

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

Présenté à
M^e Philippe Lebel
Secrétaire et directeur général des affaires juridiques
Autorité des marchés financiers

Janvier 2023

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 :

- Maintien 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

Janvier 2023

Table des matières

INTRODUCTION	4
CHAPITRE I — OBJET, CHAMP D’APPLICATION ET INTERPRÉTATION	4
Article 3	4
CHAPITRE III — RÈGLES ET PRATIQUES CONCERNANT LE TRAITEMENT DES PLAINTES	6
Article 12.....	6
Article 13.....	7
Article 14.....	7
SECTION II — DOSSIERS ET REGISTRE DES PLAINTES	7
Article 16.....	7
SECTION III — COMMUNICATIONS À L’AUTEUR DE LA PLAINTÉ	8
Article 20.....	8
Article 21	8
Article 22.....	8
CHAPITRE IV — TRAITEMENT DE CERTAINES PLAINTES	9
Article 23.....	9
Article 24.....	9
Article 26.....	9
CHAPITRE V — TRANSMISSION DU DOSSIER DE PLAINTÉ POUR EXAMEN PAR L’AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS	10
Article 29.....	10
CHAPITRE VII — ENTRÉE EN VIGUEUR	10
Article 34.....	10
CONCLUSION	10

INTRODUCTION

Le BAC salue la démarche de l'Autorité des marchés financiers (l'Autorité) à la suite de la réception des commentaires formulés dans le cadre de la consultation concernant le projet de *Règlement sur le traitement des plaintes et le règlement des différends dans le secteur financier* (le projet de Règlement) à l'automne 2021. La nouvelle version propose une définition différente de la plainte, un traitement simplifié pour certaines plaintes et la possibilité de proroger, à certaines conditions, le délai de traitement d'une plainte au-delà de 60 jours suivant sa réception. Ces changements répondent en partie aux préoccupations des assureurs de dommages. Par ailleurs, le choix d'élargir considérablement la définition de plaintes aura selon nous des répercussions défavorables sur la qualité et l'efficacité des services rendus et ce, malgré l'assouplissement pour les plaintes réglées dans les dix jours.

En ce qui concerne la computation des délais, il appert que les règles proposées soient inapplicables dans la mesure où le délai maximum pour traiter la plainte n'est interrompu d'aucune façon, ni par l'inaction de l'assuré, ni par toute autre situation sur laquelle l'assureur n'a aucun contrôle.

Finalement, la mise en œuvre des nouvelles dispositions impliquera des modifications aux pratiques et aux systèmes des assureurs et nécessitera la formation de nombreuses personnes au sein de l'organisation. Le délai proposé entre la publication et la mise en vigueur est donc beaucoup trop court.

Le BAC expose ci-après les raisons pour lesquelles nous croyons que des modifications doivent être apportées à cette deuxième mouture du projet de Règlement et quelles devraient être ces modifications.

CHAPITRE I — OBJET, CHAMP D'APPLICATION ET INTERPRÉTATION

Article 3

Qu'est-ce qu'une plainte ?

La définition de plainte est la pierre angulaire du règlement puisqu'elle déclenche son application ainsi que le formalisme qui y est attaché. Théoriquement, celui qui porte plainte demande l'intervention d'une tierce partie car il croit avoir subi un préjudice. Selon le cas, le plaignant aura différents objectifs : obtenir réparation, recevoir des excuses, faire revoir une pratique de l'assureur qu'il juge inappropriée ou tout simplement faire connaître son opinion au « supérieur » de la personne avec qui il a transigé ou à l'organisation. Or, la définition de plainte et le mécanisme proposé par l'Autorité pour la régler, ne tiennent pas compte de la volonté de la principale personne intéressée et de l'impact réel que le processus enclenché aura sur le traitement de son dossier. Ainsi, on dénature la plainte au détriment de l'assuré.

L'article 3 du projet de Règlement définit le terme « plainte ». Cette définition requiert désormais quatre (4) critères cumulatifs pour être considérée comme une plainte :

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

Le BAC constate le retrait du critère de remédiation immédiate ou de tout autre délai de traitement à l'intérieur duquel il ne s'agirait pas d'une plainte. Lors de la première consultation, plusieurs intervenants ont affirmé que cette notion serait très difficile à appliquer et inadéquate parce que subjective et

indéfinie mais au surplus, parce que chaque situation est différente et qu'un délai approprié dans une situation ne le sera pas pour une autre.

La définition actuelle de plainte prévoit ce qui suit :

(...) Ainsi, ne constitue pas une plainte une première manifestation d'insatisfaction de la part d'un consommateur, qu'elle soit écrite ou non, lorsque cette insatisfaction se règle dans le cours normal des activités de l'entreprise. Par contre, dans l'éventualité où le consommateur demeure insatisfait et que son insatisfaction doit être prise en charge par la personne responsable du traitement des plaintes et désignée comme telle dans la politique de l'entreprise, il s'agit alors d'une plainte.

Toutefois, les entreprises ne doivent pas retarder indûment le renvoi d'une plainte à un niveau supérieur dans le seul but de se soustraire à l'obligation d'inscrire la plainte dans le rapport des plaintes.

Tenant pour acquis qu'à tout moment le client peut porter plainte et demander que son dossier soit transféré au responsable des plaintes, la distinction qui est faite des insatisfactions réglées dans le cours normal des activités par opposition aux plaintes est essentielle au niveau opérationnel. La définition actuelle permet aux assureurs d'escalader le dossier au moment opportun et les obligent à le transférer au responsable des plaintes lorsque la situation le requiert.

Nous ne croyons pas que la solution appropriée pour répondre aux préoccupations de l'Autorité est de faire en sorte que tous les reproches et toutes les insatisfactions soient désormais des plaintes devant être consignées et rapportées. Il aurait probablement suffi de préciser l'obligation à cet égard.

Élargir la définition de la plainte de cette façon, va bien au-delà de ce qui est raisonnablement nécessaire aux fins de la protection effective des droits et intérêts des consommateurs, objectif par ailleurs commun aux assureurs et à l'Autorité. Les insatisfactions et leur traitement représentent une large part des activités menées par les services à la clientèle des assureurs. L'efficacité des systèmes de gestion en place et la compétence du personnel affecté au traitement des insatisfactions ont fait leurs preuves. En qualifiant l'insatisfaction de plainte trop tôt dans le processus, on risque de pénaliser l'assuré par un système de gestion de plaintes plus lourd que ce qui est actuellement en place. En effet, il arrive très fréquemment, qu'au départ, l'assuré est insatisfait et désire une réponse, mais que rapidement, le processus mis en place par l'assureur et les intervenants impliqués réussissent à bien le servir et à répondre à ses attentes en faisant cheminer son dossier efficacement. Le BAC est d'avis qu'il y a peu de chance que cet assuré bénéficie du transfert de son dossier à une nouvelle personne sans autres motifs que l'application d'un délai fixe préétabli par la loi.

Interprétation

Aussi, l'élargissement de la définition de plainte laisse entrevoir de sérieux enjeux liés à l'interprétation de ce qui constitue effectivement une plainte et de ce qui n'en est pas une par le personnel dédié au service à la clientèle qui reçoit en première ligne l'ensemble des demandes.

Bien que l'alinéa 4 ait pour objectif de préciser quelles sont les insatisfactions visées, il risque plutôt de soulever des doutes et de la confusion chez les intervenants chargés du traitement des plaintes, dans la mesure où il est difficile de circonscrire la portée de l'expression « réponse finale ». Tout client espère nécessairement qu'il y ait traitement de sa demande, suivi d'une réponse, qu'il s'agisse d'une insatisfaction ou d'une plainte, d'une intervention dans le cours normal des affaires ou d'une plainte en bonne et due forme.

Charge de conformité

L'assimilation du terme insatisfaction à celui de plainte a aussi pour effet de retirer tout processus de gradation et d'escalade et de mettre sur un pied d'égalité une simple insatisfaction et une plainte. Ce faisant, le BAC appréhende le nombre de plaintes que ses membres auront à traiter à l'intérieur de délais serrés et avec des ressources dans certains cas limitées, notamment dues à la pénurie de main d'œuvre.

Conséquemment, le BAC s'interroge sur les répercussions d'un potentiel alourdissement de la charge de conformité sur la fluidité des affaires et l'efficacité opérationnelle des organisations.

Recommandations

Pour les raisons qui précèdent le BAC recommande de conserver la définition actuelle de plainte en précisant dans le règlement de quelle façon et à quel moment l'assuré doit être informé de son droit de faire transférer son dossier au responsable des plaintes

Par ailleurs, si l'Autorité choisi de maintenir la nouvelle définition proposée, le BAC recommande de :

- **Modifier le libellé de la définition afin d'inclure le critère de « demande de mesure corrective ou d'action réparatrice » à la notion de réponse finale;**
- **Circonscrire les reproches et les insatisfactions qui ne constituent pas une plainte au sens du règlement;**
- **Réintroduire le dernier paragraphe de l'article 3 de la première version du règlement concernant les demandes d'indemnités et les réclamations de façon à clarifier qu'il ne s'agit pas de plaintes.**

CHAPITRE III — RÈGLES ET PRATIQUES CONCERNANT LE TRAITEMENT DES PLAINTES

SECTION I – DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 12

L'article 12 paragraphe 5 du Projet de règlement précise l'obligation de communiquer une réponse finale par écrit dès que possible, mais au plus tard le 60^e jour suivant la réception de la plainte. Par ailleurs, lorsque des circonstances exceptionnelles ou hors du contrôle surviennent, le délai imparti pour répondre est prorogé à un maximum de 90 jours suivant la réception de la plainte.

Il arrive qu'il soit complexe pour un assureur de traiter un dossier et de rendre une réponse finale dans un délai de 60 jours, vu la complexité de certains d'entre eux. Cela étant dit, les circonstances entraînant un dépassement du délai de 60 jours ne découlent pas toutes de circonstances exceptionnelles, mais plutôt des démarches devant être effectuées pour régler adéquatement le dossier selon les circonstances propres à celui-ci.

Aussi, tel que mentionné en introduction, le BAC est d'avis que le délai devrait être interrompu par l'inaction de l'assuré et par toute autre situation sur laquelle l'assureur n'a aucun contrôle et qui a pour effet de retarder le dossier. Par exemple, l'assuré pourrait attendre au 58^{ème} jour après sa demande pour demander la révision de son dossier, ce qui laisserait 2 jours à l'assureur pour finaliser le dossier. **Le BAC recommande donc de prévoir des cas où le délai de 60 jours cesse de courir, notamment entre la première réponse finale et la demande de transfert vers le responsable des plaintes.**

Le BAC recommande donc l'adoption de l'expression « circonstances qui le justifie » en lieu et place de « circonstances exceptionnelles ».

Article 13

À l'article 13 du projet de Règlement, il est précisé qu'en cas de présentation d'une offre de règlement à l'auteur de la plainte, celui-ci dispose d'un délai raisonnable pour évaluer ladite offre et y répondre. Dans le cas où l'offre est acceptée, l'assureur a l'obligation d'y donner suite au plus tard le 30^e jour suivant la réception de cette acceptation.

Il est courant que le règlement d'une plainte s'accompagne de démarches administratives dont la durée varie selon la nature de la plainte et du règlement. Conséquemment, il serait souhaitable qu'un assureur puisse, suivant entente avec l'assuré, bénéficiaire d'un délai supérieur à 30 jours, et ce, au bénéfice de toutes les parties impliquées.

Le BAC recommande de remplacer « au plus tard le 30^e jour suivant l'acceptation de l'offre » par « selon toute autre entente intervenue entre les parties ».

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, notamment pour permettre à l'auteur de soumettre, s'il y a lieu, de nouveaux faits pertinents, de répondre à ses questions ou d'assurer le suivi de ses commentaires.

Cet article gagnerait à être clarifié afin de préciser ce qu'il adviendrait si, par exemple, une mise en demeure signée par avocat était adressée à un assureur. Le BAC est d'avis qu'à partir du moment où naît un litige quant à l'objet de la plainte, l'assureur ne devrait pas avoir l'obligation de poursuivre ses communications avec l'auteur de la plainte.

Le BAC recommande l'ajout de précisions et d'exceptions à l'obligation de maintien des communications avec l'auteur de la plainte.

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.

L'énumération fait abstraction des documents, qu'il s'agisse de notes de rencontres, d'appels ou d'enregistrements qui pourraient être couverts par le secret professionnel. Un autre cas de figure serait un document comportant des informations personnelles de tierces parties, protégées par la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*.

Le BAC recommande le retrait du terme « notamment »

Le BAC recommande d'apporter des précisions reconnaissant que certains documents recèlent du contenu privilégié, confidentiel ou protégé par une loi ou un règlement.

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 paragraphe 4 énonce l'obligation de communiquer le délai anticipé pour le traitement de la plainte ainsi que la date avant laquelle la réponse finale doit être communiquée.

Le BAC est d'avis que l'imposition faite à l'assureur de procéder à la computation des délais ci-haut mentionnés en personnalisant chaque lettre pour indiquer une date limite de réponse au lieu de simplement indiquer que le délai de réponse est de 60 jours risque d'entraîner une lourdeur administrative ainsi que des erreurs cléricales sans plus-value pour l'assuré.

Le BAC recommande de retirer l'obligation de communication d'une date avant laquelle la réponse finale doit être communiquée.

Article 21

Le paragraphe 4 de l'article 21 prévoit l'obligation de communiquer les coordonnées d'affaires de la personne visée à l'article 29, soit celles du répondant officiel auprès de l'Autorité. Le BAC se questionne sur la raison qui motive la transmission de cette information à l'assuré. Cette information pourrait s'avérer source de confusion pour l'assuré, en plus de ne pas créer de plus-value. En effet, si l'assuré communique avec cette personne, elle risque de ne pas connaître son dossier et devra le référer à la personne en charge dans l'équipe du responsable des plaintes.

Également, l'article exige d'indiquer la date avant laquelle la réponse finale doit être communiquée à l'expiration du délai de 60 jours suivant la réception de la plainte. La computation de ce délai pourrait occasionner les inconvénients précédemment invoqués en ce qui concerne l'article 20 du Règlement.

Le BAC recommande de modifier l'article par le retrait de l'obligation de communication des coordonnées d'affaires du répondant officiel auprès de l'Autorité et le retrait de l'obligation d'indiquer une date.

Article 22

Reprenant les considérations énoncées aux articles 20 et 21, le BAC est d'avis que la communication des coordonnées d'affaires du répondant et la signature de la personne ayant traité la plainte n'amènent aucune plus-value au processus de traitement des plaintes.

L'utilisation de l'expression « réponse finale » semble laissée peu de place à la négociation si une offre est faite par l'assureur. Nous comprenons qu'on réfère à la « réponse finale » attendue par l'assuré, laquelle constitue l'un des quatre critères requis pour déterminer s'il s'agit d'une plainte ou non. **Ainsi, le BAC recommande de remplacer « réponse finale » par « réponse » à l'article 22 et conséquemment, si l'Autorité conserve la définition de plainte, d'effectuer le même remplacement à l'article 3.**

Le BAC recommande également le retrait des « coordonnées d'affaires de la personne visée à l'article 29 » au paragraphe 6.

CHAPITRE IV — TRAITEMENT DE CERTAINES PLAINTES

Article 23

L'article 23 du projet de Règlement introduit un processus de traitement simplifié des plaintes pour lesquelles les renseignements visés à l'article 25 du projet de Règlement peuvent être communiqués dans les 10 jours suivant la réception de la plainte.

Tel que mentionné précédemment, le BAC est d'avis que le processus de traitement simplifié des plaintes n'est pas en mesure d'atteindre les objectifs d'efficacité, de flexibilité et de traitement équitable. On estime que si les reproches et les insatisfactions traitées dans les dix jours doivent être consignés au registre des plaintes, on observera une augmentation pouvant aller jusqu'à 75% des dossiers consignés. Il s'agit d'une lourdeur administrative considérable pour les assureurs.

Par ailleurs, le délai proposé de 10 jours avant que le dossier soit transféré à l'équipe du responsable des plaintes, nous apparaît trop court. Considérant les processus de règlement des plaintes actuellement mis en place par les assureurs et leur expérience à cet égard, il serait souhaitable qu'un délai d'au moins 30 jours soit accordé aux équipes dédiées au service à la clientèle. Nous soulignons qu'un délai trop court aura un impact négatif sur les professionnels chargés de régler les dossiers, leur pouvoir décisionnel étant indument réduit par le temps accordé avant que le dossier leur soit retiré. De plus, le délai proposé réduira grandement la possibilité d'escalader les dossiers au sein de l'organisation au détriment de l'assuré.

Le BAC recommande de remplacer le délai de 10 jours par un délai de 30 jours.

Article 24

L'article 24 prévoit que les plaintes peuvent être assignées aux autres membres du personnel qui ont les compétences nécessaires pour les traiter lorsque celles-ci ne sont pas assignées aux membres du personnel sous la supervision fonctionnelle du responsable du traitement des plaintes.

Le BAC est d'avis que l'utilisation du terme « assignées » pourrait porter à confusion, vu les difficultés liées à son interprétation.

Conséquemment, le BAC recommande de modifier le libellé pour indiquer que les plaintes visées dans cette section peuvent être « traitées » par un autre membre du personnel ayant les compétences nécessaires.

Article 26

L'article 26 du projet de Règlement énonce que malgré les paragraphes 2 et 4 du premier alinéa de l'article 16, il peut être consigné au dossier de plainte un document résumant les éléments communiqués à l'auteur de la plainte en application des articles énumérés à l'article 19, le cas échéant, et en application de l'article 25.

Le BAC est d'avis que les références aux autres dispositions du règlement rendent difficile l'interprétation de l'article 26 et nous semble incohérentes avec les intentions exprimées par l'Autorité.

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

Article 29

L'article 29 prévoit que le dossier de plainte doit être transmis à l'Autorité, tel que constitué en vertu de l'article 16, selon les modalités prévues sur son site Internet et dans les 15 jours suivant la réception de la demande de l'auteur de la plainte de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité. Il doit aussi fournir le nom et les coordonnées d'affaires de la personne agissant à titre de répondant officiel auprès de l'Autorité.

Le BAC s'interroge quant au rôle du répondant officiel auprès de l'Autorité et la possibilité que cette charge puisse être assumée par plus d'une personne.

Le BAC recommande que des clarifications soient apportées eu égard au rôle du répondant.

CHAPITRE VII — ENTRÉE EN VIGUEUR

Article 34

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, la révision de ses politiques, etc.

Un délai trop court pourrait aussi avoir pour effet de priver les consommateurs du bénéfice d'obtenir des services de la part de personnes en pleine maîtrise des notions liées au processus de traitement des plaintes, faisant ainsi échec à l'objectif de traitement équitable

CONCLUSION

L'encadrement relatif aux plaintes doit être centré sur les besoins et les intérêts de la personne insatisfaite. Cette dernière a avantage à ce que son dossier soit traité efficacement par une seule unité opérationnelle. Un processus souple, qui permet à l'assureur d'être agile, sera également bénéfique pour cette personne à qui l'on pourra offrir un service personnalisé.

Le BAC réitère que la situation actuelle ne nécessitait pas une refonte complète, mais une bonification des principes existants et quelques clarifications quant aux plaintes devant être consignées et rapportées à l'Autorité.

Nous remercions l'Autorité pour cette deuxième consultation ainsi que pour son écoute. La nouvelle version du règlement qui est proposée ne favorise malheureusement pas le traitement équitable du consommateur selon nous. Le BAC recommande donc de réviser de nouveau la définition de plainte à la lumière de l'ensemble des commentaires qui lui seront transmis.