

Chambre des Représentants.

SÉANCE DU 14 JANVIER 1874.

RÉVISION DU CODE DE COMMERCE (1).

(LIVRE I^{er}, TITRES X ET XI. — ARTICLES AMENDÉS PAR LE SÉNAT.)

RAPPORT

FAIT, AU NOM DE LA COMMISSION (2), PAR M. VANHUMBÉCK.

MESSIEURS,

Trois articles des titres X et XI, livre I^{er}, du Code de commerce ont été amendés par le Sénat.

Une amélioration dans la forme est apportée à l'article 10 ; la rédaction votée par vous renvoyait d'une manière générale à l'article 12 ; le nouveau texte spécifie qu'on se réfère au paragraphe premier de cet article. Il sera plus exact de s'exprimer ainsi. Nous acceptons l'amendement (3).

Le second article amendé est l'article 23, que la Chambre avait formulé dans les termes suivants :

« L'assureur a un privilège sur la chose assurée pour le payement de la prime, et, si elle est payable par annuités ou par termes périodiques, pour le dernier terme échu et le terme courant.

» Ce privilège est assimilé à celui des frais faits pour la conservation de la chose. »

(1) Projet de loi, n° 14.

Rapport sur les titres X et XI, livre I^{er}, n° 48 (session de 1870-1871).

Amendements du Gouvernement, n° 82.

Rapport sur ces amendements, n° 91.

Titres X et XI, livre I^{er}, adoptés par la Chambre au 1^{er} vote, n° 92.

Projet amendé par le Sénat, n° 146.

} Session de 1872-1873.

(2) La commission est composée de MM. VANHUMBÉCK, *président*, VERMEIRE, PIRMEZ, CRUYT, VAN ISEGHEM, MEEUS et SAINCTELETTE.

(3) SÉNAT, *Documents*, 1872-1873, n° 43. (Édition des *Annales*, p. 23.)

Le Sénat propose de dire :

- « L'assureur a un privilège sur la chose assurée.
- » Ce privilège est dispensé de toute inscription ; il prend rang immédiatement après celui des frais de justice.
- » Il n'existe, quel que soit le mode de paiement de la prime, que pour une somme correspondant à deux annuités. »

Au lieu d'assimiler le privilège de l'assureur à celui des frais faits pour la conservation de la chose, la rédaction nouvelle lui fait prendre rang immédiatement après les frais de justice. Le premier système faisait concourir l'assureur avec le créancier du chef d'autres frais faits pour la conservation, quoique ce dernier trouve dans l'assurance, comme tous les autres privilégiés, une garantie, une sauvegarde pour le droit dont il est investi ; rien de plus juste que d'acquitter le prix de cette garantie avant d'en recueillir le profit. Ce raisonnement est vrai pour l'exercice sur la chose assurée des privilèges tant spéciaux que généraux. L'amendement du Sénat s'en inspire en décidant que le privilège de l'assureur primera tous les autres, à l'exception des frais de justice, qui sont privilégiés sur les meubles et les immeubles, à l'égard de tous les créanciers, dans l'intérêt desquels ils ont été faits. Il y avait, du reste, une autre raison de modifier le système accepté par la Chambre des Représentants, c'est que le privilège des frais faits pour la conservation ne se retrouve point dans l'énumération des privilèges sur les immeubles et que l'avantage concédé à l'assureur doit cependant s'étendre à l'assurance de cette dernière espèce de biens.

Ces considérations mènent à l'examen d'une autre question : entre créanciers, les privilèges ne produisent d'effet à l'égard des immeubles qu'autant qu'ils sont rendus publics par inscription sur les registres des conservateurs des hypothèques, à l'exception des privilèges des frais de justice ; est-il possible d'appliquer cette règle au privilège de l'assureur d'un bien immobilier, surtout lorsqu'on songe que les actes sous seing privé, pour être admis à l'inscription, doivent être reconnus en justice ou par-devant notaires et qu'en dehors de ces deux cas l'admission à l'inscription est exclusivement réservée aux jugements et aux actes authentiques ? Cette question, non examinée par votre Chambre, a été résolue négativement par le Sénat ; celui-ci a admis une dérogation au principe, d'ailleurs si salutaire, de la publicité en matière de privilèges et d'hypothèques ; l'évidente disproportion, qu'une autre solution établirait entre les frais à supporter et l'importance de la créance à garantir, la crainte de nuire ainsi au développement des petites assurances, ont conduit à cette conclusion. Il est un autre motif encore de s'y rallier, celui que nous invoquons tout à l'heure pour justifier le rang conféré au privilège : l'assureur crée une garantie pour tous les créanciers privilégiés, il est juste que ceux qu'il favorise ainsi le rémunèrent du service rendu.

Le Sénat a cependant apporté un correctif aux avantages dont il gratifie l'assureur. Le privilège est limité au terme échu et au terme courant, lorsque les primes sont payées par annuités, ce qui est le cas le plus ordinaire ; dans ces limites, le droit de préférence accordé à l'assureur ne paraît point pouvoir

être pour les autres créanciers privilégiés l'occasion d'un sérieux préjudice ; il ne peut pas non plus présenter grand appât à la fraude. Mais la collusion pourrait être plus à redouter si l'assurance se faisait pour un long terme, moyennant une prime unique, payable immédiatement, qui serait nécessairement importante et dépouillerait ainsi d'une partie de leur gage les créanciers de l'assuré. On veut, pour éviter ce danger, restreindre le privilège au montant de la somme correspondante à deux annuités. Dans le cas où le paiement de plusieurs années se fait en une fois, l'annuité fictive se calculera en divisant la prime entière par le nombre d'années pour lequel elle est stipulée. Telle est l'explication donnée par le Gouvernement de l'alinéa final de la nouvelle rédaction (1).

Votre commission adopte l'amendement apporté à l'article 25.

Un dernier amendement est proposé à l'article 41, que le Sénat voudrait voir rédigé comme suit :

- « On peut assurer sa propre vie ou la vie d'un tiers.
- » *L'indemnité à payer lors du décès est définitivement réglée au moment du contrat.*
- » *L'assurance sur la vie d'un tiers est nulle, s'il est établi que le contractant n'avait aucun intérêt à l'existence de ce tiers.*
- » *L'assurance demeure sans effet dans le cas où le décès résulte de suicide, de duel, de condamnation judiciaire, ou s'il a eu pour cause directe et immédiate un crime ou un délit commis par l'assuré et dont celui-ci avait pu prévoir les conséquences.*
- » *Dans ce cas les versements effectués sont restitués aux ayants droit. »*

Les parties amendées de l'article que nous venons de reproduire sont imprimées en caractères italiques.

Pas de difficulté à admettre le premier amendement. L'intérêt viager attaché à l'existence de l'assuré est calculé au moment du contrat, la somme à payer à son décès est fixée en conséquence; il en est de même de la prime; on ne pourrait revenir sur ces points dans une assurance en cas de décès, sans substituer au contrat librement débattu des stipulations sur lesquelles n'a point porté le consentement des parties (2).

Le deuxième amendement se justifie encore; le mot *assuré* ne disait pas d'une manière assez précise qu'il s'agit dans ce paragraphe du *preneur d'assurance*; le mot *contractant* vaut mieux (3).

Mais les deux derniers paragraphes de l'article amendé exigent un examen plus détaillé.

(1) SÉNAT, *Annales parlementaires*, 1872-1875, pp. 99 et 100. — *Documents*, même session, n° 45 (p. 24, édit. des *Annales*).

(2) *Documents* cités, n° 45 (p. 24 de l'édit. des *Annales*, sur l'art. 20). — ADAN, *Coup d'œil sur le projet de révision du Code de commerce*, Bruxelles, 1870; pp. 53 et 54.

(3) Mêmes *Documents* (édit. des *Annales*, p. 26).

La disposition qui y correspondait dans le projet de 1864 était conçue comme suit :

« L'assureur ne répond, dans aucun cas, de la mort qui serait le résultat » d'un fait illicite de l'assuré *ou du tiers*, » — il s'agit du tiers dont on a fait assurer la vie, alors qu'on a intérêt à son existence; ceci est bien entendu.

Le premier rapport présenté à la Chambre proposait le retranchement des mots *ou du tiers*. Il en donnait les motifs suivants :

« Si celui qui a voulu une assurance sur sa propre vie meurt par suite de » duel, de suicide, de condamnation judiciaire, ou, en général, d'un fait » illicite émané de lui-même, l'assureur ne sera pas tenu de payer. Ce sont là » des conséquences du principe général que l'assuré ne peut se faire garantir » sa faute personnelle, principe qui s'applique à l'assurance sur la vie.

» Mais en cas d'assurance sur la vie d'un tiers, le projet veut que l'assureur » ne réponde, en aucun cas, de la mort qui serait le résultat d'un fait illicite » de ce tiers. Nous voulons bien qu'on puisse le stipuler ainsi; seulement » nous ne pensons pas que cette décision doive être admise quand les polices » ne l'indiquent point par un texte précis. Lorsque quelqu'un a stipulé une » assurance à son profit sur la vie d'un autre individu, le fait de ce dernier » n'en demeure pas moins, par rapport à l'assuré, un cas de force majeure » qui ne peut lui nuire. Si l'assuré avait causé la mort du tiers, s'il y avait » coopéré, s'il connaissait des circonstances qui devaient faire prévoir le » fait, il y aurait de sa part faute ou réticence coupable. Mais lorsqu'aucune » circonstance de cette nature n'est établie, la faute du tiers ne saurait déga- » ger l'assureur vis-à-vis de l'assuré (1). »

La suppression ainsi motivée est maintenue dans le nouveau projet déposé après la dissolution de 1870 (2).

Dans la séance du 14 janvier 1873, le Ministre de la Justice propose une série d'amendements aux deux titres que nous discutons; il ne modifie point la disposition qui nous occupe ici.

Elle est même adoptée sans aucun changement au premier vote de la Chambre.

Au deuxième vote, comme elle faisait partie d'un article amendé en d'autres points, nous la voyons se transformer comme suit :

« L'assureur ne répond, dans aucun cas, de la mort de l'assuré, lorsque » celle-ci est le résultat d'un suicide volontaire, d'un duel, d'une condam- » nation judiciaire ou d'un fait qui devait entraîner pareille condamnation. »

(1) *Documents de la Chambre des Représentants, 1869-1870, n° 57, pp. 38 et 39* (édit. de la Chambre).

(2) *Ibid., 1870-1871, n° 14, p. 65* (édit. de la Chambre).

Ce changement était amené par le désir de faire droit à des critiques exprimées dans la discussion. On avait trouvé aux mots *fait illicite* une portée trop peu définie; on essayait d'y substituer des termes d'une signification mieux déterminée (1).

La commission du Sénat tenta d'arriver à plus de précision encore en proposant la nouvelle rédaction que voici :

« L'assureur ne répond, dans aucun cas, de la mort de l'assuré, lorsque
 » celle-ci est le résultat d'un suicide, *sauf la preuve qu'il n'a pas été volontaire*; d'un duel ou d'une condamnation judiciaire.
 » *Il en sera de même si la mort de l'assuré a eu pour cause directe et immédiate un crime ou un délit commis par lui, et dont il avait pu prévoir les conséquences* (2). »

Ce paragraphe final rendait avec plus de fidélité la pensée de la Chambre, en spécifiant dans quelles conditions l'assureur sera dégagé de l'obligation de payer, lorsque la mort de l'assuré est le résultat d'un fait qui devait entraîner contre celui-ci une condamnation répressive.

La modification apportée à la première partie de la disposition emportait la solution d'une grave question : d'après le texte nouveau, en cas de suicide, la présomption est qu'il a été volontaire. C'est aux représentants de l'assuré qu'incombe la charge d'établir que l'état mental de celui-ci ne lui laissait pas la conscience de son acte.

L'amendement de la commission du Sénat fut repoussé en partie au premier vote : on adopta le dernier paragraphe de l'amendement que nous venons de transcrire en dernier lieu, mais le premier paragraphe garda la rédaction suivante :

« L'assureur ne répond, dans aucun cas, de la mort de l'assuré, lorsque
 » celle-ci est le résultat d'un suicide volontaire, d'un duel ou d'une condamnation judiciaire. »

Le système admis par la Chambre restait ainsi debout; on avait amélioré la rédaction, mais la seule tentative de modifier le fond avait consisté à vouloir imposer en termes exprès aux représentants de l'assuré, dans le cas de suicide, la preuve de l'insanité d'esprit de leur auteur (3).

Au deuxième vote, tout change.

On avait discuté, dans le premier débat, s'il devait incomber aux sociétés d'assurances de prouver que le suicide avait été volontaire, ou si les représentants de l'assuré avaient charge de démontrer que la volonté de leur auteur n'y avait point présidé.

(1) *Annales parlementaires*, CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS, 1872-1875. pp. 307 à 309.

(2) *Documents cités*. (Édition des *Annales* p. 26.)

(3) *SÉNAT, Annales parlementaires*, 1872-1875, pp. 104 à 106.

Le Gouvernement s'était prononcé pour la première opinion et l'avait fait prévaloir. Cependant il avait emporté du débat l'impression que les investigations sur le point de savoir si le suicide avait été ou non volontaire seraient toujours pénibles et souvent stériles. Préoccupé de cette idée et désireux d'écartier des recherches douloureuses et difficiles, il vint au second vote présenter un système nouveau, d'après lequel le contrat d'assurance demeure sans effet dans tous les cas où le décès résulte de suicide, de duel, de condamnation judiciaire. De là une transformation complète des deux derniers paragraphes de l'article, que le Sénat, d'accord avec le Gouvernement, propose aujourd'hui de rédiger comme suit :

- « L'assurance demeure sans effet dans le cas où le décès résulte de suicide,
 » de duel, de condamnation judiciaire, ou s'il a eu pour cause directe et
 » immédiate un crime ou un délit commis par l'assuré et dont celui-ci
 » aurait pu prévoir les conséquences.
 » Dans ce cas les versements effectués sont restitués aux ayants droit⁽¹⁾. »

On ne peut se dissimuler la gravité de ce changement

L'article 16 du projet de loi, adopté par les deux Chambres, énonce un principe général dans les termes suivants : « Aucune perte ou dommage
 » causé par le fait ou la faute grave de l'assuré n'est à la charge de l'assureur ;
 » celui-ci peut même refuser ou réclamer la prime s'il a déjà commencé à
 » courir le risque. »

Dans sa première partie cette disposition est la consécration d'un principe d'équité, qui ne permet pas que l'assuré s'indemnise sur autrui d'une perte dont il serait l'auteur ou qu'il aurait pu éviter en veillant, selon son devoir, à la conservation de la chose.

La deuxième partie admet que, lorsque la convention d'assurance est originairement parfaite, mais que durant son conseil il survient cause de résolution dans le fait ou la faute de l'assuré, celui-ci n'en doit pas moins la prime, parce que celle-ci est le prix des risques que l'assureur a réellement courus.

La décision de la Chambre, le premier vote du Sénat déterminaient l'application de ces règles aux assurances sur la vie.

La nouvelle rédaction les déclare inapplicables à ces sortes d'assurances. Vainement la volonté de l'assuré sera restée étrangère à l'acte par lequel il s'est enlevé la vie, sa famille n'en demeurera pas moins privée des ressources, que la prévoyance de son chef lui avait préparées; d'un autre côté, quel que soit le crime commis par l'assuré et qui attire sur lui la peine capitale, il faudra que l'assureur innocent subisse sa part du châtimeut et restitue des primes, qui sont le salaire de risques courus, qu'il devait pouvoir considérer comme irrévocablement acquises et dont il ne possède même plus l'intégralité.

Nous avons montré que le suicide volontaire constitue une violation du contrat, parce que dans celui-ci l'assureur n'a entendu comprendre que le risque du décès suivant la loi de la nature et celui des accidents de force

(¹) *Mêmes Annales*, p. 108.

majeure qui peuvent influer sur la durée de l'existence humaine. Le consentement de l'assureur ne s'est point étendu et ne pouvait point s'étendre à une abréviation de la durée normale de la vie de l'assuré par le fait même ou la faute grave de ce dernier. Mais dans le suicide accompli sous l'empire de la démence, sans le concours de l'intelligence et de la libre volonté de l'assuré, nous ne trouvons plus ni le caractère d'une faute grave, ni celui d'un fait dont l'agent puisse être responsable.

Attribuer des conséquences identiques à des causes aussi distinctes, ce serait commettre une injustice (*). Le Gouvernement semble ne pas se le dissimuler, mais il se résigne au mal que nous constatons, de peur d'en faire naître un plus grand en essayant de le conjurer.

La crainte qui le domine est celle des investigations sur le point de savoir si le suicide a été ou non volontaire, investigations toujours pénibles et généralement destinées à demeurer sans résultat. Mettre à la charge de la famille la tâche de prouver que le suicide est involontaire, c'est la contraindre à porter à la connaissance du public un malheur que les sentiments d'une respectueuse pitié lui commandent de tenir secret. Laisser aux assureurs l'obligation de prouver que le suicide a été volontaire, c'est leur imposer un devoir qu'ils seront presque toujours impuissants à remplir. C'est à cette alternative que le Gouvernement veut se soustraire.

Nous croyons qu'il attache à cet ordre de considérations une importance trop grande.

Notons d'abord que les raisons données sont uniquement applicables au cas de suicide, qu'en les supposant fondées, elles justifieraient pour ce cas seulement une exception aux principes, qu'aucun motif n'existe par conséquent d'étendre le changement proposé au cas de duel ou de condamnation judiciaire.

En ce qui concerne la préoccupation pour le cas de suicide de ne pas imposer à la famille une tâche douloureuse, il suffit de faire remarquer qu'il

(*) Bliss, *The law of life insurance*, New-York, 1872, §§ 224 à 243 *passim*. — D'après ce spécialiste, il a été très-justement décidé que même en l'absence de toute clause dans la police, celui qui se suicide se rend coupable, vis-à-vis des assureurs, d'une fraude, d'un dol, de telle nature que les ayants droit, par ce motif seul, sont non recevables à réclamer le paiement de l'indemnité (§ 242). — Dans toutes les espèces jugées en Amérique, dans presque toutes en Angleterre, une clause spéciale de la police prévoyait le cas de suicide. On s'accorde à reconnaître que cette clause ne devait point recevoir d'application si l'assuré, bien que s'étant donné la mort, l'avait fait par erreur ou par accident, par exemple, s'il avait pris du poison par erreur, s'il s'était tué en examinant un pistolet chargé qu'il croyait ne pas l'être. — La diversité des décisions se produit relativement à l'influence, que doit exercer sur la portée de la clause l'état d'esprit, la condition intellectuelle de l'assuré au moment du suicide. Les cours de Massachusetts ont décidé dans les espèces les plus remarquables que la compagnie d'assurances n'est point tenue de payer l'indemnité si l'assuré, au moment où il se donne la mort, est suffisamment sain d'esprit pour comprendre l'importance et les conséquences de l'acte qu'il va poser, encore que son intelligence soit assez troublée pour lui rendre impossible la distinction du bien et du mal (§§ 224, 225). — Après un examen détaillé de la jurisprudence (§§ 226 à 237), Bliss reconnaît la difficulté de déduire des différentes espèces des principes précis; il lui semble cependant que l'interprétation de la cour de Massachusetts est la meilleure. Il se plaint d'une tendance du jury à trouver dans toutes les espèces une preuve de l'insanité d'esprit; c'est ce qu'il appelle « la malignité ou la perversité du jury » (§ 238).

dépendra toujours des héritiers appelés à profiter de l'assurance, de se soustraire à la triste nécessité qu'on redoute pour eux. Il leur suffira de ne point réclamer l'indemnité stipulée à leur profit. L'assureur n'aura plus alors intérêt à soutenir contre eux une discussion judiciaire, sur de pénibles détails de la vie intime. Cela est vrai, soit qu'on impose à l'assureur la preuve de l'existence d'une volonté réelle, soit qu'on charge les représentants de l'assuré de prouver l'absence de volonté chez celui-ci ; le débat, en effet, sera toujours le même à un moment donné, lorsqu'il comprendra toutes les raisons que font valoir les parties mises en présence.

Et à ce propos, examinons ici comment il faut entendre les preuves à fournir de part et d'autre dans un différend de la nature de celui qui nous occupe.

Au Sénat on a fait remarquer que dans le projet primitif les obligations de l'assureur cessaient dès qu'il y avait *suicide* ; que la Chambre avait ajouté le mot *volontaire*, afin de ne pas faire résulter une déchéance du suicide accompli par la personne à qui son état mental ne laissait pas la conscience de ce qu'elle fait ; — on en a conclu que, dans la pensée de la Chambre, l'assureur devrait prouver que le suicide aurait été volontaire. Une partie du Sénat, et notamment la majorité de la commission de justice, estimait, au contraire, que la preuve de la démence devait être faite par ceux qui réclamaient le profit de l'assurance.

On a attribué à la Chambre une pensée qu'elle n'avait pas eue. Ni dans la commission, ni au cours du débat public, on ne s'est occupé de savoir quels étaient les devoirs de preuve, incombant respectivement aux parties en présence. Si ce point venait à faire difficulté, les tribunaux devaient statuer en se guidant par les principes généraux du droit. Aujourd'hui que la question est soulevée, nous ne nous refusons pas à la résoudre dans la loi même ; il est même désirable, selon nous, qu'elle le soit.

Disons comment nous croyons devoir la décider. Le représentant de l'assuré et l'assureur allèguent tous deux des faits sur lesquels ils fondent leurs droits respectifs ; chacun d'eux doit prouver les faits qu'il allègue ; le premier doit établir que son auteur a contracté une assurance dont le montant était payable au décès de l'assuré, que les primes ont été payées, que le décès, qui rend exigible le montant de l'assurance, est arrivé ; le second doit établir à son tour que le décès est le fait même du contractant, ce qui éteint le droit de l'adversaire. Selon nous, le devoir de l'assureur ne va pas plus loin : la présomption est que l'homme possède le libre arbitre de ses actes, qu'il est capable de vigilance sur lui-même ; le fait démontré est censé librement accompli. Mais le représentant de l'assuré pourra à son tour opposer un droit qui aura pour effet de paralyser celui que l'assureur aura vanté et même établi dans son exception. « *Evenit, ut exceptio, quæ prima facie justa* » *videatur*, dit Gaius, *inique noceat* (1). » C'est ce que peut démontrer une

(1) GAIUS, IV, 126. — Fr. 2. § 2, D. de except. 44,1. — « *Replicatio ab exceptione officio non differt. Utriusque enim proprium est excludere res in iudicium deductas ab adversario.* » (Exc. e notis GOTHOFREDI, in Lugdunensi Corporis J. C. editione, 1652.) — MAYNZ, § 150. — MACCLEDY, § 216.

contre-exception opposée à l'exception primitive, *replicatio est contraria exceptio, quasi exceptio exceptionis* ⁽¹⁾; celui qui oppose cette *replicatio* doit prouver le droit sur lequel il la fonde, par conséquent le fait qui a donné naissance à ce droit en faisant disparaître chez le suicidé la responsabilité de son acte; nous voulons dire l'existence d'un état mental qui ne laissait plus à ce dernier une volonté libre et consciente.

Ce serait donc à l'assureur de prouver le suicide; à celui qui veut maintenir à son profit le bénéfice de l'assurance, de prouver que le suicide a été involontaire.

Cette solution, conforme aux principes, est aussi la seule qui ait une signification pratique. Il serait en effet presque toujours impossible à l'assureur de rapporter la preuve d'un état, autour duquel les familles aiment à faire le silence; cette preuve sera, au contraire, facile pour les représentants de l'assuré qui appartiendront à sa famille même dans la plupart des cas.

La question de savoir si le suicide fait naître une présomption pour ou contre l'existence d'une volonté libre, a été résolue dans les sens les plus divers par les cours anglaises et américaines; même les décisions rendues ont évité de formuler une règle générale, un principe, dans le dessein de pouvoir faire toujours une large part aux circonstances particulières. On peut cependant dire, selon-nous, que la tendance des jurys anglais est d'admettre facilement l'insanité d'esprit et de la faire résulter de circonstances peu importantes, quelquefois même, sans qu'on le reconnaisse, du seul fait de l'existence matérielle du suicide. La plupart des juges favorisent cette disposition; leur manière de poser la question au jury démontre qu'à leur avis la compagnie défenderesse a charge de prouver que le suicidé a agi dans la plénitude de ses facultés intellectuelles; nous trouvons, par exemple, les termes de la question signalés comme suit : « La compagnie ayant en termes de » défense soutenu que l'assuré s'était suicidé, le juge a dit au jury : que pour » que cette défense fût fondée, il fallait que le jury eût la conviction que » l'assuré était mort par un acte de sa volonté, étant à ce moment capable » de discerner ce qui était bien de ce qui était mal, d'apprécier la nature et » l'importance de l'acte qu'il allait commettre, de façon à être un agent » moral responsable; que la charge de prouver que l'assuré était mort par » un acte de sa volonté incombait à la compagnie d'assurance... » ⁽²⁾. » En Amérique la tendance paraît toute opposée et nous y voyons le juge poser la question d'usage en ces termes : « La compagnie défenderesse soutient que » l'assuré est mort par sa propre main; le fait est dénié par la partie défenderesse qui soutient qu'à l'époque de son décès l'assuré n'était pas sain » d'esprit. A la partie qui affirme un fait essentiel revient la tâche de le » prouver ⁽³⁾; la partie défenderesse aura donc à vous convaincre que le » défunt s'est volontairement ⁽⁴⁾ donné la mort.... Cette preuve faite, ce sera

(1) Fr. 22, § 2, *D. de except.*, 44, 1.

(2) Bliss, *The law of life insurance*, § 225, *in fine*, § 227, pr.

(3) Bliss, *op. cit.*, § 255.

(4) « It is incumbent, then, for the defendant, to convince you that the assured was *wilful* » destroyer of his own life. » Bliss, § 255. — Il s'agit ici d'une volonté apparente, abstraction

» aux demandeurs de prouver que le défunt était insensé. La folie est un
 » état exceptionnel de l'intelligence et la présomption est que chacun est sain
 » d'esprit, jusqu'à preuve positive et suffisante du contraire. Vous aurez donc
 » à examiner en premier lieu comment et par quel fait le défunt est mort.
 » S'est-il enlevé la vie ou lui a-t-elle été enlevée par le fait d'autrui? Sa mort
 » a-t-elle été volontaire ou est-elle le résultat d'un accident⁽¹⁾? Si vous décidez
 » que sa mort est le résultat de sa propre volonté, vous aurez alors à examiner
 » quel était l'état de son esprit quant au libre exercice de cette volonté et
 » quant à l'intelligence du fait matériel et de ses conséquences, indépen-
 » damment du caractère moral. » Cette doctrine américaine nous semble la
 mieux fondée en principe et la mieux justifiée par ses effets pratiques. C'est
 à cette opinion que se ralliait au Sénat la majorité de la commission de justice,
 et nous trouvons cette solution de beaucoup préférable à celle que le Gouver-
 nement a fait prévaloir.

Le Gouvernement a défendu son nouveau système en disant que le suicide place les parties dans une hypothèse pour laquelle le contrat n'a pas été fait, puisqu'on n'y a eu en vue que le décès de l'assuré amené par le cours naturel des choses; il en conclut qu'il n'y a point d'injustice à remettre les parties dans l'état où elles se seraient trouvées, si aucun contrat n'était intervenu. Ce raisonnement présenterait une apparence de justice, si le fait qui rejette les parties en dehors de leurs conventions était purement fortuit. Mais quand il s'agit d'un événement produit par un acte de l'un des contractants, il faut se souvenir que le lien obligatoire créé de commun accord ne peut être dissous par la volonté isolée d'une seule partie, « *renuntiare semel constitutæ obligationi, adversario non consentiente, nemo potest.* » que l'observance de cette règle est indispensable à la solidité des contrats et que les lois n'y peuvent permettre d'exceptions qu'avec une circonspection extrême et pour des raisons de nécessité absolue, qui ne paraissent pas se rencontrer ici⁽²⁾.

Le Gouvernement invoque l'exemple de la loi française du 11 juillet 1868. Mais cette loi est portée dans le but seulement de permettre, sous la garantie de l'Etat, des opérations, que les entreprises particulières d'assurances ne font point. L'Exposé des Motifs disait : « La loi qui vous est présentée fixe à
 » 3,000 francs le maximum du capital qui peut-être assuré au décès. Cette
 » limite indique suffisamment qu'il s'agit ici, comme dans les assurances en
 » cas d'accidents, de faire appel aux petites épargnes; le projet a surtout en
 » vue les situations modestes, pour lesquelles la perspective d'une somme
 » de 3,000 francs représente un intérêt véritable. — Or, il résulte de rensei-
 » gnements pris avec le plus grand soin que les compagnies qui s'occupent
 » de ces sortes d'affaires ne font point ce qu'on appelle *les petites assurances*;
 » ou, si elles en font quelques-unes, ce n'est que très-exceptionnellement, et

faite du point de savoir si un libre arbitre réfléchi la dirige. Le mot *volontairement* dans la pensée du magistrat est l'antithèse d'*accidentellement*.

(1) Ceci confirme ce que nous disons à la note précédente.

(2) L. 5, C., de obligat. et actionibus, 4, 10. — « Contractus ab initio voluntatis, ex post facto necessitatis. » (*Exc. e notis GOTHOFRIDI.*) — MANZ, § 280. — Code civil, art. 1154.

» dans le but unique de propager le principe de leurs opérations. — Les
 » compagnies ont, en effet, la très-légitime ambition de faire des bénéfices,
 » tout en rendant service à ceux qui traitent avec elles. Cette condition d'un
 » bénéfice nécessaire n'existe pas dans les contrats qui n'assurent que de
 » petites sommes; car la perception proportionnelle à laquelle ils donnent
 » lieu est absorbée en totalité par les frais de l'opération. Il en résulte que, loin
 » de rechercher les petites assurances, les compagnies les évitent comme on
 » évite toujours dans l'industrie une peine sans profit. — Mais il en résulte
 » aussi, et c'est là que se présente une raison grave en faveur de la garantie
 » de l'État, il en résulte que le bienfait de l'assurance en cas de mort restera
 » inaccessible à l'épargne populaire si une organisation désintéressée et
 » n'ayant en vue que le bien public, ne le met pas à sa portée. — Il est
 » évident que l'État seul peut se charger d'une semblable entreprise; l'expé-
 » rience a ainsi consacré une espèce de limite à l'action de l'industrie privée
 » en matière d'assurance; et là où l'absence de bénéfice met fin au rôle des
 » compagnies, là un grand intérêt public donne naissance à celui de l'État.

» Au surplus le projet ne se borne pas à rendre possibles, pour tous, les
 » avantages de l'assurance en cas de mort; il procure encore à ses assurés
 » un profit que nul ne pourrait lui donner, en déchargeant leurs versements
 » de toute espèce de contribution aux frais des contrats.

» Il est bon d'ajouter que les compagnies, par leurs représentants les plus
 » éminents, reconnaissent qu'elles n'ont rien à redouter de l'institution qui
 » vous est proposée (1).... »

On le voit, la loi dont le Gouvernement veut imiter les dispositions, a pour
 but de combler une lacune dans les institutions populaires de prévoyance,
 de permettre des opérations que l'absence de bénéfices exclut de la sphère
 d'action de l'industrie privée, qui seraient cependant des plus utiles aux
 citoyens placés dans des situations modestes, mais qu'on ne peut leur rendre
 accessibles qu'en chargeant de les mettre à leur portée une organisation
 placée sous la garantie de l'État et désintéressée à ce point, qu'elle renonce
 même à demander aux versements aucune contribution aux frais des con-
 trats. Des dispositions faites en vue d'une institution de cette nature ne sont
 évidemment pas applicables aux entreprises d'assurances sur la vie organisées
 par l'initiative privée. C'est de celle-ci cependant que le Code de commerce
 s'occupe et il ne doit pas oublier que leur but est de réaliser des bénéfices;
 au contraire, pour les auteurs de la loi française du 11 juillet 1868, le
 problème, comme le dit le rapport, était le suivant: « fixer une prime aussi
 » petite que possible, sans chercher à réaliser des bénéfices par l'État, mais
 » aussi sans le constituer en perte (2). »

Dans une loi qui se proposait un pareil but, il fallait des règles particulières.
 « Tout le bénéfice du contrat, disait le rapport, reposant, du côté de
 » l'assureur, sur la prolongation de l'existence assurée, non-seulement il va
 » sans dire que le cas de mort volontaire l'affranchit de toute obligation,

(1) DALLOZ, *Recueil périodique*, 1868, 4, 93.

(2) *Ibid*, 1868, 4, 95.

» mais il a le droit préalable de se refuser à traiter soit avec un malade, soit
 » avec un individu particulièrement exposé : de là vient que les compagnies
 » s'enquièreut minutieusement par les rapports de leurs agents, par des
 » certificats de médecins, de la santé, des habitudes, des prédispositions
 » héréditaires, des antécédents des personnes qui viennent à elles pour con-
 » traire ; qu'elles augmentent ordinairement, en cas de voyage dangereux.
 » la prime convenue en prévision d'une vie calme et sédentaire. L'État peut-il
 » agir ainsi (1)? » A cette question qu'il pose lui-même, le rapporteur répond
 négativement et félicite la loi « d'avoir remplacé l'examen individuel par
 « une règle générale, » selon laquelle toute assurance faite moins de deux
 ans avant le décès de l'assuré demeure sans effet. Or c'est dans l'article 3 de la
 loi que se trouve cette règle et il est dit immédiatement après : « Il en sera
 » de même lorsque le décès de l'assuré, quelle qu'en soit l'époque, résulte
 » de causes exceptionnelles qui sont définies dans les polices d'assurances. »
 C'est sous cette disposition que le décret réglementaire du 10 août 1868 place
 le cas de suicide, de duel ou de condamnation judiciaire. L'adoption de ce
 système a eu lieu uniquement en considération de l'avantage qu'on trouvait à
 se dispenser de l'examen des cas particuliers en les soumettant tous à une
 règle uniforme ; l'avantage est évident quand il s'agit d'une institution de
 prévoyance placée sous la garantie de l'État, n'ayant, à cause de son caractè-
 re désintéressé, aucune ressource à consacrer à des contestations judiciaires,
 devant éviter d'ailleurs celles-ci pour ne point compromettre l'influence
 morale nécessaire à son développement. Ces raisons n'existent pas quand il
 s'agit d'assurance conclue par des entreprises privées ; celles-ci ont la préten-
 tion légitime de réaliser des gains ; il ne faut pas qu'elles puissent les effectuer
 au préjudice de ceux avec qui elles traitent, il ne faut pas non plus que ces
 derniers puissent les en priver ; si un conflit éclate entre ces intérêts opposés,
 le pouvoir judiciaire peut vider ce différend, sans qu'aucun inconvénient en
 résulte.

Laissons donc aux principes leur action entière. Que le duel, que la con-
 damnation capitale, que la mort, résultat immédiat et direct d'un crime ou
 d'un délit de l'assuré défunt soient pour l'assureur des motifs légitimes de se
 soustraire au paiement de l'indemnité ! Qu'il en soit de même du suicide au-
 quel a présidé une volonté libre ! Mais ne faisons pas dériver cette déchéance
 cruelle d'un suicide auquel le libre arbitre de l'assuré est demeuré étranger.

La rédaction nouvelle que nous combattons, en dégageant l'assureur dans
 tous les cas de suicide sans distinction, ordonne la restitution aux ayants
 droit des versements effectués. La solution, logique dans le système d'une
 restitution en entier, ne l'est plus si l'on veut réduire l'article à une simple
 application du principe général d'après lequel la perte ou le dommage causé
 par le fait ou la faute grave de l'assuré n'est point à la charge de l'assureur.
 Il faut alors admettre que l'assureur peut retenir ou réclamer la prime puis-
 qu'il a déjà commencé à courir le risque.

En droit pur cette solution est la seule possible. En équité, il doit être
 permis d'en tempérer la rigueur par des conventions expresses. Nous ne

(1) DALLOZ, *Recueil périodique*, 1868, 4, 96.

croyons pas que les compagnies profitent de cette latitude pour attirer les intéressés par l'appât d'une restitution des versements accrus des intérêts à 4 p. %, comme le veut la législation française toute spéciale de 1868. Ce remboursement ne laisse, en effet, à l'assureur aucune indemnité pour le risque couru antérieurement au décès. Le même inconvénient se retrouve dans la restitution des primes sans intérêt, que cependant plusieurs compagnies s'engagent à opérer dans les cas que nous essayons de régler. Mais cet engagement ne peut s'expliquer que par leur confiance dans des combinaisons mathématiques particulières, que le législateur ne peut imposer. En effet, les primes d'un assuré ne servent point seulement à couvrir l'assurance dont elles sont le prix; elles contribuent aussi à faire face aux autres assurances qui arriveront à échéance avant celle à laquelle elles se rapportent. Ce qui est absorbé par ces contributions successives ne se trouverait plus aux mains de l'assureur si un cas de suicide se produisait après quelque temps d'existence du contrat; l'obliger à restituer l'intégralité des primes quand il n'en possède plus qu'une partie, ce serait le constituer en perte. Libre à lui cependant de se soumettre à cette lésion, s'il croit que des calculs financiers lui permettent de la subir sans dommage parce qu'ils lui auront assuré des compensations. Cependant, à notre sens, on n'usera de la liberté laissée par la loi que pour restituer aux bénéficiaires évincés l'équivalent du reliquat des primes, qui sera censé être encore aux mains de l'assureur, moins une retenue pour indemnité représentant les frais généraux et autres faits à l'occasion du contrat. C'est la clause qui semble le plus généralement usitée aujourd'hui ('). Il suffit toutefois à la loi de laisser aux assureurs la liberté de régler ce point et d'indiquer comment il sera décidé dans le silence des contrats.

Les diverses considérations qui précèdent nous décident à proposer une nouvelle rédaction de l'article 41.

Les trois premiers paragraphes resteraient tels que le Sénat les a votés.

(¹) Buss, §§ 258 à 240, après s'être plaint de ce qu'il appelle « la perversité ou la malignité du jury, » cite diverses rédactions imaginées par les compagnies pour se soustraire aux effets de cette tendance. Il mentionne une clause imaginée par la *Massachusetts Mutual Life Insurance Company*. D'après cette clause, l'assureur ne doit point payer l'indemnité, lorsque l'assureur meurt par son propre fait ou de sa propre main, qu'il y ait ou qu'il n'y ait pas trouble mental constaté; mais avec cette restriction que, si le suicide est accompagné d'insanité d'esprit, la réserve de la police à l'époque du décès augmentée des intérêts à 4 p. % sera restituée au bénéficiaire. Les compagnies anglaises ont résolu la difficulté par un autre moyen: elles n'insèrent point de clause de l'espèce dans les assurances contractées sur la vie d'un tiers, mais seulement sur celles que des personnes contractent sur leur propre vie. Elles insèrent dans ces dernières conventions, pour l'éventualité du suicide, une dispense de paiement au profit de l'assureur; la dispense est acquise, qu'il y ait ou non insanité d'esprit, sauf le cas où le bénéfice de l'assurance aurait été cédé à un tiers par un acte licite, régulier, ayant une cause réelle. Dans cette dernière hypothèse la police reçoit son exécution au profit du cessionnaire — Ces expédients, dont le premier surtout se rapproche du système adopté par le Sénat, ne sont pas en harmonie avec les principes, comme nous l'avons démontré dans le cours de ce rapport; ils sont inspirés par la crainte d'un parti pris, que l'on croit constater chez les jurys, mais que nous sommes certains de ne pas rencontrer dans notre magistrature. — V. aussi ABAN, *Coup d'œil sur le projet de révision du Code de commerce*, Bruxelles, 1870, pp. 27 et 35.

Viendraient ensuite les dispositions suivantes :

« L'assureur ne répond point de la mort de celui qui a fait assurer sa propre vie, lorsque cette mort est le résultat d'une condamnation judiciaire, d'un duel, d'un suicide, sauf la preuve que celui-ci n'a pas été volontaire, ou lorsqu'elle a eu pour cause immédiate et directe un crime ou un délit commis par l'assuré et dont celui-ci a pu prévoir les conséquences.

» Dans ces divers cas l'assureur conserve les primes, s'il n'y a convention contraire. »

Le Président-Rapporteur,

P. VANHUMBEECK.
