

**COUR SUPRÊME DU CANADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Référence :** Sabean *c.* Portage La Prairie Mutual Insurance Co., 2017 CSC 7, [2017] 1 R.C.S. 121 | **Appel entendu :** 5 octobre 2016 **Jugement rendu :** 27 janvier 2017  **Dossier :** 36575 |

Entre :

Andrew Sabean

Appelant

et

Portage La Prairie Mutual Insurance Company

Intimée

**Traduction française officielle**

**Coram :** La juge en chef McLachlin et les juges Moldaver, Karakatsanis, Wagner, Gascon, Côté et Brown

|  |  |
| --- | --- |
| **Motifs de jugement :**  (par. 1 à 44) | La juge Karakatsanis (avec l’accord de la juge en chef McLachlin et des juges Moldaver, Wagner, Gascon, Côté et Brown) |

Sabean *c.* Portage La Prairie Mutual Insurance Co., 2017 CSC 7, [2017] 1 R.C.S. 121

Andrew Sabean Appelant

c.

Portage La Prairie Mutual Insurance Company Intimée

**Répertorié : Sabean *c.* Portage La Prairie Mutual Insurance Co.**

2017 CSC 7

No du greffe : 36575.

2016 : 5 octobre; 2017 : 27 janvier.

Présents : La juge en chef McLachlin et les juges Moldaver, Karakatsanis, Wagner, Gascon, Côté et Brown.

en appel de la cour d’appel de la nouvelle‑écosse

*Assurances — Assurance automobile — Police de garantie complémentaire — Avenant SEF 44 — Déductions — Jugement accordant à l’assuré des dommages‑intérêts pour des blessures subies dans un accident d’automobile — Couverture d’assurance de l’auteur du délit insuffisante pour payer le montant des dommages accordés par le jury — Clause de l’avenant de l’assuré prévoyant que, pour l’établissement du montant payable par l’assureur, les montants recouvrables aux termes « de toute police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité ou de réadaptation, ou une indemnité pour manque à gagner ou frais médicaux » doivent être déduits de la somme manquante des dommages‑intérêts accordés — Le Régime de pensions du Canada constitue‑t‑il une « police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité » au sens de l’avenant?*

Un jury a accordé à S, qui a été blessé dans un accident d’automobile, la somme de 465 400 $ à titre de dommages‑intérêts. S a reçu environ 382 000 $ de l’assureur de l’auteur du délit, ce qui laissait une somme manquante de plus de 83 000 $. S a réclamé ce montant à son propre assureur aux termes des dispositions de son avenant SEF 44. L’assureur a cherché à déduire, en vertu de la cl. 4(b)(vii) de l’avenant SEF 44, le montant des futures prestations d’invalidité du Régime de pensions du Canada (« RPC ») versées à S. Le juge de première instance a conclu que les prestations du RPC ne constituaient pas des prestations au titre d’une « police d’assurance » en application de l’avenant, et qu’elles ne seraient donc pas déduites du montant payable. Par contre, la Cour d’appel de la Nouvelle‑Écosse a conclu que le RPC constituait une « police d’assurance » aux termes de l’avenant.

*Arrêt* : Le pourvoi est accueilli.

Compte tenu du contrat dans son ensemble, le texte clair de la cl. 4(b)(vii) de l’avenant SEF 44 n’est pas ambigu. Les futures prestations d’invalidité du RPC ne sont pas des prestations d’invalidité au titre d’une « police d’assurance » au sens de la disposition et elles ne sont pas déductibles des montants payables par l’assureur. L’objet prépondérant de l’avenant est de fournir la protection « complémentaire » qui s’applique lorsqu’un automobiliste sous-assuré ne peut payer la totalité du montant constaté par jugement. L’avenant donne aux assurés droit à une indemnisation pour toute somme manquante pour acquitter un jugement condamnant l’auteur sous-assuré d’un délit à des dommages‑intérêts, sous réserve de certaines déductions. En ce qui a trait aux montants que le demandeur admissible a « le droit de recouvrer », la cl. 4(b) précise neuf sources qui donnent lieu à des déductions du montant payable par l’assureur, et aucune ne comprend le RPC. Le sens ordinaire des mots « police d’assurance » à la cl. 4(b)(vii) est clair. Il désigne une police d’assurance privée achetée par l’assuré. Une personne ordinaire qui présente une demande en vue d’obtenir une telle garantie supplémentaire comprendrait qu’une « police d’assurance » s’entend d’un contrat d’assurance privé facultatif et non d’un régime obligatoire établi par la loi tel le RPC.

L’assureur ne peut se fonder sur sa connaissance spécialisée de la jurisprudence pour proposer une interprétation qui va au‑delà du libellé clair de la police. Le principe prépondérant pour l’interprétation des contrats types d’assurance veut que, lorsque le texte de la clause contestée n’est pas ambigu, compte tenu du contrat dans son ensemble, le tribunal doit donner effet à ce texte clair. Les mots utilisés doivent être interprétés selon leur sens ordinaire et de la manière dont ils seraient compris par la personne ordinaire qui fait une demande d’assurance et non de la manière dont ils pourraient être perçus par des personnes versées dans les subtilités du droit des assurances. L’arrêt de la Cour *Canadian Pacific Ltd. c. Gill*, [1973] R.C.S. 654, n’étaye pas une autre interprétation raisonnable des mots contestés. Le raisonnement dans *Gill* se limite à un contexte d’interprétation distinct très éloigné de l’avenant dont il est question. Ainsi, le sens ordinaire des mots « police d’assurance » à la cl. 4(b)(vii) ne comprend pas le RPC.

**Jurisprudence**

**Distinction d’avec l’arrêt :** *Canadian Pacific Ltd. c. Gill*,[1973] R.C.S. 654; *Gignac c. Neufeld* (1999), 43 O.R. (3d) 741; **arrêts mentionnés :** *Economical Mutual Insurance Co. c. Lapalme*, 2010 NBCA 87, 366 R.N.‑B. (2e) 199; *Ledcor Construction Ltd. c. Société d’assurance d’indemnisation Northbridge*, 2016 CSC 37, [2016] 2 R.C.S. 23; *Progressive Homes Ltd. c. Cie canadienne d’assurances générales Lombard*, 2010 CSC 33, [2010] 2 R.C.S. 245; *Non‑Marine Underwriters, Lloyd’s of London c. Scalera*, 2000 CSC 24, [2000] 1 R.C.S. 551; *Co‑operators Compagnie d’assurance vie c. Gibbens,* 2009 CSC 59, [2009] 3 R.C.S. 605; *MacDonald c. Chicago Title Insurance Co. of Canada*, 2015 ONCA 842, 127 O.R. (3d) 663; *Somersall c. Friedman*, 2002 CSC 59, [2002] 3 R.C.S. 109; *Ratych c. Bloomer*, [1990] 1 R.C.S. 940; *Parry c. Cleaver*, [1970] A.C. 1; *Bradburn c. Great Western Railway Co.* (1874), L.R. 10 Ex. 1; *Cunningham c. Wheeler*, [1994] 1 R.C.S. 359; *Chilton c. Co‑Operators General Insurance Co.* (1997), 32 O.R. (3d) 161.

**Lois et règlements cités**

*Families’ Compensation Act*, R.S.B.C. 1960, c. 138, art. 4(4).

*Loi sur les assurances*, L.R.O. 1990, c. I.8.

*Régime de pensions du Canada*, L.R.C. 1985, c. C‑8.

R.R.O. 1990, Reg. 676.

**Doctrine et autres documents cités**

Billingsley, Barbara. *General Principles of Canadian Insurance Law*, 2nd ed., Markham (Ont.), LexisNexis, 2014.

*Canadian Oxford Dictionary*, 2nd ed., by Katherine Barber, ed., Don Mills (Ont.), Oxford University Press, 2004, « *insurance* *policy* ».

*Collins Canadian Dictionary*, Toronto, HarperCollins, 2010, « *insurance* *policy* ».

*Merriam‑Webster’s Collegiate Dictionary*, 11th ed., Springfield (Mass.), Merriam‑Webster, 2003, « *policy* ».

POURVOI contre un arrêt de la Cour d’appel de la Nouvelle‑Écosse (les juges Beveridge, Hamilton et Scanlan), 2015 NSCA 53, 359 N.S.R. (2d) 392, 1133 A.P.R. 392, 386 D.L.R. (4th) 449, 23 C.C.E.L. (4th) 117, 48 C.C.L.I. (5th) 171, [2015] I.L.R. I‑5749, [2015] N.S.J. No. 230 (QL), 2015 CarswellNS 472 (WL Can.), qui a infirmé une décision du juge Murray, 2013 NSSC 306, 338 N.S.R. (2d) 14, 1071 A.P.R. 14, [2013] N.S.J. No. 656 (QL), 2013 CarswellNS 944 (WL Can.). Pourvoi accueilli.

*Derrick J. Kimball* et *Sharon L. Cochrane*, pour l’appelant.

*Scott R. Campbell* et *Scott C. Norton, c.r.*, pour l’intimée.

Version française du jugement de la Cour rendu par

La juge Karakatsanis —

1. Introduction
2. La présente affaire porte sur l’interprétation de l’avenant SEF 44 utilisé en Nouvelle‑Écosse, une police de garantie complémentaire. Cet avenant est un contrat type, et des avenants au libellé similaire existent partout au pays. Les Canadiens achètent de telles polices, parfois appelées avenants de protection familiale ou spéciale, en sus de leur assurance automobile. Ces avenants donnent aux assurés droit à une indemnisation pour toute somme manquante pour acquitter un jugement condamnant l’auteur sous‑assuré d’un délit à des dommages‑intérêts, sous réserve des déductions indiquées dans l’avenant. La portée de l’une de ces déductions est en cause dans le présent pourvoi.
3. L’avenant prévoit que les prestations futures au titre d’une [traduction] « police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité » sont déduites de la somme manquante pour déterminer le montant payable par l’assureur (cl. 4(b)(vii)). La question en litige dans le présent pourvoi est de savoir si le Régime de pensions du Canada (RPC) constitue une « police d’assurance » à cette fin.
4. Le juge de première instance a conclu que les prestations du RPC ne constituaient pas des prestations au titre d’une « police d’assurance » en application de l’avenant, et qu’elles ne seraient donc pas déduites du montant payable par l’assureur. La Cour d’appel de la Nouvelle‑Écosse n’était pas de cet avis. Elle a conclu que le RPC constituait une « police d’assurance » aux termes de l’avenant[[1]](#footnote-1).
5. Je souscris à l’opinion du juge de première instance. Le sens ordinaire des mots en cause est clair, compte tenu de l’avenant dans son ensemble. Un assureur ne peut se fonder sur sa connaissance spécialisée de la jurisprudence pour proposer une interprétation qui va au‑delà du libellé clair de la police. Une personne ordinaire qui présente une demande en vue d’obtenir une telle garantie supplémentaire comprendrait qu’une « police d’assurance » s’entend d’un contrat d’assurance privé facultatif et non d’un régime obligatoire établi par la loi tel le RPC. Ainsi, les futures prestations d’invalidité au titre du RPC ne réduisent pas le montant payable par l’assureur aux termes de l’avenant.
6. Je suis d’avis d’accueillir le pourvoi.
7. Contexte
8. L’appelant, Andrew Sabean, a été blessé dans un accident d’automobile en 2004. En mai 2013, un jury lui a accordé la somme de 465 400 $ à titre de dommages‑intérêts pour ses blessures. Il a reçu la somme d’environ 382 000 $ de l’assureur de l’auteur du délit, ce qui laissait une somme manquante de plus de 83 000 $. M. Sabean a présenté à l’intimée, Portage La Prairie Mutual Insurance Company (Portage), une réclamation fondée sur les dispositions en matière de garantie complémentaire de son avenant SEF 44.
9. La clause 4(b)(vii) de l’avenant prévoit que, pour l’établissement du montant payable par l’assureur au demandeur admissible, les montants recouvrables aux termes [traduction] « de toute police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité ou de réadaptation, ou une indemnité pour manque à gagner ou frais médicaux » doivent être déduits de la somme manquante des dommages‑intérêts accordés.
10. M. Sabean a le droit de toucher de futures prestations d’invalidité du RPC. Portage a soutenu que, pour l’établissement du montant payable par Portage, la valeur des futures prestations d’invalidité du RPC doit être déduite puisqu’il s’agit de prestations recouvrables d’une « police d’assurance » au titre de la cl. 4(b)(vii). M. Sabean n’était pas de cet avis.
11. Le juge Murray de la Cour suprême de la Nouvelle‑Écosse a conclu que les futures prestations d’invalidité du RPC ne sont pas visées par l’expression [traduction] « toute police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité » figurant dans la cl. 4(b)(vii) de l’avenant, et qu’elles ne doivent donc pas être déduites du montant payable par l’assureur :2013 NSSC 306, 338 N.S.R. (2d) 14. Le juge de première instance s’est fondé sur le raisonnement de la Cour d’appel du Nouveau‑Brunswick dans *Economical Mutual Insurance Co. c. Lapalme*, 2010 NBCA 87, 366 R.N.-B. (2e) 199, par. 89‑94, selon lequel le libellé et le contexte général de l’équivalent néo‑brunswickois de l’avenant SEF 44 appuie son interprétation de la cl. 4(b)(vii), voulant qu’une « police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité » ne comprend pas les prestations d’invalidité du RPC.
12. Le juge Scanlan de la Cour d’appel de la Nouvelle‑Écosse, s’exprimant au nom des juges Beveridge et Hamilton, a accueilli l’appel sur cette question :2015 NSCA 53, 359 N.S.R. (2d) 392. Se fondant en partie sur l’arrêt de notre Cour *Canadian Pacific Ltd. c. Gill*, [1973] R.C.S. 654, la Cour d’appel a conclu que les futures prestations d’invalidité du RPC devaient être considérées comme des prestations d’invalidité recouvrables aux termes d’une « police d’assurance ». Après avoir examiné l’historique de la rédaction de l’avenant SEF 44 qui a suivi l’arrêt *Gill* et le principe interdisant la double indemnisation dans le contexte où l’avenant constitue une garantie complémentaire, la Cour a expliqué que la cl. 4(b)(vii) visait manifestement les prestations d’invalidité du RPC en tant que [traduction] « police d’assurance ».
13. Question en litige
14. Le Régime de pensions du Canada constitue‑t‑il une [traduction] « police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité » au sens de la cl. 4(b)(vii) de l’avenant SEF 44?
15. Analyse
16. Dans l’arrêt *Ledcor Construction Ltd. c. Société d’assurance d’indemnisation Northbridge*, 2016 CSC 37, [2016] 2 R.C.S. 23, la Cour a confirmé les principes d’interprétation des contrats applicables aux contrats types d’assurance. Le principe prépondérant veut que lorsque le texte de la clause contestée n’est pas ambigu, compte tenu du contrat dans son ensemble, le tribunal doit donner effet à ce texte clair : *Ledcor*, par. 49; *Progressive Homes Ltd. c. Cie canadienne d’assurances générales Lombard*, 2010 CSC 33, [2010] 2 R.C.S. 245, par. 22; *Non‑Marine Underwriters, Lloyd’s of London c. Scalera*, 2000 CSC 24, [2000] 1 R.C.S. 551, par. 71. Ce n’est que lorsque le texte contesté de la police est jugé ambigu que l’on doit recourir aux règles générales d’interprétation des contrats pour résoudre cette ambiguïté : *Ledcor*, par. 50. Finalement, si ces règles générales d’interprétation ne permettent pas de dissiper l’ambiguïté, les tribunaux recourront à la règle *contra proferentem* pour interpréter le contrat; les dispositions relatives à la garantie recevront une interprétation large, et les clauses d’exclusion, une interprétation étroite : *Ledcor*, par. 51.
17. À la première étape de l’analyse relative aux contrats type d’assurance, les mots utilisés doivent être interprétés selon leur sens ordinaire, « de la manière dont ils seraient compris par la personne ordinaire qui fait une demande d’assurance et non de la manière dont ils pourraient être perçus par des personnes versées dans les subtilités du droit des assurances » : *Co‑operators Compagnie d’assurance vie c. Gibbens*, 2009 CSC 59, [2009] 3 R.C.S. 605, par. 21; voir également *Ledcor*, par. 27.
18. L’avenant SEF 44 est un contrat type. Parfois appelées avenants de protection familiale ou spéciale, ces polices de garantie complémentaire sont achetées en sus de l’assurance automobile existante. Les modalités de ces avenants ne sont pas négociées. Dans un tel contexte, l’avenant est une proposition « à prendre ou à laisser » : *Ledcor*, par. 28, citant *MacDonald c. Chicago Title Insurance Co. of Canada*, 2015 ONCA 842, 127 O.R. (3d) 663, par. 33.
19. L’assuré paye une prime additionnelle pour la garantie complémentaire prévue par l’avenant, qui assure l’indemnisation de l’assuré pour toute somme manquante pour acquitter un jugement condamnant l’auteur sous‑assuré du délit à des dommages‑intérêts : *Somersall c. Friedman*, 2002 CSC 59, [2002] 3 R.C.S. 109, par. 16-19. Cependant, le montant dû aux termes de l’avenant n’est pas nécessairement la totalité de la somme manquante due par l’auteur sous‑assuré du délit. Les modalités de l’avenant prévoient que certains montants doivent être déduits de la somme manquante pour que soit déterminé le montant payable par l’assureur au demandeur admissible. La portée de l’une de ces déductions est en cause dans le présent pourvoi.
20. La clause 2 de l’avenant décrit l’objet de la convention d’assurance :

[traduction] En contrepartie de la prime exigée et sous réserve des dispositions des présentes, il est entendu et convenu que l’assureur indemnisera chaque demandeur admissible du montant que ce dernier a le droit de recouvrer d’un automobiliste sous‑assuré à titre de dommages‑intérêts compensatoires pour les lésions corporelles subies par une personne assurée ou pour son décès par suite d’un accident découlant de l’usage ou de la conduite d’une automobile.

1. La clause 4(a) de l’avenant prévoit la formule servant à fixer le montant payable par l’assureur au demandeur admissible :

[traduction] Le montant payable en conformité avec le présent avenant à tout demandeur admissible correspond au montant des dommages‑intérêts que le demandeur admissible a le droit de recouvrer de l’automobiliste sous‑assuré, déduction faite du total des montants visés à la clause 4(b) . . .

1. Les montants devant être déduits du montant payable sont indiqués à la cl. 4(b) de l’avenant :

[traduction]

Le montant payable en application du présent avenant à tout demandeur admissible est complémentaire au montant effectivement recouvré par ce dernier de toute source (sauf les sommes payables au décès en vertu d’une police d’assurance) et à tout montant que le demandeur admissible a le droit de recouvrer (qu’il fasse valoir ce droit ou non) :

1. des assureurs de l’automobiliste sous‑assuré et des cautionnements, dépôts en espèces ou autres cautionnements financiers fournis au nom de l’automobiliste sous‑assuré;
2. des assureurs de toute personne responsable conjointement avec l’automobiliste sous‑assuré du dommage subi par une personne assurée;
3. de la Société de l’assurance automobile du Québec;
4. d’une caisse d’indemnisation des créanciers de jugements inexécutés ou d’un régime semblable ou qu’une telle caisse ou un tel régime aurait dû verser n’eût été le présent avenant;
5. de la garantie relative aux automobilistes non assurés prévue par une police d’assurance responsabilité civile automobile;
6. de tout régime d’indemnisation des victimes d’accidents d’automobiles applicable dans le ressort où l’accident s’est produit;
7. de toute police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité ou de réadaptation, ou une indemnité pour manque à gagner ou frais médicaux;
8. de tout régime d’indemnisation des accidents de travail ou régime semblable du ressort, applicable aux lésions corporelles subies ou au décès;
9. de toute garantie de protection familiale d’une police d’assurance responsabilité civile automobile; [Je souligne.]
10. L’assureur soutient que, de par sa nature même à titre de « garantie complémentaire », l’avenant a pour objet prépondérant d’interdire l’indemnisation excessive ou la double indemnisation. Cependant, une police de garantie complémentaire offre une protection complémentaire aux sinistres couverts par une police d’assurance principale. Le mot « complémentaire » au sens d’une police de garantie complémentaire ne signifie pas que l’objet de l’avenant est d’empêcher l’« indemnisation excessive ». La garantie « complémentaire » est définie par les termes du contrat.
11. Selon les termes du contrat, l’objet prépondérant de l’avenant est de fournir la protection « complémentaire » qui s’applique lorsqu’un automobiliste sous‑assuré ne peut payer la totalité du montant constaté par jugement. L’assureur indemnise les demandeurs admissibles de la somme manquante des dommages‑intérêts adjugés (cl. 2). Le montant de dommages‑intérêts que l’appelant a le droit de recevoir a déjà été déterminé par la cour conformément aux principes juridiques pertinents — en l’espèce, les principes de responsabilité délictuelle. L’avenant prend ce montant — constaté par jugement — comme point de départ pour calculer le montant payable (cl. 2).
12. Cependant, l’avenant ne prévoit l’indemnisation de l’assuré que pour une partie de la somme manquante. Le montant payable par l’assureur au demandeur admissible en application de l’avenant n’est pas la totalité de la somme manquante que l’automobiliste sous‑assuré est incapable de payer. La clause 4(a) prévoit la formule servant à établir le montant payable par l’assureur au demandeur admissible. La clause 4(a) prévoit que la protection vise le montant des dommages‑intérêts que le demandeur admissible a le droit de recouvrer, déduction faite des montants visés à la cl. 4(b) (et sous réserve de la limite globale de la protection prévue à la cl. 3). Les déductions prévues dans l’avenant doivent donc être soustraites de la somme manquante. Ainsi, le libellé du contrat déterminera la portée de l’indemnisation — les limites de la garantie complémentaire — en application de l’avenant.
13. L’énoncé liminaire de la cl. 4(b) prévoit que les montants [traduction] « effectivement recouvrés [. . .] de toute source » sont déductibles du montant payable au demandeur, sauf les sommes payables au décès en vertu d’une police d’assurance. L’expression « de toute source » est générale, et comprend les prestations d’invalidité du RPC. Toutefois, en ce qui a trait aux montants que le demandeur admissible « a le droit de recouvrer », la cl. 4(b) précise neuf sources donnant lieu à des déductions.
14. Quelle est donc l’interprétation correcte de l’expression [traduction] « toute police d’assurance stipulant une indemnité d’invalidité » au sens de la cl. 4(b)(vii) de l’avenant, compte tenu du contrat dans son ensemble?
15. Selon leur sens figurant au dictionnaire, les mots « police d’assurance » s’entendent d’un contrat privé acheté à titre de police d’assurance. Le *Canadian Oxford Dictionary* (2e éd. 2004) définit [traduction] « police d’assurance » comme « un contrat d’assurance » et « un document exposant en détail une telle police et constituant un contrat » : p. 783; voir également le dictionnaire *Collins Canadian Dictionary* (2010), p. 469. Selon le dictionnaire *Merriam‑Webster’s Collegiate Dictionary* (11e éd. 2003), une [traduction] « police » est « un écrit par lequel un contrat d’assurance est constitué » : p. 960.
16. Par contre, les prestations du RPC sont prévues par une loi fédérale : *Régime de pensions du Canada*, L.R.C. 1985, c. C‑8. Aux termes de cette loi, les contributions sont obligatoires pour tous les Canadiens salariés âgés de plus de 18 ans. Les prestations du RPC sont payables à titre de pension de retraite, de pension d’invalidité ou de prestation de décès.
17. L’emploi du mot [traduction] « police » (c.‑à‑d. « police d’assurance responsabilité civile automobile ») aux par. (v) et (ix) de la cl. 4(b) indique clairement qu’il s’agit d’un contrat d’assurance privé. Les paragraphes (iii) (« la Société de l’assurance automobile du Québec ») et (viii) (« tout régime d’indemnisation des accidents de travail ») indiquent clairement des montants prévus par une loi. Le contrat aurait pu inclure à la cl. 4(b)(vii) les prestations d’invalidité du RPC prévues par la loi; il précisait des montants prévus par la loi dans plusieurs autres sources énumérées. Si le contrat avait prévu la déduction de ces montants, une personne ordinaire aurait su exactement ce que sa demande d’assurance visait, ainsi que la protection conférée ou non par le paiement des primes dans le cadre de l’avenant.
18. Il s’ensuit également que les prestations de décès du RPC ne sont pas des prestations au sens d’une « police d’assurance » payables au décès pour l’application de l’énoncé liminaire de la cl. 4(b). Par conséquent, lorsque le demandeur admissible a effectivement recouvré des prestations de décès du RPC, la somme de ces prestations est déduite du montant payable en application de l’avenant. Évidemment, une telle interprétation ne profite pas au demandeur admissible dans le contexte des prestations de décès. Cependant, le simple fait que différentes conséquences découlent du sens d’un terme utilisé à différents endroits dans un contrat ne crée pas d’ambiguïté.
19. À mon avis, le sens ordinaire de l’expression « police d’assurance » se limite aux contrats d’assurance privés conclus entre un assuré et un assureur privé. Du point de vue d’une personne ordinaire, les prestations prévues par un régime obligatoire établi par la loi ne constitueraient pas un contrat d’assurance privé.
20. L’assureur soutient que l’expression [traduction] « police d’assurance » aux termes de l’avenant doit être interprétée eu égard à l’arrêt *Gill* de la Cour, et la Cour d’appel a retenu cet argument. L’approche préconisée par l’assureur suggère implicitement que l’arrêt *Gill* de la Cour étaye une autre interprétation raisonnable des mots contestés à la première étape du cadre d’analyse énoncé dans *Ledcor*. Comme je l’explique plus loin, je ne peux accepter cela comme une interprétation raisonnable de cette police d’assurance. Dans l’arrêt *Gill*, la Cour n’a pas interprété les mots ordinaires de l’avenant, ni éclairé leur sens. Une personne ordinaire demandant une telle garantie n’aurait pas non plus envisagé les contextes de responsabilité délictuelle et législatif distincts relatifs à l’arrêt *Gill* pour comprendre les mots de l’avenant. L’assureur se fonde sur sa connaissance spécialisée de la jurisprudence pour faire valoir une interprétation qui va au‑delà des mots clairs de la police.
21. Dans *Gill*, la Cour a examiné la possibilité de déduire les prestations de décès du Régime de pensions du Canada du montant des dommages‑intérêts adjugés à l’issue d’une poursuite intentée en vertu de la loi intitulée *Families’ Compensation Act*, R.S.B.C. 1960, c. 138. Le paragraphe 4(4) de cette loi prévoyait ce qui suit : [traduction] « Dans l’appréciation des dommages, il ne faut tenir compte d’aucune somme versée ou devant être versée au décès du défunt en vertu d’un contrat d’assurance. » La Cour a conclu que les prestations au titre du RPC « présentent un caractère tellement semblable aux contrats d’assurance ordinaires » qu’elles ne devraient pas être déduites du montant des dommages‑intérêts adjugés à la personne qui a gain de cause dans une action prévue par la loi en question : *Gill*, p. 670.
22. Cependant, l’arrêt *Gill* a été rendu dans un contexte très différent. Ily était question de l’interprétation d’une loi réparatrice. La Cour a appliqué une méthode d’interprétation large et libérale pour déterminer si les prestations de décès du RPC versées au survivant devaient être déduites du montant des dommages‑intérêts adjugés à la personne qui a gain de cause dans une action prévue par la loi[[2]](#footnote-2). Ce faisant, la Cour a fait référence à la règle des prestations parallèles et à l’évaluation du montant des dommages‑intérêts en responsabilité délictuelle pour faciliter son interprétation de la portée des dommages‑intérêts en vertu de la loi.
23. En matière délictuelle, les tribunaux se fondent sur la règle des prestations parallèles pour établir le montant des dommages‑intérêts. Généralement, selon le principe de l’indemnisation, une personne lésée devrait être indemnisée intégralement de sa perte, mais sans plus : *Ratych c. Bloomer*, [1990] 1 R.C.S. 940, p. 948. Ainsi, certaines prestations que touche une personne lésée par suite d’un délit civil sont déduites du montant des dommages‑intérêts afin que soit évitée l’indemnisation excessive. Cependant, la règle des prestations parallèles constitue une exception à ce principe général. En common law, la règle des prestations parallèles tient compte du fait qu’il serait injuste de permettre à l’auteur du délit de bénéficier de l’assurance dont le plaignant est détenteur parce que ce dernier a payé des primes dans cette éventualité : *Parry c. Cleaver*, [1970] A.C. 1 (H.L.); *Bradburn c. Great Western Railway Co.* (1874), L.R. 10 Ex. 1.
24. Dans *Gill*, la Cour a conclu que, pour l’application de la règle des prestations parallèles et l’évaluation du montant des dommages‑intérêts en responsabilité délictuelle, les prestations du RPC « remplace[nt] exactement une police d’assurance qui aurait été contractée [. . .] chez une compagnie d’assurance privée » : p. 669. La Cour a donc fait référence à la règle des prestations parallèles pour faciliter son interprétation de la loi et a conclu que les prestations versées au titre du RPC « présentent un caractère tellement semblable aux contrats d’assurance ordinaires » qu’elles ne devraient pas être déduites du montant des dommages‑intérêts adjugés à la personne qui a gain de cause dans une action intentée en vertu de la loi *Families’ Compensation Act*[[3]](#footnote-3).
25. À mon avis, le raisonnement dans *Gill* n’est pas applicable en l’espèce à la première étape du cadre d’analyse énoncé dans *Ledcor* et n’est pas utile à l’interprétation du contrat qui nous intéresse. L’arrêt *Gill* se limite à un contexte d’interprétation distinct très éloigné de l’avenant dont il est question.
26. Premièrement, on aurait tort de se fonder sur l’arrêt *Gill* pour illustrer le fait que les compagnies d’assurance ont modifié leurs polices eu égard à ce jugement et qu’elles avaient donc l’intention d’inclure les prestations du RPC. On ne peut présumer qu’une personne ordinaire qui présente une demande en vue d’obtenir une telle police de garantie complémentaire comprendrait les mots de l’avenant au sens que leur donnent les tribunaux aux fins de l’application des lois provinciales en matière d’assurance et de la règle des prestations parallèles en matière délictuelle. Dans ce contexte, l’acheteur ne possède pas une connaissance spécialisée de la jurisprudence pertinente ou des objectifs des assureurs. Par conséquent, l’historique de l’avenant et l’intention des assureurs lors de sa rédaction suivant l’arrêt *Gill* ne sont pas utiles à l’interprétation de ce contrat.
27. Deuxièmement, même si le fondement et l’historique de la règle des prestations parallèles sont pertinents pour établir le montant des dommages‑intérêts qu’il convient d’accorder, l’établissement du montant des dommages‑intérêts n’est pas en cause dans le contrat en l’espèce. Le montant de dommages‑intérêts en responsabilité délictuelle auquel l’appelant a droit a déjà été établi par le tribunal. Ce montant — celui établi dans le jugement — est utilisé dans l’avenant comme point de départ pour calculer le montant payable (cl. 2). Dans *Progressive Homes*, la Cour a expliqué que « [l]’interprétation des polices d’assurance devrait d’abord et avant tout porter sur le libellé de la police en cause. Les principes généraux du droit de la responsabilité délictuelle ne sauraient remplacer le libellé de la police » : par. 35. La question de savoir si un contrat empêche l’indemnisation excessive ou la double indemnisation dépassant le montant déjà déterminé en matière délictuelle aux fins de l’établissement de la décision judiciaire doit être réglée au moyen des principes d’interprétation des contrats. Dans la mesure où le texte de l’avenant empêche l’indemnisation excessive découlant des montants recouvrables, il le fait dans le cas des neuf sources énumérées. Il n’y a pas d’indemnisation excessive ou de double indemnisation de la créance judiciaire en application de l’avenant.
28. Troisièmement, la décision dans *Gill* se limite à un contexte législatif distinct. Lorsqu’elle interprète une loi, la cour se demande quelle était l’intention du législateur. Pour interpréter une police d’assurance type, la Cour doit examiner le sens ordinaire du contrat, tel qu’il serait compris par un assuré ordinaire.
29. De même, la Cour d’appel de l’Ontario a invoqué le contexte législatif dans la décision *Gignac c. Neufeld* (1999), 43 O.R. (3d) 741. Dans cette affaire, le règlement 676, intitulé *Uninsured Automobile Coverage*, R.R.O. 1990, pris en application de la *Loi sur les assurances*, R.S.O. 1990, c. I.8, prévoyait une garantie limitée dans le cas où un assuré serait blessé par un automobiliste non assuré. La Cour d’appel a estimé que l’intention claire du législateur qui sous‑tend le règlement était d’empêcher qu’il y ait double indemnisation et que, par conséquent, le RPC doit constituer une « police d’assurance » de sorte que toute prestation du RPC serait déduite du montant des dommages‑intérêts dus à l’assuré. Comme dans *Gill*, cette interprétation était fondée sur l’intention du législateur et le contexte législatif.
30. Pour ces motifs, le sens de « contrat d’assurance » dans *Gill* — et de « police d’assurance » dans *Gignac* — se limite à un contexte interprétatif distinct, et ne permet pas d’éclairer le sens ordinaire de l’expression [traduction] « police d’assurance » dans l’avenant.
31. Dans *Lapalme*, le juge en chef Drapeau a conclu, à juste titre, que le sens ordinaire, et non l’arrêt *Gill*, régit l’interprétation de l’expression « police d’assurance » aux termes d’une police type de garantie complémentaire :

Le mécanisme qui permet de recouvrer des prestations d’invalidité en vertu de la loi intitulée *Régime de pensions du Canada* peut fort bien « remplacer » une police d’assurance d’invalidité, « équivaloir », être « comparable », « semblable » ou « assimilable » aux mécanismes prévus par des polices d’assurance invalidité pour les fins de la règle de la source parallèle applicable en matière de responsabilité civile délictuelle, mais cela ne fait pas du *Régime de pensions du Canada* un « contrat d’assurance » pour les fins de la clause 4(b)(vii). [Soulignement omis; par. 94.]

1. En résumé, en ce qui a trait aux montants que le demandeur admissible a « le droit de recouvrer », la cl. 4(b) précise neuf sources qui donnent lieu à des déductions du montant payable par l’assureur, et aucune ne comprend le RPC. Le sens ordinaire des mots [traduction] « police d’assurance » à la cl. 4(b)(vii) de l’avenant est clair. Il désigne une police d’assurance privée achetée par l’assuré. Portage a demandé à la Cour de donner à cette expression claire le sens reconnu dans la jurisprudence relative à la règle des prestations parallèles en matière délictuelle, de sorte qu’une « police d’assurance » comprendrait également le RPC. Comme il est indiqué ci‑dessus, je ne suis pas de cet avis. Ainsi, le sens ordinaire des mots « police d’assurance » à la cl. 4(b)(vii) ne comprend pas le RPC.
2. Le texte clair de la disposition, compte tenu du contrat dans son ensemble, n’est pas ambigu. Il n’y a pas [traduction] « deux interprétations raisonnables mais divergentes de la police » : B. Billingsley, *General Principles of Canadian Insurance Law* (2e éd. 2014), p. 147; *Chilton c. Co‑Operators General Insurance Co.* (1997), 32 O.R. (3d) 161 (C.A.), p. 169. La simple expression d’une interprétation différente n’établit pas toujours le caractère raisonnable de cette interprétation et ne crée pas nécessairement d’ambiguïté.
3. Conclusion
4. Les prestations du Régime de pensions du Canada ne sont pas des prestations d’invalidité au titre d’une [traduction] « police d’assurance » au sens de la cl. 4(b)(vii) de l’avenant SEF 44. Ainsi, les futures prestations d’invalidité du RPC ne sont pas déductibles des montants payables par l’assureur en application de l’avenant.
5. Je suis d’avis d’accueillir le pourvoi, avec dépens en faveur de l’appelant devant notre Cour et devant la Cour d’appel de la Nouvelle‑Écosse.

*Pourvoi accueilli avec dépens.*

Procureurs de l’appelant : Kimball Brogan, Wolfville, Nouvelle‑Écosse.

Procureurs de l’intimée : Stewart McKelvey, Halifax.

1. La Cour d’appel du Nouveau‑Brunswick et la Cour d’appel de la Nouvelle‑Écosse sont arrivées à des conclusions différentes sur ce point. Dans *Economical Mutual Insurance Co. c. Lapalme*, 2010 NBCA 87, 366 R.N.-B. (2e) 199, la Cour d’appel du Nouveau‑Brunswick a conclu que les prestations du RPC n’étaient pas des prestations versées au titre d’une « police d’assurance » en vertu de l’équivalent néo‑brunswickois de l’avenant. [↑](#footnote-ref-1)
2. Je fais remarquer que selon la cl. 4(b) de l’avenant, les montants effectivement recouvrés d’une police d’assurance payables au décès ne sont pas déductibles du montant dû au demandeur admissible en application de l’avenant. [↑](#footnote-ref-2)
3. La Cour a également confirmé que des prestations semblables n’étaient pas déductibles des dommages‑intérêts délictuels selon la règle des prestations parallèles en matière délictuelle. Dans *Cunningham c. Wheeler*, [1994] 1 R.C.S. 359, la Cour a conclu que les prestations d’invalidité perçues dans le cadre d’une convention collective n’étaient pas déductibles du montant des dommages‑intérêts accordés en matière délictuelle. [↑](#footnote-ref-3)