Condamnation d’un assureur à des dommages-intérêts – La Cour d’appel intervient

13 mars 2024

Auteur

Chantal Saint-Onge

Avocate principale

Le 12 février 2024, la Cour d’appel du Québec a rendu l’arrêt *Société d’assurance Beneva inc*. c. *Bordeleau*[1], s’intéressant notamment au fardeau de preuve de l’assureur en cas de négation de couverture pour faute intentionnelle de son assuré et à la condamnation de l’assureur à des dommages-intérêts en lien avec un manquement à son obligation de bonne foi.

Les faits

Cet arrêt découle d’un litige opposant l’assureur Société d’assurance Beneva inc. (ci-après « l’Assureur ») à ses assurés dont M. Michel Bordeleau, propriétaire d’un immeuble locatif multiétages endommagé par le feu. Il habitait une des unités avec ses parents.

D’après la preuve d’experts présentée, laquelle ne faisait l’objet d’aucune contestation, l’incendie aurait pris naissance dans un des espaces de rangement situé au sous-sol de l’immeuble, attitré à un couple de locataires. L’accès à ce sous-sol de même que chacun des espaces de rangement sont verrouillés. Quant à la cause, elle serait de nature intentionnelle vu les traces d’accélérant trouvées dans la zone d’origine. Le ou les instigateurs n’ont pas été identifiés.

Le 21 novembre 2016, 60 jours suivant l’incendie, l’Assureur nie la couverture étant donné le caractère intentionnel de l’incendie qu’il impute à son assuré, M. Bordeleau. Quelques mois plus tard, le 22 mars 2017, il convient d’une entente auprès du créancier hypothécaire de ce dernier. L’acte de quittance et subrogation prévoit le paiement par l’Assureur du solde de la créance hypothécaire, chiffré à 149 720,99$, et une subrogation dans les droits de ce créancier jusqu’à hauteur de la somme versée.

M. Bordeleau, s’estimant lésé de la décision de l’Assureur, entreprend un recours judiciaire en recouvrement de l’indemnité d’assurance à laquelle il prétend avoir droit, réclamant aussi au passage des dommages-intérêts. En réplique, l’Assureur dépose une demande reconventionnelle en recouvrement du solde versé au créancier hypothécaire.

En première instance

Copyright (c) Lavery, de Billy, S.E.N.C.R.L. - L.L.P.

La juge de première instance, s'appuyant sur la preuve administrée, conclut que bien qu'il s'agisse d'un incendie de nature intentionnelle, l'Assureur ne s'est pas déchargé de son fardeau d'établir l'implication de son assuré dans l'incendie.

Tenant compte de cette conclusion, elle procède alors à l'analyse de la réclamation des demandeurs et à l'arbitrage de dommages eu égard à la preuve présentée et aux limites de la police d'assurance. Elle donne notamment droit à la réclamation de M. Bordeleau pour dommages à l'immeuble, dont le montant était admis. En outre, elle condamne l'Assureur à verser 15 000,00$ à titre de dommages-intérêts pour trouble et inconvénients vu le comportement de l'Assureur qu'elle considère fautif. Cette conclusion s'appuie sur le devoir de l'assureur d'agir de bonne foi, de tenir compte des faits puis d'agir en fonction de ceux-ci et de mener une enquête complète, devoir auquel l'Assureur a manqué en n'évaluant pas suffisamment les pistes pouvant permettre d'identifier le responsable de l'incendie. La négation de couverture nécessitait une preuve probante et claire, dépassant les soupçons, de l'implication de l'assuré, ce qui n'était pas le cas vu les témoignages parfois peu crédibles et parfois contradictoires des personnes rencontrées dans le cours de l'enquête. Autrement dit, l'expert en sinistres aurait tiré des conclusions hâtives.

Enfin, compte tenu de ses conclusions, elle rejette la demande reconventionnelle de l'Assureur qu'elle considère non fondée, sans donner plus de motifs.

En appel

La Cour d'appel s'abstient d'abord d'intervenir eu égard aux conclusions de la Cour supérieure quant à l'absence de démonstration d'une implication de M. Bordeleau dans l'incendie. Elle intervient toutefois quant aux dommages octroyés à titre de troubles et inconvénients subis par les assurés en rappelant ce qui suit :

> [40] D'abord, outre le strict calcul mathématique des sommes payables, et peut-être d'autres éléments techniques qui ne requièrent pas l'exercice d'un jugement, le traitement d'une réclamation consiste en une obligation de moyens et non de résultat. Qu'un tribunal ait conclu au terme d'un procès tenu plusieurs années après le sinistre qu'un assureur aurait dû accepter de couvrir au départ ne signifie évidemment pas que ce dernier a nécessairement commis une faute distincte du refus de payer engageant sa responsabilité civile, encore moins qu'il a fait preuve de mauvaise foi.
> [41] En l'espèce, rien dans la preuve ne permettait de conclure à une telle faute ou à un manquement au devoir de bonne foi.
> [42] La preuve permet au contraire de conclure que l'enquête de l'appelante et de ses experts, qui a donné lieu au refus de couverture, n'a pas été bâclée. […]

De l'avis de la Cour d'appel, la preuve révélait que l'enquête de l'Assureur avait été faite de manière « consciencieuse », notamment en transférant le dossier de réclamation à une unité spéciale d'enquête, en mandatant un expert en recherche d'origine et de cause d'incendie et des enquêteurs externes et en rencontrant plusieurs témoins ayant pu fournir de l'information sur les circonstances du sinistre. Elle ne recense d'ailleurs aucune allégation à l'effet que l'Assureur aurait omis de considérer des éléments de preuve disculpatoires à l'égard de son assuré.

Dans ce contexte, bien qu'il ait fallu plusieurs années à l'assuré pour obtenir son dû, avec tous les inconvénients que cela puisse supposer, la conduite de l'Assureur ne pouvait être considérée comme fautive ou empreinte de mauvaise foi. Aucuns dommages-intérêts ne pouvaient être octroyés.

Enfin, la Cour d'appel étudie plus amplement la question de la subrogation de l'Assureur dans les droits du créancier hypothécaire, peu commentée dans le jugement entrepris. Soulignant le principe fondamental de l'assurance de dommages selon lequel l'indemnisation d'un assuré ne saurait lui conférer un enrichissement, la Cour d'appel conclut que le rejet de la demande reconventionnelle de l'Assureur aurait un tel effet. M. Bordeleau, en plus de recevoir une indemnité d'assurance pour les dommages subis, aurait également vu sa dette hypothécaire affranchie. Cette situation lui aurait

Copyright (c) Lavery, de Billy, S.E.N.C.R.L. - L.L.P.

conféré un net avantage. Il devait alors y avoir déduction de l'indemnité versée au créancier hypothécaire des dommages réclamés par l'assuré. Les conclusions de première instance sont donc révisées en conséquence.

Conclusion

Malgré les principes clairs discutés dans le cadre de cette affaire, l'analyse de la Cour d'appel permet de relever des difficultés pratiques pouvant être rencontrées par les assurés et assureurs eu égard à des demandes de règlement de même nature. Elle rappelle la coexistence de deux éléments parfois difficiles à pondérer : d'une part le fardeau de preuve en cas de négation de couverture pour faute intentionnelle de l'assuré et d'autre part l'obligation de moyens de l'assureur eu égard au traitement de la demande de règlement. Le rejet d'une défense de couverture ne saurait de ce seul fait justifier l'octroi de dommages-intérêts.

---

1. *Société d'assurance Beneva inc.* c. *Bordeleau*, 2024 QCCA 171

Copyright (c) Lavery, de Billy, S.E.N.C.R.L. - L.L.P.