

DIVULGATION DE L'INFORMATION GÉNÉTIQUE EN ASSURANCES

Shahad Salman, Ida Ngueng Feze, Yann Joly*

Aujourd'hui, les innovations médicales issues de la recherche en génétique permettent entre autres de mieux prédire, à l'aide de tests génétiques, la santé future de certains individus notamment quant à leur risque de développer certaines maladies tel le cancer du sein. Ces avancées engendrent plusieurs avantages thérapeutiques, mais occasionnent aussi de nouveaux défis pour les individus. En effet, les résultats ainsi générés sont susceptibles de soulever des enjeux supplémentaires reliés à l'utilisation de cette information hors du contexte thérapeutique ou de la recherche médicale. De nombreuses tierces parties, tels les assureurs et les employeurs, ont démontré un certain intérêt à utiliser cette information. Dans le contexte des assurances, une telle utilisation est susceptible de mener à un traitement différentiel de certains individus, basé sur leurs caractéristiques génétiques, au moment de la souscription d'une assurance de personnes, c'est ce qui est communément appelé la discrimination génétique. Contrairement à d'autres juridictions étrangères, le droit des assurances au Québec ne prévoit pas de règles spécifiques quant à l'utilisation de l'information génétique. Ce statut quo soulève plusieurs questions dans le contexte du droit des assurances. Quelle est l'étendue de l'obligation de divulgation du risque génétique par le preneur et l'assuré? Quel est le rôle de l'assureur dans l'appréciation du risque génétique? L'étude des divers enjeux reliés à la possible utilisation de l'information génétique en assurance de personnes et aux devoirs qui incombent au preneur, à l'assuré et à l'assureur lors de la souscription ou du renouvellement d'une police d'assurance de personnes révèle certaines incertitudes qui devront éventuellement être clarifiées davantage par le législateur ou les tribunaux.

Today, medical innovations arising from genetic research include the ability to predict, using genetic testing, the future health of certain individuals in particular as to their risk of developing certain diseases such as breast cancer. These advances have generated several therapeutic

* Centre de Génomique et Politiques, Université McGill. Les auteurs tiennent à remercier spécialement le Partenariat pour la médecine personnalisée en cancer (PMPC), le Ministère de l'économie, de l'innovation et des exportations et Génome Québec pour leur contribution financière à cette recherche. Les auteurs remercient aussi les experts anonymes pour leurs commentaires et suggestions à une version antérieure de cet article. La consultation des sites Web cités et consultés dans le présent texte est à jour au 15 septembre 2015.

benefits but also entail new challenges for individuals. Indeed, genetic results generated may raise additional issues related to the use of this information outside of the therapeutic or medical research contexts. Many third parties such as insurers and employers have shown interest in using this information. In the insurance context, such use is likely to lead to a differential treatment of individuals based on their genetic characteristics at the time of purchase of personal insurance, potentially giving rise to the phenomenon of genetic discrimination. Unlike other jurisdictions, the law in Quebec does not provide specific rules on the use of genetic information. This status quo raises several issues in the context of insurance law. What is the scope of the duty to disclose of an insurance applicant and an insured concerning his genetic risks? What is the role of the insurer in the assessment of genetic risks? The study of various issues related to the possible use of genetic information in personal insurance and the duties of the applicant, the insured and the insurer upon subscription or renewal of an insurance policy reveals several uncertainties that may eventually require further clarifications from the legislator or the courts.

1. Introduction

La découverte du Génome Humain a permis l'avancement rapide de la recherche en génétique¹. Ces développements récents ont généré une quantité sans précédent d'information génétique qui sert de catalyseur pour une transition vers la médecine personnalisée. Les avancées en génétique ont aussi permis le développement de meilleurs outils de dépistage, de prévention et de traitement². En effet, aujourd'hui, de nouveaux tests génétiques³ permettent le dépistage de maladies héréditaires, une meilleure

¹ Eric S Lander, « Initial impact of the sequencing of the human genome » (2011) 470:7333 *Nature* 187 aux pp 195–96; Francis S Collins et al, « A vision for the future of genomics research » (2003) 422:6934 *Nature* 835.

² Voir Wylie Burke et Bruce M Psaty, « Personalized medicine in the era of genomics » (2007) 298 *JAMA* 1682; Margaret A Hamburg et Francis S Collins, « The path to personalized medicine » (2010) 363 *New Engl J Med* 301 aux pp 302–03; Boris Pasche et Devin Absher, « Whole-genome sequencing: a step closer to personalized medicine » (2011) 305 *JAMA* 1596; Yvonne Bombard, Peter B Bach et Kenneth Offit, « Translating genomics in cancer care » (2013) 11 *J Natl Compr Canc Netw* 1343.

³ Québec, Commission de l'éthique en science et en technologie, *Les soins de santé « personnalisés »: prudence et balises*, 2014, en ligne : <http://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/assets/documents/SSP/CEST_SSP_Avis.pdf> [Commission de l'éthique en science et en technologie] (« [t]est génétique : Test de laboratoire réalisé en vue d'obtenir de l'information sur certains aspects du statut génétique. Il existe différents types de tests génétiques »: tests génétiques diagnostiques [...]; tests génétiques prédictifs [...]; tests de porteurs [...]; tests pharmacogénomiques [...] » à la p 76).

utilisation des médicaments et le développement de nouveaux produits médicamenteux⁴. Il est maintenant possible de prédire avec plus de précision la santé future des individus, notamment quant à leur risque de développer des maladies telles que le cancer du sein⁵ ou la maladie de Huntington⁶. Malgré les nombreux avantages que prodigue l'arrivée de ces nouvelles innovations médicales, celles-ci occasionnent aussi certains défis pour les individus. En plus des enjeux qui peuvent découler de la complexité et de l'incertitude liée à la nature prédictive de certains tests génétiques, les résultats générés sont aussi susceptibles de soulever des enjeux reliés à l'utilisation de cette information hors du contexte thérapeutique ou de la recherche médicale.

En effet, de nombreuses études ont démontré l'intérêt de tierces parties (ex. employeurs et assureurs) à utiliser l'information génétique à des fins non thérapeutiques, ce qui a donné lieu à un phénomène appelé la « discrimination génétique »⁷. Ce phénomène est défini par certains auteurs comme l'imposition d'un traitement différentiel envers un ou plusieurs individus sur la base de leurs caractéristiques génétiques réelles ou perçues⁸. En assurance de personnes, il se traduirait notamment par un refus de protection, la fixation d'une prime plus élevée ou la présence de clauses d'exclusion dans les contrats d'assurance proposés à des individus ou à un groupe d'individus en raison de leurs caractéristiques génétiques. À titre d'exemple, une étude canadienne parmi des individus à risque de développer la maladie de Huntington⁹, a démontré l'existence de cas de

⁴ Il y a présentement plus de 1500 conditions mono et multifactorielles qui peuvent être génétiquement testées. Voir Jennifer M Clifton et al, « The Genetic Information Nondiscrimination Act 2008: What clinicians should understand » (2010) 22:5 J Am Acad Nurse Pract 246 ; Bert Vogelstein et Kenneth W Kinzler, « Cancer genes and the pathways they control » (2004) 10:8 Nat Med 789 à la p 797.

⁵ Voir par ex Noah D Kauff et al, « Risk-reducing salpingo-oophorectomy for the prevention of BRCA1- and BRCA2-associated breast and gynecologic cancer: a multicenter, prospective study » (2008) 26:8 J Clin Oncol 1331; FJ Couch, KL Nathanson et K Offit, « Two Decades After BRCA: Setting Paradigms in Personalized Cancer Care and Prevention » (2014) 343:6178 Science 1466.

⁶ Susan Creighton et al, « Predictive, pre-natal and diagnostic genetic testing for Huntington's disease: the experience in Canada from 1987 to 2000 » (2003) 63:6 Clin Genet 462.

⁷ Voir Paul R Billings et al, « Discrimination as a Consequence of Genetic Testing » (1992) 50:3 Am J Hum Genet 476; M Otlowski, S Taylor et Y Bombard, « Genetic discrimination: international perspectives » (2012) 13 Annu Rev Genomics Hum Genet 433.

⁸ Billings et al, *supra* note 7 à la p 477. Celle-ci est une des définitions. Il en existe plusieurs, voir la section 2 B, ci-dessous.

⁹ La maladie de Huntington est une maladie présentement incurable dont le porteur de la mutation génétique peut avoir, dépendamment de la pénétrance du gène,

discrimination génétique envers ces derniers dans le domaine de l'assurance¹⁰. Malgré l'absence de preuve d'existence d'une pratique systémique de discrimination génétique en assurance-vie à l'extérieur d'un petit nombre de maladies monogéniques, plusieurs autres facteurs doivent aussi être considérés dans ce débat, comme la crainte de la discrimination génétique, l'importance ou non de l'information génétique pour la viabilité commerciale de l'industrie des assurances, etc.¹¹

En réponse à l'anxiété du public et aux différents enjeux juridiques, éthiques et sociaux soulevés par l'utilisation de l'information génétique des individus par des tierces parties (assureur, employeur etc.), certains pays ont adopté des lois ou des politiques interdisant spécifiquement ce type d'utilisation. Au niveau international, l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), a publié la *Déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme*, où la discrimination génétique est explicitement prohibée¹². En Europe, plusieurs pays membres ont légiféré afin de limiter ou de prohiber la collection et le traitement de l'information génétique par les assureurs¹³. Aux États-Unis, l'adoption de GINA (*Genetic Information Non-Discrimination Act*)¹⁴, loi interdisant la discrimination génétique dans les domaines de l'emploi et de l'assurance santé, a considérablement limité l'utilisation de l'information génétique dans ces domaines.

Au Canada, dans le contexte des assurances, il n'existe pas de règles juridiques spécifiques au sujet de l'utilisation de l'information génétique par des tierces parties. Le domaine des assurances étant de compétence

jusqu'à 100% de chance de développer la maladie et 50% de chance de transmettre ce gène à ses enfants, voir généralement Société Huntington du Québec, « La maladie Huntington (MH) », en ligne : <http://www.huntingtonqc.org/?page_id=3667>.

¹⁰ Yvonne Bombard et al, « Perceptions of genetic discrimination among people at risk for Huntington's disease: a cross sectional survey » (2009) 338 *BMJ* b2175.

¹¹ Yann Joly, Ida Ngueng Feze et Jacques Simard, « Genetic discrimination and life insurance: a systematic review of the evidence » (2013) 11:1 *BMC Med* 25.

¹² *Déclaration universelle sur le génome humain et les droits de l'homme*, Rés 29 C/17, Doc off UNESCO, 29^e sess, 1997, Doc NU A/RES/53/152 (1999) art 6 [Déclaration UNESCO].

¹³ Pour une perspective comparative des législations en vigueur dans différentes juridictions, voir Otlowski, Taylor et Bombard, *supra* note 7 aux pp 442–47; Yann Joly, Maria Braker et Michael Le Huynh, « Genetic discrimination in private insurance: global perspectives » (2010) 29:4 *New Genet Soc* 351 aux pp 357–64; Yann Joly et al, « The Use of Genetic Information Outside of the Therapeutic or Health Research Relationship: An International Perspective » dans Gerard Quinn, Aisling De Paor et Peter Blanck, dir, *Genetic discrimination: transatlantic perspectives on the case for a European level legal response*, Abingdon, Oxon [UK]; New York, Routledge, 2015.

¹⁴ 42 USC § 2000ff-10 (2008).

provinciale, on note qu'aucune province n'a, à ce jour, légiféré sur ce sujet. En matière de protection de l'information, une compétence partagée entre le gouvernement fédéral et les provinces, il n'existe pas non plus de disposition spécifique en la matière¹⁵. Les cadres normatifs provinciaux et fédéraux des droits de la personne prohibent certains types de discrimination dans le domaine contractuel, mais leur application à la discrimination génétique reste incertaine étant donné l'absence de jurisprudence sur la question¹⁶. De plus, on ne trouve que de rares cas qui impliquent la divulgation d'information génétique en assurance de personnes. Plusieurs projets de loi, au niveau fédéral et en Ontario, ont été déposés afin de prohiber la discrimination génétique, mais sans succès jusqu'à présent¹⁷. Le projet de loi fédéral S-201 *Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique*¹⁸ suggérait de prohiber l'utilisation de résultats de tests génétiques dans certains cas par les assureurs et les employeurs ainsi que de modifier la *Loi canadienne sur les droits de la personne*¹⁹ afin d'y inclure les termes « caractéristiques génétiques » comme motif de discrimination prohibée. Cependant, en février 2015, le Comité sénatorial a déposé son rapport suggérant de maintenir seulement l'interdiction aux employeurs²⁰ et les débats qui ont suivi ont été ajournés à deux reprises avant le déclenchement des élections. En juin 2015, le projet de Loi C-68 déposé à la Chambre des communes proposait une approche basée sur les droits de la personne et sur la protection des renseignements²¹. Au Québec, le cadre législatif applicable à la protection

¹⁵ Voir Julian Walker, *Genetic Discrimination and Canadian Law*, Background Papers, Library of Parliament, Ottawa, 2014, n° 2014-90-E aux pp 5–6, en ligne : <<http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/2014-90-e.pdf>>; Julian Walker, *La discrimination génétique dans le droit canadien*, Étude générale, Bibliothèque du Parlement, Ottawa, 2014, n° 2014-90-F aux pp 5–6 en ligne : <<http://www.parl.gc.ca/Content/LOP/ResearchPublications/2014-90-f.pdf>>.

¹⁶ *Ibid.*

¹⁷ Elizabeth Adjin-Tettey, « Potential for Genetic Discrimination in Access to Insurance: Is There a Dark Side to Increased Availability of Genetic Information? » (2013) 50:3 *Alta L Rev* 577 aux pp 611–12.

¹⁸ PL S-201, *Loi visant à interdire et à prévenir la discrimination génétique*, 2^e sess, 41^e lég, 2013 (première lecture le 17 octobre 2013).

¹⁹ *Loi canadienne sur les droits de la personne*, LRC 1985, c H-6.

²⁰ Canada, Comité Sénatorial permanent des droits de la personne, *Rapport du comité – Onzième rapport* (19 février 2015) en ligne : <<http://www.parl.gc.ca/Content/SEN/Committee/412/ridr/rep/rep11feb15-f.htm>>.

²¹ PL C-68, *Loi modifiant la Loi canadienne sur les droits de la personne, la loi sur la protection des renseignements personnels et la loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques*, 2^e sess, 41^e lég (première lecture le 9 juin 2015).

et à l'utilisation de l'information génétique dans le contexte des assurances laisse présentement le champ libre aux assureurs d'utiliser l'information génétique des individus.

Cet article étudie donc la question de l'utilisation de l'information génétique sous l'angle du droit des assurances au Québec. Il a pour but d'explorer les divers enjeux reliés à la possible utilisation de l'information génétique en assurance de personnes et aux devoirs qui incombent au preneur, à l'assuré ainsi qu'à l'assureur lors de la souscription ou du renouvellement d'une police. À la suite de l'introduction des notions de bases et des enjeux éthiques et sociaux en génétiques et en assurances, l'article analysera l'obligation de divulgation du risque en droit québécois telle qu'applicable à l'information génétique. En terminant, il sera question du rôle de l'assureur et de ses représentants dans l'appréciation du risque génétique.

2. Information génétique et assurances : contexte

La définition de plusieurs concepts est nécessaire avant d'entreprendre l'analyse des aspects juridiques de notre sujet. Il s'agit donc en premier lieu de situer le contexte en définissant les concepts reliés à l'information génétique, en décrivant les principes qui sous-tendent le contrat d'assurance en droit civil et en présentant les divers enjeux éthiques et sociaux qui entourent l'utilisation de cette information par les assureurs.

A. Notions et définitions

1) Information génétique et historique familial

La notion d'« information génétique » a souvent été définie de façon trop large ou trop étroite par le législateur²². La définition juridique de cette information est généralement étroite. En effet, certains pays ont adopté des législations prohibant l'utilisation d'informations génétiques provenant spécifiquement de résultats de tests génétiques (thérapeutique ou dans le contexte de la recherche), mais non d'histoire familiale²³. De plus, l'information génétique telle que définie dans la plupart des lois adoptées aux États-Unis et en Europe n'inclurait pas les données protéomiques ou

²² Mark A Rothstein, « Why Treating Genetic Information Separately Is a Bad Idea » (1999) 4 Tex Rev L & Pol 33.

²³ Trudo Lemmens, Yann Joly et Bartha Maria Knoppers, « Genetics and life insurance: a comparative analysis » (2004) II-2 GenEdit 1 aux pp 8–11 en ligne : <<https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/handle/1866/2275>>.

épigénétiques qui sont, elles aussi, une riche source d'information prédictive²⁴.

Dans le contexte scientifique, la définition d'information génétique est plus large et inclut plusieurs types de données. Il est possible de considérer qu'elle comprend l'information résultant de tests d'ADN, de tests génétiques réalisés dans le contexte d'analyses cliniques ou de la recherche, de tests génétiques vendus directement aux consommateurs (tests DAC)²⁵, d'informations contenues au dossier médical et d'historique familial²⁶. L'information génétique se retrouve donc dans diverses catégories de données médicales. Plus récemment, l'émergence de disciplines connexes à la génomique a aussi généré de nouveaux types de données prédictives, soit la protéomique²⁷ et l'épigénétique²⁸.

La plus grande différence entre ces définitions se retrouve dans la considération de l'historique familial comme information génétique lorsqu'il s'agit de légiférer sur la question d'utilisation de cette information par les assureurs. La ligne de démarcation entre ces deux types de données est souvent brouillée. L'historique familial est considéré comme une source importante d'information génétique, dans certains cas plus fiable que des résultats de tests génétiques²⁹. De plus, étant donné le nombre croissant de découvertes scientifiques, l'information présentement

²⁴ David Y Zhang et al, « Proteomics, pathway array and signaling network-based medicine in cancer » (2009) 4 Cell Div 20.

²⁵ Voir Nola Ries et Edna Einsiedel, « Test génétiques offerts directement aux consommateurs via Internet – Enjeux et options stratégiques », *GPS Mémoires sur les orientations stratégiques* n° 3 (24 septembre 2010) en ligne : GPS <<http://www.genomecanada.ca/medias/pdf/fr/GPS-Policy-brief-June2010-fr.pdf>>.

²⁶ Trudo Lemmens, Daryl Pullman et Rebecca Rodal, « Revisiting genetic discrimination issues in 2010: policy options for Canada », *GPS Policy Brief* n° 2 (15 juin 2010) à la p 3; Trudo Lemmens, Daryl Pullman et Rebecca Rodal, « Nouveau regard sur la discrimination génétique en 2010 : Options stratégiques pour le Canada », *GPS Mémoires sur les orientations stratégiques* n° 2 (15 juin 2010) à la p 3, en ligne : <www.genomecanada.ca/medias/pdf/fr/GPS-Policy-Directions-Brief-2-FR.pdf>.

²⁷ « Field that utilizes protein sequences, expression and structure to determine how proteins relate, interact and function in an organism ». Voir US National Library of Medicine, *Genetics Home Reference, sub verbo* « Proteomics », en ligne : <<http://ghr.nlm.nih.gov/glossary=proteomics>>.

²⁸ « Changes in the regulation of the expression of gene activity without alteration of genetic structure ». Voir *ibid, sub verbo* « Epigenetic », en ligne : <<http://ghr.nlm.nih.gov/glossary=epigenetic>>.

²⁹ Alan E Guttmacher, Francis S Collins et Richard H Carmona, « The family history – more important than ever » (2004) 351 N Engl J Med 2333; Jean Lemaire et al, « Pricing Term Insurance in the Presence of a Family History of Breast or Ovarian Cancer » (2000) 4:2 North Am Actuar J 75 à la p 87.

considérée comme historique familial pourrait être reclassifiée plus tard de nature génétique, notamment à travers l'élaboration d'un test génétique³⁰.

2) *Exceptionnalisme génétique*

La question de savoir si l'information génétique devrait être considérée différemment de toute autre information médicale se trouve au centre du débat sur son utilisation par des tierces parties et soulève la question de l'exceptionnalisme génétique³¹. Ce concept réfère à un courant de pensée selon lequel l'information génétique est qualitativement distincte de l'information médicale non-génétique³². Certains scientifiques, éthiciens et juristes considèrent l'information génétique comme unique, différente de toute autre information médicale, étant donné, notamment sa nature familiale, complexe et prédictive³³. L'exceptionnalisme génétique pousse pour une différenciation entre ces deux types de données. Pour certains, l'information génétique soulève des enjeux différents que ceux de toute autre information médicale. Pour d'autres, l'information génétique ne devrait pas recevoir un traitement différent de l'information médicale à laquelle les assureurs ont habituellement accès afin d'évaluer le risque³⁴.

3) *Contrat d'assurance en droit civil*

Le contrat d'assurance est principalement régi par le Code civil du Québec (CcQ). Comme tout autre contrat nommé, les règles générales sur les obligations s'appliquent lorsque les règles spécifiques sont silencieuses³⁵. Le contrat d'assurance se définit comme étant l'engagement privé entre un assureur et son assuré à travers lequel ce dernier s'engage à payer un montant (la prime) afin d'être protégé contre certains risques. Le preneur d'assurance et la personne assurée peuvent ne pas être la même personne, notamment dans les cas d'inclusion, dans une police, d'un conjoint ou d'enfants à charge.

« Le contrat d'assurance privé est un contrat commercial basé sur des facteurs actuariels » [notre traduction]³⁶ où le preneur paie une prime afin de se protéger contre les conséquences financières de la survenance d'un

³⁰ Guttmacher, Collins et Carmona, *supra* note 29 à la p 2334.

³¹ Mark A Rothstein, « Genetic exceptionalism & legislative pragmatism » (2005) 35:4 *Hastings Cent Rep* 27 à la p 33.

³² Commission de l'éthique en science et en technologie, *supra* note 3 à la p 57.

³³ Adjin-Tettey, *supra* note 17 à la p 598; Rothstein, *supra* note 31.

³⁴ Adjin-Tettey, *supra* note 17 à la p 613.

³⁵ Didier Lluellas, *Précis des assurances terrestres*, 5^e éd, Montréal, Thémis, 2009 à la p 21.

³⁶ Adjin-Tettey, *supra* note 17 à la p 585.

évènement incertain³⁷. La notion de risque réfère à cette incertitude³⁸. Ainsi, le « risque génétique », dans cet article, réfère à l'incertitude dans la survenance d'un évènement (ex. maladie, décès) à un moment donné qui découlerait des caractéristiques génétiques du preneur. La notion de risque représente l'élément essentiel du contrat et la plus haute bonne foi, une condition fondamentale consacrée par l'exigence étendue de divulgation du risque³⁹. L'assurance de personnes et l'assurance de dommages⁴⁰ sont deux types de contrats d'assurance terrestres pouvant impliquer l'utilisation d'information génétique. Quoiqu'il existe aussi une affaire intéressante de la Cour d'appel de l'Alberta où l'information génétique a été considérée pertinente pour la détermination du quantum de dommage⁴¹, en général, il est plus rare que ce type d'information ait un impact dans ce domaine. Cet article porte principalement sur l'assurance individuelle de personnes, domaine où l'utilisation de l'information génétique par les assureurs au Québec soulève plusieurs questions juridiques. Enfin, dans cet article, l'industrie des assurances est représentée par les positions officielles de l'Association des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP), une organisation offrant une souscription volontaire et dont les membres détiennent présentement 99% des assurances vie et maladie au Canada⁴².

³⁷ Dans sa déclaration de juin 2014, l'Institut canadien des actuaires (ICA) a expliqué que présentement l'information génétique ne remplace ni ne dément l'information traditionnelle et qu'elle est utilisée de façon complémentaire aux autres informations dans le processus de souscription. Par contre, l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP), dont les membres représentent 99% de l'industrie assurantielle au Canada, n'a pas fourni davantage d'explication sur les modèles actuariels utilisés dont les détails aideraient à mieux situer l'impact d'une potentielle interdiction d'utilisation de l'information génétique. Elle estime que le risque qu'elle garantit requiert l'utilisation de toute information qui permettrait d'évaluer le risque de santé future, car celui-ci a le potentiel de créer un déséquilibre dans la gestion des risques pouvant ultimement affecter le marché des assurances. Voir Institut canadien des actuaires, Énoncé sur les tests génétiques et l'assurance, Document 214073, Juin 2014 à la p 2, en ligne : <www.cia-ica.ca/docs/default-source/2014/214073f.pdf>. Voir aussi sur cette question Adjin-Tetty, supra note 17 à la p 613.

³⁸ Institut canadien des actuaires, supra note 37 à la p 2.

³⁹ Trudo Lemmens, « Genetics and insurance discrimination: Comparative legislative, regulatory and policy developments and Canadian options » (2003) Health LJ 41 à la p 43.

⁴⁰ Art 2391 CcQ.

⁴¹ Voir *Adacsi v Amin*, 2013 ABCA 315.

⁴² Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, « Mandats et objectifs » (2015), en ligne : <http://www.clhia.ca/domino/html/clhia/CLHIA_LP4W_LND_Webstation.nsf/page/EC08C1B616CDC22185257817005F2660?OpenDocument>.

4) *Assurabilité, équité actuarielle et sélection adverse*

La notion d'assurabilité peut être définie comme un concept de classification d'un individu dans un groupe donné selon le niveau de risque assurantiel qu'il représente, ceci afin de maintenir un système de redistribution équitable pour tous les assurés⁴³. Du point de vue des individus, l'assurabilité signifie l'accessibilité ou non à l'assurance. Pour les assureurs, cette notion inclut les caractéristiques des groupes d'individus dont le risque peut être assuré.

En effet, afin de connaître le risque des individus, les assureurs utilisent des modèles actuariels où tous les individus ayant des risques similaires sont regroupés au sein d'une même catégorie⁴⁴. En général, ce modèle utilise un système de stratification qui classe les individus dans différentes catégories, selon le niveau de risque qu'ils représentent pour l'assureur. Ainsi, les facteurs de considération des risques peuvent varier, par exemple l'âge, l'état de santé, le statut de fumeur ou non etc. et chaque personne est amenée à payer une prime qui reflète l'étendue de son risque, d'où la notion d'équité actuarielle.

Selon les assureurs, les individus qui connaissent leur risque génétique de développer certaines maladies et qui ne sont pas obligés de le divulguer peuvent nuire à l'équité actuarielle. En effet, le concept de sélection adverse, aussi connu sous le terme d'anti-sélection, est un phénomène qui survient lorsque les assureurs assument un risque plus important qu'anticipé à cause d'individus, qui connaissant leur risque, souscriraient à des assurances sans le divulguer⁴⁵. En d'autres mots, les individus à plus haut risque seraient donc davantage enclins à souscrire à des assurances sans divulguer leur risque afin de payer une prime moins élevée. L'anti-sélection, si elle se répandait à large échelle, pourrait obliger les assureurs à hausser leurs prix pour rester compétitifs (pénalisant ainsi l'ensemble des assurés), ou même potentiellement mettre en péril le système assurantiel⁴⁶.

⁴³ Ontario Law Reform Commission, *Report on genetic testing*, Toronto, The Commission, 1996 à la p 126.

⁴⁴ Yvonne Bombard et Trudo Lemmens, « Insurance and Genetic Information » dans *Encyclopedia of Life Sciences (ELS)*, John Wiley & Sons, Chichester, 2010 aux pp 1–2.

⁴⁵ Lemmens, Pullman et Rodal, *supra* note 26 à la p 3.

⁴⁶ Voir *Nova Scotia (Human Rights Commission) v Canada Life Assurance Co.*, (1992) 88 DLR (4^e) 100 (CA NS) à la p 108. Adjin-Tettey; *supra* note 17 aux pp 585–86.

B. Quelques enjeux éthiques et sociaux de l'utilisation de l'information génétique en assurances

Au Canada, bien que les Canadiens aient accès à une assurance santé publique, l'accès à d'autres types d'assurance de personnes fournis par le secteur privé comme l'assurance-vie pourrait considérablement être entravé en cas d'utilisation discriminatoire de l'information génétique des individus. En effet, pour certains individus, l'assurance-vie est une protection pour des personnes à charge et facilite l'accès à certaines activités économiques⁴⁷, tel l'achat d'une voiture ou l'obtention d'une hypothèque. Dans certains pays européens où l'assurance santé publique est comparable à celle du Canada, l'accès à l'assurance-vie est considéré comme un bien social quasi essentiel plutôt qu'un privilège et est conséquemment assuré par une couverture monétaire minimale pour tous⁴⁸. L'utilisation de l'information génétique par les assureurs québécois peut donc engendrer plusieurs enjeux éthiques et sociaux.

La nature prédictive et l'incertitude scientifique de l'information génétique, en particulier celles résultant de certains tests génétiques, déclenchent beaucoup de ces enjeux auxquels peuvent faire face des individus et des membres de leur famille ou certains groupes ethniques. Les tests génétiques, au-delà de ceux fournissant un diagnostic de maladies monogéniques telle la maladie de Huntington, révèlent des données prédictives ayant un niveau de fiabilité et une utilité clinique très variable⁴⁹. Ces tests pour des maladies multifactorielles ou multigéniques à interprétation complexe peuvent ainsi générer des résultats incertains ou non fiables. Il en est de même des résultats de tests génétiques obtenus dans le cadre de la recherche médicale ou des tests DAC. Ces résultats peuvent ne pas répondre aux critères de validité analytique, validité clinique, d'utilité clinique ou d'autres exigences légales applicables à l'approbation des tests génétiques à usage clinique⁵⁰.

⁴⁷ Conseil de la santé et du bien-être, *L'information génétique et l'accès à l'information des chercheurs?: Il est urgent de protéger la population*, septembre 2003 à la p 14, en ligne : <http://www.csbe.gouv.qc.ca/fileadmin/www/Archives/ConseilSanteBienEtre/Memoires/20031022_memo_cfr.pdf>.

⁴⁸ Tony McGleenan et Urban Wiesing, « Insurance and Genetics: European Policy Options » (2000) 7:4 Eur J Health L 367 à la p 369.

⁴⁹ Nora Pashayan et Paul Pharoah, « Translating genomics into improved population screening: hype or hope? » (2011) 130:1 Hum Genet 19.

⁵⁰ Bartha Maria Knoppers et al, « The emergence of an ethical duty to disclose genetic research results: international perspectives » (2006) 14:11 Eur J Hum Genet 1170 à la p 1174; Lynn G Dressler, « Disclosure of Research Results from Cancer Genomic Studies: State of the Science » (2009) 15:13 Clin Cancer Res 4270 à la p 4274.

L'utilisation de ces tests peut ainsi être problématique du point de vue du droit comme de l'éthique si, par exemple, il s'avère que l'assureur tient compte des résultats de portée incertaine afin de déterminer l'assurabilité des individus. Par ailleurs, la possibilité d'une telle utilisation de l'information génétique a été constatée par une étude récente menée par le Commissariat à la protection de la vie privée du Canada attestant des craintes du public. L'étude suggère qu'un peu plus de la moitié des Canadiens sondés ont exprimé des inquiétudes à l'idée de subir un test génétique recommandé par un médecin si les résultats pourraient être accessibles à un assureur ou un employeur⁵¹.

En effet, la discussion sur l'utilisation de l'information génétique hors du cadre thérapeutique ou de la recherche médicale amène aussi celle sur la discrimination génétique, un des enjeux les plus importants sur la question. La discrimination génétique est généralement définie comme étant la différence de traitement d'un individu sur la base de ses caractéristiques génétiques réelles ou perçues⁵². Elle peut aussi référer à une utilisation défavorable d'informations relatives à la prédisposition génétique à un problème de santé pouvant entraîner une mort prématurée⁵³. La discrimination génétique peut avoir un impact social plus étendu lorsque l'information concerne une anomalie ou maladie prédominante dans une famille ou un groupe ethnique. À titre d'exemple, un membre de la famille porteur de la maladie de Huntington ou la prévalence de l'anémie falciforme chez des individus d'ascendance africaine peut engendrer une discrimination systémique sur tous les membres de la famille ou du groupe. Cette tendance peut donner lieu à la stigmatisation de tout un groupe, c'est-à-dire « à cataloguer les individus de façon définitive et dévalorisante »⁵⁴.

En droit de la personne, il faut souligner qu'au Québec, le « droit d'être assuré » n'est pas un droit qui fait partie des droits reconnus par la *Charte des droits et libertés de la personne*⁵⁵. Il existe évidemment

⁵¹ Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, *Survey of Canadians on Privacy-Related Issues*, 2013 à la p 37, en ligne : <http://www.priv.gc.ca/information/por-rop/2013/por_2013_01_e.pdf>; Commissariat à la protection de la vie privée du Canada, *Sondage auprès des Canadiens sur les enjeux liés à la protection de la vie privée*, Janvier 2013, à la p 43, en ligne : <www.priv.gc.ca/information/por-rop/2013/por_2013_01_f.pdf>.

⁵² Aart Hendriks, « Genetic Discrimination: How to Anticipate Predictable Problems? » (2002) 9 Eur J Health L 87.

⁵³ *Ibid.*

⁵⁴ Commission de l'éthique en science et en technologie, *supra* note 3 à la p 55,

⁵⁵ *Compagnie d'assurance Guardian du Canada c Leblanc*, [1999] RRA 670 (CS) au para 44, REJB 1999-13953; *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c C-12 [*Charte*].

d'autres protections tel le droit à l'égalité, prévu à l'article 10, qui protège les individus de la discrimination. Cependant, l'application de ce droit pour empêcher l'utilisation de l'information génétique par les assureurs soulève quelques interrogations. Bien que certains types de discrimination soient prohibés sous l'article 10 de la *Charte*, aucun motif énoncé ne semble suggérer l'inclusion de l'information génétique. Cependant, il existe une exception au droit à l'égalité dans l'article 20.1 de la *Charte*⁵⁶ permettant l'utilisation de « l'état de santé » comme facteur de détermination du risque assurantiel. Par contre, il reste à voir si un tribunal reconnaîtrait l'information génétique comme élément matériel faisant partie de cette notion d'état de santé⁵⁷. Dans ce contexte, il faut noter qu'en l'absence d'une disposition spécifique, la Cour Suprême a déjà proposé que le motif d'handicap contenu à l'article 10 de la *Charte* soit défini de façon large afin d'y inclure aussi la perception d'handicap⁵⁸. Cette décision pourrait *a priori* servir d'argument à l'effet qu'il y aurait inclusion implicite des caractéristiques génétiques (actuelles ou perçues) dans le motif d'handicap⁵⁹.

Face à ces nombreux enjeux et limitations juridiques, il est important d'analyser le droit des assurances au Québec, et plus particulièrement l'obligation de divulgation du risque génétique qui est une étape nécessaire et préalable à l'utilisation de l'information génétique par les assureurs.

3. *Étendue de l'obligation de divulgation de l'information génétique du preneur et de l'assuré*

L'importance de l'échange d'information entre l'assureur et le preneur, celui qui veut souscrire, découle de l'article 2408 CcQ. Lorsqu'il est question de souscription à une assurance de personnes, cet article fournit l'élément essentiel de la formation du contrat, soit l'exigence que le preneur, et même l'assuré si l'assureur le demande, déclarent « toutes les

⁵⁶ *Charte*, supra note 55, art 20.1.

⁵⁷ Pour une analyse à ce sujet, voir Sébastien Lancôt, *L'utile et le juste de la discrimination dans la sélection, la classification et la tarification des risques assuranciers*, thèse de doctorat en droit, Université McGill, 2008 aux pp 309–19 [non publiée], en ligne : <http://digitool.library.mcgill.ca/R/?func=dbin-jump-full&object_id=115656&local_base=GEN01-MCG02> .

⁵⁸ *Québec (Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse) c Montréal (Ville)*, [2000] 1 RCS 665 au para 72, 185 DLR (4^e) 385.

⁵⁹ Voir *ibid* au para 76 (cette suggestion est préconisée par la juge L'Heureux-Dubé dans son *obiter dictum*. Elle écrit : « [c]ompte tenu de l'avancement rapide de la technologie biomédicale et, plus particulièrement, de la technologie génétique et du fait que ce qui aujourd'hui constitue un handicap peut l'être ou ne pas l'être demain, une définition trop étanche ne servirait pas nécessairement l'objet de la *Charte* en cette matière »).

circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter, mais il n'est pas tenu de déclarer les circonstances que l'assureur connaît ou est présumé connaître en raison de leur notoriété, sauf en réponse aux questions posées »⁶⁰. Cet échange d'information nécessite la plus haute bonne foi dans l'engagement des parties (preneur, assuré et assureur)⁶¹. L'article 2408 est d'ailleurs d'ordre public relatif⁶²: un assureur ne pouvant y déroger dans le contrat qu'en accordant à l'assuré un traitement qui lui est plus favorable⁶³. Autrement, il n'existe aucune autre norme spécifique en droit des assurances qui guide le preneur dans sa déclaration du risque génétique.

L'analyse de cette section portera sur les éléments essentiels du contrat d'assurance en tenant compte des caractéristiques et des enjeux soulevés par l'information génétique. Il s'agira de décrire les principes essentiels de la déclaration initiale et du processus de souscription en assurance de personnes, et d'analyser le contenu de cette déclaration dans le contexte génétique, notamment à travers les affaires *Audet*⁶⁴ et *Bélanger*⁶⁵. À la fin de cette section, il sera question de certaines caractéristiques du questionnaire de la déclaration initiale et des clauses d'exclusion susceptibles de soulever des questions intéressantes dans le contexte de la divulgation de l'information génétique.

A) Principes de la plus haute bonne foi et de la déclaration du risque

La divulgation de l'information par le preneur en assurance repose sur le principe de la mutualité⁶⁶ ou de la « symétrie de l'information »⁶⁷. Cette condition perçue comme essentielle par les assureurs s'explique par le fait que le preneur est celui qui est en meilleure position de connaître les informations susceptibles d'intéresser l'assureur, car il en est la principale source⁶⁸. L'assureur se trouve dans une situation où il ne possède qu'un

⁶⁰ Art 2408 CcQ.

⁶¹ Lluelles, *supra* note 35 aux pp 32–34.

⁶² François Duprat, « Question de nullité: le passé de l'assuré », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, vol 202, *Développements récents en droit des assurances (2004)*, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2004, 43 à la p 46.

⁶³ Art 2414 CcQ.

⁶⁴ *Audet c L'Industrielle-Alliance*, [1990] RRA 500 (CS Qc), (1990), AZ-90025030 (Azimut) [*Audet*].

⁶⁵ *Bélanger c Great-West, compagnie d'assurance-vie*, REJB 1999-14473 (CS), 99BE-1175 [*Bélanger*].

⁶⁶ Lemmens, Joly et Knoppers, *supra* note 23 à la p 1.

⁶⁷ Bombard et Lemmens, *supra* note 44 à la p 1.

⁶⁸ Patrice Deslauriers, *La déclaration précontractuelle de risque en droit québécois*, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 1994 à la p 19.

contrôle limité sur l'information concernant le preneur. Ce dernier doit donc, lors de la déclaration initiale, divulguer le risque avec la plus haute bonne foi⁶⁹. Cette exigence suppose que le preneur soit non seulement honnête mais aussi efficace⁷⁰. Une divulgation inexacte sera sanctionnée même si elle a été faite sans intention malveillante⁷¹, si bien que « l'oubli d'un fait pertinent, même de bonne foi, sera sanctionné »⁷². Par contre, il faut souligner qu'une fausse déclaration ou la réticence à déclarer un risque, si commise de bonne foi, peut mitiger la sanction lorsqu'une police a été en vigueur pendant deux ans⁷³. La plus haute bonne foi est donc exigée afin d'éclairer l'assureur sur le risque qu'il s'engage à assurer. Cette exigence se justifie du fait que le preneur « dispose de faits dont lui seul a la connaissance et qui permettent à l'assureur, en droit de se fier à ces déclarations, d'évaluer adéquatement s'il accepte d'assumer ledit risque »⁷⁴.

Il est important de noter que la plus haute bonne foi exige du preneur de déclarer toute information, de façon spontanée, c'est-à-dire sans qu'elle ne fasse nécessairement l'objet d'une question de l'assureur (principe de la déclaration spontanée⁷⁵). Cette exigence de divulgation du risque est requise dès que le preneur reçoit une proposition de souscription et avant que l'assureur ne manifeste son accord final à offrir une police. Ainsi, avant d'examiner le contenu de la déclaration initiale du preneur en matière de risque génétique, exposons les étapes du processus de souscription et du renouvellement.

1) *Processus de souscription et de renouvellement*

Le processus de souscription en assurance de personnes peut prendre plusieurs étapes, celles-ci diffèrent légèrement entre l'assurance-vie et l'assurance maladie-accident. Il existe une différence entre le moment de la formation du contrat d'assurance et celui de sa mise en vigueur qui est prévue par le *Code Civil* ou autrement au contrat⁷⁶. Ainsi, un délai peut

⁶⁹ Jean-François Lamoureux, « Le risque », dans Collection de droit 2013-2014, École du Barreau du Québec, vol 6, *Contrats, sûretés, publicités des droits et droit international privé*, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 2013, 103 à la p 109.

⁷⁰ Lluelles, *supra* note 35 à la p 33.

⁷¹ *Ibid.*

⁷² Lamoureux, *supra* note 69 à la p 109.

⁷³ Art 2424 CcQ.

⁷⁴ Éric Blais, « L'incidence de la notion de connaissance présumée de l'assureur à l'égard de son devoir d'enquête lors de l'évolution initiale du risque », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, vol 185, *Développements récents en droit des assurances (2003)*, Cowansville (Qc), Yvon Blais, 89 à la p 91; *Canadian Indemnity Co c Canadian Johns-Manville Co*, [1990] 2 RCS 549 à la p 577, 72 DLR (4^e) 478.

⁷⁵ Lluelles, *supra* note 35 à la p 239.

⁷⁶ *Ibid* à la p 67.

s'écouler entre le moment de divulgation initiale du risque dans la proposition d'assurance et la date de mise en vigueur du contrat. Ce délai peut avoir des conséquences sur l'établissement du contrat final si un changement survient entre le moment de la divulgation et celui où le contrat est conclu ou mis en vigueur.

En assurance de personnes, le preneur doit en premier lieu faire une proposition d'assurance. Ceci consiste à remplir un formulaire ou questionnaire et faire une déclaration initiale auprès de l'assureur choisi. La divulgation, avec la plus haute bonne foi, de tout risque connu susceptible d'influencer l'assureur est exigée dès ce moment. Cette proposition est par la suite soumise à l'assureur qui devra l'évaluer. À cette étape, le contrat d'assurance n'est pas encore formé ou mis en vigueur. Il sera formé au moment où l'assureur accepte la proposition du preneur, notamment après avoir effectué une évaluation du risque que représente le preneur sur la base de l'information divulguée.

Lorsque l'assureur accepte de couvrir le risque, il y a formation du contrat, cependant, le contrat n'entre pas forcément en vigueur à ce moment-là. Par exemple, « [l']assurance sur la vie prend effet au moment de l'acceptation de la proposition par l'assureur, pour autant que cette dernière ait été acceptée sans modification, que la première prime ait été versée et qu'aucun changement ne soit intervenu dans le caractère assurable du risque depuis la signature de la proposition »⁷⁷. Pour l'assurance maladie-accident, l'article 2426 CcQ précise que celle-ci prend effet au moment de la délivrance de la police à l'assuré. Bien que les conditions de mise en vigueur soient généralement prévues par la loi, le contrat d'assurance-vie peut cependant stipuler une date rétroactive⁷⁸. Celui de l'assurance maladie-accident peut prévoir une mise en vigueur dès sa conclusion⁷⁹.

Il existe deux types d'assurance-vie qui déterminent le processus de renouvellement de la police: temporaire et entière⁸⁰. Généralement, à moins d'une clause spécifique prévue au contrat, le contrat expire à l'échéance de son terme (ex. assurance-vie temporaire). De même, le renouvellement peut être stipulé dans le contrat par une clause de modalité ou de renouvellement automatique⁸¹. L'assurance-vie entière existe jusqu'au décès de l'assuré et ne contient donc aucune clause de renouvellement.

⁷⁷ Art 2425 CcQ.

⁷⁸ Lluelles, *supra* note 35 aux pp 68–69.

⁷⁹ *Ibid* à la p 76.

⁸⁰ Voir généralement Autorité des marchés financiers, « Les principaux types d'assurance vie », en ligne : <<http://www.lautorite.qc.ca/fr/types-assurance-vie.html>>.

⁸¹ Lluelles, *supra* note 35 à la p 140.

Pour l'assurance-vie temporaire, le renouvellement du contrat, si aucune clause n'y est prévue, se fait d'un commun accord entre les parties⁸². Toute modification du contrat lors du renouvellement doit suivre les formalités exigées à l'article 2405 CcQ. Dans le cas d'un renouvellement d'une assurance-vie temporaire, la déclaration initiale du risque doit être renouvelée au même moment à moins que l'assureur n'ait contractuellement convenu avec son assuré qu'il serait exempté d'une telle exigence. L'analyse du contenu de la déclaration initiale permettra de déterminer la nature de l'information (incluant potentiellement l'information génétique) devant être divulguée tout au long de ce processus de souscription ainsi qu'en cas de renouvellement, le cas échéant.

2) Contenu de la déclaration initiale du risque

En assurances de personnes, le contenu de la déclaration du risque va porter notamment sur les antécédents médicaux. Il est donc pertinent de savoir si l'information génétique fait partie de ce contenu. D'après le CcQ, « [l]e preneur, de même que l'assuré si l'assureur le demande, est tenu de déclarer toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à influencer de façon importante un assureur dans l'établissement de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter »⁸³. Les déclarations sont celles d'un preneur normalement prévoyant et doivent être faites sans réticence⁸⁴. C'est la connaissance objective des faits, c'est-à-dire celle d'un preneur raisonnablement prévoyant, qui est considérée dans l'évaluation de l'exactitude de la déclaration⁸⁵. À la lumière de ces explications et de cette règle générale et impérative, l'information génétique pourrait faire partie du contenu de cette déclaration de risque en assurance de personnes, quoique certaines nuances et considérations doivent être soulevées.

Nous nous attardons tout d'abord à la notion de connaissance objective du risque génétique. Ce critère soulève la question de la détermination du degré de connaissance que le preneur peut avoir de son information génétique. Par exemple, il a été démontré dans une étude américaine que les individus interprètent incorrectement les résultats des tests DAC⁸⁶. Dans ce contexte, étant donné la complexité de l'interprétation

⁸² *Ibid.*

⁸³ Art 2408 CcQ.

⁸⁴ Art 2409 CcQ.

⁸⁵ *Ibid.* Voir *Gagnon c Unum Life Insurance Co of Canada*, 2010 QCCS 4224 au para 69, [2010] RRA 1119, conf par 2012 QCCA 1150 [*Gagnon*].

⁸⁶ Justin W Leighton, Kathleen D Valverde et Barbara A Bernhardt, « The General Public's Understanding and Perception of Direct-to-Consumer Genetic Test Results » (2012) 15:1 Public Health Genomics 11.

des données génétiques et l'incertitude scientifique qui en découle, la question se pose: quel serait le degré de connaissance objective attendu d'un preneur? Le contenu de la divulgation de ce type d'information par le preneur est donc susceptible d'être influencé par le degré de connaissance et de compréhension qu'il possède de son information génétique. Une récente décision nous rappelle que la connaissance du preneur n'est pas celle d'un spécialiste en évaluation de risque et que les déclarations doivent être celles d'une personne prudente⁸⁷. Il reste qu'étant donné l'avancement constant de la science génomique, il est difficile de qualifier avec certitude le degré de connaissance qui serait attendu d'un preneur dans ce contexte, sachant que plusieurs individus appréhendent mal l'impact que leur information génétique pourrait avoir sur leur risque de santé futur.

Dans ce contexte, une autre considération intéressante a trait à la difficulté d'évaluer la pertinence de l'information génétique sur le risque du preneur tenant compte des importantes limites des connaissances scientifiques relativement à la génétique au moment de la divulgation du risque. En effet, s'il est maintenant possible de séquencer des génomes humains entiers, les chercheurs n'ont encore réussi à élucider la signification que d'une infime partie des gènes. Ces résultats et leur interprétation peuvent donc changer avec l'avancée constante de la recherche dans ce domaine. De plus, il faut rappeler que les données résultant de tests génétiques, autres que pour les maladies monogéniques, permettent tout au plus d'offrir des valeurs prédictives ayant une signification clinique variable susceptible d'être influencée par l'interaction avec d'autres gènes et l'environnement. Si la pertinence des résultats génétiques du preneur doit être envisagée, au moment de sa déclaration initiale, ces résultats sont-ils vraiment de nature à influencer la détermination du risque par l'assureur? Une réponse négative à cette question dispenserait le preneur de divulguer cette information. L'étendue de l'obligation énoncée à l'article 2408 CcQ dans le contexte génétique et la sévérité de la sanction qui s'en suit en cas de réticence devraient influencer plusieurs individus vers une divulgation en cas de doute.

Qu'en est-il des tests génétiques effectués avant la souscription, mais dont certains résultats ne sont interprétés que plusieurs années plus tard suivant une amélioration des connaissances scientifiques? Cette situation peut découler de résultats de tests DAC ou de tests génétiques dans le contexte de la recherche qui ne sont pas nécessairement cliniquement

⁸⁷ *Hassene (Succession de) c Industrielle Alliance*, 2010 QCCS 6706 au para 41.

validés et dont la valeur médicale n'est pas encore établie⁸⁸. Un autre scénario serait celui où le résultat d'un test génétique est invalidé ou son influence sur le risque représenté est réduite suite à une percée scientifique. En matière d'assurance-vie, le risque est généralement déterminé au moment de la mise en vigueur ou du renouvellement du contrat d'assurance. En théorie, tout changement subséquent dans le risque assurable ne modifiera pas la nature du contrat⁸⁹. Ainsi, il serait difficile pour l'assuré d'exiger une réévaluation du risque prenant en compte de nouvelles informations qui lui sont favorables à moins d'un arrangement contractuel préalable à cet effet avec l'assureur. Les résultats d'un test génétique effectué après l'entrée en vigueur d'une police d'assurance n'ont donc aussi généralement pas à être divulgués, sauf dans les cas où le contrat d'assurance l'exige lors du renouvellement. Par contre, dans le cas des polices d'assurance-maladie et invalidité, certaines aggravations ou diminutions du risque doivent être divulguées⁹⁰. Cette exigence devient importante lorsqu'il s'agit de nouvelles informations résultant de tests génétiques, domaines constamment en évolution rapide⁹¹.

Enfin, le preneur et parfois aussi l'assuré sont tenus de déclarer toute information qu'un assureur raisonnable voudrait connaître⁹², qui « influencer[ait] de façon importante »⁹³ sa décision de couvrir le risque. Par contre, il n'est pas tenu de divulguer l'information qu'un assureur connaît ou est présumé connaître⁹⁴. Nous reviendrons sur cette dernière exigence dans l'étude des obligations de l'assureur dans l'appréciation du risque génétique. La jurisprudence, quoique limitée, permet d'offrir certaines explications relativement à l'état actuel du droit sur la question de la divulgation de l'information génétique par le preneur en assurance de personnes.

3) *Affaires Audet et Bélanger*

La jurisprudence ne contient qu'une seule décision qui traite de la divulgation de résultats provenant de tests génétiques, où la non-divulgation d'une prédisposition à une maladie génétique a été sanctionnée. L'affaire

⁸⁸ Timothy Caulfield et al, « Direct-to-consumer genetic testing: good, bad or benign? » (2010) 77:2 Clin Genet 101 à la p 102; Dressler, *supra* note 50 aux pp 4275–76; Knoppers et al, *supra* note 50 aux pp 1174–75.

⁸⁹ Trudo Lemmens, « Can insurance law accommodate the uncertainty associated with preliminary genetic information? » (2004) 83 Can Bar Rev 357 à la p 368 [Lemmens, « Accommodate the uncertainty »].

⁹⁰ Art 2439 CcQ.

⁹¹ Lemmens, « Accommodate the uncertainty », *supra* note 89 à la p 368.

⁹² *Ibid* aux pp 393–94.

⁹³ Art 2408 CcQ.

⁹⁴ *Ibid*.

*Audet*⁹⁵ est une décision datant de 1990 où l'épouse d'un assuré, décédé dans un accident de voiture, s'est vu refuser l'indemnité d'assurance-vie dont elle était bénéficiaire, car il avait failli à son devoir de divulgation. Le défunt n'avait pas déclaré qu'il avait une « anomalie physique ou mentale » à une question requise dans le formulaire de déclaration du risque alors qu'au moment de l'établissement de sa police il avait connaissance de son statut de porteur du gène de la dystrophie myotonique de Steinert et avait déjà développé certains symptômes. Cette décision est donc une application stricte de la conséquence de non divulgation du risque, soit l'acceptation par le tribunal d'une demande de l'assureur pour l'annulation de la police conformément à l'article 2410 CcQ⁹⁶.

Dans une autre décision de la Cour supérieure où il est fait référence à l'affaire *Audet*, la Cour arrive à la même conclusion et annule le contrat d'assurance, de *Bélanger*⁹⁷ comme sanction du défaut d'avoir fourni l'historique familial à l'assureur. En effet, l'assuré Bélanger n'avait pas déclaré, en réponse à une question sur les maladies héréditaires, les problèmes oculaires qu'avait son père, lesquels étaient similaires à la maladie que l'assuré avait développé. La Cour réaffirme l'étendue de l'obligation de divulgation: « [s]i on considère que *Bélanger* avait connaissance des troubles de la vue de son père et du lien héréditaire possible avec sa propre affectation de son champ visuel et ses symptômes correspondants, il avait l'obligation de dévoiler ces faits à la *Great-West* »⁹⁸.

Cette décision, tout comme la précédente, réitère l'assise du contrat d'assurance soit l'obligation de divulguer le risque par le preneur et ce, avec la plus haute bonne foi, incluant toute information liée à la possibilité de développer une maladie à caractère héréditaire. Il faut souligner que dans les deux cas, les assurés étaient symptomatiques au moment de la souscription. Malgré ce fait, ces deux décisions peuvent illustrer l'ambiguïté d'une politique qui viserait à distinguer entre information génétique et historique familial. En effet, d'un point de vue éthique, il serait possible de soutenir qu'il résulterait du même type d'injustice dans les deux cas. À la lumière de ces deux affaires, il semblerait qu'à ce jour, la Cour supérieure ne distingue pas la nature ou la source de l'information (génétique) dans l'analyse de l'obligation de divulgation du risque.

Ceci étant dit, tant qu'il n'y a pas d'ouverture législative ou jurisprudentielle en ce sens et à la lumière de l'état du droit, tout preneur

⁹⁵ *Audet*, supra note 64.

⁹⁶ Art 2410 CcQ.

⁹⁷ *Bélanger*, supra note 65.

⁹⁸ *Ibid* au para 47.

doit divulguer les risques génétiques de nature à influencer la décision de l'assureur dont il a connaissance, afin d'éviter une éventuelle nullité de sa police à la demande de l'assureur. Enfin, il faut aussi souligner, à la lumière de ces deux affaires, que le questionnaire de la déclaration initiale, bien qu'il ne limite pas l'obligation de divulgation du preneur aux questions posées, joue un rôle important. Ainsi, le questionnaire peut avoir un grand impact sur l'étendue de la divulgation de l'information génétique par le preneur et ultimement sur la validité du contrat d'assurance, ce que nous analyserons davantage dans la prochaine section.

B) Questionnaire proposé par l'assureur

Le preneur (et parfois l'assuré) doit répondre au meilleur de sa connaissance et avec la plus haute bonne foi aux questions de l'assureur. Certes, la formulation des questions contenues dans les formulaires de déclaration du risque a un impact sur les réponses que fournit le preneur. Par contre, le preneur ne peut se limiter au questionnaire dans sa divulgation, il est bien connu qu'il doit fournir de l'information de sa propre initiative même si aucune question ne lui est posée⁹⁹. Une étude a démontré que les formulaires de proposition d'assurance de personnes au Canada ne contiennent pas de questions spécifiques concernant les résultats de tests génétiques¹⁰⁰. Or, plusieurs individus conçoivent difficilement la nature de leur risque génétique, limitant potentiellement leur capacité de prendre l'initiative de fournir cette information. Néanmoins, la formulation large des questions de certains formulaires peut susciter la divulgation de l'information génétique¹⁰¹.

La plupart des formulaires contiennent des questions très larges et ouvertes, et des termes vagues tels que « tests », sans préciser s'il s'agit de tests génétiques, diagnostiques, sanguins ou autres. Ces questionnaires incluent aussi des interrogations portant sur l'information médicale et l'historique familial. Certains formulaires incluent aussi des questions sur les « tests » qui sont en cours ou qui ont été recommandés mais pas encore subis. Ce genre de questions peut avoir un effet dissuasif sur le preneur¹⁰². D'une part, ces types de questions peuvent avoir comme objectif de

⁹⁹ Lluelles, *supra* note 35 à la p 239.

¹⁰⁰ Ida Ngueng Feze et Yann Joly, « Can't Always Get What you Want? Try an Indirect Route you Just Might Get What you Need: A Study on Access to Genetic Data by Canadian Life Insurers » (2014) 12 *Curr Pharmacogenomics Pers Med* 56 à la p 63.

¹⁰¹ *Ibid.*

¹⁰² Voir Margaret Otłowski, « Genetic Testing and Insurance: The Case for Regulation » (2002) 9:4 *Agenda : A Journal of Policy Analysis and Reform* 335 à la p 338; Margaret Otłowski, « Avoiding genetic discrimination in insurance: An exploration of the legality and ethics of precautionary measures in anticipation of unfavourable test outcomes » (2001) 20:1 *Monash Bioeth Rev* 24 à la p 28.

dissuader les preneurs désireux d'obtenir une police avant la réception de leurs résultats de tests génétiques¹⁰³. D'autre part, ces questions pourraient pousser un preneur à tenter d'acheter une police d'assurance avant même de consulter un professionnel de la santé qui lui recommanderait de tels tests¹⁰⁴.

Le questionnaire a principalement pour but de faciliter la divulgation de l'information de nature à influencer l'évaluation du risque par l'assureur et sert de guide pour le preneur. D'un côté, il s'agit d'un guide qui, loin d'être neutre, favorise la divulgation d'une large quantité d'informations personnelles à l'assureur, dont une partie pourrait ne pas être pertinente à l'évaluation du risque¹⁰⁵. D'un autre côté, l'absence de question portant spécifiquement sur les résultats de tests génétiques, pourrait amener le preneur ou l'assuré, de bonne foi, à considérer qu'il n'est pas obligé de les divulguer ou à même simplement les omettre, en pensant qu'une telle information n'est pas pertinente. En effet, le Code civil prévoit que « [l']obligation relative aux déclarations est réputée correctement exécutée lorsque les déclarations faites sont celles d'un assuré normalement prévoyant, qu'elles ont été faites sans qu'il y ait de réticence importante et que les circonstances en cause sont, en substance, conformes à la déclaration qui en est faite »¹⁰⁶. Cette obligation s'applique autant au preneur qu'à l'assuré qui n'est pas toujours la même personne¹⁰⁷. Bien qu'une telle situation n'ait pas encore été étudiée par les tribunaux, en général l'interprétation que fait le preneur ou l'assuré du questionnaire est toutefois prise en compte pour déterminer si ce dernier a rempli son obligation de divulgation des risques dont il a connaissance. Cette évaluation prend en compte le contenu du questionnaire qui dans certains cas peut poser une limite implicite aux faits qui doivent être divulgués¹⁰⁸. À titre d'exemple, une question qui limite la déclaration de tests à ceux effectués dans les dernières trois années pourrait potentiellement et implicitement exempter le preneur de déclarer un test génétique subi il y a six ans¹⁰⁹.

En effet, « l'interprétation que fait [le preneur ou] l'assuré du questionnaire proposé par l'assureur doit être raisonnable »¹¹⁰. Cette norme objective découle du principe de base que l'obligation de divulgation du

103 Ngueng Feze et Joly, *supra* note 100 à la p 62.

104 *Ibid.*

105 *Ibid.*

106 Art 2409 CcQ.

107 Art 2408 CcQ.

108 Lluelles, *supra* note 35 à la p 269.

109 L'exemple est une adaptation de celui que propose l'auteur Lluelles, voir *ibid.*

110 *Gagnon, supra* note 85 au para 66.

risque est évaluée du point de vue d'un « assuré normalement prévoyant »¹¹¹. Le preneur doit répondre aux questions indépendamment de la perception qu'il a de son véritable état de santé¹¹². D'autant plus qu'il n'a pas à « déclarer les symptômes communs pour lesquels il n'a pas consulté de médecin, ni même les malaises triviaux ou insignifiants qu'il a pu éprouver »¹¹³.

L'importance du questionnaire pour la divulgation de l'information génétique est expliquée dans les affaires *Audet* et *Bélanger* où la réponse négative à des questions portant sur des anomalies ou maladies héréditaires a entraîné la nullité du contrat d'assurance. Dans le premier cas, les termes « anomalie physique ou mentale » du formulaire de proposition d'assurance ont été interprétés de façon à inclure une maladie génétique. Rappelons que selon la preuve dans ce cas, le défunt se savait être porteur du gène de la maladie, qui avait causé des décès dans sa famille et de laquelle il avait déjà certaines manifestations¹¹⁴. Dans le deuxième cas, Bélanger, atteint d'une maladie menant à la perte de vue, avait omis de répondre positivement à la question demandant si les parents, frères et sœurs avaient déjà soufferts de troubles héréditaires, alors que son père avait subi de tels problèmes. L'omission de répondre au questionnaire correctement et avec la plus haute bonne foi a mené à la nullité du contrat d'assurance.

La formulation indirecte de questions qui peuvent susciter la divulgation d'informations génétiques crée une incertitude. Sans pouvoir nécessairement prédire l'interprétation que pourrait faire un tribunal de ce genre de questionnaire, il est certain qu'un assureur ne devrait pas poser des questions dont l'interprétation pourrait être ambiguë. Si « les questions ne sont pas claires, l'interprétation que fera le Tribunal de ce questionnaire sera en faveur de l'assuré »¹¹⁵.

Cette discussion sur le questionnaire de la déclaration initiale illustre certains des enjeux soulevés par l'utilisation de l'information génétique, particulièrement l'augmentation du volume des données génétiques prédictives plus ou moins probantes relativement à des maladies qui pourraient donc ne jamais se développer chez un individu. Ces particularités de l'information génétique nous amènent à analyser comment ces informations prédictives de maladies peuvent être considérées dans l'application des clauses d'exclusion d'affections.

¹¹¹ Art 2409 CcQ.

¹¹² *Gagnon, supra* note 85 au para 66.

¹¹³ *Ibid* au para 67.

¹¹⁴ *Audet, supra* note 64 à la p 501.

¹¹⁵ *Gagnon, supra* note 85 au para 73.

C) *Clauses d'exclusion*

À la suite de la divulgation du risque par le preneur et avant la conclusion du contrat d'assurance, l'assureur peut inclure des clauses d'exclusion d'affections dans la police, en tenant compte des risques divulgués qu'il décide de ne pas garantir¹¹⁶. Ces clauses ont fait l'objet de multiples décisions dont quelques-unes permettent de dégager des notions susceptibles d'éclairer l'interprétation de celles-ci dans le contexte de la divulgation du risque génétique. Un risque génétique connu et divulgué peut-il être considéré comme un symptôme ou diagnostic d'une maladie ou affection pouvant faire l'objet d'exclusion au sens de l'article 2417 CcQ?

Premièrement, en vertu de l'article 2417 CcQ, cette clause est utilisée par les assureurs pour exclure les affections divulguées, deuxièmement, une telle clause peut limiter l'obligation de l'assureur pour toute affection divulguée ou non qui survient dans les deux ans. La clause qui désigne une affection à exclure doit la nommer explicitement. L'assureur peut ainsi exclure dans la police d'assurance les maladies pour lesquelles il ne veut pas assumer le risque. Ainsi, dans un contexte spécifique, certaines personnes ayant un historique familial de prédisposition à des maladies graves, telle que la maladie de Huntington, peuvent détenir des polices d'assurances contenant une clause excluant spécifiquement cette maladie de la couverture assurantielle. De plus, en général, l'assureur peut refuser d'indemniser toute maladie qui survient dans les deux ans de la mise en vigueur de l'assurance en incluant une clause à cet effet dans la police d'assurance¹¹⁷.

Cette possibilité d'exclure la survenance de certaines maladies soulève une question intéressante sur l'interprétation de ces clauses dans les cas de découverte d'une prédisposition à une maladie multigénique avant ou après la mise en vigueur d'une police; scénario qui a été envisagé dans deux affaires de la Cour du Québec. Dans l'affaire *Bertrand c Assurance-vie Desjardins*¹¹⁸, l'interprétation d'une clause d'exclusion de maladie faisait l'objet du litige. Par cette clause, l'assureur excluait toute indemnité pour une maladie qui survient au cours des deux premières années de la police pour laquelle l'assuré avait consulté, reçu des traitements, subi des examens, fait usage de médicaments ou a été hospitalisé, dans les six mois précédents la mise en vigueur. La question principale était de savoir si les symptômes apparus avant la mise en vigueur d'une police pour un cancer diagnostiqué seulement après, pouvaient être inclus dans le terme

¹¹⁶ Art 2417 CcQ.

¹¹⁷ *Ibid.*

¹¹⁸ *Bertrand c Assurances-vie Desjardins*, [1993] RRA 397 (CQ Qc), EYB 1993-84328.

« maladie » utilisé à la clause d'exclusion du contrat d'assurance en question. La Cour était d'avis que le terme maladie utilisé dans la clause réfère à une maladie et non à des symptômes ou à des malaises : « [c]'est l'assureur qui a choisi la terminologie et cette clause doit être interprétée restrictivement »¹¹⁹. Le parallèle avec la maladie génétique est utilisé afin de démontrer la difficulté de soutenir la position de l'assureur :

De plus, les récentes découvertes de la médecine rendent également la position de la défenderesse difficile à soutenir. On sait par exemple que plusieurs maladies sont d'origine génétique. Dès sa naissance, un individu peut posséder dans son bagage génétique certains gènes défectueux qui seront à l'origine d'un certain nombre de maladies. On n'a cependant pas encore découvert l'élément cristallisant qui provoque à un moment donné l'emballement du processus naturel. Si l'on retenait la position de l'assureur, il faudrait constamment se demander à quelle époque de l'évolution de ce processus il faut appliquer le terme "maladie", tout comme on s'est déjà demandé à quel moment le fœtus devenait une personne au sens de la loi¹²⁰.

Une autre affaire plus récente reprend cette position¹²¹. Un assureur, se fondant sur la clause d'exclusion générale d'une police d'assurance invalidité, a refusé une demande de paiement du montant prévu à la police invoquant que la maladie de l'assuré était apparue dans les deux ans et que l'assuré avait été traité pour celle-ci six mois auparavant. Ces deux conditions étaient mentionnées dans la clause d'exclusion. L'assuré en question avait été diagnostiqué avec la sclérose en plaques quelques mois après la souscription. Or, il avait auparavant eu des symptômes sans qu'aucun médecin n'ait pu confirmer la cause de ses malaises. Bien que cette affaire ne traite pas d'information génétique, le juge a fait un parallèle intéressant entre la condition de l'assuré au moment de la déclaration et une maladie génétique. Il affirme ainsi que la raison du refus de l'assureur d'indemniser n'est pas soutenable, car l'argument fondé sur la clause d'exclusion avancé par l'assureur pourrait s'étendre aux maladies génétiques, où des gènes défectueux existant dès la naissance ne peuvent être décelés qu'une fois que la maladie s'est manifestée.

À la lumière de ces deux décisions, une prédisposition à une maladie multigénique peut-elle faire l'objet d'une clause d'exclusion spécifique de maladie? De même, toute personne qui décide de contracter une assurance avant de subir un test génétique, mais décide de le faire au cours des deux premières années de couverture, peut-elle se faire refuser l'indemnité sur la base de la réalisation de la prédisposition qui ne surviendrait qu'après la

¹¹⁹ *Ibid* au para 26.

¹²⁰ *Ibid* au para 32.

¹²¹ *Gagnon c Desjardins Sécurité Financière*, 2005 CanLII 5918 (CQ Qc), EYB 2005-86271.

conclusion du contrat? La réponse à la première question est nécessairement affirmative faisant partie de la liberté de contracter de l'assureur. La réponse à la deuxième dépendrait du contenu de la clause d'exclusion générale stipulée au contrat. Si une telle clause utilise les termes « maladies » ou « diagnostic », une interprétation de ces termes devrait déterminer si une prédisposition génétique pourrait y être incluse. Bien que l'extrait dans ces deux décisions nous permette de spéculer une réponse négative, il n'est tout de même pas possible de prédire un résultat plutôt qu'un autre.

D) Non-divulgarion et nullité du contrat d'assurance

La sanction d'un manquement à l'obligation de divulgation de toute information de nature à influencer la détermination du risque, et ce, qu'elle soit de nature génétique ou non, est la nullité de la police, à la demande de l'assureur¹²². Toute omission est ainsi sanctionnée « que ce soit en réponse à des questions posées ou en raison d'une réticence de la part du déclarant »¹²³. En cas de nullité, l'assureur doit alors rembourser les primes versées par l'assuré depuis la mise en vigueur de ladite police. L'application stricte de cette règle a été la conclusion de l'affaire *Audet* dont l'extrait suivant est repris dans *Bélanger* :

En ne dévoilant pas cette situation à son assureur, René Tremblay a certes manqué à l'obligation que lui imposait l'article 2485, avec comme conséquence la nullité du contrat, sanctionnée par l'article 2486, doit être prononcée¹²⁴. (L'article cité est celui du *Code civil du Bas-Canada* en vigueur à l'époque)

Le *Code civil du Québec* offre une exception au preneur de bonne foi en matière d'assurance-vie, prévue à l'article 2424 CcQ. Ainsi, en l'absence de fraude, un preneur qui, de bonne foi, omet ou déclare faussement une information portant sur le risque, ne verra pas sa police réduite ou annulée, si elle a été en vigueur pendant deux ans. Bien que la nullité d'une police d'assurance se fasse « à la demande de l'assureur », ce dernier doit *a priori* avoir respecté plusieurs obligations qui lui incombent, notamment d'évaluer correctement le risque du preneur et d'éviter l'ambiguïté dans son questionnaire. Plusieurs autres obligations incombent aussi à l'assureur, notamment dans l'appréciation du risque génétique, ce que nous analyserons dans la section qui suit.

¹²² Art 2410 CcQ.

¹²³ Lamoureux, *supra* note 69 à la p 111.

¹²⁴ *Audet*, *supra* note 64 au para 14 à la p 502; *Bélanger*, *supra* note 65 au para 48.

4. Rôle de l'assureur dans l'appréciation du risque génétique

Une fois la déclaration du preneur effectuée, l'assureur est tenu d'évaluer le risque que présente le preneur. Ainsi, les obligations du preneur vis-à-vis de l'assureur se limitent à la divulgation d'information de nature à influencer de façon importante le risque dont il a connaissance. Cependant, « il n'est pas tenu de déclarer les circonstances que l'assureur connaît ou est présumé connaître »¹²⁵. Ces limites exigent de l'assureur qu'il joue un rôle actif et diligent dans la revue et la collection potentielle d'informations supplémentaires, lorsque nécessaire pour évaluer le risque pendant le processus aboutissant à l'émission de la police ou au moment de la réclamation d'une prime¹²⁶.

Selon l'industrie des assurances, son modèle actuariel basé sur le calcul du risque est équitable et repose sur des principes assurantiels reconnus depuis de nombreuses années. Il faut rappeler que l'ACCAP, dans un nouveau code destiné à ses membres, *Renseignements issus des tests génétiques et sélection des risques en assurance* (ci-après « Code »), soutient que les assureurs peuvent demander l'accès aux résultats de tests génétiques s'ils sont disponibles au preneur ou à son médecin, mais qu'ils n'exigeront pas d'un preneur qu'il se soumette à un tel test¹²⁷. Quant à l'évaluation du risque, dans son Code, l'ACCAP s'engage à constamment évaluer les développements scientifiques cliniques et la recherche en génétique pour s'assurer que les renseignements utilisés sont fiables et pertinents¹²⁸. Cependant, l'ACCAP ne précise pas si elle procéderait à une réévaluation de ses données actuarielles et des risques assurantiels dans l'éventualité où il y aurait de nouvelles découvertes scientifiques.

Cette section aborde ainsi certaines obligations juridiques de l'assureur dans le processus d'évaluation du risque et d'établissement de la police d'assurance. Ces exigences seront ainsi analysées tenant compte de la particularité et des caractéristiques de l'information génétique.

¹²⁵ Art 2408 CcQ.

¹²⁶ Blais, *supra* note 74 à la p 92.

¹²⁷ Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes, *Code de l'industrie: Renseignements issus des tests génétiques et sélection des risques en assurance*, 2015, à la p 2 en ligne : <[https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/page/69A5C23516D89EBB85257D5D006949EC/\\$file/Industry_Code_Genetic_TestingFR.pdf](https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/page/69A5C23516D89EBB85257D5D006949EC/$file/Industry_Code_Genetic_TestingFR.pdf)> [*Code de l'industrie*].

¹²⁸ *Ibid* à la p 2.

A) *Notion de connaissance de l'assureur*

Indépendamment du contenu de la divulgation du preneur, dans certaines circonstances, l'assureur peut se voir imputer certaines connaissances. Il y a trois circonstances distinctes dans lesquelles l'assureur est considéré avoir connaissance de faits non divulgués par le preneur: (1) lorsque les faits sont notoires, (2) lorsque ces faits sont déjà connus par l'assureur ou ses agents, ou (3) lorsque l'assureur a dispensé le preneur de lui divulguer ces informations¹²⁹.

Le preneur « n'est pas tenu de déclarer les circonstances que l'assureur connaît ou est présumé connaître en raison de leur notoriété, sauf en réponse aux questions posées »¹³⁰. Les faits notoires constituent l'information connue par le grand public ou même par une personne bien informée¹³¹. Le caractère notoire d'un fait peut être reconnu « dès lors qu'une pratique ou une circonstance est répandue dans un milieu ou une certaine collectivité à la connaissance d'un assureur raisonnablement compétent »¹³². Dans le contexte médical, les faits notoires peuvent aussi inclure les normes scientifiques et universelles¹³³. En matière de connaissance génétique, il est peu probable que le caractère héréditaire d'une maladie multifactorielle et multigénique soit ainsi considéré un fait notoire¹³⁴. Cependant, il est possible d'envisager que la transmission de maladies monogéniques à forte pénétrance pourrait être considérée un fait présumé connu de l'assureur en raison de sa notoriété dans le domaine médical.

Ensuite, l'étendue des faits qu'un assureur doit connaître est celle de l'assureur raisonnablement compétent. C'est ainsi que la Cour supérieure a imputé la connaissance de la maladie de l'assuré au représentant de l'assureur dans l'affaire *Lehoux c Union-Vie compagnie mutuelle d'assurance*¹³⁵. Dans cette affaire, les parents d'une fille atteinte du Syndrome de Prader-Willi avaient répondu négativement à la question de

¹²⁹ Voir Blais, *supra* note 74 aux pp 94–103.

¹³⁰ Art 2408 CcQ.

¹³¹ *Canadian Indemnity Co c Canadian Johns-Manville Co*, *supra* note 74 à la p 587.

¹³² Blais, *supra* note 74 à la p 96 ; *ibid* à la p 588.

¹³³ Blais, *supra* note 74 à la p 99, citant François-Xavier Simard Jr, « La déclaration initiale du risque dans le droit des assurances de la Province de Québec » (1973) 14 C de D 167 à la p 224.

¹³⁴ Par exemple, les résultats de tests génétiques obtenus dans le contexte de la recherche ou dérivés des services vendus directement au consommateur en ligne. Voir Saskia van den Berg et al, « Genetic Counseling in Direct-to-Consumer Exome Sequencing: A Case Report » (2014) 23:5 J Genet Couns 742.

¹³⁵ *Lehoux c L'Union-vie Cie mutuelle d'assurance*, 2003 CanLII 12967 (Qc CS).

« maladie sérieuse » dans le questionnaire de déclaration initiale d'assurance-vie de leur enfant. La Cour retient la bonne foi des déclarants et considère le représentant de l'assureur comme ayant eu connaissance de ce fait étant donné « que le représentant de l'assureur [...] était au courant du fait que Marie-Josée était handicapée et qu'elle souffrait du syndrome de Prader-Willi »¹³⁶. En effet, la preuve avait révélé que le représentant connaissait la famille depuis longtemps.

Cette affaire soulève plusieurs questions sur l'étendue de la connaissance présumée de l'assureur dans le contexte de maladies héréditaires. Un représentant qui conseille une famille qu'il sait porteur d'un historique familial de maladie de Huntington pourrait-il se voir imputer « une connaissance présumée » lorsqu'un des membres de cette famille souscrit à une assurance en omettant de déclarer cette information? La conclusion dans une telle affaire pourrait-elle être similaire à celle de l'affaire *Lehoux*? L'appréciation des faits par le tribunal aura un rôle déterminant dans la réponse à cette question. Il faut aussi rappeler que la plus haute bonne foi doit toujours prévaloir de part et d'autre et que « [l']assureur [(le mandant) est] censé connaître les faits portés à la connaissance de son représentant (mandataire) »¹³⁷.

Enfin, la troisième situation qui peut permettre à l'assuré de réfuter des allégations de non-divulgence est celle où l'assureur l'aurait dispensé de façon générale ou spécifique de divulguer certaines informations. Dans le contexte de la génétique, à la lumière du débat public ayant lieu sur l'accès par l'assureur à l'information génétique, il semble difficile de soutenir qu'il puisse y avoir dispense générale aux futurs preneurs de divulguer ce type d'information. Cependant, une dispense spécifique de cette information peut être donnée de façon implicite dans le contexte de la relation preneur-représentant. Par exemple, lorsqu'un représentant donne l'impression erronée ou non au preneur, que seulement les faits reliés au questionnaire de la déclaration sont pertinents¹³⁸, surtout dans le contexte où les questions ne portent pas spécifiquement sur les résultats de tests génétiques¹³⁹. Rappelons cependant qu'à moins d'une telle dispense, le preneur doit déclarer tous les faits qui influenceraient la détermination du risque assurable et pour ce faire, ne doit pas limiter sa déclaration au questionnaire.

¹³⁶ *Ibid* au para 93.

¹³⁷ Sébastien Lanctôt, *Les représentants en assurance: pouvoirs de représentation et obligations*, Markham (Ont), LexisNexis Canada, 2007 à la p 155.

¹³⁸ Blais, *supra* note 74 aux pp 102-03.

¹³⁹ Ngueng Feze et Joly, *supra* note 100 aux pp 62-63.

Le fardeau de démontrer que l'information génétique qui n'a pas été déclarée est pertinente au risque repose sur les épaules de l'assureur. Bien que l'ACCAP, dans son Code, affirme l'importance de l'information génétique, cette affirmation pourrait ne pas s'avérer suffisante devant un tribunal. Cette preuve de la pertinence peut potentiellement être difficile à faire étant donné l'incertitude de l'information génétique résultant de certains tests génétiques pour des maladies multifactorielles. À titre d'exemple, un assureur pourrait difficilement prouver le lien entre des mutations génétiques et la maladie si les tests utilisés n'ont pas encore été validés scientifiquement, incertitude notamment très présente chez les tests DAC et certains tests génétiques utilisés dans le contexte de la recherche¹⁴⁰. Dans tous les cas, l'assureur, de son côté, a le devoir de se renseigner sur les informations divulguées par le preneur, ce que nous analyserons dans la sous-section suivante.

B) Accès à l'information génétique et obligation de renseignement

L'assureur ne doit pas être négligent dans sa collecte d'information à défaut de devoir en subir les conséquences qui pourrait découler d'un manque d'information¹⁴¹. Il n'est pas tenu de faire des enquêtes exhaustives, mais doit faire preuve de diligence raisonnable dans l'utilisation des moyens qui sont à sa disposition pour vérifier le dossier présenté par le preneur¹⁴². En assurance de personnes, le questionnaire de proposition d'assurance sur l'état de santé est un outil de collecte de renseignements pour l'assureur, et va servir à orienter les demandes d'informations complémentaires. L'accès au dossier médical est aussi un moyen indispensable pour l'accomplissement de l'obligation de renseignement de l'assureur.

D'abord, l'assureur a l'obligation de se renseigner sur les réponses données par le preneur dans la déclaration initiale de risques. C'est ainsi que dans une cause devant la division des petites créances, la Cour du Québec a sanctionné l'assureur qui avait choisi d'émettre une police sans avoir investigué une information importante divulguée par le preneur. En fait, le défunt avait souscrit à une assurance-voyage (vie et maladie) et est décédé d'une obstruction cardiaque lors du voyage¹⁴³. Alors que la demanderesse légataire réclamait l'indemnité, l'assureur soulevait en défense, la clause d'exclusion de couverture concernant toute « condition

¹⁴⁰ Lemmens, « Accommodate the uncertainty », *supra* note 89 à la p 397.

¹⁴¹ Blais, *supra* note 74, n 88; *Canadian Indemnity Co c Canadian Johns-Manville Co*, *supra* note 74 à la p 607; Lanctôt, *supra* note 137 à la p 152.

¹⁴² Gagnon, *supra* note 85 au para 72.

¹⁴³ *Bélanger Grondin c Canassurance, compagnie d'assurance*, 2013 QCCQ 5953.

cardiovasculaire » pour laquelle l'assuré prenait des médicaments six mois avant la date de prise en effet de la couverture. Deux questions auxquelles l'assuré avait répondu sont analysées : la première concernait l'existence de conditions cardiovasculaires et la deuxième sur les médicaments que le preneur devait prendre. L'assuré a répondu par la négative à la première, mais positivement à la deuxième. La Cour écrit :

Lorsqu'il dit, dès après avoir mentionné qu'il prend de l'Entrophen, que ses frères sont "mort du cœur", et qu'il fait attention, n'est-ce pas très significatif? [...]

Qu'a fait Canassurance en recevant cette information? Rien¹⁴⁴.

Ainsi, la Cour souligne ici que l'assureur ne peut échapper à son obligation de se renseigner lorsque le preneur lui fait part d'informations pertinentes. Cette cause récente, bien qu'elle soit de première instance, soulève des faits intéressants, susceptibles de se réaliser fréquemment dans le contexte de la divulgation d'information génétique, notamment lorsque l'information fournie par le preneur est de nature héréditaire (dans ce cas l'assuré avait fait mention de ses frères). Ainsi, il est possible de déduire que le rôle de l'assureur inclut une évaluation de la pertinence de l'information dont lui fait part le preneur. Dans cette perspective, l'expérience et le domaine de pratique de l'assureur ou de son représentant peuvent aussi être des considérations importantes dans le cadre de l'évaluation de l'accomplissement de son obligation de renseignement¹⁴⁵.

En ce qui concerne l'appréciation du risque génétique, la compréhension de l'information génétique par l'assureur est importante même si ce type de risque peut être considéré comme un domaine nouveau de risque. Rappelons simplement cet extrait d'une ancienne décision de la Cour suprême sur la question de l'appréciation du risque:

Dans les cas comme l'espèce où le souscripteur n'a encore jamais assuré contre un genre particulier de risque, l'assuré a quand même le droit de présumer qu'il traite avec un souscripteur raisonnablement compétent. Si le souscripteur n'a pas le degré de connaissance nécessaire avant d'envisager la couverture d'un risque, il n'est pas empêché pour autant d'assurer contre ce risque, mais on s'attend naturellement à ce qu'il demande un plus grand nombre de questions ou trouve d'autres moyens de se renseigner au sujet de l'industrie en cause¹⁴⁶.

¹⁴⁴ *Ibid* aux para 25–26.

¹⁴⁵ Blais, *supra* note 74.

¹⁴⁶ *Canadian Indemnity Co c Canadian Johns-Manville Co*, *supra* note 74 aux pp 612–13.

L'ACCAP, dans son Code¹⁴⁷, s'engage justement à être à l'affût des développements scientifiques et médicaux récents en génétique. Cependant, à la lumière de cet extrait, il est à noter que sur la base de l'engagement d'un assureur à couvrir un risque, il est de son ressort de connaître le risque qu'il s'apprête à assurer. C'est donc le rôle de l'assureur de faire les démarches nécessaires afin de vérifier les particularités de ce risque et d'investiguer plus en profondeur l'information fournie par le preneur lors de la souscription. En cas de doute, l'assureur prudent qui veut accepter de couvrir certains risques génétiques complexes serait avisé de faire appel à des réassureurs possédant une expertise plus vaste dans ce domaine ou à des consultants experts en génétique qui seront en mesure de le renseigner sur la nature du risque évoqué.

D'ailleurs, l'ACCAP énonce aussi dans son Code¹⁴⁸ que l'assureur peut utiliser les moyens à sa disposition afin de s'enquérir des informations fournies par le preneur, notamment les résultats de tests génétiques à la connaissance des preneurs. De façon générale, l'information génétique peut être obtenue à travers le dossier médical et ce, en faisant signer une autorisation d'accès à cette information au preneur par le biais d'une clause dans le contrat d'assurance¹⁴⁹. De plus, comme pour la collecte des renseignements médicaux, l'assureur s'engagerait à ne pas demander à un tiers de fournir ses résultats sans le consentement du preneur. À ce sujet, l'ACCAP affirme qu'elle n'exigerait pas les résultats de tests génétiques de personnes autres que le preneur lui-même, et donc pas ceux d'un membre de la famille¹⁵⁰. Cependant, l'information génétique ne fait pas toujours partie du dossier médical du preneur, auquel l'assureur peut évidemment avoir accès.

En effet, certains résultats de tests génétiques offerts en clinique (faisant partie du standard de pratique) sont généralement intégrés dans le dossier médical du patient. Par contre, ceux effectués par le preneur dans le cadre de la recherche ou les tests DAC peuvent ne pas faire partie du dossier médical. Dans le contexte de la recherche, le participant à la recherche peut choisir que les résultats ne soient divulgués ni à son médecin ni à lui-même; ou à lui-même ou seulement à son médecin. Quant aux résultats génétiques obtenus par des tests DAC, ils ne sont pas encore intégrés dans la pratique clinique et ne font pas partie du dossier médical

¹⁴⁷ *Supra* note 127, p. 5.

¹⁴⁸ *Ibid.*, à la p 4.

¹⁴⁹ Ngueng Feze et Joly, *supra* note 100 aux pp 59–61; la Cour suprême a déjà reconnu la validité d'une clause de renonciation à la confidentialité et au droit à la vie privée en assurance-vie. Voir *Frenette c Métropolitaine (La), cie d'assurance-vie*, [1992] 1 RCS 647, 89 DLR (4^e) 653.

¹⁵⁰ *Code de l'industrie*, *supra* note 127 à la p 5.

du patient. Cependant, ceci pourrait changer s'ils devenaient disponibles en clinique, notamment à travers l'expansion de ce genre de services offerts par des géants commerciaux tels que 23andMe qui arrivent au Canada¹⁵¹.

Enfin, l'accès à l'information médicale peut aussi être demandé au moment de la réclamation de l'assuré d'une assurance invalidité. Dans ce cas, le *Code civil* exige que l'assuré se soumette à un examen médical, « lorsque l'assureur est justifié de le demander en raison de la nature de l'invalidité »¹⁵². Cet examen peut-il éventuellement inclure des tests génétiques dans le but de déterminer le quantum de l'indemnité¹⁵³? Selon la position actuelle de l'ACCAP, les assureurs ne requièrent pas au preneur de se soumettre à des tests génétiques pour obtenir une police. Il serait souhaitable que cette politique soit tout aussi applicable lors de la réclamation étant donné qu'un examen médical suffirait à établir l'état de santé (par ex. niveau d'incapacité) en question.

C) Obligation du représentant en assurance (devoir de conseil)

Durant le processus de formation du contrat d'assurance, le représentant en assurance a un devoir de conseil auprès du preneur, notamment lorsqu'il s'agit de faciliter la divulgation des faits pertinents à l'évaluation du risque. Les connaissances du représentant au sujet des éléments à divulguer et l'interprétation que ce dernier fait de ces éléments peuvent avoir un impact important sur le contenu de la déclaration initiale du preneur¹⁵⁴.

Le devoir de conseil du représentant en assurance a été intégré dans plusieurs lois, notamment en ce qui a trait à l'explication des options de souscription et à l'objectivité dans la prise de décision du preneur (client du représentant)¹⁵⁵. Les règles générales du *Code civil*, notamment sur le mandat et les contrats, s'appliquent aussi. Dans l'affaire précitée de *Gagnon*, la Cour du Québec a confirmé que les principes de l'article 1436 CcQ, au sujet des clauses incompréhensibles et le défaut d'explications

¹⁵¹ Canada NewsWire, « 23andMe Announces New Service for Canada », *Sacramento Business Journal* (1 octobre 2014) en ligne : <http://www.bizjournals.com/sacramento/prnewswire/press_releases/California/2014/10/01/C2766>.

¹⁵² Art 2438 CcQ.

¹⁵³ Voir la décision de la Cour d'appel de l'Alberta, *Adacsi v Amin*, *supra* note 41, où dans le contexte de la détermination du quantum de dommage subie par la demanderesse, locataire, après le feu de l'immeuble des locataires, l'assureur en dommage a exigé qu'elle subisse un test sanguin afin de déterminer si elle était atteinte de la maladie de Huntington.

¹⁵⁴ Lluelles, *supra* note 35 à la p 272.

¹⁵⁵ Voir notamment *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ c D-92, 26–28.

adéquates dans les contrats d'adhésion et de consommation, peuvent aussi s'appliquer en droit des assurances¹⁵⁶. Par ailleurs, dans cette décision, la Cour affirme que certaines circonstances dans le contexte de souscription à une assurance collective renforcent les exigences du devoir de conseil. Dans le contexte spécifique de cette affaire¹⁵⁷, la Cour avait considéré que,

En l'espèce, cette obligation de conseil prend une dimension particulière. En effet, le demandeur souscrit à une assurance collective par le biais d'une Caisse populaire à laquelle l'assureur délègue toutes responsabilités. Or l'institution fonctionne au sein d'une communauté restreinte où tout le monde se connaît, où il est par conséquent normal de négliger le formalisme, où surtout la relation de confiance revêt un caractère absolu ou presque, où l'adhérent se présente donc à son institution toute garde baissée. C'est ici le cas et la preuve ne permet pas de douter de la bonne foi des protagonistes¹⁵⁸.

Le devoir de conseil nous semble prendre une importance particulière au Québec à la lumière de la présence de nombreuses questions ouvertes, vagues et imprécises dans les formulaires utilisés par les compagnies d'assurance-vie québécoises et canadiennes¹⁵⁹. Le représentant de l'assureur pourrait ainsi avoir, dans ce contexte, à jouer un rôle important de conseil auprès du preneur.

Enfin, dans le but de s'assurer de l'application de son Code par ses membres et représentants, l'ACCAP propose que les assureurs mettent à la disposition des représentants les renseignements concernant la position de l'ACCAP. De plus, l'Association demande que le représentant consulte le Code avant de répondre aux questions d'un preneur concernant les tests génétiques¹⁶⁰. Un des objectifs de cette exigence est de s'assurer que le représentant soit en mesure de conseiller adéquatement le preneur lorsqu'il

¹⁵⁶ *Gagnon c Desjardins Sécurité Financière*, *supra* note 121 au para 46; Art 1436 CcQ (« [d]ans un contrat de consommation ou d'adhésion, la clause illisible ou incompréhensible pour une personne raisonnable est nulle si le consommateur ou la partie qui y adhère en souffre préjudice, à moins que l'autre partie ne prouve que des explications adéquates sur la nature et l'étendue de la clause ont été données au consommateur ou à l'adhérent »).

¹⁵⁷ Voir Kim Rivard, « Commentaire sur la décision Gagnon c. Desjardins sécurité financière – Assurance invalidité: l'assuré de bonne foi ne peut faire les frais d'une situation ignorée de tous c. Desjardins sécurité financière » Repères, Mai 2005, EYB2005REP359 (La Référence) (de l'avis de l'auteure, « [q]uand le juge affirme que la Caisse populaire en cause fonctionne au sein d'une communauté restreinte où tout le monde se connaît et où il est par conséquent normal de négliger le formalisme, il s'agit, selon nous, d'une stricte description de sa part des circonstances de l'espèce » à la p 5).

¹⁵⁸ *Gagnon c Desjardins Sécurité Financière*, *supra* note 121 au para 47.

¹⁵⁹ Ngueng Feze et Joly, *supra* note 100 aux pp 62–63.

¹⁶⁰ *Code de l'industrie*, *supra* note 127 à la p 5.

soulève des questions au sujet de l'information g n tinue, et plus généralement des conditions de souscription.

5. Conclusion

Aujourd'hui, de nouveaux tests génétiques peuvent prédire plus précisément le risque de développement futur d'une maladie chez un individu. L'information g n tinue résultant de ces tests intéresse de plus en plus certaines tierces parties tels les employeurs et les assureurs pour l'utilisation de cette information hors du contexte des soins et de la recherche médicale. Ce type d'utilisation peut donner lieu au phénomène de discrimination g n tinue, ou le traitement différencié d'un individu ou d'un groupe sur la base de caractéristiques génétiques réelles ou perçues.

En matière d'assurance de personnes, bien qu'il n'existe pas de preuve de discrimination g n tinue systémique au Canada, l'usage de l'information g n tinue par les assureurs soulève plusieurs enjeux juridiques, éthiques et sociaux. Au soutien de ses pratiques, l'industrie des assurances rappelle qu'il y a des principes de base   considérer et qui sous-tendent le contrat d'assurance notamment l'équité actuarielle et la sélection adverse. En effet, le contrat d'assurance est un contrat commercial qui protège les individus contre la survenance d'un risque. Chaque individu est classé dans une catégorie de risque basée sur un calcul actuariel. Selon l'équité actuarielle, les individus appartenant   une même catégorie payent une prime identique. Dans ce contexte, pour préserver la balance de ce système et pour éviter la survenance de la sélection adverse, l'assureur considère l'information g n tinue du preneur comme toute autre type d'information médicale. Ainsi, selon l'ACCAP, les résultats de tests génétiques disponibles au preneur ou   son médecin dans le contexte clinique ou de la recherche doivent être divulgués par le preneur. Cependant, cette utilisation de l'information g n tinue, bien que pr senteement entérinée par le droit, soulève aussi des enjeux uniques et un débat quant   sa différenciation de toute autre information médicale. Selon l'exceptionnalisme g n tinue, l'information g n tinue devrait être distingu e des autres informations médicales. Dans cette perspective, plusieurs soutiennent que l'utilisation de l'information g n tinue par les assureurs devrait être interdite.

La nature de l'information g n tinue, bien qu'elle fasse consensus au niveau scientifique, reste difficile   envisager au niveau juridique. L'information g n tinue inclut différents types de données prédictives notamment celles résultant de tests génétiques, mais peut aussi inclure l'historique familial. Si généralement la crainte de discrimination g n tinue découle surtout de résultats de tests génétiques, l'historique

familial s'avère souvent un meilleur outil de prédiction du risque génétique pour les assureurs. Au Canada, il n'existe pas de norme spécifique qui interdit l'utilisation de l'information génétique dans le contexte des assurances. Il faut donc se tourner vers les règles de droit des assurances propre à chaque province pour connaître les droits et les obligations des parties lorsqu'il est question d'utilisation et de divulgation d'informations génétiques.

Notre analyse du cadre normatif québécois révèle que le preneur, et parfois l'assuré, d'une police d'assurance de personnes doit déclarer toute information de nature à influencer la détermination du risque et ce, avec la plus haute bonne foi. En l'absence de règle spécifique ou de jurisprudence à l'effet contraire, cette obligation peut nécessiter la divulgation de l'information génétique connue du preneur quoique certaines nuances méritent d'être soulevées, notamment quant au degré de connaissance du preneur de son risque génétique et à l'incertitude scientifique relative à celui-ci, tout particulièrement dans le cas de maladies d'origine multifactorielle. Le questionnaire de souscription jouerait un rôle important dans le processus de divulgation avant la mise en vigueur de la police d'assurance. Une fois la police en vigueur, plusieurs questions restent en suspens quant à l'évaluation éventuelle par un tribunal des clauses d'exclusion de maladies dans le contexte d'un risque génétique divulgué ou qui apparaît dans les deux premières années de la police. La plus haute bonne foi est une exigence de part et d'autre du preneur et de l'assureur. L'assureur doit aussi remplir ses obligations en agissant comme un assureur raisonnable, en conseillant adéquatement le preneur et en effectuant les démarches nécessaires pour se renseigner.

Le législateur ou les tribunaux devront éventuellement faire face aux nombreuses questions encore en suspens relativement à l'utilisation de l'information génétique dans le domaine des assurances de personnes. Bien que l'ACCAP ait adopté un code concernant l'accès et l'utilisation de résultats de tests génétiques, celui-ci n'a pas force de loi. Il serait donc particulièrement souhaitable que le législateur québécois entame de façon proactive une réflexion multidisciplinaire et informée sur le sujet afin de concevoir une solution québécoise qui tiendrait compte des nombreux intérêts impliqués dans le débat. La recommandation de la Commission de l'éthique en science et en technologie qui opte pour un dialogue entre le gouvernement du Québec et les assureurs privés de la province afin d'établir un accord gouvernemental, à l'instar du modèle développé au Royaume-Uni, servirait à assurer la protection du public tout en préservant le marché économique¹⁶¹.

¹⁶¹ Commission de l'éthique en science et en technologie, *supra* note 3 à la p 57.