

COMITÉ DE DISCIPLINE

CHAMBRE DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC

No: 2021-02-04(C)

DATE : 11 avril 2023

LE COMITÉ : Me Daniel M. Fabien, avocat Président
Mme Maryse Pelletier, courtier en assurance de dommages Membre

Me YANNICK CHARTRAND, ès qualités de syndic de la Chambre de l'assurance de dommages

Partie plaignante en reprise d'instance

c.

STANLEY RENÉ, courtier en assurance de dommages des particuliers

Partie intimée

DÉCISION SUR CULPABILITÉ

ORDONNANCE DE NON-DIVULGATION, NON-PUBLICATION
ET NON-DIFFUSION DE TOUS LES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
PERMETTANT D'IDENTIFIER LES ASSURÉS MENTIONNÉS
AUX PIÈCES DÉPOSÉES EN PREUVE ET CE, EN VERTU DE
L'ARTICLE 142 DU CODE DES PROFESSIONS.

I. INTRODUCTION

[1] L'intimé Stanley René répond à plusieurs chefs d'accusation d'avoir exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou en faisant des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur tant des assureurs que des assurés.

[2] L'instruction dans la présente affaire s'est échelonnée sur une période de 14 jours entre le 1^{er} février et le 9 décembre 2022.

[3] Après la première journée d'audition, Mme Nathalie Boyer, courtier en assurance de dommages et membre du Comité, est devenue empêchée d'agir. En conséquence, comme le prévoit l'article 371 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, l'instruction de la plainte s'est valablement poursuivie par la suite et la présente

décision peut être valablement rendue par les deux membres restants.

[4] Le syndic et la partie plaignante en reprise d'instance Me Yannick Chartrand est représenté par Me Mathieu Cardinal.

[5] Quant à l'intimé Stanley René, il est représenté par Me Jean-Claude Dubé.

II. LA PLAINTÉ

[6] L'intimé Stanley René est visé par 16 chefs d'accusation, à savoir :

À l'égard de S.T. et de G.G.

1. Entre les ou vers les 10 août et 10 septembre 2018, dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance habitation no 04054909 auprès d'Optimum société d'assurance inc. pour la période du 10 septembre 2018 au 10 septembre 2019, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait défaut de transmettre à l'assureur toutes les informations nécessaires à l'appréciation du risque, en omettant de déclarer à l'assureur que l'assurée S.T. exploitait un salon de beauté dans l'immeuble à assurer, en contravention avec les articles 15, 29, 37(1) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);
2. Le ou vers le 10 janvier 2019, à la suite de l'annulation ab initio du contrat d'assurance habitation no 04054909 par Optimum société d'assurance inc. au 10 septembre 2018, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait une déclaration fausse, trompeuse ou susceptible d'induire en erreur, en déclarant à l'assureur qu'il croyait que les activités d'esthétique de l'assurée S.T. se déroulaient dans « une bâtisse adjacente complètement de la maison », en contravention avec les articles 15, 37(1) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);
3. Le ou vers le 10 janvier 2019, à la suite de l'annulation ab initio du contrat d'assurance habitation no 04054909 par Optimum société d'assurance inc. au 10 septembre 2018, alors qu'il tentait de trouver un nouvel assureur pour assurer l'immeuble des assurés, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur, en déclarant à AssurExpert, Cabinet d'assurances et de services financiers :
 - a. que l'immeuble des assurés était actuellement assuré par Optimum société d'assurance inc. alors que tel n'était pas le cas;

- b. qu'Optimum société d'assurance inc. n'avait ni refusé de les renouveler, ni annulé leur contrat alors qu'Optimum société d'assurance inc. venait d'annuler leur contrat ab initio;
- c. que la toiture de l'immeuble allait être refaite dans les deux ans alors que l'assurée S.T. lui avait déclaré qu'elle serait refaite dans trois ou quatre ans;

en contravention avec les articles 15, 29, 37(1) et 37(7) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages (RLRQ c. D-9.2, r.5);

- 4. Le ou vers le 10 janvier 2019, à la suite de l'annulation ab initio du contrat d'assurance habitation no 04054909 par Optimum société d'assurance inc. au 10 septembre 2018, alors qu'il tentait de trouver un nouvel assureur pour assurer l'immeuble des assurés, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur, en déclarant à Elliott Morin & associés Ltée que la toiture de l'immeuble serait refaite en février alors que l'assurée S.T. lui avait déclaré qu'elle serait refaite dans trois ou quatre ans, en contravention avec les articles 15, 29, 37(1) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);
- 5. Le ou vers le 10 janvier 2019, à la suite de l'annulation ab initio du contrat d'assurance habitation no 04054909 par Optimum société d'assurance inc. au 10 septembre 2018, a fait défaut d'exécuter son mandat avec transparence, en laissant croire à l'assurée S.T. qu'Optimum société d'assurance inc. avait été informée qu'elle exploitait un salon de beauté dans l'immeuble à assurer, en contravention avec les articles 15, 20, 25, 37(1) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

À l'égard de L.C.

- 6. Entre les ou vers les 17 décembre 2018 et 25 janvier 2019, à l'approche de l'échéance du contrat d'assurance automobile no B0429BA1801235 souscrit auprès de Les Souscripteurs du Lloyd's au nom de l'assurée, pour la période du 31 janvier 2018 au 31 janvier 2019, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête, en ne renouvelant pas ledit contrat d'assurance à échéance et en permettant qu'un nouveau contrat d'assurance automobile soit souscrit auprès d'Échelon Assurance, à l'insu et sans le consentement de l'assurée, en contravention avec les articles 25, 37(1), 37(4) et 37(5) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

À l'égard d'A.J.

7. Entre les ou vers les 9 et 24 septembre 2018, à la suite de la résiliation du contrat d'assurance habitation no 358575880 souscrit auprès de Pafco, compagnie d'assurance, pour cause d'aggravation de risque, a exercé ses activités de façon négligente et/ou a fait défaut d'agir en conseiller consciencieux, en omettant de procurer à l'assurée de nouvelles protections d'assurance pour son immeuble, laissant ainsi le risque à découvert, en contravention avec les articles 26, 37(1) et 37(6) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);
8. Le ou vers le 12 septembre 2018, dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance habitation no 04054937 pour l'assurée auprès d'Optimum société d'assurance inc., a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait défaut de transmettre à l'assureur toutes les informations nécessaires à l'appréciation du risque, en omettant d'indiquer dans la proposition d'assurance que l'assureur antérieur de l'assurée avait résilié son contrat d'assurance habitation pour aggravation de risque, en contravention avec les articles 15, 29, 37(1) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

À l'égard de R.L.G.

9. Le ou vers le 4 février 2019, dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance automobile no 558692283 auprès de Pafco, compagnie d'assurance, pour l'assuré, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait défaut de transmettre ou de s'assurer que soient transmises à l'assureur toutes les informations nécessaires à l'appréciation du risque, en lui transmettant des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles de l'induire en erreur, soit :

- a. en inscrivant ou en permettant que soit inscrit sur la proposition d'assurance que l'assuré détenait un permis de conduire depuis le 17 avril 2004, alors que le permis de conduire de l'assuré n'était valide que depuis le 18 décembre 2018;
- b. en inscrivant ou en permettant que soit inscrit sur le computo- quote que la date du permis de conduire de l'assuré est le 17 avril 2004, alors que le permis de conduire de l'assuré n'était valide que depuis le 18 décembre 2018;
- c. en inscrivant ou en permettant que soit inscrit sur la proposition d'assurance que l'assuré avait comme assurance automobile antérieure le contrat no F05-4454 émis par Intact Compagnie d'assurance, alors que tel contrat était émis seulement au nom de sa conjointe et qu'il n'y était pas un assuré désigné;

- d. en inscrivant ou en permettant que soit inscrit sur le compte que l'assuré était assuré auprès d'Intact Compagnie d'assurance depuis le 1er février 2015, alors que tel n'était pas le cas;
- e. en inscrivant ou en permettant que soit inscrit sur le compte que l'assuré était propriétaire d'un véhicule depuis le 17 avril 2004, alors qu'il était propriétaire depuis le ou vers le 1er février 2019;

en contravention avec les articles 15, 29, 37(1) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

10. Le ou vers le 4 février 2019, lors de la souscription du contrat d'assurance automobile no 558692283 auprès de Pafco, compagnie d'assurance, pour l'assuré, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête, en transmettant à l'assuré une confirmation provisoire d'assurance automobile comportant des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles de l'induire en erreur, soit :
- a. indiquant le nom et les coordonnées du cabinet Impact Assurances à titre de courtier, alors que ledit contrat a été souscrit par l'entremise du cabinet 1ère Assurance;
 - b. indiquant une période d'assurance du 17 mars 2018 au 17 mars 2018, alors que la période d'assurance était du 4 février 2019 au 4 février 2020;
 - c. indiquant le 9 mars 2018 comme date de la confirmation provisoire, alors que telle confirmation provisoire fut émise le 4 février 2019;

en contravention avec les articles 15, 37(1), 37(5) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

11. Entre les ou vers les 1er février et 6 mars 2019, a été négligent dans sa tenue de dossier de l'assuré, notamment en omettant de noter adéquatement les conversations téléphoniques avec l'assuré, leur teneur, les conseils et explications donnés, les instructions reçues de l'assuré et les décisions prises, en contravention avec les articles 85 à 88 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (RLRQ c. D-9.2), les articles 9 et 37(1) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5) et les articles 12 et 21 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome* (RLRQ c. D-9.2, r.2);

À l'égard d'A.M.

12. Le ou vers le 25 janvier 2019, lors de la souscription du contrat d'assurance automobile no 558689289 auprès de Pafco, compagnie

d'assurance, pour l'assuré, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête, en transmettant à l'assuré une confirmation provisoire d'assurance automobile comportant des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles de l'induire en erreur, soit :

- a. indiquant le nom et les coordonnées du cabinet Impact Assurances à titre de courtier, alors que ledit contrat a été souscrit par l'entremise du cabinet 1ère Assurance;
- b. indiquant une période d'assurance du 23 janvier 2018 au 23 janvier 2019, alors que la période d'assurance était du 25 janvier 2019 au 25 janvier 2020;
- c. indiquant le 23 janvier 2019 comme date de la confirmation provisoire, alors que telle confirmation provisoire fut émise le 25 janvier 2019;
- d. indiquant une franchise de 250 \$ pour la protection B3 alors que cette franchise était de 500 \$;
- e. indiquant que le numéro de contrat était le 688081 alors qu'il était le 558689289;

en contravention avec les articles 15, 37(1), 37(5) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

À l'égard de J.C.

13. Le ou vers le 29 janvier 2019, à la suite de la souscription du contrat d'assurance automobile no 558689207 auprès de Pafco, compagnie d'assurance, pour l'assurée, pour la période du 24 janvier 2019 au 24 janvier 2020, a exercé ses activités de façon négligente et/ou n'a pas agi en conseiller consciencieux, en demandant le non-renouvellement du contrat d'assurance automobile no A25760301 de l'assurée auprès d'Optimum société d'assurance inc. au 6 janvier 2019, créant ainsi un découvert d'assurance du 6 au 24 janvier 2019, en contravention avec les articles 26, 37(1) et 37(6) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

À l'égard de M.D.

14. Entre les ou vers les 19 décembre 2018 et 15 février 2019, à la suite de la résiliation pour non-paiement du contrat d'assurance habitation no 04053935 souscrit auprès d'Optimum société d'assurance inc., pour l'assurée, puis de sa remise en vigueur, a exercé ses activités de façon négligente et/ou a fait défaut d'agir en conseiller consciencieux, en omettant de mettre en place un nouveau contrat de financement de la prime d'assurance pour l'assurée, en contravention avec les articles 26, 37(1) et 37(6) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);

À l'égard de G.K.

15. Entre les ou vers les 18 décembre 2018 et 8 janvier 2019, à la suite de la souscription du contrat d'assurance automobile no A26185801 auprès d'Optimum société d'assurance inc., pour l'assuré, a fait défaut de rendre compte de l'exécution de son mandat et/ou d'agir en conseiller consciencieux, en omettant d'informer l'assuré de la date et du montant du premier prélèvement préautorisé en paiement de la prime d'assurance, en contravention avec les articles 37(1), 37(4) et 37(6) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5);
16. Le ou vers le 10 janvier 2019, à la suite de la souscription du contrat d'assurance automobile no A26185801 auprès d'Optimum société d'assurance inc., pour l'assuré, a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait à l'assuré des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles de l'induire en erreur, soit :
 - a. qu'Optimum société d'assurance inc. lui avait envoyé le contrat d'assurance par la poste, alors que tel n'était pas le cas;
 - b. qu'il n'avait pas encore reçu le contrat d'assurance, alors que tel n'était pas le cas;en contravention avec les articles 15, 37(1), 37(5) et 37(7) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* (RLRQ c. D-9.2, r.5).

[7] L'intimé s'étant ainsi rendu passible pour les infractions ci-haut mentionnées des sanctions prévues à la loi.

III. L'ORDONNANCE SUIVANT L'ART. 142 DU CODE DES PROFESSIONS

[8] Au début de l'instruction de la plainte, le procureur de la partie plaignante demande au Comité de rendre une ordonnance de non-divulgation, non-publication et non-diffusion des renseignements personnels permettant d'identifier les assurés mentionnés aux pièces déposées en preuve.

[9] La partie intimée n'a pas d'objection.

[10] Séance tenante, le Comité rend l'ordonnance sollicitée par la partie plaignante.

IV. L'OBJECTION À LA PREUVE PRISE SOUS RÉSERVE

[11] Au cours de l'instruction, soit le 11 mai 2022, le défendeur s'est objecté à l'introduction en preuve de l'enregistrement d'une conversation téléphonique du 21

février 2019 entre Halabi¹, soit l'ancien partenaire de l'intimé et Nadeau, souscripteur chez l'assureur Pafco, et ce, au sujet de la résiliation de la police d'assurance d'A.J.²

[12] Le Comité a procédé sous réserve. Il doit maintenant trancher l'objection.

[13] La partie plaignante est d'avis qu'elle peut valablement introduire cet enregistrement (P-38) en preuve. Pour ce faire, elle se fonde sur l'arrêt de la Cour d'appel dans l'affaire *Benisty c. Kloda*³ où la Cour devait déterminer si un enregistrement audio est un élément de preuve ou un témoignage.

[14] Voici de quelle manière la Cour d'appel dispose de la question :

[56] Un enregistrement audio peut être un élément matériel de preuve ou un témoignage. Cette qualification dépend alors de la fonction de l'enregistrement.

[57] Si le contenu de l'enregistrement est la déclaration d'une personne sur des faits passés dont elle a eu personnellement connaissance, il s'agit d'un témoignage (2843 C.c.Q.).

[58] Pour que cette déclaration extrajudiciaire soit admise en preuve, elle doit d'abord répondre aux règles prévues par les articles 2869 à 2874 C.c.Q. Compte tenu des dispositions de l'article 2874 C.c.Q., son authenticité doit aussi être démontrée. Sauf exception, cet enregistrement valant témoignage ne peut pas non plus servir à prouver un acte juridique ou un écrit (2860 à 2862 C.c.Q.) ni contredire un acte juridique constaté par écrit (2863 C.c.Q.).

[59] Si le contenu de l'enregistrement permet plutôt au tribunal de constater un fait documenté par une personne à un moment précis, il s'agit d'un élément matériel de preuve (2854 C.c.Q.). Ainsi, lorsque l'enregistrement capte un fait contemporain ou sur le vif, s'il s'agira d'un élément matériel.

[60] À titre d'exemple, lorsqu'une personne est enregistrée à son insu durant une conversation téléphonique ou un entretien, on considérera qu'il s'agit d'un élément matériel de preuve, alors qu'une personne qui s'enregistre elle-même et dicte un récit tend plutôt à établir un témoignage.

[61] Il ne faut pas perdre de vue qu'en vertu des règles relatives à la présentation d'un élément matériel de preuve, tout comme le témoignage enregistré (article 2874 C.c.Q.), l'enregistrement doit faire l'objet d'une preuve distincte de son authenticité (article 2855 C.c.Q.).

1 L'utilisation de patronymes ou de prénoms dans la présente décision vise à alléger le texte et non faire preuve de familiarité ou de manque de respect envers les personnes concernées

2 Voir le chef 7;

3 2018 QCCA 608 (CanLII);

(nos soulignements, références omises)

[15] Au cours de l'entretien téléphonique (P-38) entre Nadeau et Halabi, ce dernier pose trois questions à Nadeau. À la première question, Nadeau confirme que la police d'A.J. a été résiliée au motif d'une aggravation de risque en raison du défaut de l'assurée de procéder aux recommandations de l'assureur. Sur la deuxième question, Nadeau déclare que la date de la résiliation de la police est le 9 septembre 2018. Quant à la troisième question, Halabi veut savoir s'il s'agit d'un dossier qui est facturé directement à Pafco ou si le cabinet de courtage est facturé.

[16] Il est important de souligner que les deux éléments de preuve ci-haut mentionnés avaient déjà été déposés en preuve le 16 février 2022 au cours de l'interrogatoire en chef de Me Pascal Paquette-Dorion qui a enquêté le présent dossier pour le compte du syndic. Il s'agit de la pièce P-89, soit un courriel du 23 mai 2019, transmis par Mauriange-Cure de Pafco à Hamilton, également enquêtrice de la ChAD. Selon le syndic, l'enregistrement (P-38) vient uniquement corroborer un fait qui est amplement prouvé dans la preuve documentaire, particulièrement à la pièce P-89, déposée par Me Dorion, soit que la police a été résiliée en date du 9 septembre 2018 pour aggravation de risque parce que les recommandations n'avaient pas été complètement effectuées. Enfin, pour convaincre de Comité de l'authenticité du fichier .m4a, le procureur du syndic ouvre l'onglet *Propriété* et par la suite l'onglet *Détails* afin d'établir que le média a été créé le 21 février 2019 à 14h43.

[17] Cela étant dit, le procureur de l'intimé s'objecte à l'enregistrement (P-38) et également à la transcription *maison* de la conversation (P-38A) pour plusieurs motifs.

[18] Tout d'abord, le procureur de la partie intimée reprend le paragraphe 58 de l'arrêt *Benisty* pour nous dire que l'authenticité n'est pas prouvée et que l'enregistrement ne peut pas servir à prouver un acte juridique, en l'occurrence, l'annulation de la police d'A.J.

[19] Ensuite, seulement une personne est identifiée au cours de cet entretien téléphonique. Il s'agit de Nadeau de Pafco. L'autre personne, que le syndic dit être Halabi, n'est pas identifiée. Par ailleurs, le fait prouvé n'est pas contemporain à la conversation téléphonique contrairement à ce qui est prévu au paragraphe 59 de l'arrêt *Benisty*.

[20] Bien plus, comme il s'agit d'une preuve par ouï-dire, le syndic ne peut pas prouver la véracité de la déclaration, uniquement que celle-ci a été faite.

[21] Qu'en est-il?

[22] Sur l'interdiction d'une preuve fondée sur le ouï-dire, il y a lieu ici de reproduire

un large extrait de la décision de Me Patrick de Niverville dans l'affaire *Bakopanos*⁴ :

[65] Les règles de preuve par ouï-dire sont beaucoup souples en droit disciplinaire, tel que le rappelait le juge Dortélus dans l'affaire *Alipoor c. Pinet* :

[102] Dans l'arrêt *Syndicat des travailleurs de l'information du Journal de Montréal c. Le Journal de Montréal*, une division du *Groupe Québecor inc.*, la Cour d'appel se prononce sur l'admissibilité de la preuve par ouï-dire devant un tribunal administratif en ces termes :

54. La jurisprudence et les auteurs semblent également être d'avis que la même règle s'applique au ouï-dire: il ne sera sanctionné, par contrôle judiciaire, que dans la mesure où son admissibilité contrevient aux exigences de la règle de justice naturelle. Dans une décision maintes fois citées (*Restaurants et Motels Inter-Cité Inc. c. Vassart*, 1981 CanLII 3096 (QC CS), [1981] C.S. 1052, à la p. 1054) l'honorable Maurice Lagacé, analysant la doctrine et la jurisprudence pertinentes, s'exprime de la façon suivante:

C'est donc dire que si la procédure suivie par le commissaire intimé doit être appréciée en des principes voulant que les **Tribunaux administratifs**, tout en étant liés par les principes de justice naturelle, **ne sont par ailleurs pas liés par les règles de procédure, de preuve, en cours devant les Tribunaux judiciaires, ceci explique d'ailleurs pourquoi la preuve par ouï-dire a été considérée admissible** devant les Tribunaux administratifs lorsque les principes de justice naturelle n'avaient pas été violés.

S.A. De Smith, "Judicial review of Administrative Action" :

A tribunal may be entitled to base its decision on hearsay, written depositions or medical reports. In these circumstances a person aggrieved will normally be unable to insist on oral testimony of the original source of the information, provided that he has had a genuine opportunity to controvert that information.

[...]

En bref, s'il fallait résumer, il peut arriver en certains cas que l'admission d'une preuve par ouï-dire puisse créer un déni de justice, mais tout dépend des circonstances. Il a été décidé à plusieurs reprises que la procédure des Tribunaux administratifs diffère de celle des Tribunaux de droit commun en ce qu'ils peuvent fort bien s'accommoder d'une preuve de ouï-dire en autant qu'on ne prend pas par surprise la partie à laquelle on oppose une telle preuve et qu'au surplus on donne à cette dernière toute la latitude nécessaire pour se faire entendre et contredire si elle le désire une telle preuve. (pp. 1055-56)

[103] Dans la cause *Montréal (Ville de) c. Beaudry*, la Cour supérieure traite de l'admissibilité de la preuve par ouï-dire devant un tribunal administratif en ces termes :

58. Or, dans cette appréciation globale de la preuve, l'arbitre est souverain, tout en se trouvant au centre même de sa compétence. En matière de preuve

⁴ *OACIQ c. Bakopanos*, 2014 CanLII 27865 (QC OACIQ);

par oui-dire, la jurisprudence reconnaît de surcroît qu'il n'est pas soumis aux mêmes exigences qu'un tribunal de droit commun. Il est maître de sa procédure. **Il peut même parfois accepter une telle preuve dans la mesure où il respecte les principes de justice naturelle.**

{Références omises}

[104] Dans l'affaire *Avocats c. Corriveau*, le Tribunal des professions écrit :

[14] Les moyens de preuve prévus au Code civil du Québec (articles 2803 et suivants) sont compris dans les «moyens légaux» de l'article 143 du Code des professions:

«Or, comme le Tribunal l'a déjà écrit à plusieurs reprises, le droit disciplinaire est un droit autonome qui tient à la fois et du droit civil et du droit pénal. **Les Comités de discipline ne sont certainement pas liés par les règles de preuve du droit civil ni les règles de preuve du droit pénal, et ils ont donc une certaine latitude: latitude beaucoup plus grande que celle des tribunaux réguliers quant aux moyens de preuve.**

Que veut dire cependant « recourir à tous les moyens légaux »?

Le Tribunal croit qu'il n'est pas nécessaire à ce stade-ci de se prononcer sur l'interprétation de ces mots, mais ils sont suffisamment larges pour que les comités de discipline selon les cas particuliers puissent employer des moyens qui, tout en n'étant pas admis devant les tribunaux réguliers, ne seraient pas illégaux devant eux.»

(nos soulignements)

[66] D'autre part, cette analyse ne saurait être complète sans référer à l'arrêt du Tribunal des professions rendu dans l'affaire *Vanier c. Médecins* et plus particulièrement aux passages suivants :

[131] C'est à la lumière de ces circonstances que le Tribunal des professions mentionnait :

« Le droit disciplinaire est un droit sui generis et la preuve tient à la fois dans les règles du civil, du pénal et de la common law. Mais que l'on examine l'une ou l'autre des sources du droit de la preuve, ce sont les exceptions à la règle d'exclusion du oui-dire qui s'appliquent. On constate, peu importe la source du droit, que **généralement le oui-dire est admissible lorsque la meilleure preuve est impossible à apporter et que la preuve proposée est suffisamment fiable.** »

[132] Cette affirmation est exacte, mais doit être nuancée : en effet, bien que, très souvent, l'admissibilité d'une preuve par oui-dire soit tributaire des concepts de nécessité et fiabilité, **il faut aussi prendre en considération que le oui-dire est permis lorsqu'il est déraisonnable d'exiger la présence du témoin et que des indices de fiabilité sérieux existent.**

[133] C'est en raison de cette possibilité que le Code civil du Québec permet le dépôt en preuve d'**un document préparé dans le cours normal des affaires d'une entreprise** : il serait déraisonnable d'exiger la présence de personnes qui, en principe, ne peuvent rien ajouter au

document ainsi préparé.

[134] La preuve est donc admissible, **mais l'appelant conserve le droit de contester sa fiabilité en assignant les personnes requises à cette fin.**

[135] Il s'agit d'un des aspects les plus importants justifiant les exceptions à l'interdiction du ouï-dire. C'est d'ailleurs ce que dit **la Cour suprême du Canada dans l'affaire Arès c. Venner**, à laquelle réfère l'appelant dans son mémoire :

« Les dossiers d'hôpitaux, y compris les notes des infirmières, rédigés au jour le jour par quelqu'un qui a une connaissance personnelle des faits et **dont le travail consiste à faire les écritures ou rédiger les dossiers, doivent être reçus en preuve, comme preuve prima facie des faits qu'ils relatent.** Cela ne devrait en aucune façon empêcher une partie de contester l'exactitude de ces dossiers ou des écritures, si elle veut le faire. Dans cette affaire, si l'intimé avait voulu contester l'exactitude des notes des infirmières, ces dernières étaient présentes en Cour et disponibles pour témoigner à la demande de l'intimé. »

(soulignement ajouté)

[136] En l'espèce, le Comité a offert à l'appelant d'assigner le propriétaire de la boutique, son procureur de l'époque a préféré ne pas le faire, et l'appelant doit en assumer les conséquences.

(nos soulignements)

[23] Considérant la jurisprudence ci-haut exposée, l'objection de la partie intimée fondée sur la règle interdisant la preuve par ouï-dire est rejetée. De plus, à notre avis, la déclaration de Nadeau ne constitue pas véritablement une preuve par ouï-dire. La preuve administrée révèle que Nadeau est souscripteur intermédiaire pour le compte de l'assureur Pafco. C'est elle qui a communiqué les recommandations de travaux à faire à l'intimé à la suite à l'inspection de la firme Gamma. C'est également Nadeau qui a pris la décision de résilier la police d'assurance pour aggravation de risque en date du 9 septembre 2018 à la suite à l'inaction d'A.J. qui a fait défaut de compléter toutes les améliorations dans le délai prescrit. Bref, Nadeau rapporte des faits qui sont à sa connaissance personnelle.

[24] En ce qui a trait à l'absence de preuve d'authenticité de l'enregistrement et l'argument que seul l'un des interlocuteurs est identifié, ces objections de la partie intimée sont également rejetées. D'abord, l'enregistrement a été obtenu par Me Dorion dans le cadre de son enquête. L'onglet *Propriété* du fichier .m4a démontre qu'il a été créé le 21 février 2019.

[25] Ensuite, même si Halabi ne s'identifie pas nommément lors de l'entretien téléphonique, il en demeure pas moins que le Comité peut facilement inférer qu'il s'agit d'Halabi qui pose les questions au cours de cet entretien. Qui d'autre voudrait s'enquérir sur le sort réservé par Pafco à une police d'assurance émise par

l'entremise d'Impact Assurances inc.

[26] Enfin, le procureur de l'intimé plaide aussi que suivant l'arrêt *Benisty*, il est prohibé de prouver l'acte juridique de la résiliation de la police par ce moyen de preuve et que les faits relatés par Nadeau ne sont pas contemporains.

[27] Ces derniers moyens sont également mal fondés. La partie plaignante ne veut pas prouver la résiliation de la police d'assurance avec l'enregistrement (P-38), elle cherche uniquement à corroborer sa preuve documentaire, notamment la pièce P-89 déposée de consentement, qui établit clairement la résiliation de la police et les motifs qui sous-tendent celle-ci⁵.

[28] Finalement, le Comité est d'avis qu'en l'espèce, il n'y a aucune nécessité que les faits soient contemporains puisque l'entretien téléphonique permet à Halabi de *constater un fait documenté par une personne à un moment précis*, soit la résiliation de la police d'A.J. par le souscripteur Nadeau de l'assureur Pafco.

V. LE CONTEXTE

[29] L'intimé est courtier en assurance de dommages depuis 2009. Il a commencé sa carrière dans le domaine de l'assurance de dommages chez Allstate du Canada, compagnie d'assurances. Il était à l'époque agent en assurance de dommages.

[30] Il a exercé ses activités chez Allstate pendant 5 ou 6 ans et a gravi les échelons jusqu'à devenir directeur.

[31] En 2014, l'intimé décide d'orienter sa carrière vers le courtage en assurance de dommages des particuliers. Après avoir exercé dans quelques cabinets de courtage dont Univesta Assurances et Services Financiers ainsi que Fort Assurances, en 2017, il décide de fonder un cabinet de courtage avec Halabi, soit un courtier en assurance de dommages qu'il a connu alors qu'il pratiquait chez Allstate.

[32] En décembre 2016, Impact Assurance inc. est incorporée par l'intimé et Halabi. Par l'entremise de sociétés de portefeuille, ces derniers détiennent chacun 50 % du capital-actions émis et en circulation d'Impact Assurances inc.

[33] Au début de l'année 2017, l'intimé et Halabi débudent les activités du cabinet d'assurance.

[34] Or, dans le cours des opérations d'Impact Assurances, dès 2017, Halabi allègue que l'intimé aurait fait de fausses représentations à de nombreuses reprises auprès de la clientèle d'Impact Assurances inc., de grossistes en assurances et

⁵ Voir également les pièces P-31, P-32 et P-33;

d'assureurs⁶.

[35] À partir du mois de février 2019, la relation entre l'intimé et Halabi se détériore. Selon les allégations de la Demande introductive d'instance⁷ déposée en preuve par l'intimé et la preuve administrée par ce dernier, il appert qu'Halabi retire l'accès de l'intimé à sa boîte de courriels d'Impact Assurances inc., à un moment non déterminé, mais probablement situé à la fin du mois de janvier début février 2019⁸.

[36] N'ayant pas eu accès à ses courriels durant une certaine période de temps, l'intimé se justifie et tente d'expliquer qu'il a dû surmonter plusieurs difficultés afin de continuer à servir ses assurés. Ce faisant, il a malencontreusement commis des erreurs, qu'il attribue en grande partie, au comportement oppressif d'Halabi. D'ailleurs, à l'aide d'un témoin expert en ingénierie et protection des systèmes de réseaux informatiques, l'intimé soutient qu'Halabi a trafiqué ses courriels et autres communications afin de lui nuire et l'empêcher de conserver et servir ses clients.

[37] Enfin, dans le présent dossier, il est important de souligner que l'intimé transige avec une clientèle particulièrement difficile à assurer. Afin d'obtenir des garanties d'assurance pour ce type de clientèle, l'intimé doit recourir à des assureurs qualifiés de *sous-standard* dans l'industrie de l'assurance. Inutile de dire aussi que la clientèle de l'intimé n'est pas fortunée. Par conséquent, le montant de la prime payable demeure toujours un facteur décisif.

[38] C'est à la lumière de ce contexte singulier que nous examinerons maintenant chacun des reproches faits à l'intimé.

VI. ANALYSE, MOTIFS ET DISPOSITIFS

Le fardeau de la preuve

[39] Contrairement au droit criminel, le fardeau de preuve qui incombe à un syndic en droit disciplinaire n'est pas celui du *hors de tout doute raisonnable*, mais bien de prépondérance des probabilités⁹.

[40] La balance des probabilités diront certains, et la règle du cinquante plus un (50+1) diront d'autres¹⁰.

[41] La preuve présentée doit toujours être claire et convaincante pour satisfaire au

6 Voir à ce sujet la pièce I-43, soit la Demande introductive d'instance d'Impact Assurances inc. signifiée à l'intimé en date du 20 février 2019. Voir aussi l'Exposé sommaire des moyens de défense de l'intimé introduit en preuve sous la cote I-6;

7 *Supra*, pièce I-43;

8 *Supra*, voir les paragraphes 11 à 15 de la pièce I-43;

9 *Marin c. Ingénieurs forestiers*, 2005 QCTP 5 (CanLII);

10 Pour un exposé intéressant sur les notions du fardeau de la preuve voir *Gaudette c. R.*, 2006 QCCA 1004 (CanLII), au paragraphe 66;

critère de la prépondérance des probabilités¹¹.

[42] Ainsi, c'est à la lumière de ces derniers principes que nous examinerons et évaluerons tant la preuve de la partie plaignante que celle de la partie l'intimée.

[43] Notre détermination reposera également sur la volumineuse preuve documentaire déposée de part et d'autre ainsi que la crédibilité des divers témoins entendus et la fiabilité de leur témoignage.

La crédibilité et fiabilité des témoignages

[44] Dans l'appréciation de toute preuve testimoniale, le Comité doit considérer la crédibilité et la fiabilité du témoin.

[45] Au sujet de l'évaluation du témoignage, il y a lieu de rappeler les propos du juge David Simon, J.C.Q., dans l'affaire *R. c. Soupras*¹², à savoir :

[91] L'évaluation d'un témoignage requiert du Tribunal qu'il examine non seulement la crédibilité du témoin, mais également la fiabilité de son récit. La crédibilité se réfère à la sincérité du témoin alors que la fiabilité a plutôt trait à la valeur de son récit, c'est-à-dire s'il est digne de foi ou non. La crédibilité du témoin ne rend donc pas nécessairement son récit fiable.

[92] L'analyse de la crédibilité et de la fiabilité d'un témoin, y compris l'accusé, se fait à la lumière de l'ensemble de la preuve, et non en vase clos. Le Tribunal peut croire une partie ou la totalité des témoignages ou ne rien en croire.

(nos soulignements, références omises)

[46] Il y a lieu dès à présent de discuter du témoignage de l'intimé.

[47] Le Comité a écouté chacune de ses explications. À cet égard, il conclut que la crédibilité de l'intimé est à toutes fins pratiques nulle.

[48] Son témoignage est non seulement évolutif mais il est également truffé d'incohérences et de contradictions. Lors de sa déposition, l'intimé va même jusqu'à contredire le contenu de ses propres affirmations.

[49] À titre d'exemple, lorsqu'il est contre-interrogé sur la section 13 de la proposition d'assurance qu'il prépare pour l'assurée S.T. et le fait qu'il ne répond pas à la question 14¹³ : *Est-ce qu'une entreprise quelle qu'elle soit est exploitée?*, il explique qu'il n'a pas répondu *oui* ou *non* sur le formulaire de la proposition parce

11 *Bisson c. Lapointe*, 2016 QCCA 1078 (CanLII), au paragraphe 67 et *F.H. c. McDougall*, [2008] 3 RCS 41, 2008 CSC 53 (CanLII), au paragraphe 46;

12 *R. c. Soupras*, 2020 QCCQ 2999 (CanLII);

13 Voir la pièce P-2, à la page 26 du document PDF, soit une proposition du 10 août 2018;

qu'il ne sait pas de quelle manière cocher (✓) à l'aide de son ordinateur.

[50] Quelques secondes plus tard, lorsque questionné sur le même formulaire qu'il transmet à l'assureur Optimum¹⁴, dans lequel l'intimé coche (✓) non à la même question, il dira au Comité qu'il avait déclaré verbalement à Daigneault, souscripteur de l'assureur Optimum, que l'assurée exploitait un commerce de la maison mais qu'il a malheureusement commis une erreur dans le formulaire lorsqu'il a coché (✓) non.

[51] Mais il y a plus. Au cours de cette séquence, l'intimé ira jusqu'à dire que l'information inscrite dans la proposition à l'assureur *n'est pas importante*.

[52] À ce sujet, l'intimé aurait avantage à lire l'article 2400 du *Code civil du Québec* qui stipule :

Art. 2400. En matière d'assurance terrestre, l'assureur est tenu de remettre la police au preneur, ainsi qu'une copie de toute proposition écrite faite par ce dernier ou pour lui.

En cas de divergence entre la police et la proposition, cette dernière fait foi du contrat, à moins que l'assureur n'ait, dans un document séparé, indiqué par écrit au preneur les éléments sur lesquels il y a divergence.

(notre soulignement)

[53] Il va sans dire que dans le cadre de l'exercice de ses activités, le courtier en assurance de dommages doit s'assurer que la proposition qu'il présente à l'assureur comporte tous les renseignements permettant à celui-ci d'apprécier le risque, afin qu'il puisse y souscrire, en toute connaissance de cause, le cas échéant.

[54] Par ailleurs, il y a lieu également de disposer immédiatement de la thèse avancée en défense par l'intimé et évoquée par l'expert Gilbert Pierre-Louis dans son rapport d'expertise et témoignage, voulant qu'Halabi, à titre d'administrateur du serveur d'Impact Assurances inc., ait modifié le contenu, l'objet ou les pièces jointes de certains des courriels de l'intimé afin de lui nuire et le discréditer.

[55] À notre avis, cette théorie de la défense n'est pas supportée par l'ensemble de la preuve administrée. Certes, il est possible pour l'administrateur d'un serveur de modifier des courriels. Cependant, il n'y a rien de concret, tangible ou de spécifique dans la preuve qui peut nous permettre d'adhérer à la thèse de l'intimé ni d'identifier Halabi, que ce soit par une preuve directe ou par déduction, comme étant celui qui aurait pu orchestrer un tel méfait.

[56] En fait, à nos yeux, cette défense n'est pas vraisemblable ni probante dans le

14 Voir la pièce P-7, à la page 94 du document PDF, soit une proposition du 20 août 2018;

contexte de la preuve administrée dans le présent dossier.

[57] Comme nous le verrons plus loin au cours de notre analyse détaillée sur chacun des chefs d'accusation, plusieurs aspects de la conduite de l'intimé démontrent non seulement une grande négligence dans l'exercice de ses activités mais aussi qu'il fait preuve d'un déficit de probité manifeste et généralisé.

Les dispositions législatives et réglementaires applicables

[58] Le syndic allègue que l'intimé a enfreint les dispositions suivantes du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*, à savoir :

Art. 9. Le représentant en assurance de dommages ne doit pas négliger les devoirs professionnels reliés à l'exercice de ses activités; il doit s'en acquitter avec intégrité.

Art. 15. Nul représentant ne peut faire, par quelque moyen que ce soit, des représentations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur.

Art. 20. Le représentant en assurance de dommages ne doit pas, par fraude, supercherie ou autres moyens dolosifs, éluder ou tenter d'éluder sa responsabilité civile professionnelle ou celle du cabinet ou de la société autonome au sein duquel il exerce ses activités.

Art. 25. Le représentant en assurance de dommages ne doit pas abuser de la bonne foi d'un assureur ou user de procédés déloyaux à son endroit.

Art. 26. Le représentant en assurance de dommages doit, dans les plus brefs délais, donner suite aux instructions qu'il reçoit de son client ou le prévenir qu'il lui est impossible de s'y conformer. Il doit également informer son client lorsqu'il constate un empêchement à la continuation de son mandat.

Art. 29. Le représentant en assurance de dommages doit donner à l'assureur les renseignements qu'il est d'usage de lui fournir.

Art. 37. Constitue un manquement à la déontologie, le fait pour le représentant en assurance de dommages d'agir à l'encontre de l'honneur et de la dignité de la profession, notamment:

1° d'exercer ses activités de façon malhonnête ou négligente;

(...)

4° de faire défaut de rendre compte de l'exécution de tout mandat;

5° de faire défaut d'agir envers les clients avec probité;

6° de faire défaut d'agir en conseiller consciencieux en omettant d'éclairer les clients sur leurs droits et obligations et en ne leur donnant pas tous les renseignements nécessaires ou utiles;

7° de faire une déclaration fausse, trompeuse ou susceptible d'induire en erreur;

[59] Le syndic invoque aussi les articles suivants de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* au soutien de certains chefs de la plainte, à savoir :

Art. 85. Un cabinet et ses dirigeants veillent à la discipline de leurs représentants. Ils s'assurent que ceux-ci agissent conformément à la présente loi et à ses règlements.

Art. 86. Un cabinet veille à ce que ses dirigeants et employés agissent conformément à la présente loi et à ses règlements.

Art. 87. Un cabinet et ses dirigeants ne peuvent aider ou, par un encouragement, un conseil, un consentement, une autorisation ou un ordre, amener un autre cabinet, un représentant autonome ou une société autonome à enfreindre une disposition de la présente loi ou de ses règlements.

Art. 88. Un cabinet tient au Québec les dossiers de ses clients conformément aux règlements.

Il y conserve et rend accessible à l'Autorité, par les moyens que celle-ci indique, tous les documents et tous les renseignements provenant de ses représentants.

[60] Finalement, sur le chef 11 qui vise la tenue des dossiers, la plainte fait également référence aux dispositions suivantes du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome* :

Art. 12. Le cabinet, le représentant autonome ou la société autonome tient des dossiers clients pour chacun de ses clients.

Art. 21. Les dossiers clients qu'un cabinet, un représentant autonome ou une société autonome inscrit dans la discipline de l'assurance de dommages doit tenir sur chacun de ses clients dans l'exercice de ses activités doivent contenir les mentions suivantes:

- 1° son nom;
- 2° le montant, l'objet et la nature de la couverture d'assurance;
- 3° le numéro de police et les dates de l'émission du contrat et de la signature de la proposition, le cas échéant;
- 4° le mode de paiement et la date de paiement du contrat d'assurance;
- 5° la liste d'évaluation des biens de l'assuré transmise par celui-ci, le cas échéant.

Tout autre renseignement ou document découlant des produits vendus ou des services rendus recueillis auprès du client doit également y être inscrit ou déposé.

[61] Cela étant dit, les nombreux reproches que le syndic fait à l'encontre de l'intimé sont graves. Sont-ils fondés? C'est ce que nous verrons maintenant au cours de notre analyse sur chacun des chefs d'accusation.

Le chef 1

[62] Au chef 1 de la plainte, le syndic adjoint reproche essentiellement à l'intimé d'avoir fait défaut de transmettre à l'assureur les informations nécessaires à l'appréciation du risque en omettant de déclarer que l'assurée S.T. exploitait un salon de beauté dans l'immeuble à assurer.

[63] Sur ce chef d'accusation, la preuve du syndic est non seulement prépondérante, elle est accablante.

[64] En fait, tant la preuve testimoniale que documentaire établit la culpabilité de l'intimé.

[65] Tout d'abord, au cours de son témoignage, l'assurée S.T. mentionne être esthéticienne et qu'elle travaille de la maison. Au moment des faits allégués à la plainte, l'intimé le sait¹⁵ et il le reconnaît dans l'un de ses courriels à S.T. lorsqu'il discute de ses équipements de massothérapie¹⁶.

[66] Ensuite, lorsque l'intimé prépare sa proposition pour l'assureur Optimum, il fait défaut de compléter la section 13 du formulaire, intitulé Risques de Responsabilité civile, et particulièrement la question 14¹⁷, qui se lit comme suit :

14. EST-CE QU'UNE ENTREPRISE, QUELLE QU'ELLE SOIT, EST EXPLOITÉE? DANS L'AFFIRMATIVE, DÉCRIRE L'ENTREPRISE

[67] Or, non seulement la section 13 du formulaire est laissée en blanc, mais l'intimé ne répond pas par l'affirmative pas à la question 14 ci-haut reproduite.

[68] En plus, le contrat de système d'alarme de S.T. que l'intimé doit transmettre à l'assureur est fait au nom d'une entreprise dénommée KEMELLYA SPAS¹⁸.

[69] Qui plus est, dès le 10 août 2018, un autre assureur, soit April, décline le risque considérant qu'il y a des activités de massothérapie sur les lieux¹⁹. À ce moment,

15 Pièce P-13A;

16 Voir le courriel P-5 daté du 11 août 2018, dans lequel l'intimé écrit ce qui suit à S.T. : « *Oui, car tes meubles sont assurés mais tes équipements de massothérapie ne (le) sont pas* »;

17 Voir la pièce P-2, à la page 27 du document PDF;

18 Voir notamment la pièce P-86;

19 Voir la pièce I-20;

l'intimé ne peut pas ignorer qu'il y a des activités de massothérapie à l'adresse de l'assurée. En somme, la preuve établit explicitement que l'intimé avait l'intention de tromper Optimum²⁰.

[70] Quant à la défense de l'intimé sur ce chef, elle repose essentiellement sur le fait qu'il s'est fié sur S.T. et que celle-ci ne lui aurait pas donné tous les renseignements pertinents.

[71] Ce moyen de défense doit échouer.

[72] D'une part, la version de l'intimé à ce sujet n'est pas crédible. À notre avis, il s'agit d'une version évolutive où l'intimé, se rendant compte de ses contradictions, tente maladroitement de les couvrir.

[73] D'autre part, faut-il rappeler que la proposition de l'intimé à l'assureur Optimum devait comporter tous les renseignements pertinents afin de permettre à celui-ci de faire la souscription du risque de façon éclairé? Autrement dit, l'intimé sait ou doit savoir qu'il ne peut pas se fier uniquement sur les dires de l'assurée. Il doit poser des questions précises, au besoin, investiguer, documenter le dossier, obtenir des photos, bref recueillir toutes les informations utiles afin de les soumettre à l'assureur.

[74] Enfin, l'ensemble de la preuve établit clairement que l'intimé a fait une fausse déclaration à Optimum. Il est donc déclaré coupable du chef 1 pour avoir enfreint l'article 37(7^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[75] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

Le chef 2

[76] Ce chef allègue que l'intimé a induit en erreur l'assureur Optimum lorsqu'il a mentionné, au cours d'un entretien téléphonique avec Juteau, qu'il croyait que les activités d'esthétique de S.T. se faisaient *dans une autre bâtisse complètement adjacente de la maison*.

[77] La preuve prépondérante sur ce chef se retrouve dans l'enregistrement d'une conversation téléphonique tenue entre l'intimé et Juteau d'Optimum en date du 10 janvier 2019²¹.

[78] Il y a lieu de reproduire ci-après certains des échanges entre Juteau et l'intimé transcrits à la pièce P-13A :

²⁰ *Henry c. Le Comité de surveillance de l'association des courtiers d'assurances de la province de Québec et als.*, 1998 CanLII 10041 (QCCA) et *Renaud c. Avocats*, 2003 QCTP 111 (CanLII);
²¹ Pièces P-13 et P-13A;

(...)

Juteau : Bien, c'est un chose d'esthétique. Il y a massage, esthétique, il y a cinq employés en plus d'elle. Ça prend une bonne partie de la maison. Ils font même de l'enlèvement de tatous, blanchiment de dents. Ils font toutes sortes d'affaires, on est allés voir sur internet son entreprise.

L'intimé : C'est une entreprise mais elle m'a dit qu'elle a une assurance entreprise.

Juteau : Oui mais nous on ne fait pas ça. Tout ce qui est de l'entreprise, surtout pas de l'esthétique, ces choses-là, on ne fait jamais ça chez Optimum.

L'intimé : Ok, ok.

Juteau : Aucune entreprise à domicile, vraiment. À part un petit bureau, ces choses-là. Mais les salons de coiffure, il n'y a rien de ces affaires-là.

L'intimé : Ok, moi je pensais que c'était son bureau qu'elle avait pour l'esthétique et que c'était dans une autre bâtisse adjacente complètement de la maison. Mais ce que vous me dites-là c'est dans la maison même.

Juteau : Oui, c'est direct dans la maison. De dehors ça ne paraît pas mais d'en-dedans il y a quatre-cinq salles. Parce qu'il y a du massage, il y a beaucoup de places d'esthétique. As-tu le numéro de police, je ne m'en rappelle pas par cœur?

(nos soulignements)

[79] L'intimé se défend sur ce chef en faisant valoir que l'entreprise de S.T. était exploitée *dans une autre bâtisse complètement adjacente de la maison* de l'assurée.

[80] Mais qu'est-ce que veut bien dire une autre bâtisse complètement adjacente à une bâtisse? Est-ce que l'intimé voulait dire à Juteau que les activités d'esthétique étaient exploitées dans une autre bâtisse que dans la maison, alors que dans les faits, il n'y avait qu'un seul bâtiment?

[81] Suite à l'annulation *ab initio* de la police, est-ce que l'intimé joue avec la signification du mot *adjacent* au motif qu'il veut tenter de se blanchir et brouiller ses pistes auprès de Juteau?

[82] Sur ces questions, il y a lieu de citer un jugement du Tribunal des professions dans l'affaire *Allali*²² :

[41] Il est bien établi que le reproche d'induire ou de tenter d'induire en erreur nécessite une preuve d'intention blâmable. Il est rare que cette preuve puisse se faire par une preuve directe, mais elle peut très bien

²² *Allali c. Barreau du Québec*, 2020 QCTP 48 (CanLII);

s'inférer de l'ensemble des circonstances.

(...)

[54] Le syndic attire l'attention du Tribunal sur l'arrêt de la Cour d'appel du Québec dans *Cuggia c. Champagne*. Dans cette affaire, il était reproché au courtier en assurance collective d'avoir transmis des informations fausses, trompeuses ou inexactes. La Cour s'exprime ainsi au sujet de l'inférence qui peut être tirée du fait qu'une fausse information a été transmise :

[13] Deuxièmement, lorsque la preuve autorise, comme en l'espèce, la conclusion qu'une information transmise est, à la connaissance de l'expéditeur, fausse, incorrecte et trompeuse, il n'est pas déraisonnable de déduire qu'elle était destinée à bernier son destinataire et que, pour contrecarrer l'effet de cette inférence, l'expéditeur doit présenter une preuve contraire prépondérante.

(Notre soulignement)

[55] Cette décision rejoint ce que la Cour d'appel avait déjà décidé dans une affaire pénale, *Latulippe c. Desruisseaux*. Dans cette affaire, un médecin est poursuivi pour avoir décrit faussement l'examen médical pour lequel il requerrait un paiement. La Cour d'appel a jugé que la preuve d'intention d'induire en erreur devait être prouvée, mais qu'elle pouvait s'inférer de l'ensemble des circonstances. Ainsi, à compter du moment où la fausseté de l'allégation est démontrée, il revient au contrevenant d'établir qu'il n'avait pas l'intention requise.

(nos soulignements)

[83] Or, relativement au chef 2, lors de l'instruction, l'intimé n'a pas présenté de preuve contraire probante.

[84] Selon notre interprétation, ce que l'intimé tente de faire le 10 janvier 2019 est de bernier Juteau en lui affirmant qu'à l'époque, il croyait qu'il y avait deux bâtiments, l'un servant de résidence et l'autre de salon de beauté, alors qu'il n'a rien de plus faux.

[85] En somme, sur ce chef, nous partageons entièrement la position du syndic lorsqu'il exprime l'avis que la seule explication plausible d'une telle déclaration est que l'intimé tentait de se disculper de la situation ayant mené à l'annulation *ab initio* du contrat d'assurance de S.T. et, ce faisant, de jeter le blâme sur l'assurée au motif qu'elle lui a mal déclaré ses activités.

[86] Vu ce qui précède, l'intimé est déclaré coupable du chef 2 pour avoir enfreint l'article 37(7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[87] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

Le chef 3

[88] Relativement à ces chefs, le syndic reproche à l'intimé d'avoir fait de fausses déclarations à Guay d'AssurExpert, le ou vers le 10 janvier 2019, alors qu'il tentait de trouver un nouvel assureur pour S.T. suite à l'annulation *ab initio* de la police d'Optimum.

[89] La preuve prépondérante relative à ces chefs d'accusation se retrouve aux enregistrements de conversations téléphoniques tenues le 10 janvier 2019 entre l'intimé et S.T. ainsi que Guay d'AssurExpert²³.

[90] Au cours de ses trois entretiens téléphoniques avec Guay, l'intimé affirme que S.T. est assurée par Optimum alors que cette déclaration est fausse. Il mentionne également à Guay qu'Optimum n'a pas refusé de renouveler ni d'annuler la police de S.T. alors que la police est alors nulle *ab initio*²⁴. Enfin, il déclare à Guay que la toiture doit être refaite dans les deux ans alors que S.T. lui avait dit trois-quatre ans²⁵.

[91] L'authenticité des enregistrements téléphoniques n'est pas contestée par la partie intimée.

[92] Bien plus, le contenu des conversations téléphoniques n'a pas été contredit ni remis en question de façon probante par l'intimé.

[93] L'intimé est en conséquence déclaré coupable des chefs 3a., 3b et 3c. pour avoir enfreint l'article 37(7^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[94] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

Le chef 4

[95] Le chef 4 vise la déclaration que l'intimé a fait à Elliott Morin & associés Itée en date du 10 janvier 2019 au cours d'un entretien téléphonique²⁶.

[96] Suite à l'annulation de la police de S.T. par Optimum, l'intimé tente de lui trouver un nouvel assureur.

[97] Au cours de son entretien du 10 janvier 2019 avec le souscripteur Champagne,

23 Voir les pièces P-15, P-15A, P-16, P-16B, P-17 et P-17A;

24 Voir la pièce P-10, soit le courriel de Daigneault d'Optimum en date du 9 janvier 2019;

25 Voir la pièce P-16B, à la page 152 du PDF;

26 Voir les pièces P-19 et P-19A;

l'intimé affirme que la toiture de l'immeuble sera rénovée en février alors que S.T. lui avait dit qu'elle entendait la refaire dans trois ou quatre ans.

[98] Pour les mêmes motifs que sur les chefs 3a., 3b. et 3c., considérant la fausse déclaration de l'intimé, ce dernier est déclaré coupable du chef 4 pour avoir contrevenu à l'article 37(7^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[99] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

Le chef 5

[100] De l'avis du syndic, au cours de son entretien téléphonique du 10 janvier 2019 avec S.T., l'intimé aurait manqué de transparence envers S.T. en lui laissant croire qu'Optimum avait été informée qu'elle exploitait un salon de beauté dans l'immeuble à assurer.

[101] Sur ce dernier reproche, il y a lieu de reproduire l'extrait pertinent de la preuve, soit la conversation téléphonique entre l'intimé et l'assurée S.T.²⁷ :

S.T. : L'évaluateur est venu, il est supposé avoir tout vu ça.

L'intimé : Oui, l'évaluateur est venu, mais à cause de ça, Optimum ne veut plus rester parce qu'eux autres ils ne couvrent pas les gens qui sont dans l'esthétique.

S.T. : Oui mais c'est parce qu'ils le savaient à la base.

L'intimé : Oui, je sais. Je sais.

(nos soulignements)

[102] Considérant que la preuve prépondérante établit que l'intimé n'a pas divulgué à Optimum que S.T. exploitait un salon de beauté, il est flagrant que l'intimé ne fait pas preuve de transparence avec S.T. au cours de l'échange ci-haut reproduit lorsqu'il répond « *Oui, je sais, Je sais.* » à S.T. lorsqu'elle lui déclare qu'Optimum devait savoir qu'elle opérait un salon d'esthétique.

[103] Ce faisant, l'intimé tente entre autres d'éluder sa responsabilité professionnelle.

[104] Par conséquent, l'intimé est déclaré coupable du chef 5 pour avoir contrevenu à l'article 20 du *Code de déontologie des représentants en assurance de*

²⁷ Pièce P-16B, à la page 153 du PDF;

dommages.

[105] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

Le chef 6

[106] Ce chef d'accusation concerne l'assurée L.C. et son assurance automobile.

[107] Le syndic reproche à l'intimé d'avoir exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête en ne renouvelant pas le contrat d'assurance automobile de L.C. auprès de Lloyd's à son échéance et en permettant qu'un nouveau contrat d'assurance automobile soit souscrit auprès d'Échelon Assurance, et ce, à l'insu et sans le consentement de l'assurée.

[108] Relativement à ce chef, le Comité est d'opinion que le syndic ne se décharge pas de son fardeau de la preuve.

[109] Le témoignage de L.C. n'est pas fiable ni concluant.

[110] De plus, les messages textes²⁸ échangés et transmis par L.C., n'établissent pas chacun des éléments essentiels de l'infraction. Certains messages textes mentionnent qu'elle ne veut pas renouveler et qu'elle ne changera pas d'idée. Dans un autre, elle veut renouveler. Bref, la preuve n'est pas claire.

[111] Comme le soulignent les auteurs Nadeau et Ducharme dans leur *Traité de droit civil du Québec* :

Celui sur qui repose l'obligation de convaincre le juge supporte le risque de l'absence de preuve, c'est-à-dire qu'il perdra son procès si la preuve qu'il a offerte n'est pas suffisamment convaincante ou encore si la preuve offerte de part et d'autre est contradictoire et que le juge est placé dans l'impossibilité de déterminer où se trouve la vérité²⁹.

[112] L'intimé est en conséquence acquitté du chef 6 de la plainte.

Les chefs 7 et 8

[113] Relativement à ces deux chefs d'accusation, le Comité entend les analyser ensemble.

[114] Quant au chef 7, le syndic soutient que suite à la résiliation par Pafco du contrat d'assurance habitation d'A.J. en raison d'une aggravation de risque résultant du défaut de l'assurée d'exécuter tous les travaux exigés par l'assureur, l'intimé a

²⁸ Voir la pièce I-1, en liasse;

²⁹ NADEAU, A. et DUCHARME, L., *La preuve en matières civiles et commerciales*, vol. 9, Montréal, Wilson et Lafleur, 1965, pages 98 et 99;

exercé ses activités de façon négligente et/ou a fait défaut d'agir en conseiller consciencieux, en omettant de procurer à A.J. de nouvelles protections d'assurance habitation pour son immeuble.

[115] Relativement au chef 8, le syndic est d'avis que l'intimé a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait défaut de transmettre à Optimum toutes les informations nécessaires à l'appréciation du risque, en omettant d'indiquer dans sa proposition d'assurance que l'assureur antérieur d'A.J., soit Pafco, avait résilié son contrat d'assurance habitation pour aggravation de risque.

[116] Le 30 mai 2018, Nadeau de Pafco transmet à l'intimé un rapport d'inspection de l'immeuble effectué par Inspection Gamma inc. L'assurée A.J. dispose de 45 jours pour compléter plusieurs recommandations³⁰. Bref, plusieurs travaux de corrections doivent être exécutés dans un temps relativement court. L'intimé doit donc transmettre le rapport de Gamma à A.J.

[117] Au cours de son témoignage, l'intimé a déclaré n'avoir fait qu'un seul suivi avec A.J. quant aux recommandations de l'assureur. Selon l'intimé, c'est à l'occasion d'une fête familiale survenue à l'été 2018 à laquelle A.J. était présente.

[118] Or, considérant l'absence de véritable suivi de l'intimé, il arrive ce qui devait arriver. Le délai de 45 jours expire et la police d'assurance habitation est résiliée le 20 août 2018 par Pafco³¹.

[119] Le 23 août 2018, Nadeau mentionne à l'intimé qu'elle doit avoir des photos des recommandations complétées pour procéder à la remise en vigueur du contrat d'assurance. Le 30 août 2018, A.J. se voit octroyer un délai expirant le 9 septembre 2018 pour exécuter toutes les recommandations avec preuves à l'appui³².

[120] Le 10 septembre 2018, l'intimé fait parvenir à Pafco des preuves de travaux mais les recommandations ne sont pas entièrement complétées³³.

[121] Le 11 septembre 2018, Nadeau informe l'intimé que la police résiliée ne pourra pas être remise en vigueur mais qu'une nouvelle police pourra être émise si les travaux sont complétés³⁴.

[122] Le 12 septembre 2018, l'intimé décide de ne plus continuer avec Pafco et prépare des propositions pour obtenir des soumissions auprès d'Optimum et AssurExpert.

[123] Fait important, le 12 septembre 2018, A.J. n'a toujours pas complété les

30 Voir la pièce I-25, en liasse, particulièrement aux pages 209 à 270 du document PDF;

31 Pièce P-89;

32 Voir la pièce P-31;

33 Pièce P-32;

34 Pièce P-33;

travaux requis par Pafco. Il y a donc aggravation du risque.

[124] Dans la proposition que l'intimé prépare, il indique que la police de Pafco a été résiliée pour non-paiement³⁵.

[125] Quant à AssurExpert, suite à une demande de l'intimé, le souscripteur Sarasin transmet un premier courriel à l'intimé comme suit³⁶ :

Bonjour,

J'espère que vous allez bien !

Pour faire suite à votre demande, pouvez-vous nous confirmer si:
L'assuré ou toute personne vivant sous le même toit déclare un
plumitif?

Le rôle foncier indique qu'il s'agit d'un 3 logis. Svp, nous confirmer
le tout et refaire votre cva si nécessaire.

La cliente avait demandé une soumission en février dernier mais n'y
avait pas donné suite. À ce moment elle était annulée(sic) non-
paiement par Allstate. Je vois désormais que l'assureur antérieur est
Pafco et que les circonstances de l'annulation sont les mêmes (annulé
non-paiement pendant un voyage).

Svp nous clarifier le tout.

J'attends votre retour

(...)

(notre soulignement)

[126] Suite aux réponses de l'intimé, notamment la fausse déclaration que l'assurée A.J. veut tout simplement annuler chez Pafco et trouver une autre assurance, Sarasin écrit ce qui suit à l'intimé³⁷ :

Bonjour,

La cliente a coché que certaines recommandations seraient
complétées au 25 septembre, le tout signé le 25 août 2018.

Je ne peux accepter un risque avec recommandation en suspens.

Le délai(sic) accordé à l'assurée (sic) pour procéder aux
recommandations est expiré n'est-ce pas? Si tel est le cas, la cliente
est-elle toujours assurée (sic)?

35 Pièce P-34, à la page 290 du document PDF;

36 Pièce I-25 aux pages 273 et 274 du PDF, courriel de Sarasin à l'intimé du 12 septembre 2018 à 12:09;

37 Pièce I-25, à la page 272 du PDF, courriel de Sarasin à l'intimé du 12 septembre 2018 à 14:26;

La cliente dit qu'elle n'est pas satisfaite du service de Pafco, mais elle doit comprendre que nous demanderons également à ce que les recommandations soient complétées avant d'assurer le risque.

La cliente est-elle en mesure de nous expédier des photos démontrant que les rampes, garde-corps et main courante (sic) sont posés?

J'attends vos commentaires!

(nos soulignements)

[127] Suite à la réception de ce courriel, qu'est-ce que l'intimé fait? Il décide de ne plus continuer avec AssurExpert et de poursuivre avec Optimum en dissimulant le fait que certaines recommandations n'ont toujours pas été complétées. Bref, l'intimé ne divulgue pas à Optimum l'aggravation de risque et le vrai motif de l'annulation de la police.

[128] En défense, l'intimé affirme qu'il a verbalement avisé Daigneault d'Optimum de ce fait.

[129] Cela étant dit, qu'en est-il exactement?

[130] Tout d'abord, traitons du chef 7.

[131] Or, à notre avis, il est manifeste de la preuve que l'intimé n'a pas effectué un suivi adéquat auprès d'A.J. au sujet des recommandations requises par Pafco.

[132] Une fois le compte à rebours de 45 jours déclenché, l'intimé devait inlassablement communiquer avec A.J. par téléphone, courriels, lettres ou autrement afin de faire en sorte que A.J. comprenne la gravité de la situation, les conséquences d'un défaut et l'importance que l'assurée réalise que tout doit être fait pour que les travaux soient complètement exécutés dans le délai requis.

[133] Par la suite, soit la veille de l'expiration du délai, l'intimé devait faire parvenir une lettre de fin de mandat.

[134] Un courtier en assurance de dommages ne peut laisser une police d'assurance expirer sous le prétexte que l'assurée n'avait qu'à se conformer aux recommandations de l'assureur. Le courtier a l'obligation d'aviser clairement son client du moment précis où ses protections d'assurance cesseront.

[135] En l'espèce, la négligence et le manque de suivi de l'intimé sont flagrants.

[136] Par conséquent, l'intimé est déclaré coupable du chef 7 pour avoir contrevenu à l'article 26 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[137] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

[138] Quant au chef 8, le syndic se décharge aisément de son fardeau de preuve.

[139] L'affirmation de l'intimé au cours de son témoignage selon laquelle il avait avisé Daigneault par téléphone de l'aggravation de risque n'est pas crédible ni digne de foi.

[140] Bien plus, sur ce chef, la malveillance de l'intimé est clairement établie puisque la preuve prépondérante démontre sans aucune ambiguïté que l'intimé a tout fait en son pouvoir pour dissimuler l'aggravation du risque.

[141] Par conséquent, l'intimé est déclaré coupable du chef 8 pour avoir exercé ses activités de façon malhonnête en contravention de l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[142] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

Les chefs 9, 10 et 11

[143] Ces chefs d'accusation concernent l'assuré R.L.G. et la proposition transmise par l'intimé relativement à une nouvelle police d'assurance automobile.

[144] Relativement au chef 9, le syndic soutient que dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance automobile de R.L.G., a fait défaut de transmettre ou de s'assurer que soient transmises à Pafco toutes les informations nécessaires à l'appréciation du risque et transmis à Pafco des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles d'induire en erreur.

[145] Quant au chef 10, le syndic reproche également à l'intimé d'avoir transmis à R.L.G. une confirmation provisoire d'assurance automobile comportant des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles d'induire en erreur.

[146] Sur le chef 11, la partie plaignante est d'avis que l'intimé a été négligent dans la tenue du dossier de R.L.G. en contravention notamment des articles 12 et 21 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*.

[147] Cela étant dit, résumons la trame factuelle.

[148] Fait important, en mars 2006, le permis de conduire de R.L.G est suspendu à la suite d'une condamnation pour facultés affaiblies³⁸.

38 Pièce I-2, dossier numéro 615-01-010803-057 des dossiers de la Cour du Québec, chambre criminelle et pénale. Voir également la pièce I-2 à la page 47 du document PDF qui établit qu'entre 2004 et 2019, R.L.G. n'a commis aucune infraction au Code de la sécurité routière;

[149] En décembre 2018, la preuve prépondérante établit que R.L.G. récupère son permis de conduire. Il considère qu'il est maintenant sobre et souhaite s'acheter un véhicule automobile. Cependant, R.L.G. a l'obligation d'avoir un éthylomètre. Il devait donc récupérer celui d'un autre véhicule afin de l'installer dans son nouveau véhicule.

[150] Inutile de dire que l'obligation d'avoir un éthylomètre dans son véhicule est un signe on ne peut plus clair d'une suspension de permis de conduire liée à l'alcool ainsi qu'au moins une récidive en semblable matière.

[151] Semaan travaille pour Auto-Canada Transaction inc., un détaillant de véhicules d'occasions spécialisé en financement pour des clients qui nécessitent une deuxième ou troisième chance au crédit. L'assuré R.L.G. cherche à s'acheter un véhicule Dodge Journey 2015. Semaan s'occupe du dossier de R.L.G..³⁹

[152] En ce qui a trait à l'assurance automobile du véhicule Dodge, Semaan réfère R.L.G. à l'intimé.

[153] Fait non négligeable, l'intimé ne demande pas à R.L.G. de lui faire parvenir les renseignements relatifs à son dossier de conduite auprès de la SAAQ.

[154] L'intimé obtient les informations de R.L.G. par téléphone afin d'élaborer un *Compuquote* et une proposition d'assurance.

[155] Autres faits importants, l'intimé prépare le *Compuquote* et la soumission en date du 1^{er} février 2019 à partir du cabinet d'Impact Assurance inc. Selon le témoignage de R.L.G., l'intimé est informé de la suspension de son permis de conduire.

[156] Une fois complétés, en date du 1^{er} février 2019, les formulaires *Compuquote* et la proposition sont transmis par courriel à El-Azhari⁴⁰ qui fait le suivi du dossier avec l'intimé.

[157] Or, suivant la preuve prépondérante, il est manifeste que l'intimé a inscrit ou permet que soit inscrit au *Compuquote* et à la proposition d'assurance des informations fausses, à savoir :

- a. que R.L.G. détient un permis valide depuis le 17 avril 2004⁴¹;
- b. que l'assurance automobile antérieure de R.L.G. avait été émise par Intact;

39 Pièce P-110;

40 Pièce P-39, à la page 316 du PDF;

41 Lors de la souscription d'une police d'assurance automobile, il va sans dire que l'assureur veut connaître depuis combien de mois le permis conduire est en vigueur de façon ininterrompue. Lorsque l'intimé inscrit « valide depuis le 17 avril 2004 », il est manifeste que cette information est fautive;

c. que R.L.G. était assuré auprès d'Intact depuis le 1^{er} février 2015;

d. que R.L.G. était propriétaire du véhicule à assurer depuis le 17 avril 2004⁴².

[158] Encore une fois, la proposition comporte des informations erronées qui empêchent l'assureur de bien apprécier le risque. Or, ce n'est pas à l'assureur de déterminer si le proposant a un dossier criminel. Ce devoir appartient au courtier en assurance de dommages.

[159] Cela étant dit, lorsque R.L.G. apprend que sa prime annuelle pour son assurance automobile se chiffre à la somme de 1 224 \$, il considère que ce n'est pas normal en raison de son antécédent d'alcool au volant. En réalité, il s'attendait à payer beaucoup plus.

[160] À notre avis, il s'infère de l'ensemble de la preuve sur le chef 9 que les informations erronées ci-haut identifiées ont été volontairement inscrites au *Compuquote* et à la proposition d'assurance afin de rendre R.L.G. plus *assurable*, et ce, au meilleur coût.

[161] Quant à la défense présentée par l'intimé au sujet de R.L.G., elle est loin d'être convaincante puisque l'intimé et El-Azhari n'ont aucune crédibilité⁴³.

[162] Il découle de tout ce qui précède que l'intimé a exercé ses activités de façon malhonnête. Il est donc déclaré coupable des chefs 9a., 9b., 9c., 9d. et 9e. de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[163] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ces chefs.

[164] Quant aux chefs d'accusation 10a., 10b. et 10 c., le 4 février 2019, l'intimé fait parvenir une confirmation provisoire d'assurance automobile à R.L.G..⁴⁴

[165] Or, sur ce chef la preuve prépondérante se retrouve à la pièce P-42. Ce document nous fait voir que le nom et les coordonnées du cabinet sont inexacts puisque le contrat d'assurance a été souscrit par 1^{ère} Assurance, que la date d'entrée en vigueur de la police ainsi que la date d'expiration de celle-ci sont erronées et que la date de la confirmation provisoire n'est pas la bonne puisque le document est daté du 9 mars 2018.

[166] Bref, rien n'a de sens dans les dates qui sont inscrites par l'intimé dans ce document important.

42 Pièces P-39 et P-40, à la page 340 du PDF;

43 Nous partageons entièrement la position du syndic qui considère qu'El-Azhari se préoccupe aussi peu que l'intimé de ses obligations déontologiques;

44 Voir la pièce P-42;

[167] Qui plus est, la pièce P-42 établit également que l'intimé avait accès à sa boîte courriel d'Impact Assurances en date du 1^{er} février 2019.

[168] Pour les motifs ci-devant exposés aux paragraphes 53 et suivants, la théorie de l'intimé voulant qu'Halabi ait modifié ses courriels n'a jamais été prouvée par une preuve sérieuse et prépondérante. Ainsi donc, aucune déduction ne sera tirée de la preuve présentée à cet égard par l'intimé.

[169] Il découle de tout ce qui précède que l'intimé a clairement exercé ses activités de façon négligente. Il est donc déclaré coupable des chefs 10a., 10b. et 10c. de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[170] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions règlementaires alléguées au soutien de ce chef.

[171] Enfin, sur le chef 11 qui concerne la tenue de dossier de l'intimé, la preuve documentaire est claire et convaincante.

[172] Entre le 1^{er} février et le 6 mars 2019, M. René a eu au moins une discussion importante avec R.L.G. au cours de laquelle il a recueilli les informations fournies par ce dernier pour les fins de son assurance automobile.

[173] Le dossier de 1^{ère} Assurance démontre que l'intimé n'a pas pris de note durant la période du 1^{er} février au 6 mars 2019.

[174] L'intimé est en conséquence déclaré coupable d'avoir enfreint l'article 21 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*.

[175] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions législatives et règlementaires alléguées au soutien de ces chefs.

Le chef 12

[176] Le chef 12 reproche à l'intimé d'avoir été négligent en transmettant à l'assuré A.M. une confirmation provisoire d'assurance automobile comportant des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles d'induire en erreur.

[177] La preuve documentaire⁴⁵ établit que le 25 janvier 2019, à 10h58, l'intimé transmet une confirmation provisoire à Semaan d'Auto Canada concernant l'assuré A.M.. De plus, à 11h47 le même jour, la confirmation provisoire est transmise par l'intimé à l'assuré A.M..

[178] Or, cette confirmation provisoire est truffée d'erreurs, plus particulièrement au

45 Pièce P-52;

sujet des renseignements suivants⁴⁶ :

- a. indiquant le nom et les coordonnées du cabinet Impact Assurances à titre de courtier, alors que ledit contrat a été souscrit par l'entremise du cabinet 1^{ère} Assurance;
- b. indiquant une période d'assurance du 23 janvier 2018 au 23 janvier 2019, alors que la période d'assurance était du 25 janvier 2019 au 25 janvier 2020;
- c. indiquant le 23 janvier 2019 comme date de la confirmation provisoire, alors que telle confirmation provisoire fut émise le 25 janvier 2019;
- d. indiquant une franchise de 250 \$ pour la protection B3 alors que cette franchise était de 500 \$;
- e. indiquant que le numéro de contrat était le 688081 alors qu'il était le 558689289;

[179] En défense, la partie intimée plaide que la preuve du syndic n'établit pas que l'intimé a transmis la confirmation provisoire à l'assuré.

[180] Or, à notre avis, cet argument ne résiste pas à une analyse sommaire de la pièce P-52, plus particulièrement à la page 420 du document PDF, qui prouve sans conteste que l'intimé a fait parvenir la confirmation provisoire par courriel à A.M., et ce, de sa boîte courriel d'Impact Assurances, en date du 25 janvier 2019 à 11h47.

[181] Vu ce qui précède, il est manifeste que l'intimé a fait preuve de négligence. Il est donc déclaré coupable des chefs 12a., 12b., 12c., 12d. et 12e. de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[182] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions législatives et réglementaires alléguées au soutien de ces chefs.

Le chef 13

[183] Quant au chef 13, suite à la souscription d'une police d'assurance automobile auprès de Pafco pour J.C. en date du 29 janvier 2019, le syndic reproche à l'intimé d'avoir été négligent et/ou de ne pas avoir agi en conseiller consciencieux en demandant le non-renouvellement du contrat d'assurance automobile de J.C. auprès d'Optimum, créant ainsi un découvert d'assurance du 6 au 29 janvier 2019.

[184] Le 7 mai 2020, Me Dorion du bureau du syndic, fait parvenir le courriel suivant à Lepage de l'assureur Optimum⁴⁷ :

46 Voir la police d'assurance automobile pièce P-53, laquelle contient les véritables renseignements qui devaient figurer sur la confirmation provisoire;

47 Voir la pièce I-33, à la page 369 du document PDF;

Bonjour M. Lepage,

Tel que convenu cet après-midi, voici mes questions :

Dossier de l'assurée Mme J.C. (police A25760301)

Le 29 janvier 2019, vous avez reçu une demande de M. Stanley René de ne pas renouveler la police précitée, dont la date de renouvellement était le 6 janvier 2019.

Généralement, lors de telles demandes de non-renouvellement rétroactif, exigez-vous une preuve que l'assurée détient un autre contrat d'assurance en date du renouvellement? Nous préciser votre réponse s.v.p.

Dans le cas de J.C., est-ce qu'une telle preuve a été exigée?

o Si oui, nous la transmettre s.v.p.;

o Si non, est-ce que M. René vous a confirmé qu'aucun sinistre n'avait eu lieu depuis le 6 janvier 2019? Le cas échéant, nous en transmettre la preuve s.v.p.

Si d'autres renseignements vous ont été fournis par M. René dans le cadre de cette demande de non- renouvellement, s.v.p. nous les transmettre.

[185] Le 8 mai, Lepage d'Optimum, répond ce qui suit⁴⁸ :

Bonjour,

Pour répondre à votre première question les courtiers ont 30 jours pour nous retourner une police non requis (sic) ou faire une demande par écrit sans frais et sans fournir autre document donc le 29 janvier, il était dans le délai. Vous trouverez en attacher (sic) sa demande.

Deuxième question aucun sinistre n'a été rapporté après la date du 6 janvier

[186] Par ailleurs, le témoignage de Juteau d'Optimum confirme qu'il est possible pour les courtiers d'annuler un contrat d'assurance non requis en autant que le délai soit respecté et que l'assuré confirme qu'il n'y a eu aucun sinistre au cours duquel le contrat était en vigueur.

[187] Qu'en est-il?

[188] Est-ce que cette façon de procéder est inacceptable? S'agit-il d'une faute déontologique?

48 Pièce I-33, à la page 368 du PDF;

[189] Cette façon de procéder constituait une pratique courante il y a de ça une vingtaine d'années.

[190] Encore aujourd'hui, certains assureurs acceptent le *non-requis* d'un contrat d'assurance dans un délai de 30 jours du renouvellement, ce qui signifie en pratique que l'assureur ne chargera aucune prime à l'assuré pour le renouvellement du contrat. Dans le cas qui nous occupe une telle pratique signifie également que pour la période du 6 au 24 janvier 2019, le risque était effectivement à découvert d'assurance.

[191] J.C. a confirmé à l'intimé qu'elle n'avait pas eu de dommage ou d'accident entre le 6 et le 24 janvier 2019.

[192] En défense, l'intimé est d'avis qu'il a agi suivant les règles de l'art.

[193] De l'avis du Comité, une telle façon de procéder est à proscrire complètement.

[194] L'entrée en vigueur du renouvellement d'une police d'assurance doit débiter à la date d'expiration de la police antérieure sans quoi il n'est pas possible pour le courtier en assurance de dommages de confirmer que l'assuré a eu de l'assurance sans interruption, ce qui est l'un des devoirs fondamentaux de sa profession.

[195] L'intimé a définitivement été négligent en procédant ainsi. Il est donc déclaré coupable du chef 13 de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[196] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions législatives et réglementaires alléguées au soutien de ce chef.

Le chef 14

[197] Relativement à cette accusation, le syndic reproche à l'intimé de ne pas avoir mis en place un nouveau contrat de financement pour l'assurée M.D. après avoir réussi à remettre en vigueur son contrat d'assurance annulé par Optimum pour non-paiement.

[198] En défense, l'intimé se défend en affirmant que M.D. ne s'est jamais présentée à son bureau pour signer les documents de financement.

[199] Le laxisme de l'intimé sur ce chef ressemble beaucoup à celui dont il a fait montre dans le cadre du chef 7 qui concerne l'annulation de la police de Pafco pour aggravation de risque. Comme nous le verrons, le laxisme ne donne jamais de bons résultats.

[200] Sur ce chef, l'intimé doit être déclaré coupable. Voici pourquoi.

[201] Le 22 novembre 2018, Bousy, qui travaille chez Impact Assurance inc. avec

l'intimé, obtient un contrat de financement avec Eurêka pour financer la prime que M.D. doit payer à Optimum pour une police d'assurance habitation souscrite auprès d'Optimum par l'intimé⁴⁹.

[202] En date du 14 décembre 2018, le premier versement de la prime n'est pas honoré par la banque de M.D..

[203] En conséquence, Eurêka demande à Optimum d'annuler la police d'assurance de M.D.. La police est annulée le 17 décembre 2018. La date effective est le 14 décembre 2018⁵⁰.

[204] Le 19 décembre 2018, l'intimé communique avec Juteau d'Optimum pour lui demander de réinstaller la police. Juteau avise l'intimé que seule Eurêka peut demander à Optimum de réinstaller la police⁵¹. L'intimé contacte donc Eurêka afin de demander de réinstaller de M. D. tout en mentionnant qu'il fera le nécessaire afin que l'assurée exécute un nouveau contrat de financement et Eurêka fait parvenir un courriel à Optimum demandant de ne pas annuler la police au motif que suite à une entente avec le courtier, M.D. va faire le paiement⁵². Seul problème, M.D. n'est pas au courant qu'elle va devoir faire un paiement. Elle l'apprendra uniquement le 20 décembre 2018, lorsque l'intimé lui envoie le courriel laconique qui suit :

Bonjour ,
Il faut faire un paiement à eurêka de 712.00\$ pour les trois mois urgent

[205] Le 21 décembre 2018, la police est remise en vigueur, date affective le 14 décembre 2018.

[206] Cependant, M.D. ne veut pas payer. Le 24 décembre 2018, elle avise l'intimé qu'elle ne souhaite pas obtenir l'assurance au motif que sa maison sera vendue au mois de janvier 2019⁵³. Donc, elle ne signera pas un nouveau contrat de financement.

[207] Par la suite, la preuve documentaire n'établit pas que l'intimé communique avec Eurêka, Optimum ou Impact Assurances inc. pour les aviser que M.D. ne veut plus assurer son habitation.

[208] Cela étant dit, ce sera Bousy d'Impact Assurance inc. qui se retrouvera avec le problème aux mois de janvier et février 2019.

[209] L'intimé a négligé ses devoirs professionnels. Il devait faire signer un contrat de financement par M.D. ou, alternativement, il devait faire le nécessaire afin que le contrat d'assurance soit annulé sans tarder pour non-paiement. Or, la preuve

49 Pièce P-63;

50 Pièce P-64;

51 Voir la pièce P-65A;

52 Voir les pièces P-66A et P-67;

53 Voir la pièce I-35;

prépondérante établit que l'intimé ne fait rien.

[210] Il est donc déclaré coupable du chef 14 de la plainte pour avoir contrevenu à l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[211] Un arrêt des procédures est ordonné sur les autres dispositions législatives et réglementaires alléguées au soutien de ce chef.

Les chefs 15 et 16

[212] Le chef 15 reproche à l'intimé de ne pas avoir fourni à son assuré G.K. le montant du premier versement préautorisé pour sa police d'assurance automobile.

[213] Le chef 16 allègue que l'intimé a exercé ses activités de façon négligente ou malhonnête et/ou a fait des fausses déclarations à G.K. relativement à sa réception du contrat d'assurance d'Optimum.

[214] En défense, l'intimé évoque qu'il n'a pas eu accès aux documents lui permettant d'interagir avec son client G.K. en raison d'un acte délibéré d'Halabi.

[215] Or, tel que discuté au début de la présente décision, le Comité ne retient pas cette thèse de la défense.

[216] Relativement à chacun de ces deux chefs d'accusation, la preuve du syndic est prépondérante.

[217] En fait, l'intimé aurait pu facilement inscrire la date du premier versement et le montant de celui-ci à son calendrier afin de lui permettre de transmettre l'information à ce sujet à l'assuré au moment opportun. Ensuite, rien n'empêchait l'intimé de communiquer avec l'assureur afin d'obtenir cette information et la transmettre à G.K..

[218] Même raisonnement pour la police d'assurance automobile de G.K.. Il n'y a absolument rien qui s'opposait à ce que l'intimé communique avec Optimum pour obtenir une copie PDF de la police par un moyen technologique ou par courriel et la faire parvenir à G.K..

[219] Encore une fois, sur le chef 15, comme tout au long de cette affaire, l'intimé manque définitivement de rigueur.

[220] Quant aux chefs 16a. et 16b., la preuve démontre sans ambiguïté que l'intimé induit son assuré dans l'erreur pour couvrir son incompétence.

[221] Il en découle que l'intimé est déclaré coupable du chef 15 pour avoir enfreint l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

[222] Quant aux chefs 16a. et 16b., l'intimé est reconnu coupable pour avoir enfreint l'article 37(7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* considérant qu'il a induit G.K. en erreur.

[223] En terminant, le Comité tient à remercier les procureurs des parties pour l'excellente qualité de leur argumentation.

PAR CES MOTIFS, LE COMITÉ DE DISCIPLINE :

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 1 pour avoir enfreint l'article 37(7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 2 pour avoir enfreint l'article 37(7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable des chefs 3a., 3b. et 3c. pour avoir enfreint l'article 37(7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 4 pour avoir enfreint l'article 37(7°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 5 pour avoir enfreint l'article 20 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

ACQUITTE l'intimé de toutes et chacune des infractions décrites au chef 6 de la plainte;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 7 pour avoir enfreint l'article 26 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 8 pour avoir enfreint l'article 37(1°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable des chefs 9a., 9b., 9c., 9d. et 9e. pour avoir enfreint l'article 37(1°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 10 pour avoir enfreint l'article 37(1°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 11 pour avoir enfreint l'article 21 du *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome*;

DÉCLARE l'intimé coupable des chefs 12a., 12b., 12c., 12d. et 12e. pour avoir enfreint l'article 37(1°) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 13 pour avoir enfreint l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 14 pour avoir enfreint l'article 37(1^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable du chef 15 pour avoir enfreint l'article 37(1^o) négligence du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

DÉCLARE l'intimé coupable des chefs 16a. et 16b. pour avoir enfreint l'article 37(7^o) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*;

ORDONNE un arrêt des procédures sur les autres dispositions législatives et réglementaires alléguées au soutien des chefs susdits;

DEMANDE au secrétaire du Comité de discipline de convoquer les parties pour l'audition sur sanction;

LE TOUT, frais à suivre.

Me Daniel M. Fabien, avocat
Vice-président

Mme Maryse Pelletier, courtier en
assurance de dommages
Membre

Me Mathieu Cardinal
Procureur de la partie plaignante

Me Jean-Claude Dubé
Procureur de la partie intimée

Dates d'audiences : 1^{er}, 3, 14 et 16 février, les 9, 11 et 24 mai, 21 juin, 24 et 26 août, 19 et 20 octobre ainsi que les 5 et 9 décembre 2022