

***Mémoire sur le projet de Règlement sur le traitement des plaintes et le règlement des différends dans le secteur financier***

**Présenté à**  
**M<sup>e</sup> Philippe Lebel**  
Secrétaire et directeur général des affaires juridiques  
**Autorité des marchés financiers**

Décembre 2021

---

Le Bureau d'assurance du Canada (ci-après « BAC ») est l'association qui représente les sociétés privées d'assurance de dommages. L'industrie de l'assurance de dommages joue un rôle de premier plan dans l'économie québécoise en permettant à la population de se prémunir contre des sinistres pouvant avoir un impact important sur sa sécurité financière en protégeant son patrimoine.

Pour mener à bien sa mission, le BAC :

- Maintient des relations suivies avec le gouvernement, les consommateurs et toute autre partie concernée;
- Intervient dans des dossiers règlementaires et législatifs;
- Fait équipe avec le gouvernement et avec divers intervenants dans des initiatives de prévention;
- Informe le grand public en matière d'assurance, tant dans le quotidien qu'en situation de crise;
- Élabore des campagnes d'éducation et de sensibilisation à l'intention des consommateurs.

Le BAC est non seulement le porte-parole de l'Industrie, mais aussi un précieux partenaire pour les gouvernements, les intervenants du milieu de l'assurance de dommages, et les consommateurs.

**Bureau d'assurance du Canada**

1981, avenue McGill College, bureau 620  
Tour Richter  
Montréal (Québec) H3A 2Y1

Décembre 2021

## Table des matières

INTRODUCTION .....	4
COMMENTAIRES GÉNÉRAUX .....	4
Structure mise en place pour le traitement des plaintes .....	4
Devoir de coopération .....	5
Rejet des plaintes et quérulence .....	5
COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES .....	5
CHAPITRE I — OBJET, CHAMP D'APPLICATION ET INTERPRÉTATION.....	5
Article 2 .....	5
Article 3 .....	6
CHAPITRE II — POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS.....	7
Article 5 .....	7
Article 7 .....	9
Article 9 .....	9
CHAPITRE III — RÈGLES ET PRATIQUES CONCERNANT LE TRAITEMENT DES PLAINTES.....	10
Article 11 .....	10
Article 12.....	10
Article 13.....	11
Article 14.....	11
Article 15.....	11
SECTION II — DOSSIERS ET REGISTRE DES PLAINTES.....	12
Article 16.....	12
Article 17.....	12
Article 18.....	13
SECTION III — COMMUNICATIONS À L'AUTEUR DE LA PLAINTE.....	13
Article 20.....	13
Article 21 .....	13
Article 22.....	13
CHAPITRE IV — RÉSUMÉ DE LA POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS.....	14
Article 23.....	14
CHAPITRE V — TRANSMISSION DU DOSSIER DE PLAINTE POUR EXAMEN PAR L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS .....	14
Article 25.....	14
CHAPITRE VI — INTERDICTIONS ET SANCTIONS ADMINISTRATIVES PÉCUNIAIRES.....	14
Articles 27, 28 et 29 .....	14
CHAPITRE VII — ENTRÉE EN VIGUEUR.....	15
Article 30.....	15
CONCLUSION.....	15

## INTRODUCTION

Le Projet de règlement sur le traitement des plaintes et le règlement des différends dans le secteur financier (Projet de règlement) ajoute un encadrement réglementaire à l'encadrement prudentiel actuel. Cette modification est substantielle pour les assureurs qui feront face à de nouveaux risques réglementaires comme l'imposition de sanctions administratives pécuniaires et à des interdictions, dont l'utilisation du terme « ombudsman » qui est utilisé dans le reste du Canada et d'autres juridictions.

Le Bureau d'assurance du Canada (BAC) accueille favorablement les objectifs du Projet de règlement d'harmoniser et de renforcer le traitement équitable des plaintes. Cependant, plusieurs dispositions du Projet de règlement, telles que libellées, pourraient nuire à l'atteinte de ces objectifs. Par exemple, une définition trop large de plainte aura pour conséquence de complexifier certains échanges entre l'assureur et son client qui se règlent présentement dans le cours normal des activités à la satisfaction du client. Il est nécessaire que le Projet de règlement permette aux assureurs d'offrir une bonne expérience client, basée sur des principes de simplicité, de transparence et de flexibilité. Les assureurs doivent préserver leur agilité pour éviter qu'un consommateur soit victime d'un processus rigide et lourd, qui ne permet pas de répondre adéquatement aux besoins qu'il exprime.

Le BAC s'interroge quant à la nécessité d'imposer de nouvelles formalités administratives par le biais d'un règlement dans un contexte où les plaintes et les règlements des différends sont déjà encadrés par l'Autorité des marchés financiers (Autorité), notamment à travers sa *Ligne directrice sur les pratiques commerciales*. En 2015, à la suite d'une autoévaluation des pratiques commerciales des assureurs, l'Autorité a publié un rapport dans lequel le traitement des plaintes et le règlement des différends ne sont pas identifiés comme requérant une vigilance accrue<sup>1</sup>. À notre connaissance, l'Autorité n'a par la suite pas publié d'autres rapports ou avis publics quant à la qualité du traitement des plaintes et des règlements des différends par les assureurs. Dans son rapport sur la déclaration annuelle de 2019<sup>2</sup> et son rapport d'observations de 2021<sup>3</sup>, le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) émet quelques observations et recommandations à l'égard du traitement des plaintes, mais aucune recommandation ne concerne une modification de l'encadrement actuel ou une problématique qui émane de cet encadrement. En l'absence de faits notables qui justifient la nécessité de modifier le cadre actuel, le BAC est d'avis que le règlement devrait limiter le plus possible l'impact sur les pratiques actuelles des assureurs, de manière à minimiser les coûts liés à l'implantation du nouveau règlement et à éviter une réorganisation des ressources personnelles et des modifications de systèmes informatiques.

## COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

### Structure mise en place pour le traitement des plaintes

La définition de plainte est un élément fondamental du Projet de règlement, puisqu'elle détermine le processus applicable en fonction des échanges entre l'assureur et le consommateur. Nous soulignons que des pratiques ont été mises en place il y a quelques années pour répondre aux exigences établies par l'Autorité et que le Projet de règlement forcerait les assureurs à modifier la structure de leur processus de traitement des plaintes. Bien que chacun des assureurs ait intégré différemment les attentes de

---

<sup>1</sup> Autorité des marchés financiers, *Présentation des résultats de l'autoévaluation des pratiques commerciales par les assureurs*, juillet 2015.

<sup>2</sup> Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, *Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales de 2019 – Rapport public*, décembre 2020, p. 26.

<sup>3</sup> Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, *Rapport d'observations consolidées du CCRRA – Examens concertés des pratiques relatives au traitement équitable des clients (TEC)*, octobre 2021, p. 17.

l'Autorité découlant de la *Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales*, la structure mise en place repose généralement sur une approche en deux étapes<sup>4</sup> basées sur la définition actuelle de plainte, qui exclut la première manifestation d'insatisfaction de la part d'un consommateur. Ainsi, la première étape a pour objectif de répondre aux premières manifestations d'insatisfactions des consommateurs qui sont évaluées et traitées au niveau opérationnel dans le cours normal des activités de l'entreprise.

Si le consommateur demeure insatisfait et qu'une prise en charge différente est requise, la deuxième étape s'enclenche et l'insatisfaction, dorénavant considérée comme une plainte, suit le processus formel de traitement qui implique l'intervention de la personne responsable du traitement des plaintes.

Rappelons également que la définition de plainte est actuellement harmonisée à travers le Canada et est reprise dans la *Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales* du CCRRA. Cette modification aura des répercussions sur toutes les opérations pancanadiennes d'un assureur.

### **Devoir de coopération**

Dans bien des cas, le traitement d'une plainte requiert la coopération du plaignant. **Le BAC est d'avis que l'encadrement réglementaire devrait prévoir cette coopération ou du moins les conséquences du manque de collaboration sur le traitement de la plainte comme l'impact sur les délais.**

### **Rejet des plaintes, quérulence et comportement abusif**

La définition à l'article 3 prévoit des situations où ces événements ne constituent pas une plainte. En revanche, le Projet de règlement ne prévoit pas de situations où l'assureur peut rejeter la plainte, comme lorsque le responsable du traitement des plaintes juge qu'elle est frivole ou vexatoire, qu'elle n'est pas transmise par un plaignant ou par une personne faisant partie de sa clientèle ou que le plaignant exerce ou a exercé, pour les mêmes faits exposés dans sa plainte, un recours judiciaire. **Le BAC recommande d'introduire des motifs non limitatifs de rejet d'une plainte.**

Le BAC souhaite que le Projet de règlement encadre les situations où un plaignant abuse des procédures, notamment par des plaintes successives. Il est nécessaire d'encadrer ces situations et **le BAC recommande d'introduire des dispositions sur la quérulence et l'abus de procédure.**

Dans les dernières années, les employés responsables du traitement des plaintes ont fait face à une augmentation de comportements abusifs et violents de la part de certains plaignants. Cette situation est inacceptable et ne peut être tolérée par nos membres. Récemment, le gouvernement a adopté le projet de loi n° 59, *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*, qui oblige les employeurs à prendre les mesures nécessaires pour assurer la protection d'un travailleur exposé à de la violence physique ou psychologique sur les lieux de travail. **Le BAC recommande à l'Autorité une disposition claire sur les actions que peut prendre un assureur pour protéger ses employés afin que la situation cesse immédiatement.**

## **COMMENTAIRES SPÉCIFIQUES**

### **CHAPITRE I — OBJET, CHAMP D'APPLICATION ET INTERPRÉTATION**

#### **Article 2**

Le Projet de règlement s'applique aux assureurs ainsi qu'aux intermédiaires financiers. Contrairement aux intermédiaires financiers, les assureurs sont également soumis à la *Ligne directrice sur les saines*

---

<sup>4</sup> <https://lautorite.qc.ca/professionnels/obligations-et-formalites-administratives/traitement-des-plaintes>

*pratiques commerciales* qui offrira un cadre complémentaire au Projet de règlement qui sera modifié prochainement. **Le BAC souligne l'importance de s'assurer que les obligations pour les assureurs qui sont également constitués en cabinet soient harmonisées pour éviter des différences de traitement et le dédoublement des exigences.**

### **Article 3**

L'article 3 du Projet de règlement définit le terme « plainte ». Cette définition requiert cinq (5) critères cumulatifs pour être considérée comme une plainte :

1. Être une insatisfaction ou un reproche;
2. À l'égard d'un service ou produit offert par une institution financière ou un intermédiaire financier;
3. Communiqué par une personne faisant partie de sa clientèle;
4. Auquel on ne peut remédier dans l'immédiat; et
5. Pour lequel une réponse finale est attendue.

Dès que ces critères sont présents, l'assureur devra enclencher le processus de traitement des plaintes et respecter l'ensemble des paramètres et formalités exigés par le règlement, sous peine de sanction administrative. Comme mentionné précédemment, la définition proposée est beaucoup plus large que celle en vigueur présentement et, conséquemment, entraînera le traitement d'un nombre beaucoup plus grand de dossiers dans le processus formel de traitement des plaintes et non dans le cours normal des activités. En effet, présentement, de nombreuses premières manifestations d'insatisfaction cheminent efficacement au sein de l'organisation à la satisfaction du client et ne donnent pas lieu à une plainte. Cette façon de procéder confère une grande agilité à l'assureur pour répondre aux besoins du consommateur, notamment en le redirigeant vers l'équipe qui sera en mesure de bien le servir. Dans certains cas, l'insatisfaction peut être relative à un événement mineur qui ne peut se régler dans l'immédiat, mais dont les personnes qui œuvrent dans le département ayant offert le service sont les mieux placées pour régler la situation et s'assurer qu'elle ne se détériore pas. Le client a donc avantage à ce que ces personnes clés bénéficient d'un délai raisonnable pour répondre à ses besoins.

D'ailleurs, un accusé de réception indiquant que l'assureur a soixante (60) jours pour donner une réponse finale pourrait dissuader les clients de partager leurs insatisfactions alors qu'ils cherchaient simplement à discuter avec leur assureur d'une situation. Dans le système de justice québécois, les justiciables se tournent davantage vers le règlement à l'amiable de leurs différends plutôt que vers les procédures judiciaires; cette réalité résulte en partie de la complexité et de la lourdeur du système judiciaire. Le formalisme du processus de traitement des plaintes sans une étape préalable de conciliation/discussion/explication ne servirait pas bien le client et aurait même pour effet de créer une atmosphère hostile.

Le BAC est d'avis que l'exigence de remédier immédiatement à l'insatisfaction pour éviter qu'elle ne soit considérée comme une plainte ne reflète pas la pratique et ne favorisera pas le traitement équitable des consommateurs. L'équipe responsable du dossier subira une pression induite pour résoudre immédiatement une insatisfaction, alors que dans certaines circonstances, des démarches sont nécessaires pour bien répondre aux besoins des consommateurs. Également, l'obligation de répertorier ces insatisfactions conformément aux exigences du Projet de règlement augmentera considérablement la charge de conformité des assureurs, et ce, sans valeur ajoutée pour le consommateur qui, ultimement, aura obtenu satisfaction dans un délai raisonnable.

**Le BAC recommande donc de conserver la définition actuelle de plainte en précisant qu'une première manifestation d'insatisfaction de la part d'un consommateur ne constitue pas une**

**plainte lorsqu'elle se règle dans un délai raisonnable pour le consommateur dans le cours normal des activités d'une entreprise<sup>5</sup>.**

Ainsi, si le client réitère son insatisfaction parce que le délai de traitement de son dossier lui semble inapproprié ou pour toute autre raison, il devrait être informé de la possibilité de déposer une plainte et que son dossier soit transféré au responsable des plaintes. Il devrait alors avoir la possibilité de poursuivre les discussions concernant son insatisfaction avec son assureur dans un cadre informel avant de formaliser sa plainte si tel est son choix. Sinon, on se retrouvera à imposer au client le processus de plainte dès le début des premières manifestations d'insatisfaction et toutes les formalités que cela implique alors que ce n'est pas ce qu'il souhaite.

L'expression « faisant partie de sa clientèle » doit être clarifiée, car elle n'est pas utilisée dans l'encadrement actuel. Lors du webinaire du 16 septembre 2021, l'Autorité a précisé que cette expression comprend les clients passés, présents, mais aussi futurs, s'ils sont des clients potentiels. La potentialité est un concept large. À titre d'exemple, une personne qui partage son insatisfaction concernant la publicité d'un produit sera-t-elle considérée comme « faisant partie de sa clientèle » ?

**Le BAC recommande de préciser qui sont les individus qui ont l'intérêt requis pour déposer une plainte, en s'assurant qu'ils aient un lien direct avec l'assureur. Le BAC recommande donc d'inclure une définition de « faisant partie de sa clientèle » à l'article 3 du Projet de règlement. Cette définition devrait tenir compte des délais de conservation des dossiers du client par le cabinet. Ainsi, un ancien client dont le dossier a été détruit, conformément à la politique de rétention de l'assureur et des lois et règlements applicables, dont la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, ne devrait pas être considéré comme faisant partie de la clientèle de l'assureur.**

Le 4<sup>e</sup> critère indique qu'une insatisfaction est une plainte si l'assureur ne peut y remédier immédiatement. L'Autorité a indiqué que le terme « immédiat » ne voulait pas nécessairement dire de régler la problématique lors du premier contact, mais que cela signifie plutôt « rapidement ». Si l'Autorité décide de ne pas conserver la définition de plainte actuelle, **le BAC recommande de modifier le terme « immédiat » par l'expression « dans un délai raisonnable ».**

Ainsi libellé, l'alinéa 2 de la définition de plainte semble exclure une demande d'accès ou de rectification d'un dossier détenu par un agent d'évaluation de crédit. **Le BAC recommande de modifier le libellé pour s'assurer que cette exclusion s'applique aux assureurs et intermédiaires de marché également.**

## CHAPITRE II — POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

### Article 5

Le paragraphe 2 de l'article 5 précise que le personnel chargé du traitement des plaintes doit pouvoir agir avec indépendance et éviter toutes situations de conflit d'intérêts. L'Autorité a défini la notion d'indépendance dans sa *Ligne directrice sur la gouvernance* comment étant la capacité à exercer un jugement objectif et impartial sur les affaires de l'assureur sans influence induite de la haute direction ou des parties intéressées. La *Ligne directrice sur la gouvernance* prévoit que l'indépendance peut être assurée par une séparation des tâches ou par la mise en place de mécanismes qui tiennent compte de la

---

<sup>5</sup> <https://lautorite.qc.ca/professionnels/obligations-et-formalites-administratives/traitement-des-plaintes>

nature, la taille, la complexité et le profil de risque des institutions financières.<sup>6</sup> À défaut, les assureurs seront dans l'obligation de créer un département distinct pour le traitement des plaintes. Cette nouvelle obligation est d'autant plus difficile pour les assureurs de plus petite taille. Actuellement, l'Autorité précise que les plaintes doivent être traitées avec impartialité, ce qui comprend la notion d'objectivité, de droiture et d'équité. Le BAC est d'avis que le Règlement doit mettre l'accent sur la façon de traiter la plainte de manière objective et équitable plutôt que sur les qualités de l'équipe qui traite les plaintes. Cela permettra d'offrir à l'assureur la latitude règlementaire pour décider comment il souhaite implanter ces exigences, que ce soit par une équipe dédiée ou encore par un comité multidisciplinaire ou toute autre forme.

**Le BAC recommande qu'une précision soit apportée à l'article 5 du règlement à cet effet.**

## Article 6

Le paragraphe 1 de l'article 6 du Projet de règlement précise les critères et prérequis que le responsable du traitement des plaintes doit respecter pour être nommé à ce titre. Ces critères s'apparentent à ceux exigés pour les membres du conseil d'administration dans la *Ligne directrice sur la gouvernance* et les articles 321 et suivants du Code civil du Québec concernant les obligations des administrateurs et leurs inhabilités.

L'application de ces exigences peut être difficile, puisque les critères requièrent diverses compétences très variées, dont des connaissances techniques et juridiques. Ces critères limitent grandement le bassin de candidats. Tout comme le prévoit la *Ligne directrice sur la gouvernance*, la compétence ne doit pas être évaluée individuellement, mais en commun avec les personnes qui assisteront le responsable des traitements des plaintes. En sus, dans l'éventualité où le responsable du traitement des plaintes est absent (vacances, maladie, etc.), son remplacement deviendrait très difficile, considérant l'ensemble des critères à prendre en compte dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre.

Plus particulièrement, le BAC est d'avis que les critères de solvabilité et d'absence d'antécédents judiciaires sont problématiques. Rappelons que ces deux critères sont encadrés par d'autres obligations législatives qui exigent qu'un employeur s'assure que les exigences du poste puissent permettre ces vérifications. En ce qui concerne le critère de solvabilité, cette exigence ressemble à celle prévue pour les administrateurs d'une société<sup>7</sup>. Or, les responsabilités, pouvoirs et fonctions du responsable du traitement des plaintes et ceux d'un administrateur d'une société sont très différents, notamment à l'égard de la responsabilité financière. En ce qui concerne le critère d'absence d'antécédents judiciaires, l'article 18.2 de la *Charte des droits et libertés de la personne*<sup>8</sup> mentionne que « nul ne peut congédier, refuser d'embaucher ou autrement pénaliser dans le cadre de son emploi une personne du seul fait qu'elle a été déclarée coupable d'une infraction pénale ou criminelle, si cette infraction n'a aucun lien avec l'emploi ou si cette personne en a obtenu le pardon ». **Le BAC recommande de retirer ces critères pour le responsable des plaintes afin de permettre aux assureurs d'appliquer leur procédure actuelle en ce qui concerne la vérification de la solvabilité et des antécédents au responsable du traitement des plaintes.**

De plus, **le BAC recommande de nuancer le critère de connaissance dans la mesure où le traitement des plaintes s'effectue en équipe multidisciplinaire.** Le responsable du traitement des plaintes n'a

<sup>6</sup> *Ligne directrice sur la gouvernance*, Autorité des marchés financiers, 2021 :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/institutions-de-depots-et-societes-de-fiducie/lignes-directrices/assises-de-encadrement-prudentiel/ligne-directrice-sur-la-gouvernance#r%C3%B4les-et-responsabilit%C3%A9s-de-la-haute-direction>

<sup>7</sup> *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991, art. 327 ; *Loi sur les sociétés par actions*, RLRQ, c. S-31.1, art. 108.

<sup>8</sup> *Charte des droits et libertés de la personne*, RLRQ c C-12.

pas besoin d'être un expert dans tous les domaines (souscription, tarification, juridique et sinistres), mais de bien connaître les différents départements de l'entreprise. À bien des égards, il agit comme un chef d'orchestre pour le traitement des plaintes et son rôle n'est pas d'analyser toutes les plaintes. Il est avant tout la personne responsable de voir à l'application de la politique sur le traitement des plaintes avec les membres de son équipe. Il doit être en mesure de recevoir de l'assistance pour les questions qui nécessitent une expertise spécifique comme celle d'un avocat quant à l'encadrement juridique ou celle d'un souscripteur pour les normes de souscriptions.

#### **Article 7**

L'article 7 paragraphe 2 du Projet de règlement précise que la politique de traitement des plaintes et de règlement des différends doit prévoir un accès en tout temps à l'information essentielle à l'exercice de leurs fonctions par les membres du personnel chargé du traitement des plaintes. Cette obligation de donner en tout temps accès au responsable du traitement des plaintes et aux membres du personnel chargé du traitement des plaintes semble différer des bonnes pratiques en sécurité de l'information. D'ailleurs, la *Ligne directrice sur la gestion des risques liés aux technologies de l'information et des communications* précise que l'assureur doit s'assurer que les privilèges d'accès soient établis sur la base de plusieurs principes qui ont pour objectif de prévenir des accès injustifiés à de larges ensembles de données.

**Le BAC recommande de modifier cette obligation afin de prévoir que le responsable et les membres du personnel chargés du traitement des plaintes aient accès aux documents nécessaires, lorsque requis, dans le respect des meilleures pratiques sur la gestion des accès aux données.**

Enfin, selon notre compréhension, un groupe financier peut avoir un seul et même responsable du traitement des plaintes pour l'ensemble de ses entités. C'est d'ailleurs le cas pour le responsable de la protection des renseignements personnels dans le cadre de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.

#### **Article 8**

L'article 8 prévoit que l'assureur doit effectuer une reddition périodique aux dirigeants sur le traitement des plaintes. Plusieurs lignes directrices, dont la *Ligne directrice sur la gouvernance*, précisent les attentes de l'Autorité quant à la reddition de compte. Par exemple, la *Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales* (incluant sa version modifiée) précise les rôles et responsabilités du conseil d'administration quant à l'établissement de mécanismes de contrôle pour générer une information à l'intention de ce dernier qui soutiennent le suivi, la mesure de la performance et un processus d'amélioration continue. Le BAC croit que les mesures actuelles de reddition de compte prévues dans ces lignes directrices sont suffisantes et qu'il n'y a pas lieu de réitérer les obligations en matière de reddition de compte dans le règlement sur le traitement des plaintes.

#### **Article 9**

**Le BAC recommande de modifier l'article 9 comme suit afin qu'il soit harmonisé avec le libellé de l'article 10 :**

La politique de traitement des plaintes et de règlement des différends doit prévoir qu'une analyse des causes à l'origine des plaintes traitées soit effectuée périodiquement afin d'identifier les causes communes à ces plaintes et résoudre les enjeux qu'elles soulèvent, le cas échéant.

## CHAPITRE III — RÈGLES ET PRATIQUES CONCERNANT LE TRAITEMENT DES PLAINTES

### SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

#### Article 11

L'article 11 prévoit un service d'assistance à la rédaction d'une plainte pour une personne qui en exprime le besoin. Or, le Projet de règlement prévoit qu'une plainte verbale peut être reçue. D'ailleurs, l'article 16 paragraphe 1 prévoit que la communication initiale de l'auteur doit être conservée dans le dossier de plainte. **Le BAC souhaite obtenir des précisions quant à l'étendue de l'obligation du service d'assurance à la rédaction d'une plainte.** Par ailleurs et tel que mentionné précédemment, il est important que les dispositions sur les abus de procédure s'appliquent à ce service.

#### Article 12

L'article 12 paragraphe 4 du Projet de règlement précise que la plainte doit être traitée de façon diligente, notamment en communiquant une réponse finale écrite dans un délai de 60 jours suivant la réception de la plainte. Ce délai en est un de rigueur et différent des délais prévus par l'Autorité dans la résolution des insatisfactions concernant ses pratiques ou services. Une personne insatisfaite peut rapporter toute situation en soumettant ses commentaires au Secrétariat général de l'Autorité et ce dernier assurera un suivi dans « les meilleurs délais »<sup>9</sup>.

Il arrive que les assureurs reçoivent des plaintes prématurées contenant peu d'informations ou complexes. Dans ce genre de situation, plusieurs actions doivent être prises par les assureurs pour être en mesure de traiter cette plainte de manière optimale et professionnelle afin de répondre aux besoins des consommateurs. Par exemple, lorsque la plainte implique plusieurs institutions financières ou intermédiaires financiers, le délai de 60 jours peut être plus difficile à respecter. Il en est de même lorsque le plaignant refuse de collaborer et que ce dernier n'a aucune obligation à cet égard. L'assureur peut également avoir besoin d'informations de tierces personnes comme un rapport d'expert pour compléter le traitement de la plainte.

Le Projet de règlement ne prévoit aucune exception permettant de prolonger le délai de 60 jours, alors que de telles exceptions sont généralement prévues lorsqu'un délai de rigueur donnant lieu à des sanctions est applicable. Par exemple, l'article 2473 du Code civil prévoit que le délai de paiement de l'assureur commence à la réception de la déclaration de sinistre ou s'il doit effectuer une demande de renseignements, à compter de la réception de ces renseignements. Dans ces circonstances où l'assureur est tributaire de tierces personnes ou d'autres intervenants, le délai de 60 jours est insuffisant pour effectuer les deux étapes du processus de plainte actuel.

Dans le cas des organisations composées de sociétés mutuelles et d'une fédération de sociétés mutuelles, par exemple, la révision est effectuée par la fédération puis par l'Autorité. Le BAC souhaite s'assurer que le délai de 60 jours exclut cette révision.

Ce délai de rigueur peut engendrer une pression indue pour les assureurs, mais également pour les assurés qui peuvent avoir avantage à ce que le délai soit prolongé pour parvenir une solution ou à une offre qui répond à leurs besoins. Le principe de diligence inclut également la notion d'efficacité qui est subjective, car elle dépend des faits propres à chaque situation. Un traitement dans les 60 jours peut s'avérer inadéquat dans les circonstances et l'assuré devrait pouvoir choisir de prolonger ce délai.

---

<sup>9</sup> <https://lautorite.qc.ca/grand-public/assistance-et-plainte/satisfaction-des-clienteles>

**Le BAC recommande d'adopter un critère plus souple tel que « dans les meilleurs délais ». Si par ailleurs, l'Autorité décide de maintenir le délai de rigueur, le BAC recommande d'introduire des exceptions. De plus, puisqu'un seul délai s'applique à toutes les situations, complexe ou non, ce délai devrait être d'au moins 90 jours.**

### Article 13

À l'article 13 du Projet de règlement, il est précisé qu'en cas d'acceptation de l'offre par l'auteur de la plainte, il faut y donner suite au plus tard le 30<sup>e</sup> jour suivant la réception de cette acceptation. Dans certaines circonstances, ce délai pourrait être difficile à respecter, notamment lorsqu'il y a plusieurs intervenants impliqués dans l'offre.

**Le BAC recommande d'introduire des exceptions au délai de rigueur. Le BAC recommande également d'apporter des précisions lorsqu'il y a une négociation et qu'une contre-offre est déposée par le plaignant.**

### Article 14

L'article 14 du Projet de règlement porte sur l'obligation de continuer à gérer les échanges additionnels avec l'auteur de la plainte jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de mesures à prendre relativement à celle-ci. Le paragraphe 3 précise qu'il faut respecter cette obligation même si l'auteur de la plainte a introduit une demande ou une requête portant sur des éléments de la plainte auprès d'un tribunal, par exemple. L'assureur devrait avoir la possibilité de mettre un terme à cette obligation lorsque le plaignant introduit un recours qui a pour objectif de trancher ce litige. Le plaignant manifeste alors son intention de résoudre la plainte par un autre canal dès lors qu'il introduit un recours de nature contradictoire devant une autre instance et l'assureur est alors justifié de cesser les échanges qui visent à régler le dossier « à l'amiable ». À titre d'exemple, l'article 39 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*<sup>10</sup> énonce ce qui suit :

*39. Une personne qui exploite une entreprise peut refuser de communiquer à une personne un renseignement personnel la concernant lorsque la divulgation du renseignement risquerait vraisemblablement :*

*(...)*

*2° d'avoir un effet sur une procédure judiciaire dans laquelle l'une ou l'autre de ces personnes a un intérêt.*

Sans cette précision, l'article pourrait entrer en conflit avec le secret professionnel et le droit à l'avocat de l'assureur.

Conséquemment, **le BAC recommande de retirer le paragraphe 3 de l'article 14.**

### Article 15

L'article 15 du Projet de règlement impose d'aviser l'auteur de la plainte, dans les dix (10) jours suivant la réception de celle-ci, du fait qu'il doit formuler sa plainte auprès d'autres institutions financières, intermédiaires financiers ou agents d'évaluation du crédit, si nous sommes en présence de plusieurs intervenants concernés. Cette obligation impose indirectement d'analyser la plainte dans les 10 premiers jours afin de s'assurer qu'il n'y a pas d'autres personnes impliquées. En sus, les coordonnées de ces autres institutions, intermédiaires ou agents devront être fournies à l'auteur de la plainte. Or, les coordonnées

---

<sup>10</sup> *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, RLRQ c P-39.1.

de ces personnes et leur implication dans le dossier du plaignant ne sont pas automatiquement connues par l'assureur ou même identifiables selon les informations fournies par le plaignant lors de la réception de la plainte. Dans un tel cas, l'assureur risquerait d'induire en erreur le plaignant.

**Conséquemment, le BAC recommande de retirer l'article 15.**

## SECTION II — DOSSIERS ET REGISTRE DES PLAINTES

### Article 16

L'article 16 du Projet de règlement précise les documents et renseignements que doit contenir le dossier de plainte.

Au paragraphe 1 de l'article 16, le Projet de règlement précise que le dossier de plainte comprend la communication initiale avec l'auteur lorsque ce dernier a requis le service d'assistance. Les assureurs n'enregistrent pas systématiquement toutes les conversations avec leurs clients. D'ailleurs, certains clients peuvent demander que la conversation ne soit pas enregistrée. La plainte sera consolidée par l'assureur en prenant des notes de sa conversation avec l'assuré. **Pour ces raisons, le BAC recommande de modifier le paragraphe 1 comme suit :**

1° la plainte, et si l'auteur de la plainte a sollicité le service d'assistance à la rédaction d'une plainte, la communication initiale de l'auteur, le cas échéant ou le résumé de sa plainte par l'assureur;

Bien que l'article 16 vise le contenu d'un dossier de plainte et non la transmission de ce dossier, le BAC tient à souligner que certains documents du dossier pourraient être privilégiés ou contenir des informations qui ne peuvent être divulguées, dont des informations sur des tiers. Par exemple, à son alinéa 1, paragraphe 3, il est précisé que le dossier de plainte comprend « tout document et renseignement ayant servi à l'analyse de la plainte », ce qui pourrait comprendre des documents citant des tiers. À cet égard, les assureurs ont l'obligation, en vertu de l'article 40 de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, de refuser de donner communication à une personne d'un renseignement qui révélerait vraisemblablement un renseignement personnel sur un tiers.

**Le BAC recommande d'apporter une précision qui reconnaît que certains documents sont privilégiés ou protégés par diverses lois et règlements.**

### Article 17

**Le BAC recommande de modifier le délai de conservation d'une durée de sept (7) ans à compter de la date de réception de la plainte pour un délai de cinq (5) ans.** Cette modification permettrait d'harmoniser les délais de conservation avec l'article 15 du *Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres*<sup>11</sup> qui prévoit un délai de 5 ans à compter de certains événements pour les dossiers du client.

Dans l'éventualité où le dossier client a été détruit en raison du délai de cinq (5) ans, le dossier de plainte ne sera rattaché à aucun dossier client pendant une certaine période. Cette situation complexifie l'évaluation, puisque le dossier de plainte ne pourra pas être remis dans son contexte et comporter toutes les informations pertinentes.

---

<sup>11</sup> *Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres*, RLRQ c D-9.2, r 19.

## Article 18

Le terme « fédération » est utilisé à l'article 18 ainsi qu'à plusieurs autres endroits dans le Projet de règlement. Le droit de faire examiner une plainte par une fédération est prévu à l'article 54 de la *Loi sur les assureurs* et l'article 103.3 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*. Considérant que le Projet de règlement ne s'applique pas à une fédération de sociétés mutuelles, **le BAC recommande de contextualiser ce terme pour éviter toute confusion, notamment en ajoutant une définition du terme « fédération » à l'article 3, identique à celle mentionnée à ces lois ou de faire un renvoi à ces lois pour la définition.**

Aussi, l'article 18 prévoit que la plainte doit être consignée « sans délai » au registre des plaintes et que les renseignements doivent y être consignés « dès qu'ils lui sont disponibles ». **Le BAC recommande de remplacer « sans délai » et « dès qu'ils lui sont disponibles » par « dans un délai raisonnable ».**

## SECTION III — COMMUNICATIONS À L'AUTEUR DE LA PLAINTÉ

### Article 20

L'article 20 du Projet de règlement précise que l'accusé de réception doit comporter certains renseignements, dont la date avant laquelle la réponse finale doit être communiquée à l'auteur de la plainte ainsi que la signature du responsable du traitement des plaintes.

**Le BAC recommande de modifier le paragraphe 5 comme suit :**

5. les prochaines étapes du processus de traitement des plaintes, ainsi que ~~la date avant laquelle la réponse finale doit lui être communiquée~~ la précision qu'une réponse finale devra être communiquée par écrit au plus tard le 60<sup>e</sup> jour suivant la réception de la plainte.

Enfin, **le BAC recommande de modifier l'obligation de la signature du responsable du traitement des plaintes sur les accusés de réception pour la signature du membre du personnel chargé du traitement de la plainte.** Cette dernière personne est davantage appropriée, puisqu'elle a pris connaissance de l'entièreté du dossier de la plainte. Également, ceci évite toute confusion. En cas de questions, le plaignant saura à qui s'adresser et cette personne sera mieux outillée pour répondre au plaignant que le responsable du traitement des plaintes. Le BAC est d'avis que cette obligation de signature par le responsable des plaintes constitue une formalité administrative sans valeur ajoutée qui crée une lourdeur administrative n'ayant pas sa place dans une optique d'optimisation de la charge de conformité.

### Article 21

Pour les mêmes raisons que celles invoquées à l'article 20 du Projet de règlement, **le BAC recommande de modifier la signature pour celle du membre du personnel chargé du traitement de la plainte et non pas celle du responsable du traitement des plaintes.**

### Article 22

L'article 22 prévoit un processus simplifié pour les plaintes réglées dans les dix (10) jours suivant leur consignation au registre des plaintes. Le BAC reconnaît l'importance d'avoir des processus simplifiés lorsque des plaintes se règlent rapidement. Ce processus est au bénéfice du plaignant qui se voit communiquer uniquement les renseignements pertinents et évite de créer de la confusion. Toutefois, ce processus ne devrait pas remplacer la première étape du traitement des plaintes actuel. **Le BAC réitère donc l'importance de maintenir la définition actuelle de plainte.**

## CHAPITRE IV — RÉSUMÉ DE LA POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

### Article 23

L'article 23 du Projet de règlement précise que le résumé de la politique de traitement des plaintes et de règlement des différends doit contenir certains renseignements, dont le nom et les coordonnées du responsable du traitement des plaintes. **Le BAC recommande de modifier la mention de « nom et les coordonnées du responsable du traitement des plaintes » par « le titre et les coordonnées générales pour rejoindre le responsable du traitement des plaintes ».** D'ailleurs, la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* ne requiert pas le nom du responsable, mais uniquement le titre et les coordonnées dans la mesure où la fonction demeure au sein de l'entreprise, car le responsable peut changer.

## CHAPITRE V — TRANSMISSION DU DOSSIER DE PLAINTÉ POUR EXAMEN PAR L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

### Article 25

L'article 25 du Projet de règlement indique que le dossier des plaintes doit être transmis à l'Autorité dans les quinze (15) jours suivant la réception de la demande de l'auteur de la plainte de faire examiner le dossier par l'Autorité.

Le délai de 15 jours semble très court. Plusieurs actions doivent être entreprises avant la transmission du dossier, dont celle de réunir et combiner les renseignements pertinents, de sécuriser les dossiers avant l'envoi, etc. En sus, si le transfert du dossier est demandé avant la réponse finale, par exemple, 3 jours après la réception de la plainte, il est très possible que l'assureur ne possède que très peu d'informations. Dans ce genre de situation, soit l'assureur devra s'enquérir des informations manquantes, soit il enverra un dossier incomplet à l'Autorité. Enfin, dans l'éventualité où certains employés sont absents ou en vacances, cela peut aussi impacter le temps requis pour la transmission du dossier.

**Pour toutes ces raisons, le BAC recommande un délai de trente (30) jours. Le BAC recommande également d'ajouter « sous réserve des documents privilégiés » au début de la première phrase de l'article 25.**

## CHAPITRE VI — INTERDICTIONS ET SANCTIONS ADMINISTRATIVES PÉCUNIAIRES

### Article 26

L'article 26 paragraphe 2 interdit à un assureur d'utiliser le terme « ombudsman ». L'objectif de cette interdiction est de s'assurer que le plaignant n'ait pas l'impression que l'ombudsman n'agit pas pour le compte de l'assureur. Le BAC est d'avis qu'une interdiction complète n'est pas nécessaire pour éviter cette confusion. Il est possible d'apporter des précisions, notamment dans la politique sur les plaintes ou sur le site internet pour préciser qu'il s'agit d'un processus interne et que l'ombudsman n'est pas une personne indépendante de l'assureur. Cette atténuation permettrait d'atteindre le même résultat recherché par l'Autorité sans restreindre inutilement les façons de faire des assureurs. **Le BAC recommande de modifier le paragraphe 2 de l'article 26 comme suit :**

2° pour toute représentation ou communication destinée au public, ~~utiliser le terme~~ utilisé « ombudsman » ~~ou toute autre qualification de même nature,~~ pour désigner son

processus de traitement des plaintes ou les personnes affectées à sa mise en œuvre, à son application ou à sa révision, qui ne doit pas laisser croire que ces personnes n'agissent pas pour le compte de l'institution financière, de l'intermédiaire financier ou de l'agent d'évaluation du crédit.

### Articles 27, 28 et 29

Les articles 27, 28 et 29 du Projet de règlement prévoient des sanctions administratives pécuniaires dont le montant peut aller de 1 000 \$ à 5 000 \$, en présence de certaines contraventions. Ces sanctions administratives pécuniaires s'appliquent aux institutions financières et aux agents d'évaluation de crédit. Les intermédiaires financiers ne sont donc pas visés par ces articles. Les assureurs peuvent être à la fois considérés comme une « institution financière » et un « intermédiaire financier ». Bien que les assureurs puissent porter les deux « chapeaux », ces derniers ne devraient pas faire face à une double sanction. Par ailleurs, s'il est déterminé que la faute reprochée provient uniquement de l'intermédiaire de marché, l'assureur ne devrait pas être soumis à une sanction administrative.

## CHAPITRE VII — ENTRÉE EN VIGUEUR

### Article 30

Le **BAC recommande un délai de deux (2) ans à compter de la date de publication du Projet de règlement pour permettre aux assureurs de satisfaire aux différentes obligations prévues**. Les assureurs devront effectuer plusieurs actions pour être en mesure de se conformer au Projet de règlement, dont le changement de ses systèmes, la formation de ses employés, la modification de ses sites internet, etc.

## CONCLUSION

Le nouvel encadrement réglementaire entourant le traitement des plaintes est une modification significative pour l'industrie. Il est nécessaire que cet encadrement mette de l'avant une définition simple et efficace de plainte, sans pour autant modifier les assises du traitement des plaintes des assureurs qui ont été développées pour se conformer à la *Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales*. La situation actuelle ne requiert pas une refonte complète, mais une bonification des principes existants pour assurer un meilleur traitement équitable du consommateur.

Le BAC est également d'avis qu'un processus trop rigide qui limite l'agilité de l'assureur à répondre aux besoins du consommateur doit être évité. À cet égard, le Projet de règlement doit apporter des exceptions au processus et nuancer certaines obligations.

Le BAC est convaincu que les consultations actuelles permettront à l'Autorité d'apporter les modifications nécessaires afin que l'ensemble des dispositions soient raisonnables pour tous.