l'abondance des décisions étranges inspirées par l'affaire Robitaille. Pourquoi ce conflit, qui perdure en droit québécois des assurances, ne trouverait-il pas une solution en s'inspirant du droit français? Il est à espérer que la Cour suprême puisse réexaminer l'article 2400 C.c.Q. – un article aussi mal interprété qu'il est bien rédigé – et revoir les notions si décriées qu'elle a elle-même imposées relativement à la notion de divergence.

En élargissant indûment le champ de l'assurance, et particulièrement en assimilant une police à une proposition ou en statuant qu'une proposition, même verbale, doit reproduire les conditions de la police, les tribunaux risquent de miner l'économie du contrat d'assurance, la pratique des affaires et la crédibilité de l'opération. Mal interprétée, la notion de divergence entre la police et la proposition peut avantager un assuré individuellement, au cas par cas, mais risque de nuire considérablement à la mutualité que constitue la collectivité des assurés et sur qui repose l'opération d'assurance.

## Notes

1. William Blakeney, « New CGL Exposure – History Repeats », *Canadian Underwriter*, Fév. 2002. Cet article en est inspiré.

2. *Robitaille c. Madill* [1983] C.S. 331; *La Souveraine, Compagnie d'assurance c. Robitaille* [1985] C.A. 319; *Robitaille c. Madill* [1990] 1 R.C.S. 985.

3. Stéphane Corone, «La liberté contrôlée de prévoir des conditions de garantie», *L'Argus de l'assurance*, N° 6791, 21 juin 2002, p. 42.