

COUR DU QUÉBEC

« Division des petites créances »

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
DISTRICT DE KAMOURASKA
LOCALITÉ DE RIVIÈRE-DU-LOUP
« Chambre civile »

N° : 250-32-700664-257

DATE : Le 12 mars 2026

SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE FRANÇOIS BÉRUBÉ, J.C.Q.

JENNIFER GAGNON

Demanderesse

c.

**DESJARDINS SÉCURITÉ FINANCIÈRE, COMPAGNIE D'ASSURANCE VIE
(DESJARDINS ASSURANCES)**

Défenderesse

JUGEMENT

APERÇU

[1] La demanderesse détient une police d'assurance vie-épargne qui, depuis le 1^{er} juin 2016, comprend une couverture en cas de diagnostic de cancer. À la suite d'un diagnostic de cancer, elle réclame à Desjardins sécurité financière, compagnie d'assurance vie (« Desjardins Assurances ») le paiement d'une indemnité d'assurance de 6 250 \$.

[2] Desjardins Assurances conteste la réclamation de la demanderesse au motif qu'une clause dans la police d'assurance exclut certains cancers spécifiques, dont le carcinome in situ.

QUESTION EN LITIGE

[3] Le Tribunal estime qu'il doit répondre à la question suivante pour disposer du litige entre les parties :

A) Le diagnostic à l'origine de la réclamation d'une indemnité d'assurance est-il couvert par la police d'assurance souscrite auprès de Desjardins Assurances ?

ANALYSE

Trame factuelle

[4] Le 23 avril 2003, la demanderesse souscrit auprès de Desjardins Assurances une police d'assurance vie-épargne garantissant le versement d'une indemnité prédéterminée en cas de décès.

[5] En 2016, Desjardins Assurances modifie unilatéralement la police d'assurance afin d'inclure une nouvelle protection en cas de diagnostic de cancer. Ainsi, advenant un diagnostic de cancer couvert par la police, un montant de 6 250 \$ est automatiquement versé à l'assuré ayant entre 0 et 69 ans à la date du diagnostic.

[6] La description de cette protection d'assurance prévoit notamment que certains cancers spécifiques sont exclus, dont notamment :

- 6.1. Carcinome in situ;
- 6.2. Mélanome malin au stade 1A;
- 6.3. Tout cancer de la peau, autre qu'un mélanome, en l'absence de métastases;
- 6.4. Cancer de la prostate au stade A;
- 6.5. Tout cancer en présence du virus de l'immunodéficience humaine;

[7] Pour informer ses assurés de l'ajout de cette protection, Desjardins Assurances transmet une lettre type comprenant une description de la nouvelle protection, la démarche à suivre pour faire une réclamation et la prime mensuelle applicable en fonction de l'âge et du type de compte détenu. La demanderesse nie avoir reçu une copie de cette lettre.

[8] Au mois de novembre 2017, Desjardins Assurances transmet, à la demande de l'Autorité des marchés financiers, une lettre à tous les détenteurs du contrat d'assurance vie-épargne. Cette lettre vise à les informer qu'ils ont le choix de conserver la couverture d'assurance en cas de décès et de cancer ou uniquement la couverture en cas de décès. La demanderesse nie également avoir reçu une copie de cette lettre.

[9] Elle indique que ce n'est qu'au mois de décembre 2023 qu'elle apprend qu'elle bénéficie non seulement d'une assurance vie-épargne, mais également d'une couverture d'assurance en cas de diagnostic de cancer. Cette information provient d'une lettre l'avisant du règlement d'un recours collectif intenté contre Desjardins Assurances au motif que celle-ci a ajouté une protection en cas de diagnostic de cancer avec une augmentation des primes sans obtenir le consentement de ses assurés.

[10] À la suite de la réception de cette lettre, la demanderesse a jusqu'au 22 février 2024 pour renoncer à la couverture d'assurance en cas de diagnostic de cancer et obtenir le remboursement des primes payées. La demanderesse fait le choix de conserver la protection additionnelle en cas de diagnostic de cancer.

[11] Entre-temps, la demanderesse fait l'objet d'un suivi étroit lié au cancer du sein en raison d'un historique familial défavorable.

[12] Le 19 septembre 2023, la demanderesse passe un examen de résonance magnétique qui ne révèle aucune anomalie. Toutefois, à la suite de la résonance, la demanderesse ressent la présence d'une masse à la portion externe du sein gauche.

[13] Une échographie réalisée le 2 novembre 2023 ne révèle aucune lésion d'un point de vue échographique. Des mammographies réalisées le 2 et le 9 novembre 2023 révèlent la présence de microcalcifications qui nécessitent une plus ample investigation au moyen d'une biopsie. Cette biopsie, réalisée le 21 mars 2024, révèle la présence d'un carcinome in situ.

[14] Le 17 avril 2024, la demanderesse est informée par le chirurgien qu'elle a un carcinome in situ qui nécessite une seconde opération afin d'enlever les tissus entourant le nodule prélevé par biopsie. Les observations notées par le chirurgien indiquent que le rapport de pathologie final fait état d'un carcinome canalaire in situ de grade 2.

[15] Après une évaluation poussée au Centre des maladies du sein du CHU de Québec, la demanderesse opte pour une mastectomie totale sous-cutanée du sein gauche et du sein droit avec reconstruction mammaire. Cette intervention sera réalisée le 11 juin 2024.

[16] Le 8 août 2024, elle transmet une demande d'indemnité à Desjardins Assurances en vertu de la police d'assurance vie-épargne au motif qu'elle a reçu un diagnostic de carcinome canalaire in situ au sein gauche de grade 2.

[17] Le 20 septembre 2024, Desjardins Assurances refuse la demande d'indemnité au motif que ce diagnostic spécifique n'est pas couvert par la protection en cas de cancer prévu dans la police d'assurance. Desjardins Assurances estime que le diagnostic fait partie des exclusions prévues dans la police qui stipule que le diagnostic de « carcinome in situ » est exclu de la protection de l'assurance.

[18] Le 23 mars 2025, la demanderesse entreprend les procédures judiciaires en raison du refus de Desjardins Assurances de donner suite à sa demande malgré une mise en demeure transmise le 6 octobre 2024.

A) Le diagnostic à l'origine de la réclamation d'une indemnité d'assurance est-il couvert par la police d'assurance souscrite auprès de Desjardins Assurances ?

[19] Lors de l'audience, une question de nature médicale à laquelle les parties ne pouvaient répondre est apparue relativement à la terminologie médicale utilisée par les médecins qui sont intervenus auprès de la demanderesse. L'utilisation d'expressions différentes telles, carcinome in situ, carcinome canalaire in situ, carcinome canalaire in situ de grade 2 et carcinome canalaire in situ avec marge ont amené le Tribunal à s'interroger sur les distinctions entre ces différentes appellations.

[20] Pour cette raison, le Tribunal a autorisé chaque partie à produire l'avis d'un médecin sur cette question afin d'éclairer le Tribunal sur la terminologie médicale utilisée.

[21] La demanderesse a déposé un rapport du 2 mars 2026 préparé par la Dre Marie-Hélène Leblanc. Dans ce rapport, la Dre Leblanc indique que le carcinome canalaire in situ est beaucoup plus agressif et à haut risque de récurrence que le carcinome lobulaire in situ. Elle précise que le carcinome canalaire in situ est normalement non infiltrant. Cependant, le carcinome de la demanderesse était de grade 2 avec marge positive ce qui signifie que les cellules se multiplient plus rapidement et ont nécessité une reprise de la chirurgie puisqu'il y avait des cellules cancéreuses résiduelles après la première tumorectomie.

[22] La Dre Leblanc indique que la demanderesse s'est fait suggérer une mastectomie compte tenu des marges positives détectées après une première tumorectomie et l'histoire familiale fortement défavorable pour le cancer du sein.

[23] D'autre part, la défenderesse a déposé une opinion médico-administrative du Dr Bruno Denis du 12 février 2026. Dans cet avis, le Dr Denis apporte un éclairage sur la terminologie utilisée comme suit :

- 23.1. Le terme "Carcinome" réfère au type de cellule touchée par le cancer et leur localisation. Le carcinome est une tumeur maligne qui se développe à partir des cellules épithéliales.

- 23.2. Les deux cancers du sein les plus fréquents sont les carcinomes canaux (la tumeur prend naissance dans les canaux qui acheminent le lait) et les carcinomes lobulaires (la tumeur provient de la glande qui produit le lait).
- 23.3. Par ailleurs, les carcinomes sont définis selon leur caractère invasif. Le carcinome in situ est localisé et n'envahit pas les tissus avoisinants. Il demeure dans l'épithélium. D'autre part, les carcinomes infiltrants sont ceux qui se retrouvent en contact avec les vaisseaux sanguins et qui peuvent se propager dans les tissus avoisinants.
- 23.4. Finalement, le grade fait référence au type de cellule cancéreuse dont l'apparence se transforme en fonction de la sévérité de la maladie. Au grade 1, les cellules ressemblent aux cellules normales. Leur croissance est plus lente. Au grade 3, les cellules cancéreuses ont un aspect très différent des cellules normales, elles se transforment et se répandent plus rapidement. Le grade 2 est le stade intermédiaire.

[24] À la lumière de ces explications, le Tribunal n'a d'autre choix que de conclure que le cancer diagnostiqué chez la demanderesse est visé par une exclusion prévue dans la police d'assurance qui prévoit expressément que le carcinome in situ est exclu.

[25] Que l'on utilise les diagnostics de carcinome in situ, carcinome canalaire in situ, carcinome canalaire in situ de grade 2 et carcinome canalaire in situ avec marge, nous sommes toujours en présence d'un carcinome in situ exclu par la couverture d'assurance. L'utilisation des termes "canaux" et "grade 2" ne fait que préciser le site du carcinome ou la sévérité de la maladie selon l'apparence des cellules cancéreuses.

[26] Aussi, l'ajout des termes "avec marge" vient en quelque sorte préciser qu'il y a des cellules cancéreuses résiduelles après une première tumorectomie. L'ajout de ces termes ne vient pas changer le fait que nous sommes toujours en présence d'un carcinome in situ qui fait l'objet d'une exclusion dans la police d'assurance.

[27] Le Tribunal est tenu d'appliquer le contrat d'assurance en vigueur entre les parties et il ne peut modifier la portée du contrat en fonction de la gravité des conséquences subies par la demanderesse.

[28] Malgré toute la sympathie que le Tribunal peut éprouver pour la situation de la demanderesse, les constats qui précèdent ne donnent aucun autre choix que de rejeter le recours de la demanderesse.

[29] Compte tenu de la nature de la demande, des parties impliquées et des aspects médicaux liés à la demande ayant un effet déterminant sur l'issue du litige, le Tribunal estime approprié que chaque partie assume ses frais.

POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :

[30] **REJETTE** la demande;

[31] **LE TOUT** sans frais de justice.

FRANÇOIS BÉRUBÉ, J.C.Q.

Date d'audience : Le 20 janvier 2026. Dossier pris en délibéré le 6 mars 2026 à la suite de la réception des avis médicaux.