

Surveillance de la réglementation en matière d'assurance automobile

Suivi des audits de l'optimisation des ressources, section 3.01 du *Rapport annuel 2011*

Contexte

La Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) est un organisme de réglementation indépendant du ministère des Finances chargé, entre autres, de réglementer le secteur de l'assurance de l'Ontario. Dans le cadre de ses activités liées à l'assurance automobile, elle doit notamment statuer sur les demandes présentées par les sociétés d'assurances du secteur privé concernant la modification des taux de prime que doivent payer les propriétaires de véhicule. La CSFO doit s'assurer que les primes proposées sont justifiées en se fondant sur des facteurs tels que les coûts des sinistres antérieurs et prévus, les dépenses de l'assureur et ce qui constituerait une marge bénéficiaire raisonnable. En outre, la CSFO examine périodiquement les indemnités prévues par la loi pour les personnes blessées dans un accident d'automobile, et elle offre des services de règlement des différends afin de résoudre les divergences d'opinions entre les

assureurs et les blessés à propos de l'admissibilité à ces indemnités.

Dans notre *Rapport annuel 2011*, nous faisons remarquer que le gouvernement doit trouver un juste équilibre entre la stabilité financière du secteur de l'assurance automobile et la nécessité de veiller à ce que les consommateurs paient des primes abordables et raisonnables et reçoivent en temps opportun les indemnités auxquelles ils ont droit en cas d'accident. Les paiements d'indemnisation sont le facteur qui exerce la plus grande influence sur le coût des primes d'assurance automobile et, en 2010-2011, comme le coût moyen d'indemnisation des blessures s'établissait à environ 56 000 \$ en Ontario, soit cinq fois plus que dans les autres provinces, les conducteurs ontariens payaient généralement des primes beaucoup plus élevées que les autres conducteurs canadiens. Cependant, le coût des sinistres en Ontario était également élevé parce que le régime d'indemnisation provincial était un des plus complets et des plus généreux au Canada.

Nous notions en 2011 que le gouvernement avait commencé à prendre des mesures pour réduire le coût des sinistres en Ontario. Nous avons alors souligné certains des défis que la CSFO devait relever pour jouer de façon plus proactive son rôle de protection de l'intérêt public :

- De 2005 à 2010, le total des coûts d'indemnisation des blessures au titre de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL) a augmenté de 150 %, alors que le nombre de demandes soumises au cours de la même période s'est accru de seulement 30 %. C'est dans la région du grand Toronto que la hausse des paiements d'indemnisation avait été la plus forte, et les conducteurs de cette région payaient généralement des primes beaucoup plus élevées.
- La CSFO n'a pas obtenu d'attestations périodiques des sociétés d'assurances confirmant qu'elles avaient versé des indemnités appropriées et qu'elles avaient traité les demandes de règlement de façon judicieuse. Sans de telles attestations, il existait un risque que les consommateurs ne soient pas traités de façon équitable ou que des paiements inutilement élevés aident les assureurs à faire approuver de plus fortes augmentations des primes par la CSFO.
- D'après les estimations de l'industrie, la fraude à l'assurance automobile en Ontario représentait entre 10 % et 15 % de la valeur des primes en 2010, soit jusqu'à 1,3 milliard de dollars. Le gouvernement de l'Ontario n'avait pas de mesures antifraude importantes en place, et, comme la CSFO, il attendait les recommandations d'un groupe de travail antifraude nommé par le gouvernement, qui devaient être présentées à l'automne 2012.
- Pour déterminer s'il convenait d'approuver une augmentation du taux de prime d'un assureur, la CSFO prévoyait une marge bénéficiaire raisonnable fondée sur un taux de rendement des capitaux fixé à 12 % en 1996 d'après le taux de référence des obligations

à long terme de 10 % établi en 1988. Toutefois, cette marge bénéficiaire n'avait pas été rajustée à la baisse, alors que le taux des obligations à long terme s'établissait à environ 3 % à ce moment-là. En outre, la CSFO devait améliorer sa documentation pour démontrer qu'elle traite uniformément toutes les demandes de modification des taux de prime présentées par les assureurs et que ses approbations sont justes et raisonnables.

- Les services de médiation de la CSFO accusaient un tel arriéré que le règlement des différends entre les demandeurs et les assureurs prenait de 10 à 12 mois, au lieu du délai de 60 jours prévu par la loi.
- Au 31 mars 2011, le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (le Fonds), qui est administré par la CSFO et qui vise à indemniser les personnes blessées dans des accidents d'automobile en l'absence d'assureur pouvant répondre à la demande d'indemnisation, affichait un actif inférieur de 109 millions de dollars au montant nécessaire pour acquitter les coûts estimatifs à vie de toutes les demandes d'indemnisation alors en cours. Cette dette non provisionnée était censée tripler avant 2021-2022 à moins, par exemple, que les frais de 15 \$ actuellement ajoutés aux droits de renouvellement du permis de conduire soient doublés.

Nous avons recommandé certaines améliorations, et la CSFO s'était engagée à prendre des mesures en réponse à nos préoccupations.

État des mesures prises en réponse aux recommandations

La CSFO a fait des progrès dans la mise en oeuvre de la plupart de nos recommandations et même d'importants progrès dans plusieurs cas. Elle en

était à différentes étapes de la mise en oeuvre des modifications requises pour donner suite à nos recommandations sur le coût élevé des sinistres et des primes d'assurance automobile, la fraude en assurance automobile, le dépôt et l'approbation des demandes de changement de taux, l'arriéré des services de règlement des différends ainsi que la surveillance de la conformité des assureurs aux exigences concernant le traitement des demandes d'indemnisation et aux taux approuvés. La moyenne des coûts d'indemnisation des blessures corporelles avait beaucoup baissé depuis 2010. Cependant, au moment de notre suivi, la moyenne des primes d'assurance automobile n'avait pas suivi cette tendance. De plus, les discussions tenues à ce jour n'avaient pas permis d'accroître le montant récupéré auprès des assureurs automobiles pour couvrir les coûts des soins de santé prodigués aux personnes blessées dans des accidents d'automobile.

L'état des mesures prises est résumé après chaque recommandation.

COÛTS DES INDEMNITÉS D'ACCIDENT LÉGALES

Recommandation 1

Pour s'assurer qu'elle peut exercer une surveillance efficace de l'industrie de l'assurance automobile de l'Ontario, particulièrement en ce qui a trait aux coûts des sinistres et aux primes, et recommander en temps opportun des mesures correctrices au ministre des Finances lorsque la situation l'exige, la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) doit :

- *effectuer des examens provisoires périodiques de l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL) pour surveiller les tendances comme une hausse imprévue des coûts des sinistres et des primes entre les examens quinquennaux prescrits par la loi, afin de pouvoir prendre le plus tôt possible les mesures qui s'imposent, le cas échéant;*
- *surveiller la conformité permanente à la Ligne directrice sur les blessures légères provisoire, accélérer les travaux visant à mettre au point*

des protocoles de traitement axés sur les faits pour les blessures légères et relever tout manque de clarté dans ses définitions des blessures et y remédier, s'il y a lieu;

- *mettre en oeuvre son plan le plus tôt possible pour s'assurer que les sociétés d'assurances administrent judicieusement, équitablement et en temps opportun les réclamations relatives à des accidents;*
- *examiner les stratégies de réduction des coûts et les niveaux des indemnités en vigueur dans les autres provinces afin de déterminer les éléments qui pourraient être appliqués en Ontario pour juguler les coûts relativement élevés des sinistres et des primes de la province.*

État

En vertu de la *Loi sur les assurances* (la Loi), le surintendant des services financiers (le surintendant) doit faire un examen détaillé de l'efficacité et de l'administration du système d'assurance automobile au moins tous les cinq ans et recommander des améliorations au ministre des Finances. En 2008, la CSFO a entrepris le premier examen quinquennal légal, qui a abouti à un rapport au ministre des Finances et à des modifications législatives apportées en septembre 2010 à l'Annexe sur les indemnités d'accident légales (AIAL), un règlement pris en application de la Loi. En plus de l'examen quinquennal, la CSFO doit mener un examen triennal des règlements sur le classement des risques et la détermination des taux. Elle participe également à un examen biennal de l'efficacité de l'AIAL.

Le 16 août 2013, le gouvernement a proclamé des modifications législatives afin de combiner les multiples examens du système d'assurance automobile, dont l'ancien examen quinquennal de l'assurance automobile, l'examen triennal des règlements sur le classement des risques et l'examen biennal de l'AIAL. Le nouvel examen combiné du système d'assurance automobile sera effectué au moins une fois tous les trois ans à compter de 2013.

En décembre 2012, par suite de l'examen biennal de l'AIAL, la CSFO a remis au ministre des

Finances un rapport qui analysait l'impact des réformes de 2010 et déterminait si les indemnités d'accident étaient adéquates, notamment en montrant que les coûts d'indemnisation de 2011 avaient diminué après les réformes.

Dans le cadre des réformes de l'assurance automobile de 2010, la CSFO a introduit une version provisoire de la Ligne directrice sur les blessures légères afin d'élargir la définition des blessures légères et de limiter l'indemnité pour blessures légères à 3 500 \$ pour le coût combiné des services de traitement et des évaluations. En novembre 2012, la CSFO a modifié le formulaire utilisé par les fournisseurs de soins de santé, qui doivent maintenant fournir des renseignements additionnels indiquant si le traitement est couvert par la Ligne directrice.

En juillet 2012, la CSFO a retenu les services consultatifs d'experts médicaux et scientifiques pour qu'ils développent un protocole de traitement fondé sur des données probantes pour les blessures les plus courantes lors des accidents d'automobile. S'il est approuvé par le gouvernement, le protocole de traitement pourrait être intégré à une ligne directrice du surintendant et utilisé par les assureurs et les fournisseurs de soins de santé dans le traitement des blessures légères résultant d'accidents d'automobile. Le protocole aidera à réduire le nombre de différends dans le système d'assurance automobile et à faire en sorte que les victimes d'accidents d'automobile reçoivent un traitement efficace et scientifiquement prouvé. Il s'agit d'un projet de deux ans. Les consultants fournissent des mises à jour périodiques au surintendant et, conformément aux directives du Budget 2013, la CSFO présentera cette année un rapport provisoire sur l'avancement du projet. Nous avons été informés que la version provisoire de la Ligne directrice sur les blessures légères sera évaluée après que les consultants auront terminé leur rapport et qu'elle entrera dans la portée d'un vaste examen législatif futur.

Conformément à une nouvelle exigence annuelle introduite par la CSFO au cours de

l'été 2011, chaque compagnie d'assurances doit soumettre à la CSFO une déclaration de son directeur général attestant qu'elle a mis en place les contrôles, procédures et processus nécessaires pour assurer sa conformité aux exigences législatives sur le paiement et le traitement des demandes d'indemnisation. En 2012, suite à une analyse des risques, la CSFO a mené des examens sur place de 14 compagnies d'assurance automobile représentant 46 % du marché et diffusé un rapport sommaire à l'industrie présentant les résultats de ce processus et indiquant les points à améliorer. Elle s'attendait à visiter 16 autres compagnies avant août 2013. En 2012, la CSFO a également obligé les compagnies d'assurance automobile de l'Ontario à remplir périodiquement un questionnaire de contrôle de l'AIAL couvrant le traitement des demandes d'indemnisation et incluant de nouvelles questions sur les traitements couverts par la version provisoire de la Ligne directrice sur les blessures légères. La CSFO s'attendait à examiner tous les assureurs sur une période de quatre ans afin de vérifier les réponses et d'explorer leurs pratiques.

Par ailleurs, de nouveaux règlements entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2013 conféraient à la CSFO le pouvoir d'imposer des amendes administratives aux assureurs qui ne se conforment pas aux exigences législatives et aux conditions d'approbation.

Dans le cadre de son travail continu d'élaboration des politiques, la CSFO a recueilli, par l'entremise du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, des renseignements sur les niveaux d'indemnisation et la couverture offerte dans d'autres provinces afin d'identifier les stratégies de compression des coûts qui pourraient s'appliquer à l'Ontario. Une ébauche de résumé et d'analyse a été préparée en mars 2013, et nous avons appris qu'une version mise à jour serait utilisée pour l'examen de 2013.

En conséquence des modifications apportées à l'AIAL en septembre 2010, l'industrie de l'assurance automobile signale que la moyenne des coûts d'indemnisation des blessures en Ontario a diminué de plus de 50 %, passant d'environ 56 000 \$ en 2010 à

27 000 \$ en 2012. La différence entre la moyenne des coûts d'indemnisation des blessures de l'Ontario et celle des autres provinces s'est rétrécie, mais les coûts de l'Ontario sont maintenant environ trois fois plus élevés que ceux des autres provinces. Cependant, la réduction des coûts d'indemnisation des accidents ne s'est pas encore traduite par une baisse correspondante de la moyenne des primes payées en Ontario, qui s'élevait à 1 551 \$ en 2012 – soit 8 % de plus qu'en 2010 – et qui reste la plus élevée au pays.

En août 2013, le gouvernement a lancé un certain nombre d'initiatives dans le cadre d'une stratégie visant à réduire de 15 % les taux moyens des primes d'assurance automobile. Depuis l'adoption, en août 2013, de la loi conférant à la CSFO le pouvoir d'ordonner aux sociétés d'assurances de déposer leurs taux, la CSFO exige de certains assureurs qu'ils soumettent des rapports actuariels détaillés pour qu'elle puisse examiner les coûts et les taux de sinistres et s'assurer qu'ils sont raisonnables.

FRAUDE D'ASSURANCE AUTOMOBILE

Recommandation 2

Pour réduire le nombre de réclamations frauduleuses dans le domaine de l'assurance automobile en Ontario, et donc pour protéger le public contre des primes d'assurance indûment élevées, la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) doit recourir à ses pouvoirs en matière de réglementation et de surveillance pour :

- *faciliter le recensement des mesures de lutte contre la fraude qui pourraient être mises en oeuvre, y compris celles qui sont recommandées par le Bureau d'assurance du Canada et celles qui sont en vigueur dans d'autres administrations, évaluer leur applicabilité et leur pertinence pour l'Ontario et, au besoin, prodiguer des conseils et de l'aide au gouvernement pour garantir leur mise en oeuvre en temps opportun;*
- *veiller à l'élaboration, dans les plus brefs délais, d'une stratégie complète de lutte contre la fraude qui définit les rôles et les responsabilités de tous*

les intervenants – le gouvernement, la CSFO et les sociétés d'assurances – en matière de lutte contre la fraude d'assurance automobile.

État

En 2011, le gouvernement a mis sur pied le Groupe de travail antifraude de l'assurance-automobile (GTAAA), qui était chargé de déterminer la portée et la nature de la fraude à l'assurance automobile et de formuler des recommandations sur les moyens d'en diminuer l'incidence. Pour aider le GTAAA à faire son travail, le ministère des Finances a retenu les services de consultants pour qu'ils fassent des recherches sur les mesures antifraude prises par d'autres administrations, analysent l'étendue potentielle de la fraude dans le système d'assurance automobile de l'Ontario et donnent des conseils sur la réglementation des établissements de soins de santé. La CSFO a fourni un soutien actif au GTAAA, notamment en présidant son comité d'études sur les méthodes de réglementation et en préparant un rapport d'étape en juin 2012.

Dans son rapport final de novembre 2012, le GTAAA a souligné qu'il y avait beaucoup de fraudes en assurance automobile et que cela influençait considérablement le taux des primes. Les estimations du coût total de la fraude en 2010 allaient de 768 millions à 1,56 milliard de dollars, ce qui correspond à une moyenne de 116 \$ à 236 \$ par prime payée en Ontario cette année-là. Le GTAAA a présenté 38 recommandations qui forment une stratégie antifraude intégrée axée sur la prévention, la détection, les enquêtes et les mesures d'application, en plus d'améliorer et de clarifier la définition des rôles et responsabilités en matière de réglementation.

La CSFO et le ministère des Finances ont établi un groupe de travail mixte pour qu'il étudie les recommandations du GTAAA, et des mesures ont déjà été prises pour mettre en oeuvre plusieurs de ces recommandations. En janvier 2013, le gouvernement a annoncé que des modifications seraient apportées à la réglementation afin de renforcer la responsabilisation dans le secteur de l'assurance

automobile, et la CSFO a diffusé un bulletin à l'appui de ces modifications. Les nouveaux règlements entrés en vigueur le 1^{er} juin 2013 :

- exigent des assureurs qu'ils communiquent aux demandeurs toutes les raisons pour lesquelles leur demande de remboursement de frais médicaux ou de réadaptation est rejetée;
- exigent des assureurs qu'ils ventilent les frais dans un relevé bimestriel des prestations de soins médicaux et de réadaptation versés pour le compte du demandeur;
- augmentent l'importance du rôle des demandeurs dans la prévention de la fraude en exigeant d'eux qu'ils confirment avoir reçu les traitements, produits et autres services;
- assujettissent les tiers fournisseurs de services à des sanctions s'ils surfacturent les assureurs en contrepartie des biens et services et leur interdisent de demander aux consommateurs de signer des formulaires de demande vierges.

Le Budget de l'Ontario 2013 proposait d'élargir et de moderniser les pouvoirs du surintendant en matière d'enquêtes et d'application de la loi – particulièrement dans le domaine de la prévention des fraudes – et d'accorder à la CSFO le pouvoir d'agréer et de superviser les pratiques d'affaires des cliniques médicales et des fournisseurs de soins qui facturent leurs services aux assureurs automobiles. Ces modifications à la Loi ont été proclamées en août 2013.

En janvier 2013, la CSFO a entrepris une étude interne des dossiers de médiation clos afin d'aider à repérer les problèmes systémiques qui pourraient signaler les tendances de comportement frauduleux dans le système de médiation. La CSFO nous a dit qu'elle s'employait avec les intervenants à élaborer une stratégie de mobilisation et d'éducation des consommateurs, et elle a mis en place une ligne téléphonique antifraude en juin 2013.

En février 2011, pour aider à rationaliser le processus de traitement des demandes d'indemnisation, la CSFO a rendu obligatoire l'utilisation du Système de demandes de règlement pour soins de santé liés à l'assurance automobile (Système

DRSSAA), qui a été créé par l'industrie. Le Système DRSSAA est une base de données et portail de facturation en ligne auquel les fournisseurs de soins de santé doivent soumettre leurs factures relatives aux réclamations pour blessures avant de les envoyer aux assureurs aux fins de règlement. En plus de son rôle de transfert de documents électroniques, le Système DRSSAA est aussi une source de données utiles qui pourraient permettre de reconnaître les tendances à la fraude chez les fournisseurs et les demandeurs. Le groupe de travail anti-fraude du Système DRSSAA avait lancé trois projets pilotes afin de développer des outils électroniques pouvant aider les fournisseurs de services de soins de santé et les assureurs à repérer les activités frauduleuses dans le système.

DÉPÔT ET APPROBATION DES DEMANDES DE CHANGEMENT DE TAUX

Recommandation 3

Pour s'assurer qu'elle autorise de manière équitable et uniforme les changements de taux de prime des sociétés d'assurance automobile tout en protégeant les consommateurs, la Commission des services financiers de l'Ontario doit :

- *mettre à jour et documenter ses politiques et procédures en matière d'approbation des demandes de taux – particulièrement lorsque le taux proposé diffère de sa propre évaluation – et d'évaluation des changements de taux à la lumière des préoccupations réelles quant à la solvabilité financière des sociétés d'assurances;*
- *déterminer ce qui constitue une marge bénéficiaire raisonnable pour les sociétés d'assurances au moment de l'approbation des changements de taux, et réviser périodiquement son évaluation courante pour tenir compte des changements importants qui se produisent;*
- *mettre en place des processus permettant de vérifier que les assureurs facturent réellement et uniquement les taux autorisés ou de s'en assurer autrement.*

État

La CSFO a mis à jour ses politiques et procédures de traitement et d'approbation des demandes d'augmentation des tarifs en mai 2012 et elle nous a dit qu'elle avait offert une formation sur les nouvelles procédures à son personnel. Les décisions relatives aux tarifs se fondaient sur une fourchette acceptable lorsqu'un tarif proposé différait de l'évaluation du service actuariel de la CSFO. Le personnel devait préparer une note d'information interne lorsqu'une différence supérieure à l'échelle acceptable était considérée comme justifiée. La note d'information devait être examinée avec le surintendant et l'information qu'elle contenait devait être documentée dans le rapport sur les taux et les classifications avant que la demande puisse être approuvée.

En octobre 2012, la CSFO a retenu les services d'un consultant pour qu'il examine la marge bénéficiaire raisonnable établie pour les taux proposés d'assurance automobile, notamment en faisant une évaluation financière et en consultant l'industrie de l'assurance automobile. Dans le rapport final, le consultant recommandait à la CSFO de passer à une moyenne mobile sur cinq ou dix ans pour calculer le niveau repère du rendement des capitaux propres. En août 2013, la CSFO a décidé qu'elle utiliserait désormais une moyenne mobile sur huit ans comme niveau repère du rendement des capitaux propres. Selon la CSFO, la nouvelle méthodologie a permis de générer un niveau repère du rendement des capitaux propres de 11 % pour 2013. La CSFO a aussi choisi d'utiliser comme référence un ratio primes/capital de l'assureur qui est conforme aux exigences fédérales en matière de solvabilité et de capital. Elle a par ailleurs commencé à examiner la faisabilité d'adopter la méthode du rendement des primes, qui lui semble relativement simple et transparente par comparaison avec la méthode du rendement des capitaux propres.

Depuis 2012, la CSFO exige du directeur général d'une compagnie d'assurance automobile qu'il confirme chaque année par écrit que l'assurance automobile offerte par sa compagnie en Ontario est conforme aux taux approuvés, aux systèmes

de classement des risques et aux règles de souscription. La Loi prescrit les nombreuses règles de conduite auxquelles ces compagnies doivent se conformer en Ontario, dont le fait qu'elles doivent déposer leurs taux et les faire approuver par la CSFO.

La CSFO a imposé une nouvelle exigence aux compagnies d'assurances, qui doivent maintenant attester chaque année qu'elles ont mis en place un processus d'audit indépendant pour confirmer que les taux facturés ont été approuvés. Les assureurs devaient remettre ces attestations au plus tard le 15 octobre 2013. De plus, au printemps 2013, la CSFO a commencé à envoyer des questionnaires détaillés de vérification des taux aux assureurs automobiles – dont certains choisis au hasard et d'autres ciblés – qui couvrent les processus et contrôles de gouvernance mis en place par les assureurs pour assurer leur conformité aux exigences législatives et aux taux approuvés par la CSFO. En 2013, la CSFO a effectué des examens sur place des assureurs, notamment afin de vérifier dans quelle mesure elle pouvait se fier à l'information fournie dans la confirmation écrite de la compagnie et dans le questionnaire qu'elle avait rempli, le cas échéant, et pour confirmer que les contrôles désignés étaient en place et fonctionnaient de façon efficace. Tous les assureurs devaient subir cet examen au moins une fois tous les quatre ans.

SERVICES DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

Recommandation 4

Pour s'assurer qu'elle s'acquitte de son mandat de mettre en oeuvre des processus équitables, opportuns, accessibles et rentables pour régler les différends relatifs aux indemnités d'accident légales, la Commission des services financiers de l'Ontario doit :

- améliorer sa collecte d'information pour expliquer pourquoi près de la moitié des demandes d'indemnités pour blessures aboutissent en médiation, ainsi que pour recenser les solutions adoptées pour régler les différends et cerner

d'éventuels problèmes systémiques qui pourraient être éliminés en apportant des changements ou des éclaircissements aux politiques sur les indemnités au titre de l'AIAL et ainsi prévenir les différends;

- *établir un plan d'action et un échéancier pour réduire le retard accumulé et croissant dans le traitement des demandes afin d'arriver à fournir des services de médiation en temps opportun, conformément aux dispositions législatives et aux normes de service établies.*

État

Dans ses budgets de 2012 et 2013, le gouvernement annonçait que le système de règlement des différends liés à l'assurance automobile ferait l'objet d'un examen. Au moment de notre suivi, la CSFO faisait une analyse interne des dossiers de médiation clos et des demandes d'indemnisation correspondantes des assureurs afin d'expliquer pourquoi le nombre de demandeurs en quête de médiation est si élevé et comment les différends sont réglés. La CSFO comptait utiliser les résultats de l'analyse dans le cadre de l'examen et des consultations avec les intervenants afin de cerner tout problème systémique à l'origine de conflits avec les lois et politiques liées à l'AIAL. En août 2013, le gouvernement a annoncé la nomination d'un expert qui examinerait le système actuel et recommanderait des moyens de le transformer. Un rapport provisoire doit être présenté à l'automne 2013 et le rapport final, d'ici la fin de février 2014.

En décembre 2011, pour aider la CSFO à résorber son arriéré de cas concernant les différends entre assureurs et demandeurs sur le paiement des indemnités d'accident légales, le Conseil du Trésor a accepté de lui octroyer 38,2 millions de dollars additionnels sur trois ans pour qu'elle puisse recruter un fournisseur de services de règlement de différends du secteur privé qui viendra compléter les efforts de son personnel. Selon la CSFO, les dossiers de médiation en retard étaient assignés au fournisseur de services au rythme de 2 000 dossiers par mois. Les nouvelles demandes reçues

le 29 novembre 2012 ou après cette date étaient assignées aux médiateurs de la CSFO dans un délai de deux jours. Au 31 mars 2012, environ 29 000 dossiers attendaient d'être assignés à un médiateur. Grâce à cette aide contractuelle et au nouveau logiciel qui permet d'établir le calendrier de médiation de façon plus efficace, tous les dossiers de médiation avaient été assignés au 19 août 2013 et l'arriéré avait été éliminé.

Par ailleurs, la CSFO a vu une baisse du nombre de demandes de médiation reçues chaque mois. En 2012-2013, la CSFO a reçu environ 25 300 nouvelles demandes de médiation, soit une baisse de 29 % par rapport aux 35 700 demandes reçues en 2011-2012. La CSFO a indiqué que cette baisse était probablement due aux modifications législatives apportées à l'AIAL en septembre 2010, qui ont aidé à réduire le nombre de différends, ainsi qu'à la plus grande attention portée à la fraude par l'industrie de l'assurance automobile. La CSFO nous a informés que, grâce à la réduction du volume et de l'arriéré de demandes, les médiateurs pouvaient régler les nouveaux cas dans le délai prescrit de 60 jours.

MESURES DU RENDEMENT

Recommandation 5

Pour être en mesure de fournir au public, aux consommateurs, aux intervenants et aux assureurs de l'information utile à propos de ses activités de surveillance et de réglementation du secteur de l'assurance automobile, la Commission des services financiers de l'Ontario doit rendre compte en temps opportun de son rendement, y compris des mesures et des cibles de rendement axées sur les résultats qui représentent mieux ses activités et résultats principaux en matière de réglementation.

État

En 2012-2013, la CSFO a mis la touche finale à son cadre de gestion du rendement, qui expose en détail pour chacune de ses divisions, y compris celle de l'assurance automobile, un ensemble de mesures et d'objectifs de rendement liés à ses buts et

priorités stratégiques à long terme. Par exemple, les mesures de rendement de l'assurance automobile comprennent des objectifs touchant la conformité de l'industrie aux indemnités prévues dans l'AIAL et aux taux approuvés des primes d'assurance automobile. Nous avons appris que le système avait été modifié afin de permettre le suivi des données requises pour rendre compte des mesures de rendement et que la CSFO ferait état des mesures pour l'exercice 2013-2014 dans son rapport annuel. Le cadre de gestion du rendement a été affiché sur le site Web de la CSFO.

En juin 2012, la CSFO a également affiché sur son site Web de nouvelles normes concernant les délais d'approbation des modifications aux taux d'assurance automobile des voitures de tourisme et aux systèmes de classement des risques. Les résultats de rendement pour 2012-2013 ont été affichés sur le site Web de la CSFO en juin 2013.

En juillet 2013, la CSFO connaissait encore des retards dans la diffusion de son rapport annuel au public, et le dernier rapport annuel accessible au public portait sur l'exercice 2009-2010. La CSFO nous a informés que les rapports annuels pour 2010-2011 et 2011-2012 avaient été soumis au ministre des Finances, déposés à l'Assemblée législative par le ministre le 3 octobre 2013 et publiés sur le site Web de la CSFO le même mois. Elle a ajouté qu'elle avait apporté des changements à ses processus internes et qu'elle s'attendait à livrer son rapport annuel 2012-2013 au ministre avant le 29 novembre 2013.

En vertu de sa loi habilitante, la CSFO doit publier au plus tard le 30 juin de chaque année un énoncé des priorités exposant les priorités proposées et initiatives prévues pour l'année à venir ainsi que les raisons justifiant ces priorités. L'énoncé des priorités comporte un compte rendu des principales réalisations de la CSFO au cours de l'exercice précédent. Nous avons constaté que l'Énoncé des priorités pour 2013 était accessible sur son site Web et mentionnait les principales réformes de l'assurance automobile auxquelles la CSFO travaillait, notamment afin de renforcer la surveillance des assureurs,

de réduire la fraude dans l'industrie, de contrôler les coûts liés aux demandes de règlement et aux primes, et de résorber les arriérés de demandes de règlement des différends concernant les indemnités prévues par la loi en cas d'accident.

DETTE NON PROVISIONNÉE DU FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACCIDENTS DE VÉHICULES AUTOMOBILES

Recommandation 6

Pour s'assurer que le Fonds d'indemnisation des victimes d'accidents de véhicules automobiles (le Fonds) est viable à long terme et peut s'acquitter de ses futures obligations financières, la Commission des services financiers de l'Ontario doit établir une stratégie et un échéancier en vue d'éliminer la dette non provisionnée croissante du Fonds dans un délai raisonnable et obtenir l'autorisation du gouvernement pour mettre en oeuvre son plan.

État

La CSFO nous a avisé qu'aucune modification n'avait été apportée afin de réduire la dette non provisionnée du Fonds, mais qu'elle continuait de surveiller formellement l'état du Fonds, et que les réformes continues de l'assurance automobile en Ontario avaient eu un impact positif sur la dette non provisionnée du Fonds. Le rapport actuariel du Fonds montre que la dette non provisionnée s'établissait à environ 99 millions de dollars au 31 mars 2013, soit environ 10 millions de moins qu'au 31 mars 2011. L'actuaire-conseil de la CSFO a récemment estimé que le Fonds serait suffisant pour répondre à ses obligations financières jusqu'à la fin de l'exercice 2020-2021. L'analyse des flux de trésorerie a été mise à jour à l'automne 2013, par suite d'une récente décision judiciaire qui aura un impact sur la recouvrabilité des comptes dus par les débiteurs en faillite. La CSFO a fait remarquer que tout changement apporté au financement exigerait des modifications aux règlements et à la contribution au Fonds actuellement exigée au

moment de la délivrance ou du renouvellement d'un permis de conduire de l'Ontario, qui relèvent de la responsabilité du ministère des Finances et du ministère des Transports.

AUTRE QUESTION

Cotisation pour les coûts du système de santé

Recommandation 7

Compte tenu du fait que le dernier examen de la cotisation pour les coûts du système de santé imputée au secteur de l'assurance automobile remonte à cinq ans, malgré la hausse importante des coûts des soins de santé associés aux accidents d'automobile durant la même période, la Commission des services financiers de l'Ontario doit collaborer avec le ministère des Finances, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et le secteur de l'assurance pour examiner le caractère adéquat du montant de la cotisation actuelle.

État

La *Loi sur les assurances* exige de tous les assureurs automobiles qui exercent leurs activités en Ontario qu'ils payent une cotisation annuelle au titre des « coûts relatifs au système de santé » pour que la province puisse recouvrer les coûts des soins médicaux prodigués aux personnes blessées dans un accident d'automobile. La CSFO est chargée de percevoir cette cotisation auprès des assureurs, chacun d'eux devant payer sa part au prorata du total. La cotisation n'a pas changé depuis 2006, lorsqu'elle avait été établie à 142 millions de dollars. Or, comme nous le faisons remarquer en 2011, les dépenses globales au titre des soins de santé et les coûts des indemnités de l'AIAL liées aux soins médicaux ont beaucoup augmenté depuis 2006.

Nous avons été avisés que le ministère des Finances s'était engagé à examiner le montant actuel de la cotisation, comme il est noté dans l'énoncé de politique du ministre en date du 24 août 2013.