



**AUTORITÉ
DES MARCHÉS
FINANCIERS**

**RAPPORT D'INSPECTION
DE LA CHAMBRE DE
L'ASSURANCE DE
DOMMAGES**

Rapport final

Publié le 20 juillet 2023

Table des matières

Table des matières

1. SOMMAIRE	3
2. GOUVERNANCE.....	5
CONTEXTE	5
2.1 MESURES DE MITIGATION POUR LES DÉFIS DE RESSOURCES HUMAINES	5
2.2 POLITIQUES, PROCÉDURES ET DIRECTIVES	5
2.3 PROCESSUS TI	6
3. FINANCES.....	6
CONTEXTE	6
3.1 CYCLE D'APPROBATION DES FACTURES ET DES SALAIRES	7
3.2 APPLICATION DE LA POLITIQUE D'ACHAT DE BIENS ET SERVICES	7
4. DÉONTOLOGIE.....	8
CONTEXTE	8
4.1 PERTE D'EXPERTISE ET DE SUIVI DES ENQUÊTES	8
4.2 TRAITEMENT DES DOSSIERS D'ENQUÊTE	9
4.3 SUIVI DES DOSSIERS D'ENQUÊTE	9
4.4 TENUE DES DOSSIERS	10
5. FORMATION CONTINUE	11
CONTEXTE	11
5.1 ANALYSE DES DOSSIERS D'ACCRÉDITATION DE FORMATION	11
ANNEXE I - CONTEXTE	12
ANNEXE II - MÉTHODOLOGIE	13

1. SOMMAIRE

Portée de l'inspection	
<p>L'inspection de la Chambre de l'assurance de dommages (la « Chambre »), qui couvre la période comprise entre le 1^{er} octobre 2019 et le 30 août 2022, porte sur les quatre grands volets de ses activités : la gouvernance, les finances, la déontologie et la formation continue. Elle vise également à valider l'application des recommandations de l'inspection précédente qui portait sur les mêmes volets et couvrait la période de janvier 2016 à septembre 2019.</p> <p>Des précisions sur le contexte légal de l'inspection et sur la méthodologie utilisée sont présentées aux annexes I et II.</p>	
Faits saillants	
<p>Au cours de la période visée par l'inspection, la Chambre a connu des enjeux de main-d'œuvre, dont un important taux de roulement du personnel. Plusieurs postes clés au sein de la Chambre ont été vacants, ce qui a occasionné une perte de l'expertise, surtout au Bureau du syndic, à la direction générale et au Service de l'administration, finances et TI.</p> <p>Il apparaît difficile, d'un point de vue organisationnel, d'assurer un maintien des connaissances internes à la suite de tant de départs, dont plusieurs concernent des postes clés et souvent des postes « uniques ». Dans ce contexte, la Chambre devra trouver des mesures compensatoires afin de pallier les effets des départs de son personnel clé.</p> <p>Ces enjeux se sont répercutés sur la conduite des travaux d'inspection et plus particulièrement sur le volet « finances ». En effet, les postes vacants ont contribué à allonger les délais pour la transmission de certains documents relatifs au volet financier, ce qui a eu pour effet de limiter les travaux des inspecteurs puisque ces documents n'ont pas été obtenus en temps opportun. Incidemment, cela a mis en lumière les impacts que peuvent avoir les enjeux de main-d'œuvre sur les opérations de la Chambre et occasionné des retards sur l'échéancier de l'inspection.</p> <p>Par ailleurs, une recommandation portant sur la <i>Politique d'achat de biens et services</i>, formulée lors de l'inspection précédente, n'a pas été mise en œuvre par la Chambre.</p>	
Recommandations	Commentaires et plan d'action
<p>Au terme de l'inspection, 12 recommandations sont émises, dont 3 sont de niveau de priorité élevée et 9 de niveau de priorité moyenne¹.</p> <p>L'ensemble des recommandations ont été formulées sur la base de l'information fournie par la Chambre, des entrevues réalisées auprès des membres du personnel ou du Conseil d'administration et des tests menés sur les échantillons de documentation sélectionnés.</p>	<p>La Chambre doit établir un plan d'action dans les 30 jours suivant la réception du rapport et mettre en place les mesures correctives dans les délais requis.</p>

¹ Voir l'annexe II pour les définitions complètes des niveaux.

Liste des recommandations émises

Recommandations	Priorité
1. Que la Chambre documente les fonctions de ses postes clés et instaure des mesures compensatoires pour partager, répartir et pérenniser les processus et les connaissances internes et qu'elle établisse des mesures pour assurer la conservation adéquate et uniforme de sa documentation.	Moyenne
2. Que la Chambre transmette à l'Autorité en temps opportun les modifications à ses Politiques et ses règles de fonctionnement selon les modalités du Plan de supervision conclu entre la Chambre et l'Autorité.	Élevée
3. Que la Chambre consolide les différentes politiques, procédures et directives relatives aux TI afin d'en assurer une meilleure coordination.	Moyenne
4. Que la Chambre établisse un processus périodique de la validation des différents journaux d'évènements.	Moyenne
5. Que la Chambre effectue une vigie régulière des comptes à hauts privilèges.	Moyenne
6. Que la Chambre rehausse ses mesures de contrôle interne pour le volet financier.	Élevée
7. Que la Chambre prenne les mesures nécessaires afin de respecter toutes les dispositions de sa <i>Politique d'achat de biens et services</i> .	Élevée
8. Que la Chambre favorise le traitement des enquêtes du Bureau du syndic à l'interne. Lorsque la Chambre a recours à des services externes, de façon exceptionnelle, le processus devra être adéquatement documenté selon les pratiques de la Chambre.	Moyenne
9. Que la Chambre mette à jour le Guide de procédures du Bureau du syndic.	Moyenne
10. Que la Chambre revoie ses indicateurs de performance en fonction des étapes importantes du traitement des dossiers d'enquête et qu'elle mette en œuvre des mécanismes de suivi et de reddition de comptes adéquats.	Moyenne
11. Que la Chambre tienne les dossiers d'enquête de façon uniforme.	Moyenne
12. Que la Chambre démontre qu'elle procède à l'analyse systématique et approfondie des plans et du contenu des formations notamment eu égard aux critères inscrits au Guide d'application et qu'elle analyse et documente l'examen de l'expertise des formateurs.	Moyenne

2. GOUVERNANCE

CONTEXTE

L'inspection de la Chambre s'est déroulée dans une période marquée par des enjeux de ressources humaines. De plus, la pandémie a nécessité une transformation brusque de certains processus internes. Cette situation, jumelée aux nombreux départs observés dans tous les secteurs d'activités, ont fragilisé l'expertise interne de la Chambre.

La présidente-directrice générale a quitté ses fonctions au printemps 2022. À la suite d'un intérim assumé par la directrice des communications, un nouveau président-directeur général est entré en fonction à la fin de l'année 2022.

Depuis 2021, la Chambre procède à une refonte complète de ses systèmes informatiques, ce qui offre des opportunités pour une meilleure gestion de ses données, mais comporte également certains défis.

2.1 MESURES DE MITIGATION POUR LES DÉFIS DE RESSOURCES HUMAINES

Plusieurs postes clés étant des postes « uniques », le fait qu'ils soient vacants de façon prolongée ou que plusieurs soient vacants en même temps affecte la Chambre de manière importante. La pérennité des processus et des connaissances internes ainsi que la conservation adéquate des documents et des renseignements sont particulièrement affectées par ces enjeux. Les processus en place ne s'avèrent pas assez robustes pour atténuer ces risques et leurs impacts.

Recommandation

Que la Chambre documente les fonctions de ses postes clés et instaure des mesures compensatoires pour partager, répartir et pérenniser les processus et les connaissances internes et qu'elle établisse des mesures pour assurer la conservation adéquate et uniforme de sa documentation.

2.2 POLITIQUES, PROCÉDURES ET DIRECTIVES

L'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») a révisé les différentes politiques, procédures et directives que la Chambre a adoptées pour encadrer ses activités et ses pratiques. Elle s'est aussi assurée de leur respect et de l'application qui en est faite par la Chambre.

Certaines des politiques et procédures n'ont pas été transmises à l'Autorité lors de leur mise à jour, comme le prévoit pourtant l'article 4.4 du *Plan de supervision*. Elles ont été obtenues dans le cadre des travaux d'inspection.

Recommandation

Que la Chambre transmette à l'Autorité en temps opportun les modifications à ses Politiques et ses règles de fonctionnement selon les modalités du *Plan de supervision* conclu entre la Chambre et l'Autorité.

Également, comme l’Autorité l’a déjà mentionné lors de la dernière inspection, la Chambre possède un éventail de politiques, procédures et directives qui traitent de sujets similaires, notamment en matière de sécurité et de protection de l’information. Cet éventail et les répétitions qu’on retrouve dans ces documents peuvent engendrer de la confusion dans la compréhension, notamment pour la ou les personnes responsables de leur application. Au surplus, les modifications apportées à l’un de ces documents risquent d’impacter sur le reste de la documentation.

Recommandation

Que la Chambre consolide les différentes politiques, procédures et directives relatives aux TI afin d’en assurer une meilleure coordination.

2.3 PROCESSUS TI

Journalisation :

La Chambre journalise l’activité de son réseau et de ses différents logiciels. Toutefois, aucune vérification ou vigie périodique de cette journalisation n’est effectuée. Cette absence de suivi défini prive la Chambre d’informations précieuses pour l’aider à maintenir un réseau informatique sûr et robuste.

Recommandation

Que la Chambre établisse un processus périodique de la validation des différents journaux d’évènements.

Gestion des comptes à hauts privilèges :

Certains comptes sont dits à « hauts privilèges », c’est-à-dire qu’ils permettent un accès à l’ensemble des actifs informationnels.

La personne responsable des technologies de l’information à la Chambre bénéficie d’un accès à « hauts privilèges » aux différents outils technologiques. Toutefois, cet accès ne fait l’objet d’aucune vérification régulière par une tierce personne de manière à en assurer une utilisation adéquate.

Recommandation

Que la Chambre effectue une vigie régulière des comptes à hauts privilèges.

3. FINANCES

CONTEXTE

La vacance de plusieurs postes au sein du Service de l’administration, finances et TI s’est répercutée sur les travaux d’inspection. En effet, la Chambre a rencontré des difficultés à retracer certains documents demandés, occasionnant des délais importants dans l’inspection.

3.1 Cycle d'approbation des factures et des salaires

Sur la base des renseignements obtenus et des tests réalisés, le cycle d'approbation des factures et le cycle d'approbation des salaires démontrent des défaillances. Ces résultats découlent principalement de l'incapacité de la Chambre à fournir les documents en temps opportun, malgré une extension des délais accordés, ce qui démontre un manque de contrôle interne, notamment pour la conservation de la documentation requise.

La Chambre a expliqué verbalement que ces événements sont circonstanciels. Les explications données concordent avec les conclusions de l'auditeur indépendant de la Chambre, qui n'a soulevé aucune anomalie pour les années 2019, 2020 et 2021. Les travaux d'audit des états financiers 2022 étaient en cours au moment de rédiger le rapport.

Recommandation

Que la Chambre rehausse ses mesures de contrôle interne pour le volet financier.
--

3.2 APPLICATION DE LA POLITIQUE D'ACHAT DE BIENS ET SERVICES

En 2019, la Chambre a modifié sa *Politique d'achat de biens et services*. L'Autorité constate que cette politique n'est pas appliquée correctement à plusieurs égards, notamment au niveau de la documentation qui est colligée pour constituer les dossiers d'appel d'offres.

La *Politique d'achat de biens et services* adoptée par la Chambre précise que lors d'une acquisition, un formulaire qui justifie le choix du fournisseur doit être rempli et signé par la direction concernée et/ou le président-directeur général.

Bien que cette obligation soit prévue à la politique, la Chambre nous a confirmé ne pas avoir élaboré de « formulaire » d'acquisition. Elle a indiqué avoir rédigé des notes d'approbation plutôt qu'un formulaire.

Malgré qu'il soit indiqué que le formulaire doit être signé par la direction concernée et/ou le président-directeur général, la Chambre affirme que les approbations du choix des fournisseurs sont souvent faites verbalement, par courriel ou par note écrite. Comme prévu à la politique, la Chambre doit conserver les approbations de façon écrite sur le formulaire prévu et conçu à cet effet.

Pour la majorité des vérifications effectuées, aucun contrat de fourniture de biens et services n'a été signé par la Chambre et par le fournisseur. Or, pour s'assurer que les fournisseurs choisis respectent les conditions convenues avec la Chambre, les contrats devraient au minimum être signés par les fournisseurs.

L'Autorité constate que pour quelques contrats de fourniture de biens et services, certains documents faisant partie du processus d'appel d'offres n'ont pas été obtenus ou conservés (offre du fournisseur). En effet, la politique prévoit que, pour un contrat de 10 001 \$ à 25 000 \$, la Chambre doit obtenir deux offres de fournisseurs ; or, cette règle n'a pas été respectée. Dans un des dossiers sélectionnés pour l'inspection, la Chambre n'a plus le document ou n'a pas demandé à un deuxième fournisseur.

Dans le cadre du processus d'acquisition de biens et services, la *Politique d'achat de biens et services* prévoit, entre autres, que lorsqu'elle doit exceptionnellement déroger de cette politique pour une raison ou une autre, l'approbation écrite du président-directeur général et du président du conseil d'administration de la Chambre doit être obtenue. Or, lors de nos travaux, nous avons constaté un cas de dérogation pour laquelle aucune signature n'a été obtenue. Lors du processus d'appel d'offres, la Chambre a invité trois fournisseurs à soumissionner. Deux de ceux-ci se sont désistés, ne laissant ainsi dans le processus de sélection qu'un seul fournisseur, avec qui la Chambre a conclu un contrat. Il s'agit d'une exception et l'approbation écrite du président-directeur général et du président du conseil d'administration aurait dû être obtenue.

Compte tenu du caractère répétitif d'une portion de la recommandation, son niveau de priorité a été rehaussé au niveau élevé.

Recommandation

Que la Chambre prenne les mesures nécessaires afin de respecter toutes les dispositions de sa *Politique d'achat de biens et services*.

4. DÉONTOLOGIE

CONTEXTE

Après le départ à la retraite du syndic en poste depuis 2015, le conseil d'administration a nommé un nouveau syndic en mai 2022. Depuis ce changement, une révision en profondeur de la structure, des processus et des façons de faire a été amorcée (adoptée par le conseil d'administration en septembre 2022). Puisque cette révision est très récente et toujours en cours, la portée de l'inspection est limitée sur ce point.

4.1 Perte d'expertise et de suivi des enquêtes

Dans la période d'inspection, deux facteurs ont eu un impact prépondérant sur les activités du Bureau du syndic :

- une augmentation importante du volume de plaintes en 2019;
- un taux de roulement du personnel significatif, particulièrement pour la période de mars à septembre 2022, pendant laquelle près des deux tiers des membres du personnel du Bureau du syndic ont quitté leur emploi.

Ce départ massif de personnel dans une courte période pourrait avoir un impact sur l'expertise interne de la Chambre. La Chambre devra demeurer vigilante afin d'éviter que cette situation contribue à augmenter les délais de traitement des dossiers d'enquête.

Selon l'information obtenue, en réaction à l'augmentation du volume de plaintes en 2019, un processus de préenquête a été instauré (ou accéléré) pour diminuer les délais de traitement des dossiers d'enquête. Ce processus, qui n'existe plus depuis l'entrée en fonction du nouveau syndic, consistait à ce que l'enquêteur de la Chambre recueille rapidement les principaux documents et témoignages des parties prenantes afin de décider rapidement si le dossier nécessitait une enquête approfondie. Le cas échéant, le dossier était automatiquement transféré, sauf exception, à un procureur externe qui poursuivait l'enquête.

Cette pratique, d'une part, risquait d'engendrer la perte de contrôle sur les dossiers d'enquête et, d'autre part, ne favorisait pas le développement de l'expertise interne.

Or, dans l'ensemble des dossiers traités via ce processus de préenquête (il s'agit de la majorité des dossiers traités dans la période d'inspection), il n'y a pas de rapport d'enquête (seulement un rapport de préenquête) ni de trace de la démarche d'analyse ayant conduit à la fermeture du dossier. Seuls la plainte formelle et les échanges par courriel entre le procureur externe et le Bureau du syndic sont consignés aux dossiers.

La Chambre a mentionné que cette pratique n'est plus en application depuis l'été 2022. Cependant, étant donné la période d'inspection, les travaux n'ont pas permis de confirmer cette nouvelle pratique.

Recommandation

Que la Chambre favorise le traitement des enquêtes du Bureau du syndic à l'interne. Lorsque la Chambre a recours à des services externes, de façon exceptionnelle, le processus devra être adéquatement documenté selon les pratiques de la Chambre.

4.2 TRAITEMENT DES DOSSIERS D'ENQUÊTE

Le *Guide de procédures du bureau de Syndic* (le « Guide ») est un outil d'accompagnement essentiel pour les enquêteurs. Il explique le processus d'enquête : comment constituer un dossier, de quelle façon en effectuer le suivi et tenir des dossiers, etc. En plus d'aider les enquêteurs dans leur travail, le Guide permet une uniformité dans le traitement des dossiers d'enquête et favorise une compréhension commune du processus d'enquête, particulièrement nécessaire dans un contexte à haut taux de roulement du personnel.

Or, le Guide est périmé. Sa dernière mise à jour a été faite en décembre 2018, alors que des changements importants des processus et des pratiques ont été constatés depuis, avant et après l'arrivée du nouveau syndic.

Recommandation

Que la Chambre mette à jour le Guide de procédures du Bureau du syndic.

4.3 SUIVI DES DOSSIERS D'ENQUÊTE

Le Guide prévoit des délais cibles pour la réalisation de plusieurs étapes du processus d'enquête. Or, les fonctionnalités du logiciel de suivi des dossiers ne permettent pas de connaître les délais pour plusieurs des étapes du processus. Le logiciel ne permet pas non plus d'exploiter les données de façon à établir des mécanismes de suivi et de reddition de compte adéquats.

Par ailleurs, le Guide ne prévoit pas de cible pour certaines étapes importantes du processus d'enquête. Par exemple, aucune cible n'est établie quant au délai d'analyse du syndic (délai de décision).

Également, pour les dossiers non assignés à un enquêteur et fermés en raison du retrait ou de la non-collaboration du plaignant, le processus de traitement (ou le moment de prise en charge) varie de façon importante d'un dossier à l'autre, ce qui occasionne des écarts significatifs des délais de traitement (entre 1 et 200 jours). Cependant, une amélioration est constatée depuis 2022; les délais pour traiter ces dossiers n'ont pas excédé 30 jours et la majorité a été traitée en moins de 10 jours.

Sur la base des données pouvant être extraites du logiciel de suivi, des dépassements de certaines cibles sont constatés :

	Ouverture de dossiers	Dossiers fermés sans enquête	Dossiers de préenquête	Dossiers d'enquête
Délais moyens :	1 jour	43 jours	149 jours	275 jours
Cibles prévues au Guide pour ces dossiers :	5 jours	Nil	90 jours	120 jours
Écarts entre le délai moyen et la cible :	4 jours	-	59 jours	155 jours

Dans le cadre d'une enquête, il peut exister diverses raisons qui parfois expliquent ou encore justifient les dépassements de cibles. Toutefois, sur la base des dossiers vérifiés, les raisons des dépassements ne sont pas documentées, ce qui ne permet pas d'en apprécier les raisons des dépassements ou la justesse des cibles établies.

Recommandation

Que la Chambre revoie ses indicateurs de performance en fonction des étapes importantes du traitement des dossiers d'enquête et qu'elle mette en œuvre des mécanismes de suivi et de reddition de comptes adéquats.

4.4 Tenue des dossiers

Quelques écarts ont été constatés dans la façon dont les dossiers d'enquête sont tenus (classement). Plusieurs éléments peuvent expliquer ces écarts : la péremption du Guide, l'absence d'un outil spécifique pour l'utilisation du logiciel de suivi des dossiers, le roulement de personnel dans la période d'inspection ainsi que l'importante révision des processus et des façons de procéder.

Recommandation

Que la Chambre tienne les dossiers d'enquête de façon uniforme.

5. FORMATION CONTINUE

CONTEXTE

Depuis janvier 2021, c'est le Service de relation avec la clientèle et du développement professionnel qui est responsable de l'application du *Règlement sur la formation continue obligatoire de la Chambre de l'assurance de dommages* et des activités de formation continue. Ce changement avait pour objectif de générer des synergies entre les membres du personnel dans ce service afin de mieux conseiller les membres sur les activités obligatoires et les besoins individuels. Le Service a accueilli une personne dédiée au développement de programmes, qui œuvre au développement des compétences requises par l'industrie, et une personne spécialisée en développement de contenus et de soutien technologique. De façon générale, le processus de reconnaissance des formations est adéquat, mais perfectible à certains égards.

5.1 ANALYSE DES DOSSIERS D'ACCREDITATION DE FORMATION

Les objectifs de formation doivent avoir un lien avec la pratique des représentants; ils doivent également favoriser le maintien ou l'acquisition de nouvelles compétences. Le contenu des formations doit également faire l'objet d'une validation quant à l'état actuel des connaissances et à son application dans le contexte de travail. Aussi, il est souhaitable que le prestataire mentionne ses références bibliographiques dans sa demande d'accréditation (bonne pratique).

Sur la base des dossiers d'accréditation vérifiés, l'information consignée à la grille d'analyse de la demande d'accréditation concernant l'examen du curriculum vitae ne permet pas toujours de relier l'expérience et les connaissances du formateur à la formation offerte. Cette situation est notamment observée lorsqu'il est question de formateurs qui n'œuvrent pas dans le secteur de l'assurance de dommages.

En outre, la Chambre devrait être vigilante à l'égard de la reconnaissance des formations à caractère technologique. Ces formations, comme toutes les autres, doivent porter sur du contenu d'ordre général, qui peut être utilisé dans l'exercice des activités des représentants, peu importe leur employeur. Elles ne doivent pas porter sur des procédures internes du prestataire. L'Autorité questionne la reconnaissance par la Chambre de certaines formations en lien avec cette matière.

Recommandation

Que la Chambre démontre qu'elle procède à l'analyse systématique et approfondie des plans et du contenu des formations notamment eu égard aux critères inscrits au Guide d'application et qu'elle analyse et documente l'examen de l'expertise des formateurs.
--

ANNEXE I - CONTEXTE

La Chambre est un organisme d'autoréglementation reconnu (« OAR ») institué par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (« Loi sur la distribution »).

Sa mission est édictée à l'article 312 de la Loi sur la distribution :

« **312.** Une chambre a pour mission d'assurer la protection du public en maintenant la discipline et en veillant à la formation et à la déontologie de ses membres.

Les chambres exercent les fonctions et pouvoirs prévus au présent chapitre, au chapitre III du présent titre et aux chapitres I et II du titre VI de la présente loi à titre d'organisme d'autoréglementation reconnu auquel s'appliquent les dispositions du titre III de la Loi sur l'Autorité des marchés financiers (chapitre A-33.2), compte tenu des adaptations nécessaires.

Conformément à la *Loi sur l'encadrement du secteur financier* (la « LESF »), l'Autorité a notamment comme mission de superviser les OAR reconnus au Québec. L'Autorité a conclu avec la Chambre un [plan de supervision](#) dans lequel il est précisé la façon dont elle effectue sa supervision. Ce plan de supervision prévoit notamment que l'Autorité « réalise, au moins tous les trois ans, une inspection complète des activités de la [Chambre] à son siège [...] ».

ANNEXE II - MÉTHODOLOGIE

Période d'inspection

L'inspection couvre la période comprise entre le 1^{er} octobre 2019 et le 30 août 2022. Toutefois, l'Autorité a considéré les modifications qui ont été apportées et qui ont été soumises à son attention par la Chambre (le cas échéant) entre la fin de la période d'inspection et la date d'émission du rapport préliminaire.

Objectifs de l'inspection

Les vérifications effectuées concernent les quatre volets ci-dessous :

1. Gouvernance :

- Maintenir en tout temps la structure administrative, les ressources financières et autres pour exercer, de manière objective, équitable et efficace, les fonctions et pouvoirs d'un OAR, conformément à la loi et en fonction des saines pratiques de gouvernance;
- Assurer le respect des politiques et procédures et directives établies;
- Identifier, traiter et régler de façon efficace toute irrégularité dans les activités ou toute situation de conflit d'intérêts susceptible d'entraver le bon fonctionnement de l'OAR;
- Vérifier que les processus de sécurité et de confidentialité de l'information sont efficaces et adéquats eu égard aux bonnes pratiques, à la taille de l'organisation et au niveau de sensibilité de l'information.

2. Finances :

- Assurer la saine gestion des ressources financières en fonction de la mission et du respect des politiques et procédures établies;
- Assurer le traitement efficace de toute irrégularité dans ses activités ou toute situation de conflit d'intérêts susceptible d'entraver son bon fonctionnement;
- Imposer une cotisation aux membres qui soit juste, équitable et qui ne soit pas un obstacle à l'accès, mais qui permet à la Chambre de disposer de revenus suffisants pour remplir adéquatement ses fonctions et activités d'OAR.

3. Déontologie :

- Assurer, à l'intérieur d'un délai raisonnable, le traitement adéquat des plaintes reçues par le syndic;
- Assurer, à l'intérieur d'un délai raisonnable, la réalisation des enquêtes du syndic de façon adéquate;
- Veiller, à l'intérieur d'un délai raisonnable, à ce que les dossiers de plaintes déposés devant le comité de discipline soient traités adéquatement.

4. Formation continue :

- Maintenir un système adéquat de gestion de la formation continue obligatoire et tenir les dossiers des membres conformément au règlement applicable;
- Reconnaître les formations pertinentes, accorder un nombre d'unités de formation continue adéquat et s'assurer de la qualité des formations dispensées.

Priorité des recommandations

Les recommandations émises dans le cadre de cette inspection sont classées par niveau de priorité, soit élevé, moyen ou faible, en fonction des critères suivants :

Niveau élevé : La recommandation réfère à des constats importants, répétitifs ou qui sont en lien avec le cadre législatif applicable. Ces constats peuvent revêtir une incidence significative du point de vue du public ou des membres de la Chambre. Des **mesures correctives doivent être prises immédiatement** et **l'implantation doit s'effectuer selon un échéancier approuvé par l'Autorité, mais dans un délai maximal de six mois**. Au besoin, elle devrait mettre en œuvre des contrôles compensatoires avant de prendre des mesures correctives. La Chambre doit faire auprès de l'Autorité un suivi régulier de l'avancement des travaux.

Niveau moyen : La recommandation réfère à des constats qui relèvent de l'application des règles ou politiques internes. Ces constats peuvent revêtir une incidence du point de vue du public ou des membres de la Chambre. Des **mesures correctives doivent être prises dans un délai maximal de 12 mois**. Au besoin, elle devrait mettre en œuvre des contrôles compensatoires avant de prendre des mesures correctives. La Chambre doit faire auprès de l'Autorité un suivi régulier de l'avancement des travaux.

Niveau faible : La recommandation réfère à des constats qui relèvent du fonctionnement administratif de la Chambre. Ces constats revêtent peu ou pas d'incidence pour le public ou les membres de la Chambre. Des **mesures correctives doivent être prises dans un délai maximal de 18 mois**. L'Autorité procédera à un suivi ponctuel des recommandations lors des prochaines inspections.

Conformément au plan de supervision établi entre l'Autorité et la Chambre, celle-ci devra transmettre à l'Autorité dans un délai de 30 jours de la réception du rapport final, un plan d'action faisant état des mesures qui seront prises afin de donner suite à toutes les recommandations émises par l'Autorité ainsi qu'un échéancier pour leur implantation. Le plan d'action devra par ailleurs contenir l'identité du ou des responsables du suivi des recommandations.