

ASSURANCE-PRÊT ET INFORMATION DES EMPRUNTEURS: RÉFLEXIONS SUR LA RESPONSABILITÉ DE L'INSTITUTION FINANCIÈRE

Nathalie Vézina*
Montréal

L'assurance collective sur la vie et la santé des débiteurs présente des particularités importantes par rapport à l'assurance individuelle. D'une part, ce contrat intervient entre l'assureur et l'institution financière, les emprunteurs étant confinés au rôle d'assurés. D'autre part, l'admissibilité des emprunteurs est généralement évaluée par l'assureur lors de la réalisation d'un risque et non au moment de l'adhésion. Ces deux facteurs contribuent à placer de nombreux emprunteurs dans une situation précaire puisqu'ils s'engagent avec l'impression de profiter d'une protection à laquelle ils n'ont en réalité pas droit.

Une solution possible à ce problème réside dans une meilleure information des emprunteurs sur les conditions d'admissibilité au moment de l'adhésion. L'auteure aborde la responsabilité de l'institution financière à cet égard.

Une analyse des règles contractuelles et légales amène à conclure qu'aucun devoir de renseignement n'est imposé à l'institution financière dans le cadre des droits des assurances. L'auteure soutient qu'en l'absence de règles particulières permettant d'assurer la protection des emprunteurs, il convient de faire appel aux règles du droit commun de la responsabilité.

Group life and health insurance of debtors presents particular difficulties when compared with insurance of individuals. On the one hand, the contract is entered into between the insurer and a financial institution, the borrowers playing simply the role of insureds. On the other hand, the insurability of the borrowers is generally evaluated by the insurer when the risk materializes and not at the moment of entering into the contract. These two factors combine to place many borrowers in a precarious situation because they enter into a transaction under the impression that they will be afforded a protection to which in reality they have no right.

One possible solution to this problem is to provide better information to borrowers on the conditions of insurability at the moment the contract is entered into. The author considers the responsibility of financial institutions in that regard.

An analysis of the contractual and delictual rules leads to the conclusion that there is no obligation imposed on financial institutions under general principles of insurance law. The author contends that in the absence of specific rules ensuring the protection of borrowers one must have recourse to the general principles of delictual responsibility.

* Nathalie Vézina, membre du Barreau du Québec, Montréal.

L'auteur tient à remercier le professeur Pierre-Gabriel Jobin pour ses commentaires judicieux et son soutien constant, ainsi que l'honorable Jean Legault, juge à la Cour supérieure du Québec, qui lui a permis de tirer profit de son expérience.

Introduction

L'assurance collective sur la vie et la santé des emprunteurs jouit d'une grande popularité. Créanciers et débiteurs ont trouvé dans ce que l'on appelle communément l'"assurance-prêt" un outil pouvant répondre à des besoins qui leurs sont propres. L'emprunteur souhaite se prémunir contre une éventuelle insolvabilité dans le cas où une invalidité temporaire ou permanente le priverait de ses revenus d'emploi. De plus, il est fréquent qu'il cherche à éviter que ses héritiers soient tenus au remboursement du prêt hypothécaire, particulièrement lorsque l'immeuble hypothéqué, la résidence familiale, constitue le seul bien d'importance de la succession. L'institution prêteuse, quant à elle, préfère de loin la perception des sommes dues par le biais de l'assurance-prêt à l'institution de procédures longues et coûteuses contre l'emprunteur insolvable ou sa succession.

L'assurance-prêt constitue un moyen simple et économique d'assurer la vie et la santé de l'emprunteur. En cela, elle présente des avantages non négligeables par rapport à l'assurance individuelle. Les formalités d'adhésion sont accomplies au moment de l'octroi du prêt et, à moins que le cas de l'emprunteur ne soulève des problèmes particuliers, l'assureur n'est pas appelé à intervenir à ce stade. Un examen médical n'est généralement pas nécessaire, élément qui ne manque pas d'être souligné dans la publicité mise à la disposition des emprunteurs. Les primes sont habituellement inférieures à celles exigées en matière d'assurance individuelle par le jeu de la loi des grands nombres. Le paiement de la prime est aussi d'une grande simplicité, puisqu'il peut être intégré au montant prélevé par l'institution prêteuse en remboursement du prêt.

Vue sous cet angle, l'assurance-prêt apparaît comme un instrument idéal pour chacune des parties au contrat de prêt. Pourtant, les quinze dernières années ont vu une prolifération du contentieux en la matière.

Le litige typique met en présence un emprunteur d'âge moyen ayant connu des problèmes de santé plus ou moins sérieux au cours des années précédant l'octroi du prêt. Ces problèmes sont passés sous silence au moment de l'adhésion, soit de façon intentionnelle, soit encore pour la simple raison que l'emprunteur ignore leur incidence sur son admissibilité. La croyance en une couverture d'assurance est renforcée du fait du prélèvement de primes effectué par l'institution prêteuse. Des mois ou des années plus tard, l'emprunteur décède ou est déclaré invalide, et l'institution prêteuse réclame le produit de l'assurance après avoir été avisée de la réalisation du risque. L'assureur se penche alors sur la question de l'admissibilité de l'emprunteur et juge qu'il ne répondait pas aux conditions énoncées dans

la police.¹ Il refuse de verser le produit de l'assurance et offre de rembourser les primes d'assurance versées sans justification depuis l'octroi du prêt—maigre consolation pour l'emprunteur sans revenus depuis son invalidité ou pour la succession de l'emprunteur décédé tenue au remboursement du prêt.

Ce contentieux s'explique principalement par l'absence d'un contrôle à l'entrée comparable à celui de l'assurance individuelle, si ce n'est par le biais d'un questionnaire sommaire destiné à écarter les emprunteurs clairement inadmissibles. En règle générale, il se prononce *a posteriori* sur l'admissibilité de l'adhérent, soit au moment de la réclamation. L'absence de contrôle à l'entrée se traduit par une économie au niveau des primes, mais elle entraîne du même coup une plus grande incertitude quant à l'admissibilité des adhérents.

D'aucuns pourraient prétendre que l'efficacité économique du contrat d'assurance collective justifie une augmentation des probabilités que l'adhérent ne soit pas admissible et, par conséquent, l'absence d'un devoir de renseignement à la charge de l'assureur. Pourtant, cet argument ne nous paraît pas décisif. En effet, il est peu probable qu'une meilleure information des emprunteurs ferait varier de façon significative le nombre total d'adhérents et, du même coup, l'efficacité économique de ce mécanisme. Ainsi, le nombre d'adhérents ne répondant pas aux critères d'admissibilité demeure malgré tout très marginal par rapport à l'ensemble du groupe assuré. De plus, le processus d'information n'aurait pour effet d'exclure qu'une partie des emprunteurs inadmissibles;² en aucun cas il ne pourrait éliminer le caractère foncièrement aléatoire de l'adhésion au régime d'assurance collective.

Au-delà des cas d'espèce, il convient de dégager une question fondamentale: qui, de l'assureur, de l'institution prêteuse ou de l'emprunteur, doit assumer la responsabilité d'un défaut d'information sur les conditions d'admission au régime d'assurance-prêt?

¹ La plupart des litiges concernent la clause selon laquelle l'adhérent doit être âgé de moins de 70 ans et en mesure de vaquer aux activités d'une personne du même âge. D'autres clauses sont toutefois susceptibles de causer des problèmes, notamment celles relatives aux antécédents médicaux, à une déclaration antérieure d'invalidité en vertu de la même police ou d'une police similaire, et au montant maximal du prêt ou des versements mensuels dus par l'emprunteur.

² Cette élimination est souvent le résultat d'une décision spontanée de l'emprunteur qui, informé des conditions d'admissibilité, constate qu'il ne pourra pas profiter de la protection d'assurance en cas de réalisation du risque. Il arrive également que l'assureur lui-même informe l'institution prêteuse de l'inadmissibilité de l'emprunteur, sur la base de renseignements qu'il avait déjà en sa possession (par exemple, une réclamation antérieure à cet assureur en vertu de la même police d'assurance-invalidité ou d'une police similaire), ou encore de renseignements qui sont portés à sa connaissance à l'occasion du processus d'adhésion.

Le recours de l'emprunteur (ou ses ayants cause) a longtemps été dirigé contre l'assureur. Le demandeur invoquait le fait que l'institution prêteuse agissait à titre de mandataire de l'assureur et que ses agissements—notamment le prélèvement des primes et le défaut de renseigner l'emprunteur sur les conditions d'admissibilité—liaient l'assureur de la même façon que ceux d'un courtier négligent en matière d'assurance individuelle. Cette analogie faisait toutefois abstraction d'une considération majeure: l'assurance collective sur le crédit, dans son principe, diffère fondamentalement de l'assurance individuelle puisque le contrat intervient entre l'assureur et l'institution prêteuse, et les emprunteurs ne font qu'adhérer à ce contrat. Au plan strictement juridique, ces derniers ne sont pas parties au contrat; ils ne sont que des tiers dont la vie et la santé font l'objet de l'assurance. Dès lors, l'argument selon lequel l'assureur aurait confié à l'institution prêteuse le mandat de conclure un contrat d'assurance avec les emprunteurs ne saurait tenir.³ Dans un jugement inédit rendu en Cour supérieure en 1975—la désormais célèbre décision *Vivier*⁴—le juge Rothman jetait les bases de ce raisonnement, lequel a reçu l'assentiment quasi-unanime de la jurisprudence.⁵

³ Cette qualification de tiers ne fait pas l'unanimité. Une partie de la jurisprudence laisse entendre plus ou moins explicitement que le régime d'assurance-prêt est essentiellement destiné à la protection des intérêts des emprunteurs. Pourtant, à la lecture des articles pertinents du contrat-cadre et des dispositions législatives pertinentes, force est de conclure que, du point de vue juridique, l'adhérent ne saurait être considéré comme preneur (malgré le fait qu'il assume le paiement des primes) ni comme bénéficiaire (tout en tirant un avantage économique en cas de réalisation du risque). La position particulière de l'adhérent n'est toutefois pas sans pertinence: tant par son apport au fonctionnement du régime d'assurance collective que par son intérêt économique dans le versement du produit de l'assurance, il entretient une relation privilégiée avec les parties au contrat-cadre, ce qui se répercute à divers niveaux. C'est le cas notamment quant à son droit d'action en exécution du contrat d'assurance et, nous le verrons plus loin, à l'application des règles du droit commun de la responsabilité.

⁴ *Vivier c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. Iberville, 755-05-000288-74, 10 juin 1975, M. le juge Rothman.

⁵ *De Breyne-Leguerrier c. Caisse populaire St-Raymond*, C.S. Hull, 550-05-001958-78, 19 février 1981, M. le j. Chevalier; *Tremblay c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. Mingan, 650-05-000331-810, 21 février 1983, M. le j. Rioux; *Cournoyer c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. Montréal, 500-05-015579-814, 10 décembre 1984, M. le j. Dugas; *Baird c. Économie Mutuelle-vie Compagnie d'assurance*, [1989] R.R.A. 179 (C.S.); *Deslauriers c. Coopérants société mutuelle d'assurance-vie*, [1989] R.R.A. 433 (C.S.) [en appel: 500-09-000460-899]; *Dreze Wingen c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. Montmagny, 300-05-000062-896, 28 mars 1990, M. le j. Moisan. Voir aussi *Thériault c. Assurance-vie Desjardins*, [1988] R.R.A. 201 (C.S.). *Contra*, *Gingras-Fradette c. Caisse populaire Les Saules et Assurance-vie Desjardins*, C.S. Québec, 200-05-000306-840, 21 janvier 1986, M. le j. Masson (en obiter); *Succession Larivière c. Assurance-vie Desjardins*, [1990] R.R.A. 973 (C.S.) [en appel: 500-09-001734-904; requête pour rejet d'appel accueillie, 6 mai 1991].

Le droit français retient la même solution: Civ. 1^{re}, 10 juin 1981, Rev. gén. ass. ter. 1982.335, note Bigot; Civ. 1^{re}, 22 fév. 1984, D. 1984 J.386, note Berr et Groutel, Rev. gén. ass. ter. 1985.279, note Aubert; Civ. 1^{re}, 6 mai 1985, Rev. gén. ass. ter. 1985.563, note Aubert.

Si le courant jurisprudentiel initié par la décision *Vivier* pourrait appeler des nuances,⁶ il demeure que son orientation générale ne saurait être remise en question en ce qui concerne l'absence de responsabilité contractuelle de l'assureur à l'égard de l'emprunteur.

Quant à la responsabilité extracontractuelle de l'assureur, elle n'est susceptible d'intervenir que dans certaines circonstances. Ainsi, la seule disposition légale imposant un devoir de renseignement de l'assureur au profit de l'emprunteur se trouve à l'article 282 du *Règlement d'application de la Loi sur les assurances*.⁷ Ce devoir est essentiellement limité: il ne concerne que la rédaction du formulaire d'adhésion et non l'explication des termes qui y sont énoncés, et les éléments d'information requis se limitent aux conditions relatives à la santé de l'adhérent (alors que d'autres conditions peuvent également déterminer l'assurabilité de l'adhérent). Si l'on fait abstraction de cette obligation particulière, la responsabilité de l'assureur ne pourrait être engagée qu'en cas de violation de son devoir général de prudence selon l'article 1053 *C.c.B.-C.* Ce pourrait être le cas, par exemple, s'il transmettait des renseignements erronés, incomplets ou tardifs à l'institution prêteuse à l'occasion d'une évaluation individuelle du dossier de l'emprunteur, au stade de l'adhésion. Il s'agit d'une hypothèse plausible mais qui, dans la pratique, survient très rarement. On peut également avancer que le devoir général de prudence de l'assureur justifierait l'obligation d'énoncer d'autres conditions que celles mentionnées à l'article 282 du *Règlement d'application*. De même, il paraît raisonnable d'attendre de

⁶ Notamment quant à la question du mandat apparent. Cette question a été abordée à quelques reprises par la jurisprudence, quoique de façon très laconique: *De Breyne-Leguerrier c. Caisse populaire St-Raymond*, *ibid.*; *Deslauriers c. Coopérants société mutuelle d'assurance-vie*, *ibid.*; *Successions Larivière c. Assurance-vie Desjardins*, *ibid.* Voir toutefois la décision *Caisse populaire Desjardins de Sept-Îles c. Beaudin*, [1991] R.R.A. 333 (C.S.), où le tribunal se livre à une analyse plus détaillée.

Il convient de rappeler les éléments généralement requis pour conclure à l'existence d'un mandat apparent (art. 1730 *C.c.B.-C.*; C. Fabien et A.-M. Morel, *Le mandat apparent* (1980-81), 15 R.J.T. 319, aux pp. 324-325): l'absence de pouvoir de représentation, la bonne foi du tiers, des motifs raisonnables de croire au mandat et le fait que ces motifs émanent du "mandant". Si les trois premières conditions ne semblent pas poser de difficultés dans le cadre des relations entre l'emprunteur et l'institution prêteuse au sujet de l'adhésion au régime d'assurance-prêt, la dernière condition s'avère plus problématique. En effet, il n'est pas certain que la croyance de l'adhérent en l'existence d'un mandat soit toujours attribuable à des agissements de l'assureur. Il est vrai que cet assureur tire parfois avantage de son assimilation, dans l'esprit des emprunteurs, aux institutions prêteuses avec lesquelles il transige—en particulier lorsqu'un nom commercial similaire contribue à cette confusion. Mais on peut se demander si la croyance des emprunteurs découle effectivement de ces stratégies de mise en marché. À notre avis, elle serait essentiellement attribuable aux agissements du préposé de l'institution financière, lesquels s'apparentent à ceux d'un mandataire.

⁷ R.R.Q. 1981, c. Q-32, r. 1 (ci-après *Règlement d'application*), art. 282, al. 2:

Toutes questions ou restrictions ayant trait à l'état de santé en tant que condition d'assurabilité doivent être clairement énoncées dans le formulaire d'adhésion.

l'assureur qu'il dispense une formation adéquate aux préposés de l'institution financière appelés à transiger avec les adhérents. Par contre, il serait exagéré de lui imposer un suivi de l'information effectivement dispensée par ces préposés, qu'il s'agisse d'attirer l'attention des adhérents sur le fonctionnement de l'assurance collective ou de leur expliquer la portée des différentes conditions posées par le contrat-cadre. Le recours de l'emprunteur contre l'assureur pour manquement au devoir d'information est donc, dans la plupart des cas, voué à l'échec.

Pourtant, on hésite à laisser à l'emprunteur l'entière responsabilité de se renseigner en la matière. Même si l'on ne peut nier l'existence d'un devoir général de se renseigner, il demeure que l'emprunteur ne dispose pas toujours des connaissances voulues pour saisir la portée des renseignements dont il dispose et qui peuvent s'avérer déterminants quant à son assurabilité. *A fortiori*, on peut douter de la responsabilité de l'emprunteur lorsque celui-ci prend la peine de mentionner les faits qui pourraient nuire à son assurabilité, ou encore lorsque ces faits sont connus du préposé de l'institution prêteuse, mais qu'il est induit en erreur par des renseignements erronés ou incomplets fournis par ce préposé.

De plus, il semble contraire à l'équité que l'assureur et l'institution prêteuse puissent prélever des primes chez des emprunteurs qui n'étaient pas admissibles aux termes du contrat-cadre sans qu'aucun effort ne soit fait pour les en informer. Si le décès ou l'invalidité surviennent, l'assureur évite le versement du produit de l'assurance, offrant le montant (toujours largement inférieur) des primes payées sans justification. Dans le cas où l'emprunteur rembourse la totalité du prêt sans que le risque survienne, il aura versé pendant des années des primes pour une protection dont il n'aurait pas pu se prévaloir tout en ignorant ce fait, puisque l'assureur n'est pas appelé à révéler le défaut de couverture en l'absence de réalisation du risque. Les institutions financières, intéressées pour plus d'une raison à favoriser la promotion de cette assurance, ne sont pas incitées à effectuer une sélection plus vigilante. Un juge, choqué par l'ensemble de la situation, a parlé d'une "forme d'enrichissement sans cause".⁸

Dans ce contexte, il paraît indispensable de s'interroger sur la responsabilité de l'institution financière. Cette question a donné lieu à une jurisprudence moins uniforme que celle consacrée à la responsabilité de l'assureur, résultat d'un certain désintéressement des plaideurs et des tribunaux dont l'attention a longtemps été monopolisée par le recours contre l'assureur. Toutefois, des décisions récentes laissent deviner un intérêt grandissant pour cette question—conséquence logique d'une jurisprudence quasi-unanime et pour le moins inflexible quant à l'absence de responsabilité de l'assureur.

⁸ *Succession Larivière c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5, à la p. 979. Dans cette décision, le juge Frenette va à contre-courant de la jurisprudence et tient l'assureur responsable à l'endroit de l'emprunteur, invoquant le mandat réel et le mandat apparent.

Une partie de la jurisprudence, confirmée par un arrêt récent de la Cour d'appel, nie l'existence d'un devoir de renseignement incombant à l'institution prêteuse en se fondant exclusivement sur les règles du droit des assurances (I). Une telle position prête pourtant à critique en ce qu'elle écarte tout devoir pouvant découler des règles du droit commun de la responsabilité (II).

I. La responsabilité fondée sur le droit des assurances

L'identification d'un devoir de renseignement incombant à l'institution financière suppose que l'on s'interroge sur la teneur des règles applicables en matière d'assurance collective (A). Aux termes de cette analyse, on ne peut être surpris des difficultés rencontrées par les adhérents dont la réclamation est traitée en vertu du seul droit des assurances (B).

A. Les sources du devoir de renseignement

Il peut être difficile d'identifier un devoir contractuel d'information en faveur de l'adhérent puisque ce dernier n'est pas une partie au contrat d'assurance-prêt (1). Il s'avère donc nécessaire de se tourner vers l'encadrement légal des opérations en assurance collective afin de déterminer s'il existe un tel devoir à la charge de l'institution financière, preneur de ce contrat (2).

1. Le contrat-cadre

La recherche d'un devoir contractuel de renseignement à la charge de l'institution prêteuse se heurte au même argument que celui soulevé précédemment au sujet du devoir de l'assureur: le contrat collectif d'assurance-prêt lie l'assureur à l'institution prêteuse et l'emprunteur, tiers au contrat, ne peut l'invoquer au soutien d'un droit à l'information. Cet argument est certainement péremptoire, mais il mérite malgré tout quelques approfondissements, ne serait-ce qu'en raison des effets qu'il entraîne pour l'emprunteur.

Le contrat d'assurance-prêt intervient entre l'assureur et l'institution financière. C'est cette dernière qui est décrite comme preneur et à qui l'assureur délivre la police; l'adhérent ne reçoit qu'une attestation d'assurance. La police permet au preneur d'assurer la vie de ses emprunteurs, dès lors qu'elle peut démontrer l'existence de sa créance et que les emprunteurs visés répondent aux conditions d'admissibilité énoncées au contrat. L'institution financière prélève chez chaque adhérent le montant déterminé en fonction des barèmes établis par l'assureur et remet le total des primes prélevées en un seul versement, sans que l'assureur ne soit informé de l'identité des adhérents.

L'institution financière n'est pas seulement preneur de l'assurance, elle en est aussi le bénéficiaire aux termes de la police. Il est vrai que l'emprunteur ou ses ayants cause bénéficient également du produit de l'assurance en

cas de survenance d'un risque assuré. Il faut toutefois distinguer ce bénéfice économique—le fait d'être libéré d'une partie ou de l'ensemble du remboursement du prêt—du bénéfice de l'assurance au sens juridique du terme. À ce sujet, les professeurs Berr et Groutel écrivent:⁹

En réalité, une confusion de langage s'est produite entre la notion de bénéfice de l'assurance, notion technique parfaitement claire et précise, et l'idée économique d'*avantage offert aux emprunteurs*. Envisagée du point de vue du crédit, il est vrai que la possibilité de participer à une formule d'assurance-vie et invalidité pour obtenir un prêt peut constituer une formule intéressante, en ce qu'elle donne une sécurité d'esprit à l'emprunteur. Mais, pour un juriste, la distinction doit être nettement faite entre cet avantage et le bénéfice d'une stipulation pour autrui. . . .

Le contrat d'assurance fait naître des droits et obligations entre les seules parties à ce contrat: l'assureur et l'institution financière, laquelle agit dans sa double qualité de preneur et de bénéficiaire de l'assurance. L'adhérent au contrat d'assurance-prêt est confiné au rôle d'"assuré", c'est-à-dire celui dont la vie et la santé font l'objet de la protection d'assurance.

Cette qualité de tiers place l'adhérent dans une position pour le moins inconfortable. Il ne peut invoquer le contrat-cadre puisqu'il ne jouit d'aucun avantage pouvant s'apparenter à une stipulation pour autrui. Si la jurisprudence lui a permis, jusqu'à maintenant, d'agir en justice pour réclamer le versement du produit de l'assurance à l'institution financière dans les cas où il démontre qu'il remplissait les conditions d'assurabilité, c'est fort probablement par souci de pragmatisme et d'équité—hésitant à refuser de sanctionner les droits de celui qui pourvoit, dans les faits, au paiement de la prime.¹⁰

Cette vulnérabilité de l'adhérent explique l'existence de certaines dispositions législatives en sa faveur—reflet du souci du législateur de protéger la partie la plus faible dans les opérations d'assurance. Il reste à déterminer si cette intervention législative permet l'identification d'un devoir de renseignement à la charge de l'institution financière, preneur de l'assurance.

2. Le domaine extracontractuel

Le législateur a édicté un certain nombre de dispositions dans le but de réglementer les agissements du preneur d'un contrat d'assurance collective, certaines de portée générale et d'autres spécifiques à l'assurance-prêt. De nombreux aspects du mécanisme d'assurance collective sont touchés par ce souci de protection du législateur en faveur de l'adhérent. On en trouve

⁹ C.J. Berr et H. Groutel, note sous Civ. 1re, 5 décembre 1978, D.S. 1979.J.401, à la p. 402.

¹⁰ *Lemay c. Assurance-vie Desjardins*, [1985] C.P. 315. Voir, *contra*, *Groleau c. Compagnie d'assurance du Canada sur la vie*, [1984] C.P. 62.

de multiples exemples dans le *Code civil du Bas-Canada*¹¹ (et les dispositions correspondantes du *Code civil du Québec*¹²), ainsi que dans la *Loi sur les assurances*¹³ par le biais de son *Règlement d'application*.¹⁴

Considérant le nombre important de dispositions édictées en faveur de l'adhérent, on peut se surprendre du peu de cas qui est fait de l'information de cet adhérent quant aux conditions d'admissibilité à l'assurance. De fait, bien peu de dispositions touchent, de près ou de loin, à l'information de l'adhérent.

L'art. 258 du *Règlement d'application* édicte que le preneur "doit être en mesure de pourvoir à l'administration du contrat-cadre ainsi qu'à la perception des primes". Peut-on inclure, dans ce devoir de "pourvoir à l'administration", celui de renseigner adéquatement la personne qui compte y adhérer? Pour ce faire, il faudrait lire cet article hors de son contexte et faire abstraction de sa dernière partie. Il semble que le législateur a simplement voulu s'assurer que le preneur veillera aux aspects "administratifs" de l'adhésion au régime d'assurance—distribuer les formulaires d'adhésion, les remettre à l'assureur et acheminer les réclamations lorsque l'adhérent le notifie de la survenance d'un événement visé par le contrat-cadre. Si le législateur avait voulu y inclure un devoir dépassant les simples aspects cléricaux de l'adhésion, il l'aurait fait avec plus de clarté.

Les seules dispositions qui imposent des obligations au preneur quant à l'information de l'adhérent sont les articles 2505 *C.c.B.-C.* et 282 du *Règlement d'application*. L'article 2505 du *Code* s'applique à tous les contrats d'assurance collective. Il donne droit à l'adhérent de consulter la police chez le preneur et d'en prendre copie. L'article 282 du *Règlement d'application* vise plus spécifiquement les contrats d'assurance-prêt. Il impose au preneur de remettre à l'adhérent une copie dûment remplie et signée de la demande d'adhésion.¹⁵ Il faut par ailleurs noter que cet article ne s'applique pas aux caisses d'épargne et de crédit.¹⁶

¹¹ Art. 2483 (les déclarations de l'adhérent ne lui sont opposables que si l'assureur lui en a remis copie); 2497 (la loi du Québec régit l'assurance collective si l'adhérent a sa résidence au Québec).

¹² Art. 2406 et 3119, al. 2.

¹³ L.R.Q., c. A-32.

¹⁴ *Supra*, note 7, art. 261-267 (droit de transformation de l'assurance collective en assurance individuelle dans certaines circonstances); 268-271 (sauvegarde des droits de l'adhérent à l'expiration du contrat-cadre); 286, 288 et 289 (détermination du montant des primes payables par l'adhérent au preneur et perception de ces primes); 259 et 290-293 (restrictions quant au versement de compensations par l'assureur au preneur, pour la sollicitation ou la négociation d'assurance, ou de frais d'administration).

¹⁵ La *Loi sur la protection du consommateur*, L.R.Q., c. P-40.1, art. 113, réitère cette obligation au chapitre du contrat de crédit entre un consommateur et un commerçant.

¹⁶ *Règlement d'application*, *supra*, note 7, art. 283.

Si l'on s'en tient aux seules dispositions du droit des assurances, les devoirs d'information de l'institution prêteuse se résument donc à deux choses: d'une part, remettre aux adhérents des documents dont la rédaction même incombe à l'assureur et, d'autre part, permettre la consultation du contrat-cadre. Dans cette optique, toute autre démarche en vue de connaître les conditions d'admissibilité au régime d'assurance incomberait à l'adhérent. C'est d'ailleurs la position qu'adopte la Cour d'appel lorsqu'elle se prononce sur l'effet du devoir de renseignement de l'institution prêteuse édicté à l'article 2505 C.c.B.-C.

B. Les effets du devoir de renseignement

Dans *Mattei c. Caisse populaire St-Raymond de Montréal*,¹⁷ la Cour d'appel s'est prononcée, pour la première fois à notre connaissance, sur la portée du devoir de renseignement de l'institution financière dans le cadre de l'adhésion d'un emprunteur à l'assurance collective.

Domenico Mattei avait obtenu, en juillet 1978, un prêt assorti de l'assurance-prêt pour invalidité temporaire ou permanente ou en cas de décès. Un nouveau prêt était accordé en novembre 1981, soit le solde du prêt précédent majoré de 20 000\$. L'emprunteur refusait alors l'assurance, mais il devait y revenir en décembre 1982. Le préposé de l'institution prêteuse n'a pas signalé à l'adhérent que la garantie d'invalidité ne s'appliquait pas au cas de maladie préexistante. En juillet 1983 survenait l'invalidité totale de l'emprunteur. L'assureur refusa de verser le produit de l'assurance en raison de l'exclusion au cas de maladie préexistante. L'emprunteur poursuit donc l'institution prêteuse pour dommages, alléguant que le préposé de la caisse avait le devoir de lui signaler cette exclusion. Son action est rejetée en première instance, jugement qui est confirmé en appel.

La Cour d'appel fait ressortir que l'institution financière n'avait, aux termes de l'article 2505 C.c.B.-C., que le devoir de tenir une copie de sa police à la disposition de l'emprunteur. Le juge Vallerand ajoute:¹⁸

J'aurais peine à admettre que le preneur d'une assurance que la loi dispense expressément de délivrer un exemplaire de la police à l'adhérent soit néanmoins tenu de lui en réciter les clauses, à peine d'être redevable de l'indemnité au cas de dédit par l'assureur pour cause d'exclusion à la police.

En soi, cette interprétation de l'article 2505 ne cause pas problème. Le devoir de renseignement imposé dans le cadre de cette disposition est purement "passif", c'est-à-dire qu'il n'entre en jeu qu'à l'initiative de l'emprunteur. En l'absence d'un refus de la caisse de permettre la consultation de la police-cadre, la Cour ne peut que conclure à l'absence de faute de l'institution financière, au point de vue des règles propres au droit des assurances. Également, c'est à juste titre que la Cour évoque le problème

¹⁷ [1991] R.R.A. 352 (C.A.).

¹⁸ *Ibid.*, à la p. 354.

de la causalité—problème sur lequel elle ne se prononce pas, en l'absence d'un manquement au devoir de renseignement. Le raisonnement de la Cour d'appel sur les effets du devoir de renseignement imposé par le droit des assurances, en tant que tel, ne pèche donc pas par inexactitude. Si l'on peut lui faire reproche, c'est plutôt parce qu'il semble incomplet.

L'arrêt laisse entendre que le devoir de renseignement de l'institution prêteuse est une question relevant uniquement du droit des assurances. Pour le juge Vallerand, le fait que l'assurance et le prêt constituent deux opérations juridiques distinctes est péremptoire: les obligations nées de l'opération de crédit sont nécessairement indépendantes de celles liées à l'assurance du prêt accordé.¹⁹

La Cour fait ainsi abstraction de la relation appelée à se former entre le prêteur et l'emprunteur au moment de la demande d'adhésion au régime d'assurance-prêt. Or, cette relation est de nature à créer des obligations à la charge de l'institution prêteuse, notamment en ce qui concerne l'adhésion de l'emprunteur au régime d'assurance-prêt. C'est précisément à ce niveau que le raisonnement de la Cour d'appel entre en contradiction avec celui qu'elle a formulé quelques années auparavant.

L'arrêt *Caisse populaire Fleury c. Blais*²⁰ avait donné à la Cour d'appel l'occasion de sanctionner le défaut d'information par une institution financière dans le cadre d'une assurance individuelle, soit une assurance hypothécaire. Dans cette affaire, l'institution financière avait consenti deux prêts à l'emprunteur, l'un en 1966, l'autre en 1970. Chacun des contrats prévoyait l'obligation de l'emprunteur de participer à l'assurance hypothécaire. La police de l'assureur stipulait un montant maximum de 15 000\$, ce qui laissait le second prêt sans protection d'assurance. La Cour rejette l'appel formé par l'institution financière et confirme le jugement favorable à la succession. En exigeant la participation à l'assurance-hypothécaire, l'institution prêteuse s'engageait par le fait même à faire participer l'emprunteur à ce régime. La Cour se place donc clairement sur le terrain des relations prêteur-emprunteur, en dépit du fait qu'il s'agit de déterminer les obligations de l'institution financière à l'égard de la couverture d'assurance. Cette position semble bien contraire à celle adoptée dans *Mattei*.

Mais les contradictions entre ces deux arrêts ne se limitent pas à la question des sources du devoir d'information. L'approche de la Cour diffère également quant à la nécessité d'un tel devoir.

Dans *Caisse populaire Fleury*, la Cour considère que l'emprunteur n'avait pas à rechercher les conditions d'application de l'assurance hypothécaire:²¹

¹⁹ *Ibid.*, à la p. 353. Dans le même sens, voir *Banque canadienne nationale c. Lessard*, [1978] C.S. 683.

²⁰ [1984] C.A. 343.

²¹ *Ibid.*, à la p. 346, M. le juge Paré.

En effet, comment l'emprunteur aurait-il pu imaginer que la clause en litige qui le déclarait assuré reposait sur une police d'assurance inapplicable à son contrat P-3. Je ne vois rien dans le contrat qui aurait permis à l'emprunteur de douter de l'existence d'une police d'assurance qui protégeait hypothécairement sa succession au cas de décès.

Dans *Mattei*, au contraire, elle présume qu'il suffit de laisser à l'emprunteur l'initiative de rechercher les conditions d'admissibilité au régime d'assurance et qu'un devoir de renseignement plus poussé n'est pas requis. Selon le juge Vallerand, l'adhérent sait ou doit savoir que des conditions particulières s'appliquent.²²

Une assurance collective en faveur de tous les emprunteurs de la Caisse, voire d'un regroupement de caisses. *Une assurance collective qui, comme c'est souvent le cas, n'impose ni examen médical ni déclaration par le proposant assuré concernant son état de santé mais qui, il va de soi, comporte des conditions et des exclusions dont le soupçon ne peut manquer d'effleurer même les moins avertis.* Peut-on vraiment croire un instant que pareille police, émise en pareilles circonstances, puisse engager l'assureur pour une somme considérable en faveur d'un emprunteur moribond, ou d'un débiteur atteint depuis des années d'une maladie chronique, progressivement débilite, sur le point de le rendre totalement invalide? Elle comporte nécessairement des conditions, des exclusions, des limites, des modalités. Du reste, *toutes* les polices, même les plus généreuses, en comportent.

On peut s'interroger sur le fait que l'arrêt *Caisse populaire Fleury* ne soit pas cité dans *Mattei*. Il peut s'agir là d'un oubli de plaideur, ou encore d'une omission volontaire. Dans la seconde hypothèse, l'omission est-elle motivée par un revirement de jurisprudence ou par les faits propres à l'espèce?

Quoi qu'il en soit, la Cour emploie un ton mordant au sujet de la connaissance des clauses de limitation et d'exclusion de polices d'assurance de façon générale. On peut avancer l'hypothèse qu'il s'agissait, en l'espèce, d'un emprunteur fort conscient de son inadmissibilité mais qui, alerté par les problèmes de santé qui le guettaient, se soit tout de même essayé à profiter de la couverture d'assurance. Le délai très court entre le moment où il est revenu sur sa décision initiale pour adhérer à nouveau au régime d'assurance et celui de la survenance de son invalidité (environ sept mois entre décembre 1982 et juillet 1983) rend cette version plausible. Mais alors, si la Cour visait à sanctionner un tel comportement chez l'adhérent (comportement qui peut, au demeurant, être qualifié de fausse déclaration ou de réticence), il eût été préférable qu'elle le fasse explicitement plutôt que de s'en tenir à des affirmations générales sur la connaissance par tout adhérent des limites inhérentes aux contrats d'assurance collective.

Il convient de distinguer, dans le traitement des recours intentés contre l'institution prêteuse, l'hypothèse de l'emprunteur conscient de son état mais qui tente de se faufiler dans un système laxiste, et celle de l'emprunteur

²² *Mattei c. Caisse populaire St-Raymond de Montréal*, *supra*, note 17, à la page 353. (Nos italiques, sauf pour le mot "toutes" dans la dernière phrase).

qui, en raison de circonstances particulières, est amené à croire de bonne foi à son admissibilité. Tout est matière à interprétation et il est dangereux d'affirmer sans nuance que chaque emprunteur est *sensé* connaître le fonctionnement d'une assurance aussi complexe que l'assurance collective sur le crédit. De plus, un emprunteur inadmissible n'est pas forcément "moribond" ou affligé d'une maladie progressivement débilitante. Une jurisprudence importante est générée par l'interprétation des clauses d'admissibilité, reflet de la difficulté de qualifier la position de l'adhérent dans des cas limite. Il en est ainsi, notamment, de la clause exigeant que l'adhérent soit "apte à vaquer aux activités d'une personne du même âge", laquelle a donné lieu à une jurisprudence abondante et pour le moins nuancée.²³ Par ailleurs, même si l'emprunteur se prévalait du droit de consulter la police-cadre (droit dont il peut même ignorer l'existence), on peut douter que la formulation employée dans un tel document soit à même de l'éclairer davantage sur son assurabilité. Dans ces circonstances, l'importance du devoir de renseignement de l'institution financière se conçoit d'autant plus aisément et les propos du juge Vallerand quant au niveau de connaissance des adhérents laissent perplexes.

La solution retenue dans *Mattei* ne fait pas l'unanimité. On retrouve en effet dans la jurisprudence québécoise des décisions où l'on n'hésite pas à délaisser le droit des assurances au profit de celui de la responsabilité afin de déterminer s'il existe un devoir de renseignement à la charge de l'institution financière. D'autre part, l'on ne saurait passer sous silence les développements jurisprudentiels et doctrinaux français qui, avant les réformes législatives survenues en matière d'assurance en 1979²⁴ puis en 1989,²⁵ ont reconnu l'existence d'un devoir d'information et de conseil sur la base

²³ *De Breyne-Leguerrier c. Caisse populaire St-Raymond*, *supra*, note 5; *Girard c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. Trois-Rivières, 400-05-000916-76, 2 février 1979, M. le j. Laroche; *Renaud-Guay c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. Montréal, 500-05-014968-794, 23 septembre 1982, Mme le j. Desjardins; *Hamel c. Assurance-vie Desjardins*, C.S. St-Maurice, 410-05-000035-79, 22 septembre 1982, M. le j. Lacoursière (appel rejeté: [1987] R.R.A. 204); *Tremblay c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5; *Cournoyer c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5; *Caisse populaire de Rawdon c. Héritiers Proulx*, [1985] C.S. 847; *Gingras-Fradette c. Caisse populaire Les Saules*, *supra*, note 5; *Thériault c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5.

²⁴ Loi n° 79-596 du 13 juillet 1979 relative à l'information et la protection des emprunteurs dans le domaine immobilier, J.O. 14 juillet 1979, p. 1836; Gaz. Pal. 1979, L. 437, art. 6.

²⁵ Loi n° 89-421 du 23 juin 1989 relative à l'information et à la protection des consommateurs ainsi qu'à diverses pratiques commerciales, J.O. 29 juin 1989, p. 8047, Rev. gén. ass. ter. 1989.668, art. 2 modifiant la Loi n° 78-22 du 10 janvier 1978 relative à l'information et à la protection des consommateurs dans le domaine de certaines opérations de crédit, art. 5, al. 2; Loi n° 89-1014 du 31 décembre 1989 portant adaptation du Code des assurances à l'ouverture du marché européen, J.O. 3 janv. 1990, p. 63, Rev. gén. ass. ter. 1989.918, art. 16, ajoutant l'article L. 140-4 du *Code des assurances*.

du droit commun.²⁶ Il nous semble donc que cette voie mérite d'être explorée, en dépit de la position adoptée par la Cour d'appel dans l'arrêt *Mattei*.

II. La responsabilité fondée sur le droit commun de la responsabilité

Les relations créées à l'occasion des opérations de crédit permettent d'identifier un devoir de renseignement à la charge de l'institution prêteuse (A). Il est alors possible de passer outre aux arguments contraires généralement avancés et de faire progresser le débat sur le terrain des effets de ce devoir de renseignement (B).

A. Les sources du devoir de renseignement

Une partie de la jurisprudence québécoise en matière d'assurance-prêt s'est aventurée sur le terrain des relations de crédit afin d'identifier un devoir de renseignement plus poussé que celui imposé par l'article 2505 C.c.B.-C. Cette jurisprudence considère que les devoirs de l'institution financière sont d'origine contractuelle (1). Même si les effets pratiques sont sensiblement les mêmes, il convient de souligner que dans certaines circonstances, il s'agit plutôt d'un devoir d'origine extracontractuelle (2).

1. Le contrat de prêt, le contrat bancaire ou le pré-contrat

La jurisprudence québécoise favorable à la reconnaissance du devoir de renseignement de l'institution financière en vertu du droit commun de la responsabilité qualifie généralement l'obligation qui en découle de contractuelle.

²⁶ Rennes, 9 juillet 1975, D.S. 1976. J. 417, note Schmidt, Rev. trim. dr. civ. 1976, 547, obs. Durry; T.G.I. Lyon, 13 juin 1977, D.S. 1978. I.R. 227, obs. Vasseur; Civ. 1^{re}, 22 fév. 1984, *supra*, note 5; Civ. 1^{re}, 17 fév. 1987, D. 1987, somm. 334. C.J. Berr et H. Groutel, note sous Civ. 1^{re}, *supra*, note 9, p. 403; J.-L. Aubert, note sous Civ. 1^{re}, 3 fév. 1981, D.S. 1982. J. 349, p. 351; C.J. Berr et H. Groutel, obs. sous Civ. 1^{re}, 12 juil. 1983, D.S. 1985. I.R. 189, p. 190.

Une partie de la jurisprudence a tout de même eu recours au droit des assurances pour justifier le devoir de renseignement, soit à l'ancien art. R-140-5 C. Ass.: Civ. 1^{re}, 9 déc. 1981, Rev. gén. ass. ter. 1982.237, note Bigot; Civ. 1^{re}, 12 juillet 1983, D. 1985, somm. 189, obs. Berr et Groutel; Civ. 1^{re}, 6 mai 1985, *supra*, note 5; Civ. 1^{re}, 10 juin 1986, Rev. gén. ass. ter. 1986.420, note Aubert; Civ. 1^{re}, 21 mai 1990, Rev. gén. ass. ter. 1990.617, note Aynès; Civ. 1^{re}, 27 nov. 1990, Gaz. Pal. 1991.I., par. 131. Cette disposition obligeait simplement l'institution financière à tenir une notice explicative à la portée des adhérents—ce qui n'est pas sans rappeler le devoir imposé en droit québécois par l'art. 2505 C.c.B.-C. Le fait de voir dans cette disposition un devoir actif de renseignement constituait une interprétation pour le moins large de l'intention du législateur. Cette interprétation paraît néanmoins justifiée dans le contexte des dispositions adoptées en 1979 et en 1989. Comme le législateur impose la remise de la notice explicative, il paraît justifié de considérer l'information adéquate de l'adhérent comme un corollaire de cette remise.

Dans l'affaire *Caisse d'économie Salaberry c. Cadieux*,²⁷ le défendeur avait conclu avec l'institution financière demanderesse un contrat de prêt pour l'achat d'une voiture. Le gérant de la caisse avait affirmé qu'il bénéficiait de cette protection et le contrat de prêt précisait que la prime d'assurance-maladie-invalidité permanente était incluse dans les mensualités. L'emprunteur n'avait pas été informé que le contrat d'assurance comportait une limite d'âge qu'il avait dépassée au moment de l'adhésion. Le Tribunal rejette l'action en remboursement de l'institution financière contre l'emprunteur. Le juge Pierre Boudreault refuse de suivre la jurisprudence selon laquelle la couverture d'assurance ne saurait être invoquée par l'emprunteur contre un recours en remboursement par l'institution prêteuse au motif qu'il s'agit de deux transactions sans relations entre elles. Il souligne que l'emprunteur ne recherche pas le paiement d'une indemnité d'assurance, mais plutôt la réparation du préjudice découlant de l'absence de couverture d'assurance, alors même que les propos du gérant lui avaient laissé croire à l'existence d'une telle couverture. Par ailleurs, le juge relève que le gérant savait ou qu'il était sensé savoir que l'assurance ne pouvait naître en raison de l'âge de l'emprunteur. Il conclut donc au bris de contrat par l'institution prêteuse puisqu'elle avait erronément représenté l'existence de l'assurance, et rejette par conséquent l'action en remboursement intentée par l'institution prêteuse.

La décision dans *Caisse populaire de Rawdon c. Héritiers Proulx*²⁸ s'engage dans la même voie. Le juge Gomery invoque le raisonnement tenu par la Cour d'appel dans l'arrêt *Caisse populaire Fleury*,²⁹ rendu dans l'intervalle, et l'étend à l'assurance collective, rejetant le recours en remboursement du prêt institué par la Caisse contre les héritiers de l'emprunteur. Le juge Gomery conclut que l'institution prêteuse s'était engagée par le biais du contrat de prêt à obtenir l'assurance demandée par l'emprunteur. Elle doit donc supporter les conséquences découlant du défaut d'informer l'emprunteur des conditions d'admissibilité relatives à son état de santé.

D'autres décisions adhèrent à ce courant jurisprudentiel, invoquant sensiblement les mêmes arguments.³⁰

Cette position n'est pourtant pas sans poser de problèmes sur le plan théorique. Il est vrai que les termes du contrat de prêt, connus au moment de la phase précontractuelle, peuvent amener une croyance erronée quant à l'existence d'une couverture d'assurance. C'est le cas, en particulier, de

²⁷ C.S. Beauharnois, 760-05-000104-80, 23 juin 1982, M. le j. Boudreault, J.E. 82-798.

²⁸ *Supra*, note 23.

²⁹ *Supra*, note 20.

³⁰ *Caisse populaire Desjardins de Sept-Iles c. Tremblay*, C.S. Mingan, 650-05-000284-837, 31 juillet 1986, M. le j. Corriveau, [1986] R.R.A. 674 (C.S.) (résumé), J.E. 86-971. Voir aussi *Succession Larivière c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5; *Banque nationale du Canada c. Fraser*, C.S. Québec, 200-02-001092-83, 27 août 1984, M. le j. Larue, J.E. 84-785; *Succession Larivière c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5.

la clause imposant l'adhésion de l'emprunteur à un contrat d'assurance-vie et invalidité et de celle relative au prélèvement automatique des primes. Pourtant, il demeure que le défaut du préposé d'informer l'emprunteur ne saurait découler d'un contrat qui n'est pas encore conclu.³¹ Dès lors, le contrat de prêt ne peut être invoqué comme la source du devoir de renseignement de l'institution prêteuse. Deux types de contrats pourraient néanmoins permettre de conclure à une responsabilité contractuelle pour ce manquement: le contrat bancaire et le pré-contrat.

Lorsqu'une personne choisit d'utiliser les services offerts par une institution financière, on peut y voir la conclusion d'un contrat, le "contrat bancaire".³² En vertu de ce contrat, le client serait en droit, dans le cours des opérations qu'il effectue, de s'attendre à la prestation de services divers, notamment une information adéquate et une assistance dans des matières complexes—ce qui est le cas lorsque les parties s'apprêtent à conclure un contrat de prêt assorti d'une assurance. Le devoir de renseignement ne fait l'objet d'aucune entente expresse entre l'institution financière et le client. Si l'on réfère à l'article 1024 du *Code civil*, deux fondements peuvent être avancés au soutien de la reconnaissance d'un tel devoir à la charge du professionnel qui contracte avec un profane. D'une part, il est possible d'y voir une obligation implicite, non pas en ce qu'elle traduit une volonté commune des parties, mais plutôt parce que ce devoir résulte de la nature du contrat et des fins sociales qu'on lui attribue.³³ D'autre part, il peut s'agir d'une manifestation du principe d'exécution de bonne foi du contrat, puisque ce principe n'est plus limité à l'inexécution malicieuse et qu'elle s'étend désormais à la conduite simplement négligente d'un cocontractant.³⁴ Quel que soit le fondement retenu, la fin est la même: le devoir de renseignement du professionnel vise à rétablir l'équilibre entre deux parties de force inégale dans le rapport contractuel.³⁵ L'institution financière jouit d'une expertise considérable quant au fonctionnement de l'assurance-prêt. À cela s'ajoute sa position privilégiée pour connaître les termes du contrat-cadre, puisqu'elle y est partie, contrairement à l'adhérent.

³¹ Ce qui ne signifie pas pour autant que ces clauses soient sans pertinence. Elles peuvent en effet permettre de conclure à la croyance de l'emprunteur en l'existence d'une couverture d'assurance (élément constitutif du préjudice) et à l'absence de faute chez ce dernier.

³² Sur l'existence et l'étendue de ce contrat, voir N. L'Heureux, *Le droit bancaire* (1986), pp. 55-56.

³³ J.-L. Baudouin, *Les obligations* (3e éd., 1989), n° 361; G. Viney, *Les obligations. La responsabilité: conditions*, dans *Traité de droit civil* sous la dir. de J. Ghestin (1982), nos 513-515, pp. 620-623. Voir aussi *Soucisse c. Banque canadienne nationale*, [1981] 2 R.C.S. 339.

³⁴ *Banque nationale c. Houle*, C.S.C. 20634, 22 nov. 1990, conf. [1987] R.J.Q. 1518 (C.A.); Baudouin, *ibid.*, n° 366. Voir aussi L'Heureux, *op. cit.*, note 32, pp. 56-68.

³⁵ Viney, *op. cit.*, note 33, n° 512, pp. 618-620.

Si les faits propres à l'espèce ne permettent pas de conclure à l'existence du contrat bancaire ou si son contenu obligationnel semble incertain, un devoir contractuel de renseignement demeure possible s'il appert que les parties ont conclu un "pré-contrat".

Ce terme générique réfère à divers types de contrats susceptibles d'intervenir entre des parties en négociation, durant la phase précédant la conclusion du contrat principal, objet de leurs négociations. Les circonstances dans lesquelles le pré-contrat intervient expliquent le peu de formalisme dont il est généralement entouré. Il demeure néanmoins que la partie qui l'invoque doit faire la preuve de l'objet de ce contrat de même que du consentement de la partie qui s'est ainsi engagée à son endroit.³⁶ Dans le cas de l'emprunteur qui recherche la responsabilité de l'institution prêteuse, le pré-contrat peut prendre la forme d'une offre par le préposé de s'occuper de toutes les démarches relatives à l'assurance, offre qui, une fois acceptée, s'interprète comme un mandat tacite confié à l'institution prêteuse. Le devoir de renseignement de l'institution financière peut, une fois de plus, être perçu comme une obligation implicite découlant de la nature du contrat, ou encore comme une manifestation du devoir d'exécution de bonne foi: l'inégalité dans le rapport contractuel constitue, ici encore, une justification du devoir de renseignement. Cette inégalité peut résulter, comme dans le cas du contrat bancaire, de l'inexpérience de l'emprunteur qui traite avec un interlocuteur spécialisé. Le devoir de renseignement du préposé ne se limite pas à cette hypothèse. L'emprunteur plus expérimenté, habitué aux relations de crédit, peut lui-même être placé dans une position de vulnérabilité en raison de la relation de confiance qui découle de l'engagement plus ou moins explicite du préposé.

Si les faits ne permettent pas de constater l'existence d'un contrat bancaire ou la formation d'un pré-contrat entre l'emprunteur et l'institution prêteuse durant la phase précédant la conclusion du contrat de prêt, il est alors plus approprié de situer la responsabilité de l'institution prêteuse sur le terrain de la responsabilité extracontractuelle.

2. *Le domaine extracontractuel*

La doctrine française a été amenée à traiter de la distinction entre la responsabilité contractuelle et la responsabilité délictuelle au sujet du devoir de renseignement en matière d'assurance-prêt.³⁷ En particulier, une

³⁶ J. Schmidt, La sanction de la faute précontractuelle, *Rev. trim. dr. civ.* 1974. 46, n° 3, pp. 48-49; *idem*, note sous Rennes, 9 juillet 1975, *supra*, note 26; *idem*, La période précontractuelle en droit français, *Rev. int. dr. comp.* 1990. 545, aux pp. 555-559. Sur le pré-contrat en matière d'assurance individuelle, voir J.-G. Bergeron, L'obligation de renseignement de l'assureur, dans *La responsabilité et les assurances* (1990), pp. 11-12.

³⁷ De façon plus générale sur cette question, voir Viney, *op. cit.*, note 33, n° 200, pp. 234-235.

décision de la Cour d'appel de Rennes du 9 juillet 1975 devait donner lieu à des commentaires très pertinents.

Dans cette affaire, l'assureur avait avisé le prêteur que l'emprunteur n'était pas admissible à l'assurance. Le prêt avait tout de même été accordé sans que mention ne soit faite de la décision de l'assureur et la prime avait même été débitée pendant quelques mois, laissant croire à l'emprunteur qu'il était assuré. La Cour de Rennes conclut que l'emprunteur avait confié à l'institution prêteuse le mandat de lui obtenir une couverture d'assurance, d'où la nature contractuelle de cette responsabilité. Elle ajoute toutefois qu'"à supposer même que ce mandat ait fait défaut, la caisse mutuelle, professionnelle du prêt, avait en cette qualité l'obligation générale d'informer ses clients des conditions tant principales qu'accessoires auxquelles les prêts étaient contractés et notamment les modalités de remboursement au cas d'invalidité de l'emprunteur...".³⁸

Le professeur Durry commente la décision de première instance et celle de la Cour de Rennes. Tout en reconnaissant l'intérêt théorique de cette question en l'espèce, il s'interroge sur la validité du raisonnement tenu dans les deux décisions au sujet de la nature contractuelle de la responsabilité. Il émet des doutes quant à l'existence d'un contrat distinct du contrat de prêt dans les circonstances et constate que la Cour d'appel elle-même hésitait à en venir à cette conclusion. Le professeur Durry prend position en faveur d'une qualification délictuelle de l'obligation de l'institution financière. Il souligne que cette qualification permet d'éviter les problèmes liés à la recherche du contenu obligationnel d'un pré-contrat, ainsi que la dualité de régime selon la conclusion effective du contrat principal visé par le pré-contrat ou sa nullité.³⁹

Le professeur Schmidt, pour sa part, voit dans une qualification délictuelle du devoir de renseignement le signe d'une évolution de la responsabilité précontractuelle, laquelle était auparavant limitée aux cas de dol par l'une des parties à la négociation. Elle considère que l'imposition d'une obligation générale de renseignement est appropriée dans les situations mettant en présence un professionnel du prêt et un emprunteur profane. Soulignant que le respect de la liberté de contracter doit généralement primer sur la protection des parties au contrat, elle rappelle qu'il en va autrement en des matières complexes où l'une des parties possède des connaissances techniques qui échappent à son cocontractant. Dans ce cas, le droit cherche à rétablir l'équilibre par le biais du devoir de renseignement. Un manquement à ce devoir, même s'il n'est pas intentionnel, peut donc entraîner la responsabilité civile délictuelle du professionnel.⁴⁰

³⁸ Rennes, 9 juillet 1975, *supra*, note 26, à la p. 418.

³⁹ Durry, obs. sous Rennes, 9 juillet 1975, *supra*, note 26, à la p. 548.

⁴⁰ Schmidt, note sous Rennes, 9 juillet 1975, *supra*, note 26, aux pp. 419-420.

Le souci d'équité manifesté par les tribunaux dans la reconnaissance d'un devoir légal d'agir incombant à la partie avantagée n'est pas sans rappeler celui évoqué plus haut en matière contractuelle. Il importe peu que le devoir de renseignement du professionnel ne soit pas imposé en tant que tel par le législateur. En l'absence d'un texte spécifique, le devoir général de prudence de l'article 1053 du *Code* peut justifier un devoir d'agir dans des situations mettant en présence des acteurs de force inégale.⁴¹

Cette préoccupation transparaît, à l'occasion, dans la jurisprudence relative aux rapports entre l'emprunteur et l'institution financière en matière d'assurance-prêt. Une décision récente de la Cour supérieure a donné lieu à une affirmation plus explicite à cet égard. Dans une affaire où la préposée d'une caisse populaire avait négligé d'assister une emprunteuse qui devait remplir un formulaire de preuve d'assurabilité en raison de ses antécédents médicaux, le juge Corriveau ne laisse planer aucun doute sur l'importance de l'expertise dans la détermination des devoirs respectifs des parties:⁴²

La préposée de la Caisse populaire, Mme Chambers, doit être considérée comme une spécialiste de ces questions de prêt et d'assurances offerts aux emprunteurs. À ce titre, les emprunteurs ont raison d'espérer d'elle non seulement toute l'information, mais aussi toute son aide pour qu'au moins il soit statué dès le départ sur leur assurabilité au regard de l'emprunt qu'ils ont cherché...

... la préposée de la Caisse populaire se devait non seulement au regard des obligations découlant du bon père de famille, mais aussi au regard des obligations plus exigeantes d'une spécialiste, conseillère particulière, quant aux intérêts d'une clientèle, d'accomplir son travail avec toute la diligence et les soins requis. Parmi ces soins et cette diligence se retrouve l'obligation naturelle de s'assurer, lorsqu'un rapport d'assurabilité doit être fourni, comme en l'espèce, qu'il le soit.

Quelle que soit la source d'où l'on tire le devoir de renseignement de l'institution financière, l'on ne saurait mettre en doute l'existence d'un tel devoir dans le cadre de la relation entre l'institution financière, professionnelle du prêt, et l'emprunteur profane.

Cette constatation nous amène à rechercher les effets de ce devoir de renseignement, c'est-à-dire son étendue ainsi que les conditions requises pour en sanctionner la violation.

B. Les effets du devoir de renseignement

Il n'est pas aisé de déterminer l'étendue du devoir de renseignement de l'institution prêteuse en vertu du droit commun. Ce devoir implique, bien sûr, la communication d'une information. Mais suffit-il, comme le

⁴¹ J.-L. Baudouin, *La responsabilité civile délictuelle* (3e éd., 1990), n° 101, p. 62; Viney, *op. cit.*, note 33, nos 452-456, pp. 540-547. Comparer P.-G. Jobin, *Les contrats de distribution de biens techniques* (1975), n° 63; P. Legrand jr, *Pour une théorie de l'obligation de renseignement du fabricant en droit civil canadien* (1981), 26 R.D. McGill 207, aux pp. 236 et s.

⁴² *Caisse populaire Desjardins de Sept-Iles c. Beaudin*, *supra*, note 6, à la p. 339.

laissent entendre certaines autorités, de remettre à l'adhérent une copie du formulaire d'adhésion et de l'attestation d'assurance tout en mettant à sa disposition un dépliant explicatif,⁴³ ou le préposé doit-il également expliquer la portée des renseignements contenus dans ces documents, ou même encore assister l'emprunteur dans ses démarches?

Lorsque le devoir de renseignement est d'origine contractuelle—par le biais du contrat bancaire ou d'un pré-contrat—it convient de rechercher le contenu obligationnel de ce contrat. Il est possible que l'institution financière se soit engagée, par l'intermédiaire de son préposé, à effectuer les démarches nécessaires à l'obtention d'une couverture d'assurance. Dans ce cas, il lui incombe d'assurer un suivi des démarches en tant que mandataire de l'emprunteur, et donc d'informer ce dernier s'il ne répond pas aux conditions d'assurabilité de la police d'assurance-groupe. La signature de formulaires en blanc par l'emprunteur, à la demande du préposé, constitue un bon exemple de mandat tacite en vertu duquel le préposé doit non seulement informer l'emprunteur de l'existence de conditions d'admissibilité, mais également lui prêter assistance afin de déterminer s'il est éligible à la protection d'assurance.⁴⁴

Il en va autrement si l'engagement contractuel antérieur à l'octroi du prêt ne comporte aucune obligation particulière de la part de l'institution prêteuse, ou encore dans les cas où la responsabilité se situe dans le domaine délictuel. Dans ces hypothèses, c'est le devoir général de renseignement du professionnel qui entre en jeu. Ce devoir impose au préposé de mentionner les conditions d'admissibilité à l'assurance. Lorsque ces conditions figurent au formulaire d'adhésion,⁴⁵ il peut se contenter de conseiller la lecture de ces conditions à l'emprunteur qui s'apprête à en faire la demande; si certaines conditions ne figurent pas au formulaire et qu'il appert qu'elles pourraient affecter l'admissibilité à l'assurance ou l'étendue de la couverture, le préposé doit nécessairement les mentionner puisque l'emprunteur n'est alors pas en mesure d'en deviner l'existence. Le devoir de renseignement du préposé pourrait l'amener à préciser les conséquences possibles d'une inadmissibilité et de rappeler que le prélèvement de la prime ne constitue pas une garantie de couverture, en particulier si le préposé devine que la situation de l'emprunteur pourrait poser problème, sans pour autant que ce dernier apparaisse d'emblée inadmissible. Il s'agit là de l'aspect "information" du devoir de renseignement. Dans certains cas, il convient d'y greffer un aspect "conseil", soit lorsque la complexité de la situation de l'emprunteur ou son niveau de compréhension le justifient.⁴⁶

⁴³ *De Breyne-Leguerrier c. Caisse populaire St-Raymond*, *supra*, note 5; *Renaud-Guay c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 23; *Cournoyer c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5.

⁴⁴ *Banque nationale du Canada c. Fraser*, *supra*, note 30.

⁴⁵ L'art. 282 du *Règlement d'application*, *supra*, note 7, impose à l'assureur de faire mention de toutes questions ou restrictions ayant trait à l'état de santé en tant que condition d'assurabilité.

⁴⁶ *Caisse populaire Desjardins de Sept-Iles c. Tremblay*, *supra*, note 30.

Inversement, le devoir de renseignement du préposé n'intervient pas—ou du moins, il est sensiblement plus limité—s'il appert que l'emprunteur connaît bien le mécanisme de l'assurance-prêt et les conditions d'admissibilité, par exemple en raison de son habitude des opérations de crédit ou encore de son expérience professionnelle.⁴⁷

Il faut se garder de conclure que toute erreur de la part d'un préposé est constitutive de faute, puisque le devoir de renseignement de l'institution financière constitue une simple obligation de moyens. Il se peut qu'un préposé ait transmis à l'emprunteur une information erronée ou incomplète en raison de la complexité du cas qui lui était soumis.⁴⁸ Par contre, ce préposé doit avoir le réflexe de se tourner vers la compagnie d'assurance lorsque, dans les circonstances, il était raisonnable de croire que le cas de l'emprunteur appelait des précisions quant à l'interprétation des conditions ou encore une évaluation particulière par l'assureur. En ce sens, les difficultés d'interprétation ne sont pas nécessairement exonératoires.

L'emprunteur a, quant à lui, le devoir de se renseigner sur les conditions d'admissibilité à l'assurance et les démarches requises afin de s'en prévaloir. L'étendue de ce devoir est fonction de ses connaissances et des circonstances dans lesquelles il se trouve. L'emprunteur serait malvenu d'invoquer qu'il n'a pas lu le formulaire d'adhésion,⁴⁹ en particulier si le préposé de l'institution prêteuse lui en a souligné l'importance. Il se peut néanmoins qu'il n'ait pas été en mesure de comprendre les conditions qui y sont énoncées sans l'assistance du préposé.⁵⁰ De même, il peut avoir omis de mentionner un fait dont il ne pouvait mesurer la pertinence sans l'intervention du préposé. Au contraire, l'emprunteur dont les connaissances en la matière sont supérieures à la moyenne pourrait se voir opposer son défaut de requérir plus de renseignements sur son admissibilité au régime d'assurance comme une faute en ce qu'il s'est montré négligent ou même, dans les cas extrêmes, qu'il a agi de mauvaise foi.

S'il appert que le défaut d'information provient à la fois de la négligence de l'emprunteur et de celle du préposé, rien ne s'oppose à ce que la responsabilité soit partagée en conséquence.

Il incombe à l'emprunteur de démontrer que le défaut d'information lui a causé préjudice. L'emprunteur doit faire la preuve qu'il croyait être assuré, et qu'en ayant été informé ou assisté correctement, il aurait agi autrement.

⁴⁷ *De Breyne-Leguerrier c. Caisse populaire St-Raymond*, *supra*, note 5.

⁴⁸ *Thériault c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5.

⁴⁹ *Banque canadienne nationale c. Lessard*, *supra*, note 19.

⁵⁰ Sur "la gageure de concilier clarté et exactitude dans le 'résumé' d'une police d'assurance", voir M. Pauffin de Saint-Morel, *L'assurance de groupe*, D.S. 1977. chron. 67, n° 38, p. 75.

Les circonstances propres à l'espèce permettent de juger si l'emprunteur croyait effectivement participer au régime d'assurance-prêt. Il est possible que cette croyance découle du seul défaut de recevoir une information complète sur les conditions et les modalités d'admission. Une telle hypothèse est toutefois rare et amènerait à tout le moins à se questionner sur la bonne foi de l'emprunteur. En pratique, la croyance erronée résulte certes d'une information inadéquate, mais elle est aussi alimentée par des éléments d'information émanant de l'institution financière. Par exemple, la jurisprudence offre de nombreux exemples de primes prélevées par inadvertance, laissant l'emprunteur sous l'impression qu'il était assuré. En sens inverse, il arrive que l'institution prêteuse soit informée du défaut d'assurabilité de l'emprunteur après avoir convenu que les primes seraient prélevées à même les mensualités et qu'elle s'abstienne de le faire (conformément aux directives de l'assureur) sans informer l'emprunteur de cet état de fait. Les tribunaux parlent alors d'un sentiment de "fausse sécurité".⁵¹ De tels agissements ne sont pas nécessairement fautifs mais, s'accompagnant d'un manquement fautif au niveau du devoir de renseignement, ils peuvent contribuer à causer un préjudice à l'emprunteur.⁵²

La croyance erronée n'est pas, en elle-même, suffisante pour conclure que le défaut d'information a causé préjudice à l'emprunteur. Il est également essentiel de démontrer qu'en ayant été informé correctement, l'emprunteur aurait pris des mesures appropriées afin d'éviter d'être tenu au remboursement d'un prêt en cas d'invalidité ou que sa succession y soit tenue au moment de son décès.⁵³ À cet égard, différentes hypothèses doivent être envisagées. Lorsque le défaut d'adhérer à l'assurance-prêt résulte simplement du fait que l'emprunteur n'a pas été informé correctement de la procédure à suivre mais qu'il était malgré tout assurable, cet emprunteur n'a qu'à démontrer qu'il avait exprimé le désir d'adhérer au régime d'assurance, ou encore que cette intention était manifeste dans les circonstances.⁵⁴ Par contre, si le défaut d'être assuré découle du fait que l'emprunteur ne répondait pas aux conditions d'assurabilité, ce dernier doit alors faire la preuve qu'en étant informé de ce fait, il se serait abstenu d'emprunter,⁵⁵ ou encore qu'il

⁵¹ Par exemple, *Drouin c. Caisse populaire de Granby*, [1988] R.R.A. 109 (C.S.). Ce n'est toutefois pas le cas d'une erreur cléricale commise deux ans après le refus de l'assureur et sans autre indice pouvant laisser croire à un changement de statut de l'emprunteur: *Dreze Wingen c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5.

⁵² C'est à tort, croyons-nous, que certaines décisions se bornent à constater que ces actes accidentels ne résultent pas d'un comportement fautif de l'institution prêteuse pour réfuter la prétention de l'emprunteur. C'est là confondre la faute (qui réside dans le fait de n'avoir pas informé l'emprunteur des conditions d'admissibilité) et les faits constitutifs du préjudice (incluant le sentiment de fausse sécurité alimenté par certains éléments d'information, peu importe que ces derniers découlent ou non d'un comportement fautif).

⁵³ *Thériault c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5.

⁵⁴ *Drouin c. Caisse populaire de Granby*, *supra*, note 51.

⁵⁵ Schmidt, note sous Rennes, 9 juillet 1975, *supra*, note 26, p. 420. Voir aussi obs. Durry, *supra*, note 26, p. 549.

aurait obtenu une couverture d'assurance auprès d'un autre assureur, moyennant le paiement d'une surprime.⁵⁶ En d'autres termes, il ne suffit pas que le demandeur invoque la perte d'une chance d'être assuré. Il doit établir un lien causal entre le défaut de renseignement et le fait d'être tenu aux mensualités après le décès ou la survenance de l'invalidité.⁵⁷

L'évaluation du préjudice subi par l'emprunteur ou ses ayants cause peut également présenter des difficultés pratiques. Le principe est néanmoins clair: la réparation accordée ne doit pas dépasser le préjudice effectivement causé par la faute de l'institution financière.⁵⁸ Ce préjudice ne correspond pas toujours au solde dû au moment de la réalisation du risque, puisqu'il arrive que l'assurance soit limitée à un montant inférieur à la somme empruntée.

Conclusion

L'assurance collective sur la vie et la santé des débiteurs a donné lieu à un contentieux important et cette tendance ne semble pas vouloir s'estomper. Si le nombre des litiges peut s'expliquer en partie par l'importance qu'a prise ce type d'assurance dans le marché au cours de la dernière décennie, il n'en est pas moins indicateur de problèmes sérieux découlant de son mode de fonctionnement. Il s'agit d'un contrat complexe et les parties à ce contrat—l'assureur et l'institution financière—ont plus intérêt à favoriser l'adhésion des emprunteurs qu'à les informer sur les conditions d'admissibilité au régime.

Considérant l'importance de ce type d'assurance et la gravité des inconvénients que peut engendrer une information inadéquate des emprunteurs, il y a lieu de s'étonner de la discrétion du législateur et des hésitations de la jurisprudence à ce sujet. Cette situation est d'autant plus étonnante dans un système juridique pourtant si protecteur de la partie la plus faible, souci particulièrement manifeste en matière d'assurances de personnes. Il peut même paraître ironique que le preneur en assurance individuelle, dont la situation est certainement moins précaire que celle de l'adhérent en assurance collective, jouisse d'une meilleure protection à cet égard.⁵⁹

⁵⁶ *Caisse d'économie Salaberry c. Cadieux*, *supra*, note 27. Voir aussi *Gingras-Fradette c. Caisse populaire Les Saules*, *supra*, note 5; *Dreze Wingén c. Assurance-vie Desjardins*, *supra*, note 5. Voir aussi *Caisse populaire Desjardins de Sept-Iles c. Tremblay*, *supra*, note 30.

⁵⁷ L'analogie avec la preuve requise du demandeur qui invoque le manquement au devoir de renseignement du médecin est inévitable: *Laferrière c. Lawson*, C.S.C. 21334, 21 mars 1991.

⁵⁸ Civ. 1^{re}, 10 juin 1986, *supra*, note 26; Rennes, 9 juillet 1975, *supra*, note 26.

⁵⁹ Voir, au sujet du devoir de renseignement de l'assureur envers le preneur en matière d'assurance individuelle, Bergeron, *op. cit.*, note 36.

Comment remédier à cette situation? Deux possibilités pourraient être envisagées, l'une législative et l'autre judiciaire.

La première consiste à modifier les dispositions relatives à l'assurance de façon à s'assurer de la transmission de l'information pertinente à l'adhérent. C'est là une solution qui a été privilégiée par le législateur français. Les interventions législatives ont d'abord visé de façon spécifique l'assurance collective entre un organisme de crédit et un emprunteur—en matière de prêts immobiliers en 1979⁶⁰ puis dans le domaine des crédits à la consommation mobiliers en 1989.⁶¹ Une réforme générale de l'assurance-groupe, également adoptée en 1989, a complété ces interventions ponctuelles sans toutefois les modifier fondamentalement. Le prêteur, preneur du contrat d'assurance, est désormais tenu de remettre à l'adhérent une notice énumérant les risques garantis et les modalités de mise en jeu de l'assurance⁶²—alors qu'auparavant, le preneur était simplement tenu de laisser cette notice à la disposition des emprunteurs.⁶³ La loi impose également au preneur de faire la preuve de la remise de cette notice, sous peine d'être tenu responsable du préjudice découlant du défaut d'information. Le législateur a donc, par ces réformes, couvert l'aspect "information" du devoir de renseignement. Il est toutefois plus difficile d'encadrer, par une disposition légale, l'aspect "conseil" du devoir de renseignement. C'est donc à la jurisprudence que revient la tâche de définir les obligations de l'institution financière à cet égard.⁶⁴ Il s'agit d'une illustration des limites de l'encadrement légal du

⁶⁰ Loi n° 79-596 du 13 juillet 1979, *supra*, note 24.

⁶¹ Loi n° 89-421 du 23 juin 1989, *supra*, note 25.

⁶² Art. 140-4 C. ass. Sur la portée de ces réformes, voir notamment F. Berdot, L'assurance de groupe après les réformes législatives du 31 décembre 1989, *Rev. gén. ass. ter.* 1990. 775, aux pp. 791-792; Y. Lambert-Faivre, *Droit des assurances* (7e éd., 1990), pp. 582-583 et 585-586.

⁶³ Art. 140-5 C. ass. ancien.

⁶⁴ Commentant un arrêt de la première chambre de la Cour de cassation du 21 mai 1990, *Rev. gén. ass. ter.* 1990. 617, en application de l'article 140-5 ancien, le professeur Aynès écrit que l'on peut en tirer l'enseignement suivant:

Le devoir de renseignement est différent de la seule information au moyen d'une notice, que prescrit désormais l'article 140.4 du Code des assurances. . . . La remise de la notice—qui n'était pas contestée, en l'espèce—n'ouvre pas nécessairement les yeux du cocontractant sur les conséquences pratiques de son choix, en matière d'assurance.

Tout comme le devoir d'information, le devoir de conseil pourrait être vu comme un corollaire de la remise d'une notice explicative. Il nous semble toutefois que les textes nouveaux ne vont pas si loin et qu'il serait préférable de considérer le devoir de conseil comme découlant du droit commun de la responsabilité. Comparer les autorités citées, *supra*, note 26, sur le domaine respectif du droit des assurances et du droit commun de la responsabilité quant au devoir d'information de l'institution financière.

devoir de renseignement du preneur,⁶⁵ limites auxquelles le législateur québécois serait inévitablement confronté.

À tout événement, une telle réforme législative ne s'annonce pas en droit québécois, du moins dans un avenir rapproché. Le *Code civil du Québec* n'apporte en effet aucun changement substantiel aux obligations du preneur et de l'assureur en matière d'assurance collective, reprenant pour l'essentiel les termes de l'article 2505 *C.c.B.-C.*⁶⁶

Dans ce contexte, la reconnaissance judiciaire du devoir de renseignement et de conseil de l'institution financière revêt une grande importance. À défaut d'une meilleure protection découlant du droit des assurances, il convient de protéger les intérêts des adhérents par le biais de la responsabilité de droit commun, même si une telle solution implique nécessairement des aléas.⁶⁷ Il s'agit, pour l'instant, de la seule voie offerte aux tribunaux pour remédier à des situations choquantes. En refusant de s'y engager, la jurisprudence récente de la Cour d'appel ne peut que décevoir. Il est à espérer qu'elle saura réajuster son tir lorsque l'occasion se présentera.

⁶⁵ Ces difficultés ont été évoquées par F. Berdot, L'assurance de groupe, Rev. gén. ass. ter. 1980. 9, p. 25.

⁶⁶ C.c.Q., art. 2401:

L'assureur délivre la police d'assurance collective au preneur et lui remet également les attestations d'assurance que ce dernier doit distribuer aux adhérents.

L'adhérent et le bénéficiaire ont le droit de consulter la police à l'établissement du preneur et d'en prendre copie et, en cas de divergence entre la police et l'attestation d'assurance, ils peuvent invoquer l'une ou l'autre, selon leur intérêt.

⁶⁷ Aubert, note sous Civ. 1^{re}, *supra*, note 26, p. 351.