

Assurance invalidité et assurance maladie grave : des contrats faciles à comprendre?

RAPPORT DE RECHERCHE

Rapport réalisé par Option consommateurs
et présenté à l'Autorité des marchés financiers

Juin 2018

Ce PROJET a été réalisé grâce au soutien financier du Fonds pour l'éducation et la saine gouvernance de l'Autorité des marchés financiers. Les informations, opinions et les avis n'engagent que la responsabilité de l'ACEF Centre de Montréal (Option consommateurs)

La reproduction de ce rapport, en tout ou en partie, est autorisée à condition que la source soit mentionnée. Sa reproduction ou toute allusion à son contenu à des fins publicitaires ou lucratives sont toutefois strictement interdites.

ISBN 978-2-89716-047-0
Option consommateurs
50, rue Ste-Catherine Ouest, bureau 440
Montréal (Québec)
H2X 3V4
Téléphone : 514 598-7288
Télécopieur : 514 598-8511

Adresse électronique : info@option-consommateurs.org
Site Internet : www.option-consommateurs.org

Table des matières

Option consommateurs	5
Remerciements	6
Résumé.....	8
Section 1: Introduction et méthodologie	9
Méthodologie.....	12
Section 2 : Les défis de la rédaction des contrats en assurance.....	15
2.1 Les particularités des contrats	16
2.2 Le domaine de l'assurance	17
A) Survol des enjeux de protection du consommateur	17
B) Survol des problèmes avec les contrats et les documents écrits.....	19
2.3 Des exemples inspirants.....	26
A) Dans tous les domaines	26
B) En matière d'assurance	27
Section 3: Le langage clair.....	29
3.1 Survol de la rédaction de document juridique	29
3.2 Le langage clair.....	30
3.3 Le langage clair et les assurances	32
3.4 Les limites du langage clair :.....	36
A) Pour les très faibles lecteurs.....	36
B) Pour les assurances	36
Section 4 : Littératie	38
4.1 La littératie : un concept évolutif.....	38
4.2 Les résultats de l'enquête de la PEICA.....	38
4.3 Les faibles lecteurs.....	40
A) D'un niveau à l'autre	40
B) L'emploi et les actifs des faibles lecteurs	40
C) La littératie n'est pas une compétence statique	41
D) La connaissance de la limite des compétences	41
E) Les faibles lecteurs sont facilement identifiables	41
F) Les faibles lecteurs et l'accessibilité à l'écrit	42
G) Les stratégies non écrites pour rejoindre les faibles lecteurs	43

Section 5 : Analyse en lisibilité et en intelligibilité des contrats d'assurance	46
5.1 Quelques considérations méthodologiques	46
A) Le mandat	46
B) Le corpus.....	46
C) La méthode d'analyse.....	47
5.2 Quelques considérations de base	48
5.3 Les constats généraux.....	49
5.4 Les enjeux de lisibilité et d'intelligibilité des polices d'assurance individuelles.....	49
A) Des documents d'apparence complexe	51
B) Des documents difficiles à parcourir	51
C) Des textes difficiles à comprendre	52
5.5 Les enjeux de lisibilité et d'intelligibilité des polices d'assurance collective.....	56
A) Des documents d'apparence complexe	57
B) Des documents difficiles à parcourir	58
C) Des textes difficiles à comprendre	58
D) Des définitions trop nombreuses et difficiles à comprendre.....	60
E) Absence de mise en contexte ou de manque de clarté	61
F) De nombreuses exclusions difficiles à assimiler.....	61
Section 6 : Groupes de discussion	62
6.1 La composition des groupes	62
6.2 Les habitudes des consommateurs en assurance	63
A) Groupe 1 et 2 (faibles lecteurs)	63
B) Groupe 3 (personnes ayant de bonnes ou de très bonnes habiletés de lecture).....	64
6.3 Certains mots et expressions du domaine de l'assurance.....	65
A) Des mots ayant des significations différentes dans le langage courant et le langage assurantiel.....	66
B) Des mots qui peuvent avoir des significations différentes dans le contrat et dans le langage courant	67
C) Les mots simples assortis de déclinaisons liées au domaine de l'assurance	67
D) Des mots difficiles à comprendre et susceptibles de mener à des différends	68
6.4 Certaines clauses identifiées comme pouvant poser problème	70
Section 7 : Conclusion et recommandations	73
Recommandations	75

Option consommateurs

Issue du mouvement des associations coopératives d'économie familiale (ACEF), et plus particulièrement de l'ACEF de Montréal, Option consommateurs existe depuis 1983. Option consommateurs compte sur une équipe d'une quinzaine de professionnels. Au fil des ans, Option consommateurs a notamment développé une expertise dans les domaines du budget et de l'endettement, des services financiers, de la santé et de l'agroalimentaire, de l'énergie, du voyage, de l'accès à la justice, des pratiques commerciales, de la lisibilité des documents et de la protection de la vie privée. Chaque année, nous rejoignons directement entre 7000 et 10 000 consommateurs, accordons de nombreuses entrevues aux médias, siégeons à plusieurs comités de travail et conseils d'administration, réalisons des projets d'intervention d'envergure avec d'importants partenaires et produisons des recherches, des mémoires et des guides.

Depuis sa création, Option consommateurs s'intéresse aux problèmes que rencontrent les consommateurs québécois en lien avec les produits et services financiers. En tant qu'association de consommateurs, elle reçoit tous les jours des plaintes de la part de consommateurs qui s'estiment lésés. Elle s'intéresse à toutes les modifications et améliorations pouvant être apportées au secteur des produits et services financiers. Dans le cadre de ses activités régulières, l'association renseigne la population sur ses droits et ses recours en publiant des textes sur son site web ainsi qu'en donnant des formations et des conférences. Au cours des dernières décennies, Option consommateurs a aussi œuvré à titre de représentante des membres dans une soixantaine d'actions collectives, notamment en matière de services financiers et de cartes de crédit. Option consommateurs a pour mission de promouvoir et de défendre les droits et les intérêts des consommateurs et de veiller à ce qu'ils soient respectés. Dans cette optique, il est pertinent qu'elle puisse donner notre avis sur le présent projet de réforme.

Remerciements

Cette recherche a été réalisée et rédigée par M^e Annik Bélanger-Krams. Cette dernière a été supervisée par Mme Maryse Guénette, responsable du service de recherche et de représentation d'Option consommateurs, qui a aussi participé à la rédaction.

L'auteure tient à remercier :

- En Clair Service-Conseil, soit M^e Stéphanie Roy, M^e Clément Camion et M^e Geneviève Fortin, pour leur analyse en lisibilité et en intelligibilité des contrats d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave et M. Éric Kavanagh, professeur titulaire à la faculté de design de l'Université Laval pour ses conseils, notamment en lien avec le corpus étudié. Elle remercie aussi ces personnes pour les entrevues qu'elles lui ont accordées.
- L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes (ACCAP-Québec) ainsi que sa présidente, M^e Lyne Duhaime, et sa vice-présidente adjointe, affaires publiques et gouvernementales, Mme Suzie Pellerin. L'organisme a fourni les contrats d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave qui ont été analysés et procuré à l'auteure son soutien tout au long de l'étude. Mmes Duhaime et Pellerin ont aussi accordé des entrevues à l'auteure.
- Les organismes d'alphabétisations qui ont aidé au recrutement des faibles lecteurs pour les groupes de discussion. Elle remercie particulièrement Diane Lambert, du Centre de lecture et d'écriture (Clé Montréal), Stéphanie Thibault, de l'organisme Le Tour de lire et Martine Fillion, coordonnatrice de l'Atelier de lettres. Cette dernière nous a permis d'utiliser les locaux de son organisme pour la tenue des groupes de discussion.
- M. Bruno Marien, sociologue et chargé de cours au département de science politique et de droit de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), pour son soutien méthodologique durant la réalisation de ce rapport.

Elle remercie aussi tous les représentants d'organismes et experts qui lui ont accordé une entrevue soit :

Les experts en droit et en assurance :

- M^e Marie Élane Farley, présidente et chef de la direction et M^e Brigitte Poirier, directrice des enquêtes, Chambre de la sécurité financière

- M^e André Bélanger, professeur titulaire, faculté de droit de l'Université Laval
- M^e Michèle Cumyn, professeur titulaire, faculté de droit de l'Université Laval
- M^e Mélanie Samson, professeur agrégée, faculté de droit de l'Université Laval
- M^e Vincent Caron, professeur adjoint, faculté de droit civil de l'Université d'Ottawa
- M^e Stéphanie Poulin, avocate et auteure de l'étude d'Option consommateurs de 2006
- M. Flavio Vani, président de l'Association professionnelle des conseillers en services financiers

Les experts en lisibilité et en intelligibilité

- Mme Céline Beaudet, professeure associée, département des lettres et de communications à l'Université de Sherbrooke
- Mme Claire Gélinas Chébat, professeure honoraire, département de linguistique, Université du Québec à Montréal

Les groupes en alphabétisation

- M. Hervé Dignard, agent de recherche et de développement, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA)
- M. Slimane Saidj, chef des services, Fondation pour l'alphabétisation
- Mmes Annie Poulin et Céline Leclerc, respectivement directrice générale et enseignante pour Alphare, centre d'alphabétisation populaire de Beauce

L'auteure tient enfin à remercier tous les employés d'Option consommateurs qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de cette recherche, ainsi que Katherine Gauthier, étudiante en droit de l'Université de Montréal, Geneviève Favre-Savoie, étudiante en droit de l'université McGill et Michelangelo Madalena, stagiaire en droit du Barreau du Québec, qui ont été d'une aide précieuse.

Résumé

Le domaine de l'assurance comporte des défis particuliers pour les consommateurs, notamment en raison de la complexité des produits. Le domaine de l'assurance de personnes, notamment l'assurance invalidité et maladie grave est particulièrement complexe et les produits offerts en guise de protection ne sont pas aussi bien compris par les consommateurs que d'autres produits d'assurances.

Les polices sont également complexes puisqu'elles sont souvent rédigées dans un langage juridique et assurantiel. Les termes utilisés posent des défis de compréhension aux consommateurs, d'autant plus qu'il peut s'agir de mots connus qui ont un sens différent en assurance et dans le langage courant. Parfois, les termes paraissent simples, mais leurs déclinaisons ne le sont pas. Parfois aussi, la définition d'un même terme varie selon le contrat. Il y a aussi l'enjeu de donner accès aux consommateurs à toute l'information nécessaire, sans tomber dans la surabondance d'information qui peut nuire à la compréhension.

Dans le cadre de cette étude, nous avons effectué une analyse en lisibilité et en intelligibilité de polices d'assurance invalidité et maladie grave, tant au niveau individuel que collectif. Cette analyse a révélé certains problèmes qui peuvent nuire à la lecture et à la compréhension des polices. Ainsi, l'apparence de la police peut rendre la lecture rebutante. L'organisation de l'information peut faire en sorte que le consommateur ait du mal de trouver rapidement ce qu'il cherche. Il y a aussi des problèmes au plan de la construction des phrases et de clauses. Cela a pour effet de réduire à la compréhension des consommateurs.

Nous avons aussi tenu des groupes de discussion avec 33 consommateurs; des faibles lecteurs mais aussi des très bons lecteurs. Nous voulions savoir ce qu'ils connaissent du langage utilisé dans le domaine de l'assurance, mais aussi découvrir leurs perceptions et compréhensions de diverses expressions et clauses. Les participants à nos groupes de discussion, même les plus scolarisés, ont trouvé les expressions et les écrits complexes. Ils ont dit devoir déployer des efforts importants pour tenter de comprendre les expressions utilisées dans des polices d'assurance. Pour les faibles lecteurs, ces défis sont encore plus difficiles, voire insurmontables.

Section 1: Introduction et méthodologie

Dans leur vie courante, les consommateurs sont invités à lire de nombreux contrats. Ils doivent souvent accepter les termes et conditions d'une entente pour se procurer un bien ou avoir accès à un service. C'est le cas notamment lorsqu'ils font la mise à jour de leur cellulaire, se rendent sur les réseaux sociaux, louent une voiture ou demandent une carte de crédit.

Or, souvent, les contrats comportent une multitude de renseignements et de concepts difficiles à comprendre pour le non juriste et même, parfois, pour le juriste. Leur présentation n'aide pas. Les titres et sous-titres ne donnent aucune indication claire quant au contenu des sections. Les mots sont écrits en petits, voire en très petits caractères. Quant aux phrases, elles sont interminables et truffées de mots compliqués issus d'un jargon juridique et technique.

En conséquence, si les consommateurs devaient lire tous les contrats auxquelles ils adhèrent, ceux qui y parviendraient dépenseraient une quantité interminable de temps et déploieraient un effort incroyable¹, cela sans tout comprendre. Les autres s'arrêteraient dès les premières pages, car ce serait un défi trop considérable pour eux. Il ne faut pas oublier qu'un grand nombre de consommateurs éprouvent des difficultés de lecture importante : 53 % d'entre eux sont des faibles lecteurs (niveau de littératie 2 et moins)².

En matière de consommation, la majorité des contrats sont des contrats d'adhésion³; les termes y sont imposés, et les consommateurs ne peuvent négocier. Faut-il s'en surprendre? Plusieurs

¹ Ian Ayres et Alan Schwartz, « The No-Reading Problem in Consumer Contract Law », 2014 66 Stanford Law Rev. 544-609, Bakos, Yannis et als., « Does Anyone Read the Fine Print? Testing a Law and Economics Approach to Standard Form Contracts ». Working Paper #09-04. Août 2009, Becher, Shmuel. « Asymmetric Information in Consumer Contracts: The Challenge That Is Yet to Be Met », 2008 54 :4 American Business Law Journal 723-744; Ben-Shahar, Omri. « The Myth of the Opportunity to Read in Contract Law », 2009 5 ERCL 1-28 et Faure, Michael G.; Luth, Hanneke A. « Behavioural Economics in Unfair Contract Terms – Cautions and Considerations », J Consum Policy (2011) 34 337-358.

² <http://www.peicacda.ca/611/FAQ.html>.

³ Dans un contrat d'adhésion, il y a une partie (très souvent le commerçant ou l'assureur) qui impose les modalités du contrat à l'autre partie (très souvent l'assuré, l'adhérent ou le consommateur). Celui auquel les modalités sont imposées n'a pas la possibilité de négocier les termes de son contrat. Le contrat d'adhésion n'a donc souvent qu'un seul locuteur. André Bélanger, Viorel-Dragos Moraru et Andy Van Drom, « Les apports de la linguistique à la théorie des contrats : prolégomènes à une interprétation dialogique et polyphonique du contrat », (2010) 51 Les cahiers de Droit 51.

études démontrent que les consommateurs ne lisent pas leurs contrats⁴. On dit ce comportement issu d'une décision rationnelle et logique, puisque cela leur prend généralement une quantité astronomique de temps et d'efforts⁵. On dit aussi que les consommateurs font montre d'un certain fatalisme en se disant que cette lecture ne changerait rien⁶.

L'assurance est un domaine particulier : les produits y sont complexes et peuvent avoir un impact considérable sur le patrimoine des consommateurs. De plus, il existe une grande asymétrie informationnelle entre les parties. Une mauvaise compréhension d'un produit ou une omission quant au dévoilement d'une information peut avoir un impact sur le résultat d'une éventuelle réclamation, voire sur le patrimoine des consommateurs.

Dans le cadre de cette recherche, nous étudierons la lisibilité⁷ et l'intelligibilité⁸ des contrats d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave qui sont offerts au Québec. Proposée sous forme individuelle ou collective^{9 10}, l'assurance invalidité vise à compenser la perte du revenu d'un assuré qui devient incapable de travailler à la suite d'un accident ou d'une maladie¹¹. Nous avons choisi ce produit car il est populaire. Au Québec, 2,6 millions de personnes y détiennent une assurance invalidité¹².

⁴ Supra note 1.

⁵ Ian Ayres et Alan Schwatz, « The No-Reading Problem in Consumer Contract Law », 2014 66 Stanford Law Rev. 544-609, Bakos, Yannis et als. « Does Anyone Read the Fine Print? Testing a Law and Economics Approach to Standard Form Contracts », Working Paper #09-04, Août 2009, Becher, Shmuel. « Asymmetric Information in Consumer Contracts: The Challenge That Is Yet to Be Met », 2008 54: 4 American Business Law Journal 723-744; Ben-Shahar, Omri. « The Myth of the Opportunity to Read in Contract Law », 2009 5 ERCL 1-28 et Faure et Michael G.; Luth, Hanneke A. « Behavioural Economics in Unfair Contract Terms – Cautions and Considerations », J Consum Policy (2011) 34 337-358.

⁶ Annik Bélanger-Krams, Option consommateurs, « Enquête sur les paiements mobiles au point de vente », 2016.

⁷ La lisibilité est l'aptitude d'un texte d'être lu rapidement, compris aisément et bien mémorisé. Elle est liée à l'accès au texte.

⁸ L'intelligibilité est en lien avec la compréhension du texte et la construction du sens.

⁹ ACCAP, « Guide sur l'assurance invalidité », page 1 et AMF, Comment choisir vos assurances sur la vie et la santé », AMF, « Assurance invalidité. 8 questions répondues », <https://lautorite.qc.ca/grand-public/assurance/assurances-collectives/assurance-invalidite/> et JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, « Assurance de personnes », LexisNexis, 2013, fascicule 3.

¹⁰ En assurance collective, le consommateur est l'adhérent; ses protections sont choisies par le preneur.

¹¹ ACCAP, « Guide sur l'assurance invalidité », page 1 et AMF, Comment choisir vos assurances sur la vie et la santé », page 22.

https://lautorite.qc.ca/fileadmin/lautorite/publications/consommateurs/assurance/assurances-vie-sante_fr.pdf.

¹² *Ibid.*

Le fait de pouvoir travailler est important et ne pas être capable de le faire est lourd de conséquences pour les consommateurs. Pourtant, selon une étude de la Banque Royale (RBC), les consommateurs connaissent peu l'assurance invalidité et les conséquences qu'une invalidité pourrait avoir sur leur santé financière¹³. Ils connaissent un peu mieux les produits d'assurance vie¹⁴.

Pourtant, le risque de subir une invalidité est relativement important. En effet, une personne sur trois subira une invalidité de plus de 90 jours avant d'avoir atteint l'âge de 65 ans¹⁵. Selon Statistique Canada, « lorsqu'une invalidité dure plus de 90 jours, elle dure en moyenne entre 2,1 et 3,2 ans ». L'invalidité peut être lourde de conséquences puisque, sans salaire, les consommateurs ont souvent de la difficulté à acquitter leurs obligations financières¹⁶. Ainsi, dans un rapport, Desjardins estime que 37 % des retards dans les versements hypothécaires sont attribuables à une invalidité¹⁷. Lorsqu'une personne de 30 ans devient invalide de façon permanente, cela représente une perte d'actif d'une valeur de 3 millions de dollars¹⁸. Au Québec, les causes les plus communes d'une invalidité à long terme sont liées aux maladies mentales (46 %), aux maladies musculo-squelettique (20 %) aux néoplasmes – surtout des cancers (9 %) –, aux autres causes (15 %) et aux accidents (7 %)¹⁹.

De son côté, l'assurance maladie grave (assurance maladie redoutée) permet le versement d'un montant si l'assuré est atteint de certaines maladies graves. La liste des maladies couvertes est prévue au contrat²⁰. Ce type d'assurance est aussi offert sous forme individuelle ou collective. Le taux de refus à la suite d'une réclamation est d'environ 20 %. Les causes de refus sont multiples mais, le plus souvent, le refus est fondé sur un non-respect de la définition

¹³ ACCAP, « Guide sur l'assurance invalidité », page 1 et

<https://www.rbcassurances.com/centredesressources/file-777226.pdf>

¹⁴ *Ibid.* et <http://www.rbc.com/nouvelles/news/2014/20140923-ins-disability.html>.

¹⁵ ACCAP, « Guide sur l'assurance invalidité », page 1.

¹⁶ *Ibid.* et https://www.desjardinsassurancevie.com/fr/assurance-epargne-particuliers-gens-affaires/Documents/Assurance_Solo.pdf.

¹⁷ https://www.desjardinsassurancevie.com/fr/assurance-epargne-particuliers-gens-affaires/Documents/Assurance_Solo.pdf.

¹⁸ <https://www.rbcassurances.com/centredesressources/file-777226.pdf>.

¹⁹ Institut canadien des actuaires, « Group Long-term Disability Termination Study », Group Life & Health Experience Subcommittee, octobre 2011, page 35 .

²⁰ <https://lautorite.qc.ca/grand-public/assurance/assurance-maladies-redoutees-graves/>

de la maladie prévue au contrat (40 % des cas), une fausse déclaration (20 % des cas) ou une réclamation en lien avec une maladie non couverte par la police (19 % des cas)²¹.

En assurance invalidité comme en assurance maladie grave, nous avons étudié des contrats tant sous forme individuelle que collective. Nous nous sommes aussi intéressés aux autres documents remis aux consommateurs dans le but de les informer des caractéristiques de leurs produits d'assurance.

L'assurance collective a une particularité : ici, le preneur n'est pas le consommateur. Lorsqu'il s'agit d'une assurance collective en milieu de travail, le preneur sera souvent l'employeur. Dans d'autres cas, le preneur pourra être une association ou un syndicat. L'assuré, pour sa part, est l'adhérent²². Il recevra un document résumant sa police ainsi que d'autres documents explicatifs. Il pourra obtenir de l'information sur sa couverture et sur les exclusions prévues au contrat auprès du service de ressources humaines de son employeur ou de l'administrateur du régime. Il pourra obtenir de l'information de ces mêmes sources en cours de contrat ou au moment de faire une réclamation²³.

Nonobstant tous les outils mis en place pour tenter de protéger les consommateurs, le contrat est un document important. Il constate la relation entre les parties et les obligations de chacune d'entre elles. Selon de nombreux experts que nous avons interviewés, les consommateurs consultent souvent leur contrat lorsqu'un problème survient, par exemple lorsque le risque se matérialise et qu'il leur faut faire une réclamation²⁴.

Méthodologie

Pour réaliser cette étude, nous avons fait une recherche documentaire et juridique sur l'assurance invalidité et l'assurance maladie grave, sur la lisibilité et l'intelligibilité des contrats, sur le langage clair et sur les faibles lecteurs.

²¹ <http://journal-assurance.ca/article/maladies-graves-la-proportion-des-reclamations-acceptees-augmente/>.

²² Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail », 2^e édition, 2006, page 12 et JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, « Assurance de personnes », LexisNexis, 2013, fascicule 3, page 20 .

²³ Ceci a été identifié par de nombreux experts interviewés.

²⁴ Ceci a été identifié par de nombreux experts interviewés.

Nous avons interviewé des experts de divers domaines, notamment des représentants de la Chambre de la sécurité financière, des professeurs en droit, des experts en assurance, des experts en lisibilité, des experts en intelligibilité et en langage clair ainsi que des personnes travaillant auprès de clientèles éprouvant des difficultés de lectures. La liste des experts figure à la section Remerciements de ce rapport. Ceux-ci nous ont permis d'identifier les problèmes relatifs à leurs champs d'expertise et les solutions pouvant permettre de les mitiger.

Nous avons obtenu la collaboration de l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ACCAP-Québec), qui nous a accordé deux entrevues de fonds ainsi qu'une aide ponctuelle. Les noms et titres des personnes qui nous ont aidés figurent à la section Remerciements de ce rapport. Grâce à l'intervention de cet organisme, quatre compagnies d'assurance membres de l'ACCAP-Québec ont accepté de participer à notre étude. Elles nous ont fait parvenir plusieurs contrats d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave, utilisés tant en assurance collective qu'en assurance individuelle, et ce, afin qu'ils puissent faire l'objet d'une analyse en lisibilité et en intelligibilité menée par des experts. Ensemble, ces compagnies d'assurance représentent une part importante du marché. Elles ont demandé de rester anonymes, ce que nous avons accepté. Dans ce rapport, elles sont identifiées par des lettres. À noter, ces contrats peuvent être offerts selon divers mode de distribution. En ce qui concerne les contrats étudiés dans le cadre de cette étude, nous ne pouvons déterminer la proportion du mode de distribution avec exactitude.

Grâce aux contrats fournis par les compagnies d'assurance participantes, nous avons élaboré un corpus devant faire l'objet d'une analyse en lisibilité et en intelligibilité. Nous avons transmis ce corpus à l'entreprise En Clair Service-Conseil²⁵, qui a effectué cette analyse²⁶. M. Éric Kavanagh, professeur titulaire à la faculté de Design de l'Université Laval, nous a également apporté son soutien. L'analyse effectuée soulève des points positifs ainsi que des lacunes (voir section 5).

Nous avons enfin tenu trois groupes de discussion²⁷ avec des consommateurs – deux de ces groupes étaient composés de faibles lecteurs et l'autre était composé de lecteurs de niveau moyen ou avancés. Cela nous a permis de discuter avec 33 consommateurs. Nous avons ainsi

²⁵ <https://enclair.ca/diagnostic/>.

²⁶ Pour des raisons de confidentialité, le rapport de la firme En Clair n'est pas joint à notre étude.

²⁷ Ces groupes ont été tenus à Montréal les 3 et 4 octobre 2017 par le Bureau d'intervieweurs professionnels.

pu connaître leur expérience en assurance et leurs habitudes de lecture. Cela nous a aussi permis de savoir ce qu'ils savaient de certains concepts ainsi que de l'assurance invalidité et de l'assurance maladie grave. Nous leur avons également présenté trois clauses parmi celles qui avaient été identifiées comme pouvant poser problème lors de l'analyse en lisibilité et intelligibilité (voir section 6.4).

Section 2 : Les défis de la rédaction des contrats en assurance

Pour être compris par le public, un texte doit être la fois lisible et intelligible. La lisibilité est en lien avec lecture du texte²⁸, Elle dépend de son aspect visuel – forme et grosseur des caractères, mise en page, etc.²⁹. Elle est l’aptitude d’un texte à être lu rapidement, compris aisément et mémorisé facilement³⁰. Il existe de nombreuses formules pour déterminer la lisibilité d’un texte, notamment celle de Flesch et Gunning et celle de Henry³¹.

D’autres facteurs peuvent affecter la lecture. Certains sont liés au lecteur lui-même tels les aspects physiologiques et cognitifs. D’autres sont en lien avec la technologie textuelle³². D’autres enfin sont liés à certains aspects d’ordre linguistique³³. Selon M. Éric Kavanagh, les enjeux de lisibilité se divisent en deux catégories, soit ceux que l’on trouve dans tous les secteurs et ceux qui sont particuliers à une spécialité.

L’intelligibilité est en lien avec la compréhension du texte. L’on peut se fier notamment à aux aspects microstructurel et macrostructurel, qui s’intéressent aux composantes de surface du texte (mots et phrases), à l’aspect macrostructure (lien entre les idées), à l’aspect

²⁸ Claire Gélinas-Chébat et als., « Lisibilité Intelligibilité de documents d’information », 1992, entrevue avec Éric Kavanagh, professeur titulaire à la faculté de design de l’Université Laval, Céline Beaudet, professeure associée au département des lettres et communications de l’Université de Sherbrooke et Claire Gélinas-Chébat, professeur honoraire à l’Université du Québec à Montréal.

²⁹ Céline Beaudet, « Clarté, lisibilité, intelligibilité des textes : un état de la question et une proposition pédagogique », Recherche en rédaction professionnelle (RRP), vol. 1. n° 1, hiver 2001, Isabelle Clerc et Céline Beaudet, « Rédiger : le magazine de rédaction professionnelle », vol 5, n° 2 et Isabelle Clerc, Céline Beaudet, « Rédiger pour être compris », À la découverte du forum ALPHA-2002 et Sonya Trudeau, « Les recommandations liées à la rédaction en langue claire et simple : entre lisibilité et intelligibilité », Mémoire présenté à la faculté des études supérieures de l’Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en linguistique pour l’obtention d’une maîtrise en arts, novembre 2003.

³⁰ Claire Gélinas-Chébat et als., « Lisibilité Intelligibilité de documents d’informations », 1992 et Bourque, G. (1989), « *Des mesures de lisibilité*, Communication présentée au 57^e Congrès de l’ACFAS ».

³¹ Ces formules n’ont pas été utilisées par En Clair, qui lui ont préféré la méthode interjuges. Selon ces experts et le professeur Kavanagh, cette dernière est plus appropriée dans le cadre de cette étude et permet d’obtenir des résultats plus probants.

³² Elle fait partie de la grande famille des études en linguistique. Elle vise à analyser les aspects les plus vastes du discours en proposant une alternative à l’explication du texte et à l’analyse stylistique. Elle tourne autour de l’étude de la production d’un texte, oral ou écrit, en cherchant à comprendre la signification sociale. Voir Jean-Michel Adam, « La linguistique textuelle. Introduction à l’analyse textuelle des discours », A. Collin. Collec, Cursus, 2011.

³³ Claire Gélinas-Chébat et als., « Lisibilité Intelligibilité de documents d’information », 1992 et Bourque, G. (1989), « *Des mesures de lisibilité*, Communication présentée au 57^e Congrès de l’ACFAS ».

superstructurel (division et subdivision du texte) et à tous les éléments de mise en évidence de l'information³⁴.

L'on peut résumer la distinction entre la lisibilité et l'intelligibilité de la façon suivante. La lisibilité est liée à l'accès au texte et au sens alors que l'intelligibilité est liée à la construction du sens³⁵. Pour qu'un texte soit compris d'un public, il doit être à la fois lisible et intelligible³⁶.

2.1 Les particularités des contrats

Selon certaines études, 77 % des citoyens trouvent les textes juridiques difficiles à comprendre³⁷. Pour la plupart, même les termes juridiques les plus simples semblent compliqués. Bien que ces difficultés soient amplifiées pour les faibles lecteurs, qui représentent 53 % de la population, même les personnes lettrées, voire les professionnels d'autres secteurs que le droit, rencontrent des problèmes³⁸; c'est le cas notamment lorsque vient le temps de remplir des formulaires à la cour³⁹.

Le langage juridique est souvent difficile à comprendre en raison de son style, qui a une certaine lourdeur⁴⁰, et de sa terminologie particulière⁴¹. L'utilisation d'un vocabulaire juridique et technique peut aussi nuire à la compréhension, puisqu'un lecteur comprendra un mot en fonction de son bagage de connaissances unique à ses expériences. Les mots techniques

³⁴ *Ibid.*

³⁵ Entrevue avec M. Éric Kavanagh.

³⁶ Beudet *supra* note 30.

³⁷ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 976.

³⁸ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 977.

³⁹ Groupe Rédiger (sous la direction d'Isabelle Clerc). « Simplification des lettres de l'Administration adressées au grand public », Rapport de recommandations, 2003, Québec, ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, page 83, GROUPE RÉDIGER (sous la direction d'Isabelle Clerc), « Simplification de la langue administrative : les formulaires imprimés et électroniques, les fiches du Répertoire des programmes et services », Rapport de recommandations, 2002, Québec : ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration, page 129 et Sonya Trudeau, « Les recommandations liées à la rédaction en langue claire et simple : entre lisibilité et intelligibilité », Mémoire présenté à la faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre du programme de maîtrise en linguistique pour l'obtention de la maîtrise en arts, novembre 2003, page 11.

⁴⁰ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 976 et Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015.

⁴¹ Groupe de travail sur l'avenir du secteur financier canadien, révisé par Robert Kerton, « Les consommateurs et le secteur financier canadien », Principe, pratique et politique, l'expérience canadienne, vol. 1, 1998, chapitre 2, page 38.

peuvent en effet être rebutants et nuire à la compréhension. Selon de nombreux experts interviewés, ceux qui posent le plus problème sont ceux qui comportent deux sens, soit un sens en langage juridique et un sens en langage courant⁴². Par exemple, le mot « prescription » signifie pour le juriste un mécanisme qui peut faire gagner ou perdre un droit en fonction de l'écoulement du temps et, pour le non-juriste, une ordonnance prescrite par un médecin.

2.2 Le domaine de l'assurance

A) Survol des enjeux de protection du consommateur

Dans le domaine de l'assurance, les consommateurs sont vulnérables notamment en raison de l'asymétrie informationnelle qui existe entre eux et les professionnels. Dans l'arrêt *Time*, la Cour suprême du Canada définit le consommateur moyen comme une personne crédule et inexpérimentée plutôt que comme une personne raisonnablement prudente et diligente⁴³. Bien que cette décision provienne du domaine du droit de la consommation, elle peut certainement trouver écho en assurance. D'ailleurs, dans l'arrêt *Fletcher*, la Cour Suprême reconnaît que « la personne ordinaire a souvent de la difficulté à comprendre les subtilités entre les diverses protections offertes »⁴⁴.

Les produits d'assurance sont tous des produits complexes et ils sont souvent vendus à la carte. Ils sont vendus par des initiés, qui les connaissent bien, et qui maîtrisent tant les processus assurantiel que les règles du jeu⁴⁵. Il ne s'agit pas de produits ordinaires. Il n'est donc pas facile pour les consommateurs de comprendre toutes les différences, parfois subtiles, entre ces produits et de maîtriser les concepts et les principes du secteur des assurances. Dans un sondage, la Chambre de l'assurance du dommage révélait que 76 % des consommateurs trouvent l'assurance complexe et qu'une personne sur deux ne connaît pas les exclusions de sa

⁴² Ceci est rapporté par de nombreux experts interviewés ainsi que dans l'étude de Stéphanie Poulin, *Option consommateurs*, « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats : pour être lu et compris par les consommateurs », 2006.

⁴³ *Richard c. Time Inc.*, [2012] 1 R.C.S. 265.

⁴⁴ *Fletcher c. Société d'assurance publique du Manitoba*, [1990] 3 RCS 191.

⁴⁵ Chambre de l'assurance de dommages, « Rapport sur l'application de la Loi sur la distribution de produits et services financiers: des prémisses à reconsidérer? », septembre 2015, Chambre de la sécurité financière, « Rapport sur l'application de la Loi sur la distribution de produits et services financiers: des prémisses à reconsidérer? », septembre 2015 et Annik Bélanger-Krams, *Option consommateurs*, « Protection des consommateurs et distribution de produits d'assurance en ligne. Des enjeux inconciliables? », décembre 2016.

couverture d'assurance⁴⁶. En assurance collective, toutefois, la situation est différente car l'adhérent a accès à des ressources auxquelles il peut poser des questions (il peut s'agir du responsable des ressources humaines, par exemple). À noter, 90% de l'assurance invalidité est vendue en assurance collective.

L'assurance de personnes comporte de nombreux concepts très difficiles à comprendre, comme celui de maladie préexistante. En ce domaine, il est encore plus difficile pour les consommateurs de comprendre car certains termes relèvent du domaine médical, par exemple les maladies préexistantes.

Autre élément important : l'assurance vise souvent à protéger ce que les consommateurs ont de plus cher, par exemple leur revenu dans l'éventualité d'une invalidité. Dans ce contexte, choisir un produit inadéquat peut être catastrophique sur le patrimoine des consommateurs ou des personnes à leur charge⁴⁷. L'on peut penser à l'assuré qui voit sa réclamation en assurance invalidité être refusée et qui se retrouve sans revenu, incapable d'effectuer ses versements hypothécaires et de subvenir aux besoins de ses enfants.

En droit des assurances, le consommateur a des obligations importantes en matière de divulgation d'information⁴⁸. Le contrat d'assurance est considéré comme un contrat de très haute bonne foi⁴⁹. L'assuré a l'obligation de déclarer toutes les circonstances pertinentes à l'évaluation du risque, car l'assureur doit être en mesure de bien connaître ce risque. Il doit déclarer toute circonstance susceptible d'influencer de façon importante l'appréciation du risque, la décision de l'accepter et l'établissement de la prime de l'assureur⁵⁰.

L'obligation de divulgation de l'assuré est tempérée par son obligation de déclarer ce qu'il y a de pertinent⁵¹. Même si l'assureur lui pose des questions en utilisant des fiches et un

⁴⁶ Chambre de l'assurance de dommages, « Rapport sur l'application de la Loi sur la distribution de produits et services financiers: des prémisses à reconsidérer? », septembre 2015.

⁴⁷ Supra note 46.

⁴⁸ Article 2408 du Code civil du Québec, RLRQ CCQ c-1991, Didier Lluelles, « Précis des assurances terrestres », 5e édition, 2009, page 325 et ss., Patrice Deslauriers, « Commentaires sur le droit des assurances », Chapitre III, 2^e édition, LexisNexis, 2008, page 40 et Patrice Deslauriers, « L'impact de l'Internet sur l'offre de services par les représentants en assurance de dommages », septembre 2017.

⁴⁹ Patrice Deslauriers, « Commentaires sur le droit des assurances », Chapitre III, 2^e édition, LexisNexis 2008, page 40.

⁵⁰ Article 2408 du Code civil du Québec, RLRQ CCQ c-1991 et Didier Lluelles, « Précis des assurances terrestres », 5e édition, 2009, page 325 et ss.

⁵¹ Article 2409 CCQ, RLRQ CCQ c-1991.

questionnaire, l'assuré devra déclarer spontanément toutes les circonstances qui peuvent avoir un impact sur le risque, et cela, même si aucune question ne lui est posée à leur égard⁵².

Au Québec, le législateur est intervenu pour protéger les consommateurs afin qu'ils ne soient pas laissés à eux-mêmes dans ce secteur où ils sont particulièrement vulnérables. Le consommateur devra traiter avec un représentant certifié, sauf lorsqu'il s'agit d'un régime d'exception – par exemple, en assurance individuelle, l'on peut penser à la distribution sans représentant. Les représentants certifiés doivent expliquer les caractéristiques des produits d'assurance, par exemple, la couverture et les exclusions, et offrir des conseils⁵³. Cette obligation variera en fonction du consommateur. Ainsi, si les connaissances de ce dernier sont plus faibles, l'obligation de conseil sera plus grande⁵⁴.

B) Survol des problèmes avec les contrats et les documents écrits

La grande majorité des experts que nous avons interviewés ont mentionné que certains aspects des contrats d'assurance pouvaient nuire à la compréhension des consommateurs.

Parce que les contrats sont complexes, les consommateurs peuvent être moins portés à les lire, ce qui peut nuire à leur connaissance de leurs droits et de leurs obligations^{55 56}. Ce phénomène est rapporté depuis de nombreuses années; notamment par le Groupe de travail du secteur financier qui déplorait, en 1998, le vocabulaire complexe du domaine de l'assurance⁵⁷. Puis, une étude a analysé la clarté des renseignements fournis aux consommateurs de nombreux

⁵² Patrice Deslauriers, « L'impact de l'Internet sur l'offre de services par les représentants en assurance de dommages », septembre 2017.

⁵³ Article 27 et 28 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ, c D-9.2 et article 12 et ss. *Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière*, RLRQ, c. D-9.2, r. 3 et *Laflamme c. Prudential-Bache Commodities Canada Ltd.*, [2000] 1 R.C.S. 638.

⁵⁴ *Laflamme c. Prudential-Bache Commodities Canada Ltd.*, [2000] 1 R.C.S. 638

⁵⁵ Stéphanie Poulin, Option consommateurs « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats: pour être lu et compris par les consommateurs, » 2006 et selon de nombreux experts interviewés.

⁵⁶ À noter, en raison des obligations d'information et de conseil, le représentant certifié palliera à cette difficulté en informant le consommateur, notamment au sujet des caractéristiques du produit d'assurance, de sa couverture ainsi que de ses obligations. Toutefois, dans certains cas, comme en assurance collective, le consommateur n'entre généralement pas en contact avec un représentant certifié.

⁵⁷ Groupe de travail sur l'avenir du secteur financier canadien, Révisé par Robert Kerton, « Les consommateurs et le secteur financier canadien », vol. 1 Principe, pratique et politique, l'expérience canadienne, 1998, page 53 et ss. et Stéphanie Poulin, Option consommateurs « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats: pour être lu et compris par les consommateurs », 2006.

secteurs et a révélé que les assurances se classent au 16^e rang sur 21 parmi plusieurs types de produits et services étudiés⁵⁸.

En 2006, Option consommateur a fait une étude sur la compréhension qu'ont les consommateurs de leur police; cette étude portait uniquement sur l'assurance habitation. Dans celle-ci, les deux tiers des participants à des groupes de discussions ont mentionné qu'ils avaient lu ou tenté de lire leur police d'assurance habitation, mais qu'ils avaient trouvé cela difficile. L'étude révélait que les contrats utilisent un langage hermétique et spécialisé qui nuit à la compréhension des consommateurs.⁵⁹

1) *Les termes techniques*

Dans le domaine de l'assurance, on trouve à la fois des termes juridiques et des termes techniques⁶⁰. Pour rédiger des contrats d'assurance pouvant être compris des consommateurs, les rédacteurs spécialisés ont donc tout un défi. Selon M^e Lyne Duhaime, présidente de l'ACCAP-Québec, ce défi consiste à s'éloigner « du langage juridique et actuariel ».

Dans cette étude, nous avons demandé à des experts du domaine de l'assurance d'identifier certains termes qui peuvent être particulièrement difficiles à comprendre pour les consommateurs. Nous avons élaboré une liste des termes les plus complexes qui ont été relevés par un grand nombre d'experts, et nous les avons présentés à des consommateurs. Les résultats sont intéressants (voir section 6.4).

Dans une étude réalisée précédemment par Option consommateurs⁶¹, le mot « avenant » n'avait pas été bien compris, le mot « prime » non plus – les participants croyaient que ce dernier mot signifiait un rabais, une réduction ou un cadeau. Cet exemple illustre bien que les consommateurs interprètent les mots en fonction de leurs bagages de connaissances, ou leur donnent le sens qu'ils ont dans le langage courant⁶². Selon plusieurs des experts que nous

⁵⁸ *Ibid.*

⁵⁹ Stéphanie Poulin, Option consommateurs « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats: pour être lu et compris par les consommateurs », 2006.

⁶⁰ Cet enjeu a été identifié par la grande majorité des experts interviewés.

⁶¹ Stéphanie Poulin, Option consommateurs « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats: pour être lu et compris par les consommateurs, » 2006.

⁶² Stéphanie Poulin, Option consommateurs « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats: pour être lu et compris par les consommateurs, » 2006.

avons interviewés, il faut être particulièrement vigilant avec les termes techniques qui ont un certain sens dans le domaine de l'assurance et un autre sens dans le langage courant.

Heureusement, il est possible d'adopter des stratégies afin d'uniformiser certains termes du domaine de l'assurance. D'ailleurs, l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (l'ACCAP)⁶³ a réalisé des glossaires pour ses membres. « Il y a un travail à faire pour uniformiser la terminologie à utiliser dans les contrats, mais il faut également reconnaître la spécificité des produits, dit M^e Lyne Duhaime. Les assureurs font aussi leur propre travail. Certains sont spécialisés dans les produits qui sont plus complexes. Dans ce contexte, plus d'efforts devront être faits pour simplifier. »

Dans le domaine de l'assurance de voyage aussi, il existe certains enjeux liés à la complexité des termes et des stratégies. Ceux-ci sont en lien avec le niveau de langage utilisé. Il y a aussi un enjeu au plan des mots et des expressions utilisées. Pour désigner une même chose, les assureurs n'utilisent pas tous les mêmes termes. De même, les termes peuvent varier d'un produit à l'autre, chez un même assureur. De plus, des expressions différentes renvoient à des concepts similaires.

Le rapport du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) constate que « le sens attribué à certains mots clés, comme "*urgence*", "*maladie*" ou "*traitement*"⁶⁴, pour ne nomme que ceux-là, n'a pas toujours la même portée et, dans certains cas, que la terminologie d'assurance communément admise par le secteur semble mal utilisée». Le consommateur risque aussi d'avoir de la difficulté à bien comprendre les principales conditions et exclusions⁶⁵. Un autre enjeu est lié aux questionnaires médicaux en l'absence d'une terminologie claire et normalisé⁶⁶. Pour régler ces enjeux, il est recommandé d'inclure des initiatives telle la simplification des écrits⁶⁷.

⁶³ L'ACCAP-Québec est une association sans but lucratif dont les membres détiennent 99 % des produits d'assurance vie et maladie en vigueur au Canada.

⁶⁴ Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, Produit d'assurance voyage. Document de discussion, juillet 2016, page 9.

⁶⁵ Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, Produit d'assurance voyage. Document de discussion, juillet 2016, page 11.

⁶⁶ Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, Produit d'assurance voyage. Document de discussion, juillet 2016, page 12.

⁶⁷ Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, Produit d'assurance voyage. Document de discussion, juillet 2016, page 17.

En 2017, toujours dans le contexte de l'assurance voyage, le CCRRA a recommandé une liste préliminaire de termes pertinents à normaliser ainsi que la mise en place de « règles générales d'utilisations des termes et expressions définis ». Il a aussi invité les assureurs à éviter l'utilisation de synonymes et d'expressions susceptibles de prêter à confusion⁶⁸.

II. Les termes qui paraissent simples, mais qui ne le sont pas

Une difficulté est en lien avec les mots qui paraissent simples, mais qui cachent des concepts ou déclinaisons complexes. M^e Brigitte Poirier, directrice des enquêtes à la Chambre de la sécurité financière, dit :

« Ce n'est pas nécessairement les mots qui sont difficiles à comprendre, mais bien les concepts. Lorsque le consommateur lit le mot exclusion, il y a un concept derrière. J'ai rarement entendu un consommateur dire "Je n'ai pas compris tel mot". J'entends plus "Je ne comprenais pas ce que cela voulait dire dans le contrat". C'est le concept derrière qui n'a pas été intégré. Il est certain qu'une personne qui n'est pas scolarisée ne comprendra pas certains termes, mais c'est le concept derrière qui est mal compris et non le mot (...) ».

Une autre difficulté est liée au fait que, même si les termes utilisés et les produits peuvent paraître simples, la réalité est complexe. M^e Marie Élane Farley, présidente et chef de la direction à la Chambre de la sécurité financière, dit :

« On voudrait nous laisser croire que les produits d'assurance sont simples. Pourtant, c'est tout à fait le contraire. Ils sont complexes, notamment en raison des exclusions et des définitions propres à chaque contrat. À titre d'exemple, une définition de "maladie" peut varier selon l'assureur et chaque contrat doit être compris avec sa définition. Il n'y a pas de définition commune. Il y a beaucoup de concepts qui doivent être expliqués pour être compris. Et la pire chose, c'est ce que le consommateur ne sait pas ce qu'il ne sait pas. »

Voici quelques exemples de concepts qui peuvent paraître simples même s'ils ne le sont pas parce que les mots utilisés pour les nommer sont faciles à comprendre.

⁶⁸ Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance, « produits d'assurance voyage énoncé de position », mai 2017, page 8.

a) Le concept d'invalidité

Un consommateur peut comprendre la signification de termes qui lui paraissent simples, mais la difficulté est de savoir si ces termes s'appliquent à lui.⁶⁹ Autre difficulté : certains mots peuvent paraître simple au plan linguistique, mais être définis différemment d'un contrat à l'autre. C'est le cas, par exemple, du mot « invalidité ». Selon M^e Lyne Duhaime, « en assurance invalidité, ce qui est très difficile pour les gens, c'est que même si leur médecin leur dit qu'ils sont malades et invalides, cela ne veut pas dire que leur état de santé correspond à la définition de l'invalidité qui est prévue à leur contrat d'assurance. »⁷⁰

Toujours en assurance invalidité, on veut s'assurer que l'adhérent (dans le cas de l'assurance collective) ou l'assuré (dans le cas de l'assurance individuelle) qui n'est plus capable de travailler en raison d'un accident ou d'une invalidité ne tombe pas dans l'indigence ou n'en vient pas à devoir recourir aux régimes d'assistances publiques pour survivre⁷¹. À noter : en assurance individuelle et collective, le prix n'est pas le même selon le type de couverture, par exemple l'invalidité à occuper son emploi ou l'invalidité à occuper tout emploi. M^e Lyne Duhaime dit : « Il est important d'avoir une discussion avec l'assuré afin que cela soit bien compris. »⁷².

Ainsi, dans la garantie, le concept de l'invalidité de longue durée comporte deux volets. Le premier volet est l'incapacité (causée par une maladie ou un accident) à exercer son propre emploi, incapacité dont la durée maximale est prévue à la police (elle est souvent de deux ans après le délai de carence)^{73 74}. Le second est l'incapacité à exercer tout emploi rémunérateur auquel il est raisonnable de s'attendre de la part d'un assuré en raison de son éducation, de sa formation et de son expérience. Ainsi, la définition de l'invalidité totale devient généralement plus restrictive avec le passage du temps⁷⁵. (...)

⁶⁹ *Ibid.*

⁷⁰ Commentaire sur le droit des assurances, Textes législatifs et réglementaires, Deuxième Édition, LexisNexis, 2011, page 82 et ss., deuxième entrevue de fonds avec M^e Lyne Duhaime et Mme et Suzie Pellerin et cas type de l'Ombudsman des assurances de personnes <https://www.oapcanada.ca/douleur-chronique-et-invalidite/>.

⁷¹ *Cunningham c. Wheeler*, [1994] 1 RCS 359 et Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail » 2^e édition, 2006, page 280 et ss.

⁷² Tiré de la seconde entrevue de fonds avec M^e Lyne Duhaime et Mme Suzie Pellerin.

⁷³ JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, « Assurance de personnes », LexisNexis, 2013, fascicule 1, page 39, et Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail » 2^e Édition, 2006, page 280 et ss.

⁷⁴ Cependant, elle peut être plus longue selon certains contrats; voir Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail », 2^e édition, 2006, page 64 et ss.

⁷⁵ Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail » 2^e Édition, 2006, page 65.

Lorsque vient le temps de déterminer s'il y a une invalidité totale, la preuve médicale est importante, puisqu'elle démontre qu'il y a vraiment une atteinte physique ou une maladie. Par contre, la notion même d'invalidité totale est une question juridique⁷⁶.

En invalidité, le Code civil du Québec prévoit l'obligation de l'assureur d'indiquer, dans la police, les conditions de paiements des indemnités ainsi que la nature et le caractère de l'invalidité couverte. Si l'assureur ne le fait pas, il sera considéré que l'invalidité empêche l'adhérent ou l'assuré à exercer son emploi et non tout emploi⁷⁷.

La notion d'invalidité totale est aussi tempérée par la jurisprudence, qui prévoit qu'elle doit recevoir une interprétation large et libérale⁷⁸. Souvent, selon la définition d'invalidité inscrite au contrat, elle résulte d'un accident ou d'une maladie, ce qui inclut généralement l'ensemble des risques liés à la santé.⁷⁹ Si les mots « accident » et « maladie » ne sont pas clairement définis au contrat, ils devront recevoir l'interprétation du « sens courant ». Selon la jurisprudence, il faut aussi considérer les caractéristiques de l'assuré.⁸⁰

b) Le concept d'accident

Si on demandait à Monsieur et Madame Tout-le-monde ce que veut dire le mot « accident », il y a fort à parier qu'ils fourniraient une définition proche de celle du dictionnaire⁸¹. Or, en assurance, ce n'est pas aussi simple. En effet, selon la Cour Suprême du Canada, un demi-siècle de contentieux en matière d'assurance n'a pas encore permis de donner une définition

⁷⁶ Commentaires sur le droit des assurances, Textes législatifs et réglementaire, Deuxième Édition, LexisNexis, 2011, page 82, JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, « Assurance de personnes », LexisNexis, 2013, fascicule 1, page 41, *Dumont c. Assurance-vie Desjardins-Laurentienne*, REJB 1999-14996 ET *Métropolitaine, cie d'assurance-vie. Rivard*, [1984] C.A. 191 (C.A.).

⁷⁷ Article 2416al 2 CCQ RLRQ CCQ c-1991, *Frigon c. Société des casinos du Québec inc.*, 2010 QCCS 1513 et JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, « Assurance de personnes », LexisNexis, 2013, fascicule 1, page 39 et Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail » 2e édition, 2006, page 280 et ss.

⁷⁸ *Paul Revere Life Insurance Co c. Sucharov*, [1983] 2 R.C.S 541, *Lebel c. Compagnie d'assurance-vie RBC*, 2009 QCCS 1204 et *Cadrin c. Transamerica Vie Canada*, 2010 QCCS 262.

⁷⁹ Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail », 2e Édition, édition Yvon Blais, 2006, page 285 et ss. et *Bastien c. Crown cie d'assurance vie*, REJB 1998-10165 (C.S.).

⁸⁰ Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail », 2e Édition, édition Yvon Blais, 2006, page 285 et ss. et *Bastien c. Crown cie d'assurance vie*, REJB 1998-10165 (C.S.).

⁸¹ Le Larousse définit l'accident ainsi : Événement fortuit qui a des effets plus ou moins dommageables pour les personnes ou pour les choses.

limpide du mot accident dans le contexte de l'assurance. Il faut donc que le concept soit être mieux défini⁸².

c) Les « maladies graves versus l'assurance maladies graves »

Les affections couvertes dans le cadre d'une assurance maladie grave sont définies au contrat. Certaines maladies, même si elles sont considérées « graves » par le commun des mortels ou par le milieu médical, ne sont pas nécessairement couvertes par un contrat d'assurance maladies graves ou ne le sont pas nécessairement à tous les stades. Ainsi, l'on peut penser au premier stade du cancer de la prostate et à plusieurs stades du cancer de la peau. L'assuré devra suivre des traitements, voire arrêter de travailler temporairement. Mais si sa maladie ou son état fait l'objet d'une exclusion, il ne pourra pas être indemnisé. À noter, les exclusions doivent être indiquées à la police⁸³. Il est primordial d'avoir une discussion avec le consommateur à ce sujet lorsqu'il se procure une assurance maladies graves⁸⁴.

III) La quantité d'information à fournir aux consommateurs

Un autre défi est de communiquer au consommateur toute l'information importante et nécessaire de manière compréhensible en évitant de le noyer dans une marre d'informations. De plus, s'il faut éviter de complexifier l'écrit, il faut aussi s'assurer de ne pas présenter l'information de façon trop simple. Ainsi, selon André Bélanger, professeur titulaire à la faculté de droit de l'Université Laval :

« Il s'agit d'une recherche d'équilibre dans le texte produit : D'un côté, il ne faut pas rendre les contrats à ce point complexes que personne n'est en mesure de les lire par manque de temps et de connaissance. D'un autre côté, il ne faut pas tomber dans une forme de simplification fallacieuse par une approche publicitaire qui aurait pour effet de faire perdre de vue au preneur la nature de son engagement. On ne peut s'engager auprès d'un assureur sans se poser de questions, ne serait-ce que pour répondre adéquatement aux demandes de l'assureur. »

⁸² *Co-operators Compagnie d'assurance-vie c. Gibbens*, [2009] 3 R.C.S. 605, para 16 et entrevue avec le professeur Vincent Caron, professeur adjoint, Université d'Ottawa.

⁸³ Article 2404 du Code civil du Québec, RLRQ c CCQ-1991, Didier Lluelles, «Précis des assurances terrestre», 5^e édition, Les Éditions Thémis, 2009, page 213 et ss. et <https://www.oapcanada.ca/honorer-un-contrat/>.

⁸⁴ Entrevue avec plusieurs experts du droit et de l'assurance.

2.3 Des exemples inspirants

A) Dans tous les domaines

À l'étranger, la question des contrats complexes et des clauses incompréhensibles a fait couler beaucoup d'encre.

Ainsi, l'arrêt *Houlahan v. Australian and New Zealand Banking Group Ltd.* fournit un exemple des dangers que comporte l'utilisation de contrats standards de façon systématique. Dans cette affaire, une clause au contrat de cautionnement est contestée au motif qu'elle est incompréhensible. Au procès, ni le directeur de la banque ni son avocat ont été en mesure d'expliquer la clause contestée. La cour a alors jugé que la clause était inadmissible puisque personne n'était en mesure d'en expliquer le contenu⁸⁵.

Aux États-Unis, dans les années 1970, Citybank avait de nombreux litiges avec des consommateurs en raison de prêts impayés. Il s'est avéré que les contrats étaient difficiles à comprendre. Citybank a procédé à la simplification des contrats. Cela a permis de réduire le nombre de différends avec les consommateurs. Cela a eu un impact sur le temps de formation du personnel, qui a diminué de 50 %, ce qui représente des gains d'efficacités importants⁸⁶.

En Europe, les contrats destinés aux consommateurs doivent être rédigés de manière à être compris de l'ensemble des consommateurs⁸⁷. Au Royaume-Uni, les contrats qui sont destinés au grand public doivent être rédigés de façon à ce que les faibles lecteurs soient en mesure de les comprendre⁸⁸. Le langage clair aide non seulement les consommateurs, mais aussi les entreprises. Ainsi, après avoir réécrit ses factures en langage clair, British Telecom a reçu 25 % moins d'appels de plaintes⁸⁹.

⁸⁵ *Houlahan v. Australian and New Zealand Banking Group Ltd.* (1992) 110 FLR 259 et Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit : pour une profession plus humaine, efficace et crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 988.

⁸⁶ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit : pour une profession plus humaine, efficace et crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 983.

⁸⁷ Article 7 de la Directive 2011/83/UE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 25 octobre 2011 relative aux droits des consommateurs.

⁸⁸ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015, chapitre 18, page 268.

⁸⁹ Option consommateurs, « Écrivez clairement et Simplement : Pour être lu et compris », page 3.

Au Canada, de nombreuses provinces ont pris des initiatives inspirantes afin de mettre de l'avant le langage clair. Le gouvernement de l'Alberta a réécrit 92 de ses 700 formulaires⁹⁰. En Colombie-Britannique, le législateur a procédé à la réécriture de la *Small Claims Act*⁹¹ et la BC Securities Commission a revu ses communications écrites. À noter : les régulateurs provinciaux ont participé à des événements portant sur le langage clair⁹².

B) En matière d'assurance

En 1977, aux États-Unis, la *National Association of Insurance Commissioners* a créé un groupe de travail pour simplifier les écrits en assurance; ce groupe recommanda que les documents soient compréhensibles pour des lecteurs ayant une treizième année. Depuis, 33 États sont intervenus pour que les assureurs se conforment à cette obligation⁹³.

Cela n'a pas été suffisant pour que les consommateurs parviennent à comprendre leur police d'assurance. Une enquête de la *Rhode Island Office of the Health Insurance Commissioner*, qui a permis l'analyse de 55 polices d'assurance, a révélé que la plupart d'entre elles ne pouvaient être comprise par la majorité des consommateurs. Ainsi, bien que certaines étaient accessibles à des lecteurs d'un niveau de littératie de neuvième année, d'autres pouvaient être comprises seulement de lecteurs d'un niveau de littératie de trentième année. En moyenne, les polices étaient accessibles à des lecteurs ayant un niveau de lecture universitaire⁹⁴.

Aux États-Unis, incluant l'État du Rhode Island, une personne sur deux éprouve des difficultés de lecture⁹⁵. En 2010, le Rhode Island a adopté la *Standard for Readability of Health Insurance Forms*, qui oblige les assureurs à rédiger leurs polices pour qu'elles puissent être comprises par

⁹⁰ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit : pour une profession plus humaine, efficace et crédible et prospère! », *Les cahiers de droit*, vol. 54, n° 4, décembre 2013, pages 999-1000.

⁹¹ *Small Claims Act*, RSBC 1996, c 430 et Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit : pour une profession plus humaine, efficace et crédible et prospère! », *Les cahiers de droit*, Vol. 54, n° 4, décembre 2013, pages 999-1000.

⁹² Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015, chapitre 12, page 185-183 et BC Securities Commission, « Plain Language Style Guide », mars 2008.

⁹³ John Aloysius Cogan Jr., « Readability, Contracts of Recurring Use, and the Problem of *Ex Post Judicial Governance* of Health Insurance Policies », vol. 15, n° 4, printemps 2010, page 120.

⁹⁴ John Aloysius Cogan Jr., « Readability, Contracts of Recurring Use, and the Problem of *Ex Post Judicial Governance* of Health Insurance Policies », vol. 15, n° 4, printemps 2010, page 98-99.

⁹⁵ L'auteur divise ces personnes en deux catégories, soit les analphabète fonctionnels – « Functionally illiterate » - et personnes ayant de pauvres habiletés en lecture et en compréhension - « has poor reading and comprehension skills ».

des personnes ayant un niveau de lecture équivalent à un niveau de littératie de huitième année⁹⁶.

Nous concédons que les caractéristiques inhérentes au système de santé et à l'assurance aux États-Unis sont radicalement différentes de celles du Québec. Les produits d'assurance visés par l'initiative du Rhode Island sont aussi différents. Néanmoins, les initiatives de simplification de documents sont inspirantes.

⁹⁶ <http://www.ohic.ri.gov/documents/Regulation-5-Readability-of-Health-Forms.pdf>

Section 3: Le langage clair

3.1 Survol de la rédaction de document juridique

Selon de nombreux experts, ce qui rend les écrits juridiques difficiles à comprendre n'est pas le contenu ni la terminologie, mais le style, qui est lourd et opaque, parfois archaïque⁹⁷. Pourtant, il est possible d'écrire clairement et simplement tout en étant juridiquement correct, voire en apportant toutes les précisions et nuances nécessaires⁹⁸. Depuis de nombreuses années, il y a d'ailleurs de multiples tentatives pour rendre les écrits juridiques plus accessibles aux destinataires non juristes; l'on peut penser à celles faites par l'Association du barreau canadien⁹⁹. Selon le Barreau du Québec, le langage clair est un outil indispensable pour la pratique du droit et le respect des obligations de l'avocat envers le client¹⁰⁰.

D'ailleurs, il n'y a aurait pas d'opposition entre le langage juridique et le langage courant. Selon Gérard Cornu, ancien professeur et doyen de deux facultés de droit en France, le langage courant n'est pas une alternative au langage juridique; l'un et l'autre sont indissociables, et les forces de chacun sont complémentaires¹⁰¹. Conséquemment, il est possible de rédiger des documents clairs et d'être bien compris du public tout en respectant des contraintes juridiques. L'interlocuteur auquel le contrat est destiné est alors plus susceptible de comprendre son contenu, ainsi que les engagements de chacune des parties¹⁰².

⁹⁷ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 978 et Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, page 10.

⁹⁸ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 979 et Arnaud Tellier-Marcil, « La rédaction en droit des affaires: Principes fondamentaux et recommandations pratiques », Éditions Yvon Blais, 2016, page 15.

⁹⁹ L'une des premières initiatives provient de l'Association du Barreau canadien et l'Association des banquiers canadiens avec le rapport intitulé « Mort au charabia! : rapport du comité mixte sur la lisibilité juridique », 1990. Depuis, il y a notamment eu la création de l'organisme Éducaloi et les diverses stratégies entreprises par cet organisme.

¹⁰⁰ Barreau du Québec, « Guide sur le langage clair du Barreau du Québec ».

¹⁰¹ Arnaud Tellier-Marcil, « La rédaction en droit des affaires: Principes fondamentaux et recommandations pratiques », Éditions Yvon Blais, 2016, page 15 et 16.

¹⁰² Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, page 10.

Il y a trois courants de rédaction en droit. Le premier vise à respecter fidèlement l'emploi des termes de la loi; ici, le libellé de la loi sera exactement repris¹⁰³.

Le deuxième est l'effet Thémis. Il s'agit d'un type de rédaction propre au milieu juridique qui peut servir à assurer une interprétation uniforme. Ici, le texte est lourd, opaque et rempli de jargon juridique¹⁰⁴. Si le contrat est destiné au grand public, le contenu risque d'être inaccessible, ce qui pose problème¹⁰⁵.

Le troisième est le langage clair, qui vise à rendre le contenu du contrat accessible au public¹⁰⁶. Il permet aux consommateurs de comprendre leur contrat ainsi que de connaître leurs droits et leurs obligations¹⁰⁷.

3.2 Le langage clair

Le langage clair est né dans les années 1950 au Royaume-Uni et s'est répandu aux États-Unis dans les années 1970. Il est devenu populaire au Canada et au Québec dans les années 1990¹⁰⁸. Il compte de nombreux adeptes, notamment dans la communauté juridique. Il vise certains objectifs comme l'accessibilité à la justice¹⁰⁹.

L'écriture en langage clair vise à permettre une communication efficace qui sert les intérêts du lecteur¹¹⁰. Elle vise à présenter les idées avec le plus haut niveau de clarté possible. Elle vise à

¹⁰³ Arnaud Tellier-Marcil, « La rédaction en droit des affaires: Principes fondamentaux et recommandations pratiques », Éditions Yvon Blais, 2016, page 15 et 16.

¹⁰⁴ Arnaud Tellier-Marcil, « La rédaction en droit des affaires: Principes fondamentaux et recommandations pratiques » Éditions Yvon Blais, 2016, page 33 à 37.

¹⁰⁵ *Ibid.*

¹⁰⁶ Arnaud Tellier-Marcil, « La rédaction en droit des affaires: Principes fondamentaux et recommandations pratiques », Éditions Yvon Blais, 2016, page 38 et Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 979.

¹⁰⁷ Arnaud Tellier-Marcil, « La rédaction en droit des affaires: Principes fondamentaux et recommandations pratiques », Éditions Yvon Blais, 2016, page 38 et Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 979.

¹⁰⁸ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015, page 4 et Sonya Trudeau, « Les recommandations liées à la rédaction en langage clair et simple : entre lisibilité et intelligibilité », Mémoire présenté à la faculté des études supérieures de l'Université Laval dans le cadre d'une maîtrise en linguistique pour l'obtention d'une maîtrise en arts, 2003, page 2.

¹⁰⁹ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015, page 5.

¹¹⁰ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, page 10 et définition de L'association du Barreau canadien et de l'Association des banquiers canadiens.

organiser l'information afin que le public auquel elle est destinée puisse la lire et la comprendre¹¹¹.

Pour Christine Mowat, du point de vue du lecteur, la différence entre le langage clair et l'écriture juridique traditionnelle est similaire à la différence entre regarder un film au cinéma sur un écran IMAX et regarder un film sur un écran ordinaire. Avec le langage clair, le lecteur n'est plus qu'un simple spectateur, il est un participant à l'action¹¹².

Le contrat est un acte de communication comme un autre. Il peut être rédigé en langage clair et, ce faisant, être très précis juridiquement. Il est possible d'énoncer des principes complexes en langage clair. Il est possible d'exprimer des nuances et d'ajouter des précisions tout en écrivant clairement¹¹³.

Les experts en rédaction affirment qu'il est crucial d'identifier le public cible d'un document. Lorsqu'un contrat est destiné au grand public, le public cible est... le grand public. Avant d'écrire, il faut se demander si, parmi le public cible, il y a des lecteurs qui ont des besoins précis. Parfois, les juristes écrivent des contrats pour les avocats ou les juges, qui sont des publics secondaires; ils devraient plutôt s'adresser au public principal, soit au grand public. Or, ce public n'est pas uniforme. Il est composé de bons lecteurs, mais aussi de faibles lecteurs, de personnes qui ont peu de connaissance et de personnes dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais. Tout cela doit être pris en compte¹¹⁴. L'on convient que cela n'est pas facile.

¹¹¹ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015, page 5 et Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n^o 4, décembre 2013 et Groupe de travail sur l'avenir du secteur financier canadien, Révisé par Robert Kerton, Les consommateurs et le secteur financier canadien, vol. 1, Principe, pratique et politique, l'expérience canadienne, 1998, page 24 et ss. et Alphere, Simplifier nos écrits, simplifier la vie, 2012, page 6.

¹¹² Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, 2015, page 17 (traduction libre).

¹¹³ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n^o 4, décembre 2013, page 992.

¹¹⁴ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, page 30 et 40.

3.3 Le langage clair et les assurances

Au Québec, l'Autorité des marchés financiers a adopté la *Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales*. On y prévoit de nombreuses obligations, notamment concernant le traitement équitable des consommateurs¹¹⁵. D'une part, il y a des obligations au plan de la nature de l'information divulguée. Ainsi, il faut divulguer l'information permettant de bien décrire le produits et ses principales caractéristiques, celle permettant d'identifier les risques associés aux produits, celle concernant tout droit de résiliation ou de résolution et celle identifiant clairement l'entreprise. D'autre part, il y a des obligations au plan de la rédaction dans un langage simple et clair de façon à ne pas induire en erreur le consommateur. Enfin, il y a des obligations quant au moment de la divulgation (elle doit être faite à un moment opportun), de la présentation de l'information (la lecture et la compréhension doivent être facilitées) ainsi que du médium utilisé (il doit être durable)¹¹⁶.

La distribution sans représentant est un régime d'exception; l'assureur peut ainsi distribuer des produits *via* un distributeur dont les activités ne relèvent pas de l'assurance¹¹⁷. L'assureur doit alors préparer un guide de distribution¹¹⁸. Ce document, qui contient de l'information sur la nature du produit d'assurance offert, vise à aider le consommateur à déterminer si ce produit d'assurance lui convient – cela est particulièrement important puisqu'il n'est pas en présence d'un représentant certifié¹¹⁹.

Le manuel de rédaction du guide prévoit des obligations particulières en matière de rédaction qui sont pertinentes en l'espèce, notamment, l'utilisation de termes clairs et simples, la concision, l'utilisation de phrases courtes, l'ajout de définitions, l'inclusion d'une table des matières et l'utilisation d'un certain type de caractères. Il propose d'utiliser des stratégies visuelles (tableaux, couleurs, pictogrammes, etc.) afin de rendre l'information plus conviviale¹²⁰. Enfin, il mentionne qu'il faut rédiger en fonction du point de vue du lecteur, et faire attention de ne pas l'induire en erreur. Il donne des conseils en matière de rédaction et indique comment attirer l'attention du lecteur sur les définitions. Le guide invite à favoriser une rédaction

¹¹⁵ Autorité des marchés financiers, « Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales », page 7.

¹¹⁶ Autorité des marchés financiers, « Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales », page 15.

¹¹⁷ Article 408 et ss. de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ c D-9.2.

¹¹⁸ Article 410 et ss. de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ c D-9.2.

¹¹⁹ Autorité des marchés financiers, « Manuel de rédaction d'un guide de distribution », page 6.

¹²⁰ Autorité des marchés financiers, « Manuel de rédaction d'un guide de distribution », page 9.

cohérente, à utiliser le même mot pour le même concept, à porter une attention à la mise en page et à utiliser la grille de révision^{121 122}.

En 2008, le Conseil canadien des responsables de réglementation de l'assurance (CCRRA) a fait une analyse de la lisibilité de documents liés à la vente d'assurance accessoire¹²³; la formule Flesch y a été utilisée. L'analyse révèle que ces documents sont complexes, ce qui peut nuire à la compréhension du consommateur moyen. On y mentionne que cette complexité est liée au langage utilisé, à la structure des questions posées ainsi qu'à la présentation générale du document. Selon le CCRRA, les enjeux peuvent avoir un impact significatif sur la compréhension des exclusions, des restrictions et des limitations présentes dans le document. Pour réduire ces risques, il encourage l'utilisation du langage clair et simple tout en laissant à chaque organisme le choix des initiatives ainsi que des méthodes d'encadrement souhaitées¹²⁴.

Dans le contexte des assurances, le langage clair permet à chacune des parties de comprendre ses engagements et ses obligations. Lorsqu'un texte est clair, le consommateur peut en comprendre le contenu, mais aussi se rappeler de l'information à retenir¹²⁵.

Le contrat d'assurance est destiné à plusieurs personnes qui font partie du public cible principal; cela inclut le représentant, les consommateurs et les divers intermédiaires. Toutefois, tel qu'énoncé dans la Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales, la conception et la commercialisation des nouveaux produits doivent prendre en compte les besoins des consommateurs ciblés par un produit donné¹²⁶. En raison de ses multiples devoirs et obligations, le représentant certifié joue un rôle important pour protéger le consommateur, notamment en lui expliquant les divers produits et en lui donnant des conseils en fonction de ses besoins.

Toutefois, même lorsque l'on traite avec un représentant et qu'il joue un rôle important, il est crucial que la police soit rédigée en tenant compte du consommateur; il fait partie du public cible

¹²¹ Autorité des marchés financiers, « Manuel de rédaction d'un guide de distribution », page 9.

¹²² Le projet de loi 141 prévoit l'abolition du guide de distribution. Dans notre mémoire présenté en commission des finances publiques en janvier 2018, nous le déplorions, car les principes qui y figurent sont fort utiles.

¹²³ CCRRA, « Rapport sur la vente d'assurance accessoire », novembre 2008, page 5 et 6.

¹²⁴ *Ibid.*

¹²⁵ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit : pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013, page 980-981.

¹²⁶ Autorité des marchés financiers, « Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales », page 7.

principal et il doit être en mesure de la comprendre. Pour M^e Mélanie Samson, professeure agrégée à la faculté de droit de l'Université Laval :

« Considérer que la compréhension du contrat doit passer par l'intermédiaire, qui va expliquer le contenu au consommateur, est infantilisant. Le fournisseur doit offrir des contrats qui sont lisibles et intelligibles, sinon c'est manquer à ses devoirs. Offrir un contrat clair et lisible est une marque de respect envers le consommateur. Lui aussi a le droit de comprendre à quoi il s'engage. »

En assurance collective, les contrats doivent aussi être écrits de manière à ce que les consommateurs puissent les consulter, et ce, même si, dans les faits, ils recevront un document résumant leur couverture et pourront poser des questions au service des ressources humaines de leur employeur ou à l'administrateur de leur régime. Il va de soi que le résumé et les autres documents remis aux consommateurs doivent être écrits de façon à ce que les consommateurs puissent comprendre leur police.

Lors de la rédaction de polices d'assurance, il faut tenir compte de la présentation de l'information, mais aussi du moment où le consommateur consultera sa police. Ainsi, selon la professeure Michèle Cumyn, professeure titulaire à la faculté de droit de l'Université Laval :

« L'information est-elle bien structurée du point de vue de l'assuré ? Elle doit l'être de façon à ce que l'assuré qui a un problème puisse trouver la clause en lien avec son problème. »

Le représentant certifié a aussi un rôle à jouer afin de s'assurer de donner l'information nécessaire pour que les consommateurs aient tous les renseignements pertinents et aient reçu les conseils dont ils ont besoin.

L'organisation du document est également importante. Les idées doivent être séparées et amenées dans un ordre logique. Le texte doit être divisé en sections et en paragraphes; ceux-ci doivent être courts. Des intertitres doivent être utilisés pour identifier les sections. Il faut porter attention aux transitions et éviter les références multiples. Bien qu'il soit important de définir les mots techniques, s'il y en a un grand nombre dans une section, il vaut mieux regrouper les définitions dans une section séparée¹²⁷ et faire en sorte que cette section soit facile à trouver.

¹²⁷ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, page 5, Option consommateurs, « Écrivez clairement et simplement : Pour être lu et compris », 2002, Stéphanie

Le design du document est également important. Il est crucial de rendre le document invitant. Le texte doit être présenté de façon à être facile à lire. Il doit être bien aéré. Il est suggéré d'utiliser une table des matières et une police d'une grandeur suffisante, de laisser des espaces blancs, d'utiliser des titres, des sous-titres, des tableaux, des diagrammes ou d'autres éléments visuels. Il faut éviter les mots en majuscule et utiliser le soulignement et le gras seulement là où c'est approprié. Pour les documents destinés aux consommateurs, il est préférable de présenter les énumérations à la verticale¹²⁸.

Les phrases et les mots jouent un rôle fondamental en langage clair. Il faut éviter les phrases longues et opaques. Il est préférable de placer le sujet au début de la phrase et le verbe près du sujet. Il vaut mieux conjuguer les verbes au présent et construire ses phrases la voix active. Il est préférable d'utiliser des mots simples; le jargon juridique ou administratif est à éviter. S'il est nécessaire d'utiliser un mot technique, il faut le définir. Il faut être particulièrement vigilant avec les mots techniques qui sont utilisés dans le langage courant, mais qui y ont un sens différent¹²⁹.

Il faut s'assurer que le consommateur comprend et retient l'information essentielle de son contrat. Selon M^e Mélanie Samson :

« Les gens doivent comprendre qu'elle est leur couverture, quand ils sont couverts et quand ils ne le sont pas. Cela est fondamental. (...) Pour améliorer la compréhension, l'on peut parler de la taille du document, de ses caractères et de la densité du texte (...) La disposition du texte peut aider à le rendre plus intelligible ».

Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! » Les cahiers de droit, vol. 54, n^o 4, décembre 2013 et Alphare, « Simplifier nos écrits : simplifier la vie », 2012.

¹²⁸ Christine Mowat, « A Plain Language Handbook for Legal Writers », vol 1, 2^e édition, Carswell, pages 5. et 6, Alphare, « Simplifier nos écrits : simplifier la vie », 2012, page 11 et Option consommateurs, « Écrivez clairement et simplement : Pour être lu et compris », 2002, page 6. À noter : ces stratégies ont été suggérées par de nombreux experts lors des entrevues téléphoniques : le professeur Éric Kavanagh, professeur titulaire à la faculté de design de l'Université Laval, la professeur Céline Beudet, département des lettres et de communication, de l'Université de Sherbrooke, la professeur honoraire Claire Gélinas-Chébat, de l'Université du Québec à Montréal, Slimane Saidj, chef des services à la Fondation pour l'alphabétisation, Annie Poulin et Céline Leclerc, respectivement directrice générale et enseignante pour Alphare et Hervé Dignard, agent à la recherche et au développement à l'Institut de coopération pour l'éducation des adultes.

¹²⁹ *Ibid.* et entrevue avec Éric Kavanagh, professeur titulaire à la faculté de design de l'Université Laval

3.4 Les limites du langage clair :

A) Pour les très faibles lecteurs

L'utilisation du langage clair ne permet pas de régler tous les problèmes. Les plus faibles lecteurs, ceux qui ont un niveau 1 de littératie, ne comprendront pas un document, même s'il est écrit en langage clair. Et ceux qui ont un niveau 2 de littératie ne le comprendront peut-être pas en entier. Ainsi, selon la professeure Céline Beudet, du département de lettres et communications de l'Université de Sherbrooke :

« La simplification du langage permet de mieux rejoindre une bonne partie de la population faiblement littéracie. Cependant, il ne faut pas oublier les personnes qui peinent à lire un paragraphe, a fortiori lorsque le paragraphe est écrit en langue technique. Dans ces cas-là, la documentation en langage clair et simple ne suffit pas à soutenir l'effort de communication. »

B) Pour les assurances

L'utilisation du langage clair n'est pas non plus suffisante pour protéger les consommateurs de produits d'assurance, et ce, en raison des caractéristiques de ces produits. Les consommateurs sont particulièrement vulnérables car ils sont incapables de comparer adéquatement les produits qu'on leur propose¹³⁰. Souvent, ils ignorent les particularités de chaque produit et connaissent peu ou pas le droit des assurances, ce qui peut les empêcher de prendre une décision éclairée et nuire à la stabilité des contrats.

Ainsi, il y a des limites à ce qui peut être simplifié pour les consommateurs. M^e Mélanie Samson parle du domaine de l'assurance en ces termes : « Le vocabulaire y est technique lorsque l'on parle d'une matière pointue. Il y a des limites à ce que l'on peut faire dans la simplification du texte. Il y a des mots que l'on n'a pas le choix d'utiliser parce qu'ils relèvent de ce domaine particulier. À ce moment-là, il est important d'utiliser des définitions en début de contrat. »

Par ailleurs, M^e Brigitte Poirier indique : « Il est impossible de s'assurer que les gens lisent les contrats, mais le rôle du représentant est de s'assurer de trouver les produits d'assurance en fonction des besoins du consommateur, de lui expliquer les produits, et cela doit être personnalisé. Cela est prévu dans la loi et dans le code de déontologie du représentant. Tout

¹³⁰ *Fletcher c. Société d'assurance publique du Manitoba*, [1990] 3 RCS 191.

tourne autour de ça : être capable d'expliquer et de vulgariser les termes pour qu'ils soient compris».

Il y a aussi un enjeu au plan des connaissances des consommateurs, selon M^e Marie Éline Farley. Elle dit : « le consommateur ne réalise pas toujours ce que signifie une clause d'exclusion ou ce qu'une telle clause veut dire exactement. Il faut lui expliquer. D'ailleurs, la jurisprudence est claire à ce niveau. Plus le consommateur est vulnérable, plus le représentant a une l'obligation de le renseigner et de s'assurer qu'il comprend. Cette obligation est grande pour le représentant et cela protège le consommateur. »

Selon plusieurs experts interviewés, un contrat bien rédigé et un représentant certifié qui intervient adéquatement, voilà qui est important pour la protection des consommateurs. M^e André Bélanger, dit :

« Les gens sont rarement conscients du processus technique qui soutient les assurances. Cela est complètement abstrait et souvent ils cherchent d'abord le meilleur ratio prime/couverture. En ce sens, ils négligent parfois les conséquences juridiques de leur engagement et c'est pourquoi l'intervention des intermédiaires est toujours souhaitable. Elle favorise cette nécessaire rencontre des volontés libres (pourquoi je prends tel ou tel type d'assurance) et éclairées (quelles sont les conséquences qui découlent de mon engagement ».

Nous souscrivons à cette position. Un contrat bien rédigé et compréhensible est très important pour la protection des consommateurs et il s'agit là d'un objectif important à atteindre pour les compagnies d'assurance. Cependant, il ne faut jamais que cela vienne à remplacer le rôle du représentant certifié dans les contextes applicables.

Section 4 : Littératie

4.1 La littératie : un concept évolutif

La littératie se définit comme étant « La capacité de comprendre, d'évaluer, d'utiliser et de s'approprier des textes écrits pour participer à la société, réaliser ses objectifs et développer ses connaissances et son potentiel »¹³¹. Cela va donc beaucoup loin que la capacité de décoder ou de comprendre.¹³² Ici, on inclut la capacité de lire pour apprendre¹³³. En ce qui concerne les personnes faiblement alphabétisées, le problème n'est pas toujours qu'elles ne savent pas lire, mais plutôt qu'elles ont un rapport distant, difficile ou limité avec la lecture¹³⁴.

4.2 Les résultats de l'enquête de la PEICA

Plusieurs enquêtes ont eu lieu afin de déterminer le niveau de littératie d'une population cible¹³⁵. La plus récente a été réalisée par le Programme pour l'évaluation internationale des compétences des adultes (PEICA), une initiative de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Au Canada, cette enquête a été menée par Statistique Canada entre novembre 2011 et juin 2012 et plus de 27 000 personnes de 16 à 65 ans y ont participé. Cette enquête visait à dresser un portrait des compétences en littératie, en numératie et en résolution de problème des répondants¹³⁶.

Les résultats de l'enquête de la PEICA placent le Canada dans la moyenne des pays de l'OCDE. Il y a cependant une grande différence entre les compétences des répondants se situant au haut de l'échelle de la littératie et les compétences de ceux se situant au bas de cette échelle. À noter, cette enquête crée aussi un nouveau niveau de littératie, soit le niveau -1¹³⁷.

¹³¹ <http://www.peicacda.ca/611/FAQ.html>.

¹³² <http://www.peicacda.ca/611/FAQ.html>.

¹³³ Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir », 2016 et Resnick et Resnick, Statistique Canada, 2005, page 96

¹³⁴ Comité Alpha « Aide- Mémoire, Fiers d'apprendre », 2005, page 2

¹³⁵ Cela inclut l'étude de l'EIAA en 1994, l'étude de la PEICA en 2003 et la PEICA en 2013.

¹³⁶ <http://www.peicacda.ca>.

¹³⁷ Les enquêtes de littératie précédentes catégorisaient les répondants en cinq niveaux de littératie, alors que l'enquête de la PEICA créé une sixième catégorie (-1). Cela permet plus de nuances dans la catégorisation des très faibles lecteurs. Avant, ils étaient tous regroupés dans la catégorie 1; désormais, ils le sont dans les catégories 1 et -1.

Le niveau de littératie en dit long sur la capacité de lecture et d'apprentissage d'une personne ainsi que sur son autonomie d'action et sa capacité d'agir. Le tableau qui suit indique les caractéristiques des personnes de chaque niveau de littératie.

Tableau 1 : Impact des différents niveaux de littératie¹³⁸

Niveau de littératie	Impacts sur la dynamique de lecture et d'apprentissage	Impact sur l'autonomie d'action et la capacité d'agir
Niveau -1 et 1	Peine à lire pour apprendre (un adulte sur cinq au Québec)	Autonomie d'action et capacité d'agir limitée en présence d'environnements écrits de plus en plus complexes
Niveau 2	Arrive à lire pour apprendre (un adulte sur trois au Québec)	Autonomie d'action et capacité d'agir relatives en présence d'environnements écrits adaptés
Niveau 3, 4 et 5	Lit pour apprendre, comprendre et agir, moins d'un adulte sur deux au Québec (46,8 % des 16 à 65 ans).	Bonne autonomie d'action et grande capacité d'agir malgré la présence d'environnements écrits de plus en plus complexes

L'enquête de la PEICA permet de connaître le niveau de littératie de la population canadienne. Voici les résultats.

Tableau 2 : Niveau de littératie de la population¹³⁹

Niveau de littératie	Pourcentage de répondants	Explication du niveau
Niveau -1	4,1 %	Très grande difficulté à lire
Niveau 1	14,9 %	Grande difficulté à lire
Niveau 2	34,3 %	Relative facilité à lire
Niveau 3	35,5 %	Facilité à lire
Niveau 4 et 5	11,2 %	Très grande facilité à lire

¹³⁸ Ce tableau provient en partie de l'étude « Lire pour apprendre, comprendre et agir » d'Hervé Dignard, de l'Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA).

¹³⁹ Ces résultats proviennent des résultats de l'enquête de la PEICA et supra note 138.

4.3 Les faibles lecteurs¹⁴⁰

A) D'un niveau à l'autre

Parmi, les personnes ayant un niveau de littératie de 2 et moins, seulement une minorité est analphabète¹⁴¹. Les faibles lecteurs éprouvent généralement de la difficulté à lire pour apprendre, ce qui peut affecter leur autonomie d'action.

Les faibles lecteurs n'ont pas tous les mêmes compétences. Les personnes ayant un niveau de littératie de -1 ont beaucoup de difficulté à lire. Les personnes ayant un niveau de littératie de 1 lisent avec un peu plus d'aisance - elles peuvent saisir des phrases et même remplir un formulaire simple. Pour leur part, les personnes ayant un niveau de littératie de 2 sont capables de lire un texte et peuvent répondre à des questions simples au sujet de ce texte. Elles peuvent aussi faire des inférences et des paraphrases simples. Elles parviennent à lire pour apprendre, mais elles font face à des obstacles qui affectent leur autonomie¹⁴².

B) L'emploi et les actifs des faibles lecteurs

Les faibles lecteurs sont plus susceptibles d'être à faible revenu que les personnes se situant aux échelons de littératie plus élevés¹⁴³. Mais la majorité d'entre eux occupent un emploi; certains ont même leur propre entreprise¹⁴⁴. Ils ont des sous et des actifs à protéger¹⁴⁵. Souvent, ils ont besoin d'assurance.

¹⁴⁰ Les faibles lecteurs sont ceux qui ont un niveau de littératie de 2, 1 et -1. Nous concédons que ce groupe n'est pas homogène et que certains ont des aptitudes nettement meilleures que d'autres. Mais, de façon générale, ils peuvent avoir de la difficulté à lire pour apprendre.

¹⁴¹ T. Scott Murray et als., DataAngel, « Addressing Canada's Litteracy Challenge : A Cost Benefit Analysis », 2009, page 14, Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir » et entrevue avec les experts travaillant avec les faibles lecteurs: Annie Poulin, directrice générale d'Alphare, Slimane Saidj, chef des services à la Fondation pour l'alphabétisation et Hervé Dignard, agent à la recherche et au développement à l'Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA).

¹⁴² Entrevue avec de nombreux experts travaillant auprès des faibles lecteurs, Scott Murray et als., DataAngel, « Addressing Canada's Litteracy Challenge : A Cost Benefit Analysis », 2009 et d'Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir ».

¹⁴³ Cette observation a été rapportée par de nombreux experts interviewés ainsi que par l'étude d'Option consommateurs intitulée « L'accès aux services financiers et les personnes analphabètes », 1992.

¹⁴⁴ Option consommateurs, « L'accès aux services financiers et les personnes analphabètes », 1992.

¹⁴⁵ Entrevue avec Claire Chébat-Gélinas, professeure honoraire à l'Université du Québec à Montréal, Hervé Dignard, agent à la recherche et au développement, Institut de coopération pour l'éducation des adultes et Slimane Saidj, chef des services, Fondation pour l'alphabétisation.

C) La littératie n'est pas une compétence statique

Bien qu'il y ait une forte corrélation entre la scolarité et le niveau de littératie, ce dernier n'est pas statique. En effet, le niveau de littératie peut varier au cours de la vie. Une personne peut s'améliorer ou perdre certaines habiletés. Cela peut expliquer le résultat de l'étude de l'Institut de la statistique du Québec, qui démontre que certaines personnes ayant obtenu un diplôme sont devenues des faibles lecteurs. Selon Wilms & Murray, il est établi hors de tout doute que les personnes perdent des compétences après leur période de scolarisation. Cela est lié à l'âge. En moyenne, cette perte de compétence correspondrait à une année de scolarité au cours de la vie active¹⁴⁶. Cependant, cela varie en fonction de certains facteurs tels les activités de lecture – plus une personne lit, moins ses compétences déclinent – et le niveau de scolarisation atteint – plus le niveau de scolarité est élevé, moins le déclin est grand¹⁴⁷.

D) La connaissance de la limite des compétences

Selon plusieurs études, la majorité des faibles lecteurs croient que leurs compétences sont adéquates¹⁴⁸ et ne sont pas conscients de leurs limites. Ce serait surtout le cas des personnes ayant un niveau 2 de littératie¹⁴⁹.

E) Les faibles lecteurs sont facilement identifiables

Les faibles lecteurs camouflent souvent leurs difficultés¹⁵⁰. Toutefois, certains indices peuvent permettre de les identifier. Par exemple :

- Le faible lecteur choisira de consulter certains documents qu'à la maison ; il dira que c'est son conjoint qui s'occupe de cela
- Il refusera de prendre des notes ; il dira qu'il a une bonne mémoire
- Il ne lira pas les documents qu'on lui présente; il dira qu'il a oublié ses lunettes

¹⁴⁶ J. Douglas Wilms & T. Scott Murray, « Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes : Acquisition et perte de compétence en littératie au cours de la vie », 2007, page 23.

¹⁴⁷ J. Douglas Wilms & T. Scott Murray, « Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes : Acquisition et perte de compétence en littératie au cours de la vie », 2007, page 24.

¹⁴⁸ T. Scott Murray et als., DataAngel, « Addressing Canada's Litteracy Challenge : A Cost Benefit Analysis », 2009, page 14.

¹⁴⁹ <http://www.coalition.ca/fiches-information/niveaux-de-litteratie.html> et Annik Bélanger-Krams, Option consommateurs, « Protection des consommateurs et distribution de produits d'assurance en ligne. Des enjeux irréconciliables? », décembre 2016.

¹⁵⁰ Option consommateurs, « L'accès aux services financiers et les personnes analphabètes », 1992, page 48.

- Il aura un vocabulaire très restreint
- Il aura de la difficulté à exprimer une idée simple ou à verbaliser des concepts abstraits
- Il ne participera pas à la conversation
- Il demande à ce qu'on écrive l'information pour lui¹⁵¹.

Lorsqu'il identifie un consommateur comme étant un faible lecteur, son interlocuteur peut adapter sa stratégie de communication afin de tenir compte des besoins de cette personne.

F) Les faibles lecteurs et l'accessibilité à l'écrit

Les personnes ayant un niveau de littératie de -1 ou de 1 lisent peu les documents écrits, surtout lorsqu'ils traitent d'un sujet complexe, telles les assurances. De plus, les écrits sont particulièrement complexes dans le domaine de l'assurance. Mme Annie Poulin, directrice générale d'Alphare, indique que, même elle, qui a un diplôme universitaire, trouve qu'il est difficile de comprendre ces documents, et qu'il s'agit d'un problème courant :

« Ce n'est pas parce que nous n'avons pas les capacités de comprendre, c'est parce le sujet n'est pas clairement expliqué. Il y a trop de jargon juridique et nous avons tendance à abandonner. Les documents sont volumineux, il y a beaucoup de pages, les mots sont difficiles à comprendre, les caractères sont petits. Tout cela est décourageant. Alors, imaginez quelqu'un qui n'a pas un niveau 4 de littératie, mais un niveau 1 ou -1, le défi est exponentiel et insurmontable. »

Néanmoins, il est possible d'ajuster les écrits afin de les rédiger en langage clair. D'ailleurs, dans certains secteurs, des mesures ont été entreprises afin de simplifier les écrits, et ce, pour rejoindre un public plus large. M. Hervé Dignard, agent à la recherche et au développement de l'Institut de coopération pour l'éducation des adultes, mentionne que cela n'est pas simple.

« Par exemple, le guide "Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans", fait par l'Institut national de santé publique, a été pensé pour une personne avec un niveau de littératie 2. Ce n'est pas que de l'écriture simple, mais du langage clair. Si l'on va plus bas, vu que l'on s'adresse aussi à des niveaux de littératie 3, 4 et 5, ces gens-là vont décrocher. »

Il y a d'autres stratégies que l'on peut adapter à l'environnement écrit afin de rejoindre les faibles lecteurs. Il est important de privilégier une écriture simple et claire (voir section 3.2). Plusieurs des experts interviewés ont indiqué qu'il est pertinent d'utiliser des documents de

¹⁵¹ <https://www.fondationalphabetisation.org/les-ressources/les-personnes-analphabetes-parmi-nous/> et Comité Alpha, Aide-Mémoire, Fiers d'apprendre, 2005, ainsi que les entrevues avec Annie Poulin, directrice générale, Alphare, Slimane Saidj, chef des services, Fondation pour l'alphabétisation et Hervé Dignard, agent à la recherche et au développement, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA).

soutien qui peuvent accompagner le contrat, par exemple des résumés de textes résumés, des dépliants¹⁵².

Certains experts croient qu'il est possible de simplifier les documents de façon à ce qu'ils soient accessibles pour des lecteurs ayant un niveau 2 ou 3 de littératie. Toutefois, selon la plupart d'entre eux, bien qu'il soit important d'être compris du plus grand nombre de personnes possibles, il est impossible de simplifier pour joindre des personnes ayant un niveau de littératie 1 et -1. Les intervenantes d'Alphare¹⁵³ disent :

« Il y a un minimum de compétences à avoir pour réussir à décoder un texte, et ce, peu importe le type de document. En faisant des efforts de simplification et de clarification des écrits, il sera possible de rejoindre beaucoup de gens (ex : niveau 2 et plus), mais pas tous! »

Selon la professeure Céline Beudet, la documentation en langage clair ne suffit pas à joindre les faibles lecteurs. Pour eux, l'entretien oral s'impose. Elle dit :

« Pour certains, les tableaux, les glossaires et les tables de matières vont être utiles comme passerelles vers la compréhension du contrat, alors que pour d'autres, l'écrit, quel qu'il soit, est toujours un obstacle infranchissable. »

Pour d'autres experts, le domaine de l'assurance est tout simplement trop complexe pour que le contenu puisse être simplifié au point de devenir accessible à des personnes ayant un niveau de littératie de moins de 3. Certains disent même que les contrats ne sont même pas accessibles aux consommateurs ayant un niveau de littératie élevé.

G) Les stratégies non écrites pour rejoindre les faibles lecteurs

Le Réseau de lutte à l'analphabétisme identifie quatre stratégies pour aider les personnes analphabètes : l'appropriation de la lecture et de l'écriture, l'amélioration des conditions de vie, la présence d'environnements écrits adaptés et la création de ponts entre les citoyens, l'État et la société en général.

Selon Hervé Dignard, les deux dernières sont pertinentes au contexte de cette étude. L'on peut penser aux assureurs, aux représentants et aux intermédiaires ainsi qu'aux diverses parties

¹⁵² Entrevue avec Slimane Saidj, chef des services à la Fondation pour l'alphabétisation. D'autres experts ont également eu des propos similaires, notamment les représentantes d'Alphare, Hervé Dignard, Céline Beudet et Claire Gélinas-Chébat.

¹⁵³ Annie Poulin, directrice générale d'Alphare et Céline Leclerc, enseignante auprès du même organisme.

prenantes tels le régulateur et les groupes de la société civile¹⁵⁴. D'une part, il faut s'assurer qu'il y a un environnement écrit accessible à tous¹⁵⁵. D'autre part, il faut s'assurer que les programmes mis de l'avant par les différentes parties prenantes, tels les compagnies d'assurances, les représentants et le régulateur, soient adaptés à la réalité des faibles lecteurs. Il faut aussi que les personnes qui travaillent auprès du public soient sensibilisées aux besoins des faibles lecteurs¹⁵⁶.

Par ailleurs, les faibles lecteurs peuvent vivre des défis de compréhension dans l'environnement oral. Il est donc important d'adapter son vocabulaire afin qu'ils comprennent ce qui leur sera dit. Cela va plus loin que d'utiliser ou non un langage d'initié. Slimane Saidj, chef des services de la Fondation pour l'alphabétisation, dit :

« On doit être capable de détecter le faible lecteur. (...) Si le représentant reconnaît que la personne au bout du fil a des difficultés de compréhension, il doit faire un effort pour donner ses explications de façon claire et simple. (...). Cela veut dire utiliser des mots appropriés. (...) Les faibles lecteurs ne comprennent pas les mots spécialisés (...) ».

Avec les faibles lecteurs, il faut donner plus d'explications et utiliser des mots plus simples que lorsque l'on traite avec un consommateur ayant des habiletés de lectures moyennes. Lorsque vient le temps d'expliquer les activités qui font l'objet d'une exclusion au contrat, il faut faire attention. Par exemple, dans certaines polices, la randonnée pédestre à plus de 3000 ou 4000 mètres d'altitude sera considérée comme de l'alpinisme, ce qui peut faire l'objet d'une exclusion. Cela n'est pas toujours apparent pour le consommateur qui prévoit faire une telle randonnée¹⁵⁷, encore moins s'il s'agit d'un faible lecteur. Selon Slimane Saidj, de la Fondation pour l'alphabétisation, dans un tel contexte, il faut éviter d'utiliser les mots " randonnée pédestre", car cela pourrait porter à confusion.

Par ailleurs, selon plusieurs intervenants, lorsque vient le temps d'expliquer des concepts à des faibles lecteurs, il vaut mieux les rencontrer en personne, car le langage non verbal les aidera à

¹⁵⁴ Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir », 2016 et Réseau de la lutte à l'analphabétisme, « Pour une stratégie nationale de lutte à l'analphabétisme », 2016, page 15. Lors de notre entrevue téléphonique, Hervé Dignard a mentionné que les troisième et quatrième stratégies seraient pertinentes dans le contexte des assureurs qui font affaires avec des personnes qui pourraient être des faibles lecteurs.

¹⁵⁵ Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir », 2016, et Réseau de la lutte à l'analphabétisme, « Pour une stratégie nationale de lutte à l'analphabétisme », 2016, page 15.

¹⁵⁶ Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir », 2016.

¹⁵⁷ Exemple donné par Flavio Vani, président de l'Association Professionnelle des conseillers en Services Financiers, lors d'une entrevue téléphonique.

comprendre¹⁵⁸. Hervé Dignard suggère : « À partir du moment où un document est remis à la personne, il faut le lui expliquer. Il y a moyen d'être très visuel dans sa communication. Par exemple, on peut avoir une bonne mise en page et utiliser le langage clair. Cela peut aussi inclure une table, des icônes. »

Dans un autre ordre d'idées, de nombreux experts suggèrent de rejoindre les faibles lecteurs en utilisant les médiums électroniques, par exemple de faire des capsules vidéo. Encore là, les termes ou la façon de transmettre l'information doivent être adaptés¹⁵⁹.

¹⁵⁸ Entrevue avec Slimane Saidj, chef des services, Fondation pour l'alphabétisation et Hervé Dignard, agent à la recherche et au développement, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA).

¹⁵⁹ Lors de nos entrevues avec les experts, plusieurs ont mentionné l'utilité de la technologie, par exemple des capsules vidéo afin de pallier aux difficultés des faibles lecteurs. Parmi eux, mentionnons Céline Beaudet, professeure associée du département des lettres et des communications, Université de Sherbrooke, M^e André Bélanger, professeur titulaire à la faculté de droit de l'Université Laval, M^e Michèle Cumyn, professeure titulaire à la faculté de droit de l'Université Laval, M^e Marie Éline Farley, présidente de la direction de la Chambre de la sécurité financière, Éric Kavanagh, professeur titulaire de la faculté de design de l'université Laval, Annie Poulin et Céline Leclerc, respectivement directrice générale et enseignante à l'organisme Alphare, M^e Stéphanie Poulin, avocate et auteur de l'étude d'Option consommateurs, intitulée « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats : pour être lu et compris par les consommateurs », 2006, M^e Mélanie Samson, professeure agrégée de la faculté de droit de l'Université Laval et Slimane Saidj, chef des services de la Fondation pour l'alphabétisation.

Section 5 : Analyse en lisibilité et en intelligibilité des contrats d'assurance

5.1 Quelques considérations méthodologiques

A) Le mandat

On l'a dit, notre étude vise notamment à étudier la lisibilité et l'intelligibilité des contrats d'assurance invalidité et maladies graves (maladies redoutées), tant en assurance individuel que collective. Pour se faire, nous avons collaboré avec l'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes-Québec (ACCQP-Québec). Elle a accepté de faire un appel à tous parmi ses membres afin d'identifier les compagnies d'assurance qui voulaient participer à notre étude, en nous fournissant des contrats d'assurance.

Au total, quatre entreprises¹⁶⁰ ont accepté de participer à notre étude et de fournir des contrats; cela nous a permis d'obtenir 17 polices. Nous ne pouvons affirmer avec certitude que cet échantillon est entièrement représentatif puisque ce ne sont pas toutes les compagnies d'assurance qui ont collaboré à notre étude. Toutefois, les compagnies d'assurance participantes représentent des parts importantes du marché, ce qui nous permet d'affirmer que cela n'affectera pas les résultats de cette recherche et ses conclusions. Par ailleurs, puisque plusieurs des constats s'appliquent à la majorité des polices analysées, selon En Clair Service-Conseil (ci-après En Clair) et le professeur Kavanagh, il y a de fortes chances qu'ils s'appliquent également aux polices d'autres assureurs.

B) Le corpus

À partir de ces contrats, nous avons demandé au professeur Éric Kavanagh et à En Clair de collaborer à l'élaboration d'un corpus, puis nous avons mandaté la firme En Clair afin qu'elle évalue la lisibilité et l'intelligibilité des contrats faisant partie de ce corpus. Au total, 12 polices d'assurance ont été sélectionnées, soit sept polices en assurance individuelle – quatre polices en assurances maladie grave provenant de quatre compagnies d'assurance et trois polices d'assurance invalidité provenant de deux compagnies d'assurance – et cinq polices en

¹⁶⁰ Ces entreprises ont demandé de rester anonyme, ce que nous avons accepté.

assurance collective – deux polices d’assurance maladie grave provenant de trois compagnies et trois polices d’assurance invalidité ou mixtes provenant de deux compagnies d’assurances¹⁶¹.

Certaines polices ont été écartées du corpus parce qu’elles étaient presque identiques à une autre police inclus dans le corpus, parce qu’elles ne comportaient aucun élément comparable avec les autres polices fournies ou... parce qu’il ne s’agissait tout simplement pas d’une police d’assurance (il pouvait s’agir d’un avenant ou d’un autre document connexe¹⁶²).

C) La méthode d’analyse

L’analyse des polices ainsi que l’analyse de leur lisibilité ont été réalisées par trois experts, selon la méthode « interjuges »¹⁶³, et ce, afin de neutraliser les biais subjectifs potentiels. Cette méthode permet aux les experts de partager leurs constats et, s’ils ne sont pas d’accord sur un point, d’échanger sur ce point. Seuls les enjeux retenus ont été analysés. Pour qu’un enjeu soit retenu, il devait satisfaire à trois critères, soit avoir été détecté par au moins deux experts, avoir été retenu aux termes des échanges entre les experts et être présent dans au moins deux des polices analysées.

Le corpus de polices d’assurance a été analysé en fonction de trois niveaux de lecture. Le premier est la lecture superficielle ou naïve. Cette lecture permet d’identifier les premières impressions du lecteur face au document présenté, impressions qui peuvent avoir un impact sur le niveau de motivation du lecteur à lire le document. Le document est-il simple, pertinent ou facile à lire ? Ou au contraire est-il rebutant ?

Vient ensuite la lecture de survol. Elle vise à déterminer la navigabilité des polices, et ce, sans en connaître le contenu. On se penche ainsi sur la facilité du lecteur à survoler le document, à appréhender sa structure et à en comprendre les messages les plus importants. Autrement dit, est-ce facile de se faire une idée générale du contenu sans en faire une lecture fine ou soutenue ? Est-ce facile de localiser une information précise pour un lecteur qui ne maîtrise pas bien le document en question ?

¹⁶¹ Nous aurions été portés à ne pas analyser les polices en assurance maladie collective, puisque celles-ci sont souvent offertes sous la forme flex. Cependant, pour des considérations méthodologiques et à la suggestion de la firme En Clair et du professeur Éric Kavanagh, nous les avons inclus dans notre corpus.

¹⁶² Supra note 145.

¹⁶³ Les experts chez En Clair ont choisi cette méthode parce qu’elle leur semblait être plus appropriée dans le cadre de cette étude et qu’elle pouvait permettre d’obtenir des résultats probants.

Le troisième niveau est la lecture fine, linéaire ou soutenue. Cette lecture vise à déterminer si le rédacteur respecte les principes de la communication claire et simple. Ainsi, est-ce que l'information est facile à comprendre pour le consommateur à la première lecture?

L'analyse de lisibilité et d'intelligibilité effectuée comporte certaines limites. Les documents n'ont pas été analysés dans leur contexte, ainsi l'interaction des consommateurs avec le document n'a pas été étudiée. Et aucun test de compréhension des documents n'a été fait¹⁶⁴. Par contre, les groupes de discussion contribueront à enrichir la réflexion afin de trouver des bases constructives pour améliorer la lisibilité et l'intelligibilité des contrats d'assurance.

5.2 Quelques considérations de base

On l'a déjà dit, le domaine de l'assurance est complexe. Il comporte un langage spécialisé, notamment un langage juridique et actuariel, derrière lequel se cachent de nombreux concepts et déclinaisons. La simplification des polices n'est pas une tâche facile. Il faut atteindre un équilibre afin de donner toute l'information pertinente tout en restant compréhensible et en ne submergeant pas le consommateur avec une mer d'information¹⁶⁵.

Les équipes qui rédigent les polices sont expertes... en assurance. Pour elles, il peut être difficile de se mettre à la place du consommateur. Cette difficulté est présente dans de nombreux secteurs, lorsque des personnes ont une expertise que peu possèdent. C'est ce que l'on appelle le *curse of knowledge* (la malédiction du savoir). Ainsi, les rédacteurs spécialisés tiennent pour acquis que les destinataires (incluant les consommateurs) ont le langage et les connaissances nécessaires pour comprendre le message tel qu'ils le transmettent, alors que ce n'est pas nécessairement le cas.

Les assureurs qui cherchent à améliorer la clarté des polices d'assurance doivent atteindre l'équilibre entre la concision et l'exhaustivité, simplifier sans perdre la rigueur juridique,

¹⁶⁴ Nous avons choisi trois des clauses qui posaient problème pour En Clair et nous les avons présentées aux participants de nos groupes de discussion. Ces clauses comportaient un niveau de difficulté moyen. Cela nous a permis d'obtenir la perception de ces consommateurs. Cela ne donne pas les mêmes résultats que si nous leur avions demandé d'observer des contrats en entier (ce qui aurait par ailleurs été impossible), mais permet de pousser un peu plus loin les réflexions quant à la lisibilité et l'intelligibilité des contrats d'assurance invalidité et maladies graves.

¹⁶⁵ Ces problèmes sont identifiés par plusieurs experts du domaine du droit et des assurances.

harmoniser le langage, le ton et la structure dans le document, gérer les changements informatiques requis par la simplification des contenus et investir des ressources financières et humaines. Toutefois, il est rapporté que cela peut valoir la peine au plan de la satisfaction du client, ce qui peut procurer un avantage compétitif. Cela peut aussi permettre aux entreprises d'augmenter leurs gains financiers : elles offriront un meilleur service à la clientèle, réduiront leurs dépenses de formation, auront moins de différends et, éventuellement, augmenteront leur clientèle¹⁶⁶.

5.3 Les constats généraux

L'analyse en lisibilité et intelligibilité des polices d'assurance a révélé des faiblesses en lien avec les trois niveaux de lecture dont nous avons parlé. La première est associée à la clarté et à la simplicité du texte. Cela est en lien avec la compréhension lors de la lecture superficielle ou naïve. À cette étape, « un texte lisible devrait être aisément compréhensible ». La deuxième est en rapport avec la navigabilité du document. Cela est en lien avec la facilité ou à la difficulté à parcourir le document. Ainsi, « une lecture de survol devrait permettre de comprendre la logique du document, de se faire une idée générale du contenu et de trouver une information recherchée »¹⁶⁷. La troisième est liée à l'apparence du document; est-elle simple ou complexe ? L'apparence donne-t-elle l'impression que le texte est complexe? Cela aura un impact sur la motivation du lecteur de lire ou non le document.

5.4 Les enjeux de lisibilité et d'intelligibilité des polices d'assurance individuelles

L'analyse en lisibilité et en intelligibilité de nos sept polices d'assurance individuelle révèle que ces documents sont longs et complexes. Certains éléments rendent la lecture rebutante ou nuisent à leur compréhension, notamment en raison de la densité du texte, de l'organisation contre-intuitive de l'information et du style de rédaction juridique.

Pour être bien compris, il faut être lu. Or, les consommateurs n'ont pas tendance à lire leur contrat¹⁶⁸. Les experts d'En Clair émettent l'hypothèse que les consommateurs ont une

¹⁶⁶ Stéphanie Roy, « Le langage clair en droit: pour une profession plus humaine, efficace, crédible et prospère! », Les cahiers de droit, vol. 54, n° 4, décembre 2013.

¹⁶⁷ *Ibid.*

¹⁶⁸ Ian Ayres et Alan Schwatz, « The No-Reading Problem in Consumer Contract Law », 2014 66 Stanford Law Rev. 544-609, Bakos, Yannis et als. « Does Anyone Read the Fine Print? Testing a Law and Economics Approach to Standard Form Contracts », Working Paper #09-04, Août 2009, Becher,

mauvaise perception des polices et sont généralement découragés à l'idée d'avoir à lire des contrats. En 2006, lorsque nous avons réalisé notre étude sur la compréhension des consommateurs à l'égard de leur contrat d'assurance-habitation, la majorité des participants à nos groupes de discussions ont affirmé qu'ils voulaient lire leur police d'assurance habitation, qu'ils peinaient à y arriver en raison de la complexité du document¹⁶⁹.

Notre analyse de la lisibilité et de l'intelligibilité des polices révèle que leur apparence de complexité est rebutante. Or, elle est importante, car elle influence non seulement la lisibilité, mais aussi la motivation du lecteur à entamer la lecture. Selon En clair, il appert de l'analyse des polices que le destinataire principal n'est pas le consommateur, mais bien un public averti, par exemple des représentants certifiés, des conseillers juridiques et des employés de compagnies d'assurance.

La présentation du document pose problème puisqu'elle ne permet pas aux consommateurs d'appréhender la masse d'information qui leur sera transmise. La lecture étant un mécanisme d'anticipation, cela réduit la possibilité que le consommateur lise le texte et qu'il le comprenne. Il y a aussi d'autres enjeux comme des titres ambiguës, des clauses utilisant un jargon juridique et des termes d'initiés, dont la portée est définie dans le contrat de manière nébuleuse ou quasi-incompréhensible. Souvent, il y a aussi une interaction entre les différents avenants d'une police. Le juriste peut peut-être s'y retrouver, mais pour le consommateur, ce sera beaucoup plus difficile; il ne comprendra probablement pas l'interaction entre les différentes clauses et l'impact que de cette interaction sur le risque couvert¹⁷⁰.

Pour décrire les polices, les experts d'En Clair utilisent l'analogie d'un casse-tête dont les morceaux n'auraient pas été assemblés comme un tout cohérent. Il revient alors au lecteur de les assembler, ce qui constitue un fardeau déraisonnable pour quiconque n'a pas de connaissances suffisantes en droit et en assurance. Il est improbable qu'un profane soient capable de détecter l'information importante pour ses besoins et de la comprendre¹⁷¹.

Shmuel. « Asymmetric Information in Consumer Contracts: The Challenge That Is Yet to Be Met », 2008 54:4 American Business Law Journal 723-744; Ben-Shahar, Omri. « The Myth of the Opportunity to Read in Contract Law », 2009 5 ERCL 1-28 et Faure, Michael G.; Luth, Hanneke A. « Behavioural Economics in Unfair Contract Terms – Cautions and Considerations », J Consum Policy (2011) 34 337-358.

¹⁶⁹ Stéphanie Poulin, Option consommateurs, « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats : pour être lu et compris par les consommateurs », 2006.

¹⁷⁰ Entrevue avec Vincent Caron, professeur adjoint de la faculté de droit civil de l'Université d'Ottawa.

¹⁷¹ *Ibid.*

A) Des documents d'apparence complexe

L'analyse révèle un problème au plan de la densité textuelle. Dans 4 polices sur 7, l'on retrouve des longs blocs de texte ou des successions de textes. Les marges sont très étroites. L'espace blanc dans les pages d'un document aide à réduire la charge visuelle. Les textes sont aussi justifiés des deux côtés, ce qui en réduit la lisibilité en raison d'une réduction des repères visuels et des espaces entre les mots, qui peuvent être irrégulier.

Il n'y a pas assez d'éléments graphiques dans la mise en page de toutes les polices analysées. De plus, plusieurs de ces polices utilisent le caractère gras de façon inadéquate, ce qui a pour effet de minimiser l'impact de son utilité et de créer un bruit visuel. Ainsi, dans l'une des polices, l'ensemble de la section des exclusions est en gras; à cause de la surcharge visuelle que cela provoque, le lecteur ne saura pas quelle information y est la plus importante. Une mauvaise utilisation du caractère gras peut aussi empêcher le lecteur de savoir quelles sont les informations les plus importantes selon le contexte, et de bien comprendre le message.

B) Des documents difficiles à parcourir

La lecture est un processus d'anticipation. Ainsi, avant même de débiter la lecture, le lecteur se fera une idée de la charge de travail requise. Généralement, avant lire un document, on le parcourt sommairement, soit pour en comprendre l'essentiel, soit pour trouver une information précise. L'analyse en lisibilité et en intelligibilité révèle qu'il est difficile de naviguer à travers le texte à cause de la façon dont il est divisé et du choix des titres. Selon les experts d'En Clair, cela peut empêcher le consommateur de comprendre, par exemple, qu'une activité est exclue. Ainsi ils affirment que, si les activités de plongés sous-marines font parties des exclusions, pour faciliter la compréhension des consommateurs, cette information devrait être placée dans une « sous-catégorie intitulée "Loisirs et activités sportives non couvertes" ». Néanmoins, l'intervention d'un représentant certifié peut pallier à cette difficulté en expliquant que ce type d'activité n'est pas couvert.

Autre chose : quatre polices sur sept n'ont pas de table des matières. Il s'agit pourtant d'un outil fort utile! Les trois autres polices en contiennent une, mais la présence d'un vocabulaire technique et juridique peut limiter son utilité pour le profane. Il y a aussi un enjeu quant à

l'emplacement de la table des matières dans deux polices, l'une est à la page 4 et l'autre est au verso de la première page, ce qui n'est optimal.

Un autre enjeu est que les titres sont rédigés en langage juridique ou technique, ce qui nuit à la compréhension des consommateurs; l'on peut penser aux exemples suivants: résiliation par le titulaire, prescription des recours, maintien en vigueur, déchéance, délai de grâce et période moratoire d'exclusion.

L'une des polices se démarque en utilisant un langage simple. Elle utilise l'expression « votre droit d'examiner votre police pendant 10 jours », dans le titre. Pour le profane, cela comporte tout de même des ambiguïtés importantes. Selon les experts d'En Clair, il aurait été pertinent de mettre l'accent sur le droit d'annulation, car il est évident que le consommateur a le droit de lire son contrat.

Un autre enjeu est qu'il y a une absence de repères visuels efficaces. Pour faciliter la lecture, l'œil a besoin de repères visuels comme des espaces neutres et des titres clairs et apparents. Plusieurs des polices ont des titres et des intertitres ayant la même apparence ou un texte bien aéré. La majorité des polices présentent des énumérations verticales avec des puces, mais certaines les entassent plutôt dans un paragraphe continu, ce qui nuit à la lisibilité.

C) Des textes difficiles à comprendre

L'analyse en lisibilité et en intelligibilité permet de conclure à certaines lacunes qui augmentent les risques qu'un lecteur ait de la difficulté à comprendre la police. Le premier enjeu est lié à l'utilisation d'un jargon juridique ou technique lié au domaine de l'assurance. Ainsi, l'on utilise certaines expressions juridiques qui sont hors de portée pour la majorité des consommateurs; l'on peut penser notamment aux expressions remise en vigueur, incontestabilité, exonération, renonciation et prestation. L'on utilise des mots qui ont aussi deux sens, l'un dans le langage courant et l'autre dans le langage assurantiel, ce qui pose un défi pour les consommateurs, Ici,

l'on peut penser à l'expression « prime »¹⁷², qui a le sens de rabais ou de cadeau dans le langage courant et un tout autre sens en matière d'assurance.¹⁷³

Exemple 1 : Utilisation de jargon

« En cas d'erreur ou de fausse déclaration sur l'âge ou le sexe de l'assuré, la prestation est ajustée en proportion de la prime reçue et celle qui aurait correspondu à l'âge et au sexe de l'assuré »¹⁷⁴

Exemple 2 : Tournure de phrase opaque

« Toute fraude est une cause de nullité de contrat. Après deux ans d'existence ininterrompue du contrat et du vivant de l'assuré et en l'absence de fraude, le présent contrat ne peut être contesté en raison de fausse déclaration et de réticence ou pour cause de suicide. »¹⁷⁵

Selon les experts d'En Clair, la clause ci-dessus ne permet pas de comprendre que la fausse déclaration inclut l'omission. En la lisant, l'assuré doit inférer que, s'il a fait une fausse déclaration, cela peut avoir pour conséquence la nullité du contrat au cours des deux premières années. Cela pourrait être rédigé différemment pour favoriser une meilleure compréhension.

Il y a aussi un problème avec l'utilisation de concepts juridiques qui sont complexes pour les consommateurs et qui, s'ils sont mal compris, peuvent provoquer de lourdes conséquences, voire mener à un refus de la réclamation. L'on peut penser à la fausse déclaration et au fait d'omettre une information pertinente à l'analyse du risque¹⁷⁶. Selon En Clair, les notions de fausses déclarations ou d'omissions ne sont pas définies dans le document, ce qui est un problème. Nous comprenons que ces concepts sont complexes et difficiles à vulgariser. Lorsque le représentant est impliqué dans la distribution, il joue alors un rôle crucial pour protéger le consommateur en lui expliquant ce qu'il doit divulguer et en posant les questions appropriées pour s'assurer que l'information est bien divulguée.

¹⁷² Stéphanie Poulin, Option consommateurs, « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats : pour être lu et compris par les consommateurs », 2006.

¹⁷³ Cette problématique a été identifiée par de nombreux experts interviewés du domaine de l'assurance et du droit et Stéphanie Poulin, Option consommateurs, « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats : pour être lu et compris par les consommateurs », 2006.

¹⁷⁴ *Ibid.*

¹⁷⁵ *Ibid.*

¹⁷⁶ Patrice Deslauriers, « Commentaires sur le droit des assurances », Chapitre III, Des déclarations et engagements du preneur en assurance terrestre (2408-2411 CCQ), Deuxième édition, LexisNexis 2008, page 40, Didier Lluellas, « Précis des assurances terrestres », 5e édition, 2009, pages 325 et ss. et Patrice Deslauriers, « L'impact de l'Internet sur l'offre de services par les représentants en assurance de dommages », septembre 2017.

Exemple 3 : Tournure de phrase opaque

« Toute fraude est une cause de nullité de contrat. Après deux ans d'existence ininterrompue du contrat et du vivant de l'assuré et en l'absence de fraude, le présent contrat ne peut être contesté en raison de fausse déclaration et de réticence ou pour cause de suicide. »

Un autre enjeu est en lien avec l'utilisation de phrases opaques. Ce type de phrases est fréquent dans les documents juridiques.

Il y a d'autres problèmes avec les clauses : elles énoncent une multitude de conditions avant d'exprimer l'idée principale, elles font trop de références temporelles, elles offrent des explications trop techniques, elles sont rédigées à la voix passive ou de manière impersonnelle ou encore elles contiennent trop de compléments. Parfois, le ton utilisé est trop formel et lourd.

Exemple 4 : Trop d'idées de natures différentes dans la même phrase

« Si une blessure est cause d'une invalidité totale dans les quatre-vingt-dix jours qui suivent la date de l'accident et que cette invalidité persiste sans interruption jusqu'à la fin du délai de carence pour blessure indiqué au bordereau de la police, le cas échéant, la Compagnie s'engage à payer périodiquement la prestation mensuelle indiquée au bordereau de la police, pour chaque mois (1 / 30 de ladite prestation mensuelle pour chaque jour d'une période de moins d'un mois complet) pendant que ladite invalidité totale persiste et aussi longtemps que la personne assurée est en vie. »

Selon En Clair, cette phrase contient au moins huit messages qui traitent de trois sujets différents soit des conditions pour avoir le droit à la prestation, de la fréquence des paiements et des règles de calcul des prestations. L'ajout d'indicateurs temporels rend la compréhension encore plus abstraite. Les conditions sont aussi dispersées dans le texte.

Exemple 5 : Utilisation de la voie passive¹⁷⁷

« Les prestations seront *payées*, sous réserve des dispositions relatives à la coordination et à l'intégration, uniquement si une *invalidité totale* a commencé pendant que votre police est en vigueur et lorsque le *délai de carence* est écoulé, si vous n'avez pas pris votre retraite.»

En raison de l'utilisation de tournures passives, le message est peu clair. Il y manque certaines informations, par exemple, on ne sait pas qui paie les prestations, et à qui elles seront payées.

¹⁷⁷ Cette clause a aussi été présentée aux participants des groupes de discussion, voir section 6.4.

L'utilisation de l'expression « sous réserve » complexifie indûment cette clause pour les consommateurs puisqu'elle émane du style de rédaction juridique.

Par ailleurs, le domaine de l'assurance de personnes, notamment en assurance invalidité et en assurance maladie grave, comporte de nombreux termes complexes en lien avec les conditions couvertes ou exclues par le produit d'assurance. L'on y trouve aussi les termes juridiques et assurantiel typiques aux autres produits d'assurance. L'utilisation de définitions est importante pour faciliter la compréhension du lecteur.

Cependant, l'analyse effectuée par En Clair démontre qu'il y a de trop nombreuses définitions. Il y aurait aussi une disparité entre les définitions fournies par les assureurs. Cela peut être normal en assurance maladie grave, puisque les produits ne couvrent pas les mêmes maladies ou le même nombre de maladies. « Mais, cette disparité surprend dans le contexte de l'assurance invalidité ». Selon les experts d'En Clair, le nombre de définitions est si élevé en proportion de l'ensemble du contenu de la police qu'elles finissent par rebuter le lecteur. L'ajout de définitions complexifie la lecture, car il ajoute des étapes supplémentaires.

Ainsi, lorsqu'un lecteur lit un mot qu'il ne comprend pas, il doit, pour bien comprendre le sens de la phrase, interrompre sa lecture, trouver la définition du mot et la mémoriser. Puis, il doit retrouver la phrase et la relire. Il y a un risque que le consommateur lise un mot qui n'est pas défini et qu'il lui attribue erronément le sens qu'il a dans le langage courant.

De plus, les définitions sont souvent difficiles à comprendre, car elles relèvent du domaine médical. Un autre enjeu est que certaines définitions incluent des termes définis qui renvoient à d'autres termes définis. En Clair dit que cela finit par ressembler à des poupées russes. Parfois aussi, les termes définis ne sont pas identifiés clairement dans la police, ce qui les rend indétectables pour le lecteur.

Cela pose problème surtout pour les mots de tous les jours qui ont des sens différents en assurance, comme diagnostiques, emploi à temps plein ou accident¹⁷⁸. En effet, le risque est encore plus grand si le consommateur lit un mot qui n'est pas défini et qu'il l'attribue erronément

¹⁷⁸ *Ibid.*

à une expression du langage courant. En ce sens, l'utilisation de définitions est un équilibre délicat à atteindre pour l'assureur.

Par ailleurs, selon En Clair, il appert que les définitions ne sont pas harmonisées d'une police à l'autre. À noter : c'est la définition prévue au contrat qui déterminera les garanties de l'assuré, donc il peut y avoir des variations dans les différentes polices notamment quant à l'étendue des garanties.

Exemple 6 : Définition qui comporte une accumulation de conditions¹⁷⁹

«ACCIDENT

Désigne un évènement soudain, précis et identifiable qui se produit de façon imprévue et involontaire alors que la police est en vigueur et qui, au cours des quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent, occasionne à la personne assurée une blessure exclusivement attribuable à des causes externes, indépendamment de toute maladie ou affection».

Le problème avec cette définition est qu'elle comporte une accumulation de conditions, d'exigences, de réserves et d'exclusions implicites, ce qui nuit à sa compréhension. En lisant la définition, l'on se rend compte que cela pourrait être une exclusion. Il y a aussi des concepts de liens de cause à effet qui ne sont pas clairs pour le lecteur. À noter : la notion d'accident pose problème puisque le consommateur pourrait l'interpréter en fonction de ses connaissances. Or, le terme accident, qui est directement lié au contrat, pose des problèmes d'interprétation. La Cour suprême l'a d'ailleurs reconnu dans l'arrêt *Co-operators Compagnie d'assurance-vie c. Gibbens*¹⁸⁰.

5.5 Les enjeux de lisibilité et d'intelligibilité des polices d'assurance collective

Dans le cadre de notre étude, nous avons analysé cinq polices d'assurance collective, deux polices d'assurance maladie grave et trois polices d'assurance invalidité. L'analyse révèle que les premières « sont rédigées de façon plus soignée que les polices d'assurance individuelle ». Toutefois, il y a des enjeux de complexité générale et des enjeux de clartés similaires. Dans les deux cas, les polices sont longues, les pages sont remplies de longs blocs de texte et le texte est globalement difficile à comprendre

¹⁷⁹ Cette définition a été présentée aux participants des groupes de discussion, voir section 6.4.

¹⁸⁰ *Co-operators Compagnie d'assurance-vie c. Gibbens*, [2009] 3 R.C.S. 605, para 16 et entrevue avec M^e Vincent Caron, professeur adjoint, Université d'Ottawa.

Ici aussi, il est difficile pour le lecteur de se faire un chemin de lecture préalable. Les titres sont trop juridiques ou trop techniques. Plusieurs concepts d'assurance ne sont pas suffisamment bien expliqués ou mis en contexte.

En assurance collective, il y a un enjeu en lien avec le destinataire du message. Ainsi, sauf dans le cas d'une police, les documents que nous avons analysés ne semblent pas être conçus « en fonction des besoins réels du destinataire du message, soit l'employeur, l'employé des ressources humaines ou l'employé » soit l'adhérent. Même si l'administrateur du régime devrait avoir une meilleure connaissance des assurances que le consommateur moyen, il est difficile de trouver dans les polices une information précise. De plus, le document est peu attrayant. De façon générale, le lecteur qui veut comprendre sa police devra, ici aussi, mettre des efforts disproportionnés par rapport à ses capacités de lecture et à ses connaissances.

Cependant, il faut noter qu'en pratique, l'adhérent, qui travaille souvent pour un employeur et qui est peut-être membre d'un syndicat ou d'une association professionnelle, aura accès à des résumés et à des documents connexes. Cela n'empêche pas qu'il est important pour le consommateur d'avoir accès à sa police et d'en comprendre le contenu. D'ailleurs, il a le droit de la consulter et d'en obtenir une copie en raison de l'article 2401a12 du Code civil du Québec¹⁸¹. Cela est d'autant plus important que, selon certains experts interviewés, les résumés ne donnent pas accès à toute l'information.

A) Des documents d'apparence complexe

Le premier enjeu est que les polices ont une apparence complexe. Cela est lié à leur longueur; les documents étudiés avaient de 10 à 88 pages. Nous reconnaissons qu'il peut parfois être difficile de réduire la longueur des documents. Dans ce cas, les compagnies d'assurance doivent miser sur leur simplification et sur le design d'information afin de minimiser l'effet de la longueur; cela peut se faire notamment avec un graphisme épuré ou en utilisant le langage simple.

Malgré l'apparence plus soignée des polices en assurances collectives, il y a une abondance de texte et de multiples blocs de texte. Il y a peu d'éléments graphiques pour alléger la

¹⁸¹ Article 2401a12 du Code civil du Québec, RLRQ c CCQ-1991.

présentation. Toutefois, une des polices s'est démarquée, car elle utilisait de nombreux tableaux, ce qui est plutôt positif.

B) Des documents difficiles à parcourir

L'un des enjeux est que la plupart des polices ne contiennent pas de table de matière efficace : nous avons vu une telle table dans une seule police. Trois des polices n'en avaient aucune et la dernière en avait une qui manquait de clarté. Ces problèmes sont similaires à ceux rencontrés dans les polices en assurance individuelle. L'absence de table des matières empêche le lecteur de comprendre aisément la structure du document et de repérer facilement un sujet.

Les titres sont importants puisqu'ils aident à guider le lecteur. Or, plusieurs titres sont trop juridiques ou trop techniques pour aider efficacement les consommateurs; l'on peut penser à «Droit de transformation » ou « Exonération des primes ».

La mise en page des polices d'assurance collective est plus soignée que celles des polices d'assurance individuelle. Cependant, elle comporte certaines lacunes liées notamment à la hiérarchisation des titres et au traitement graphique qui n'est pas toujours cohérent. Il y a aussi une utilisation excessive de tableaux qui finit par surcharger le document.

C) Des textes difficiles à comprendre

Les polices d'assurances collectives sont elles aussi difficiles à comprendre. Leurs clauses nécessitent un effort de lecture soutenu. Le lecteur doit comprendre des concepts juridiques et d'assurance, déchiffrer des définitions, décortiquer de multiples conditions et se promener d'un renvoi à l'autre. Aussi, certains concepts propres au domaine de l'assurance pourraient être mieux compris s'ils étaient mieux mis en contexte dans la police.

Exemple 1 : Une clause qui aurait nécessité une mise en contexte

« Exclusion pour réadmission

Si la personne couverte reçoit une prestation pour une maladie grave ou une maladie spécifique, la couverture est automatiquement maintenue à condition que le paiement de la prime soit maintenu.

La personne couverte peut faire une demande subséquente de prestations pour une autre maladie grave admissible sous réserve des restrictions suivantes. »

Cette clause pose problème, car le lecteur risque de ne pas comprendre à quoi réfère la notion de réadmission. « De prime abord, il semble aller de soi que la couverture de l'assuré continuera à s'appliquer si la prime est payée. », dit En Clair, qui ajoute que cette clause n'a pas de sens en l'absence d'une mise en contexte. À l'inverse, si l'intention est de faire savoir à l'assuré qu'il doit continuer de payer sa prime pour être couvert, même s'il reçoit des prestations, alors là, le message n'est pas tout à fait clair pour le lecteur.

Exemple 2 : Une clause avec de multiples conditions et renvois

« La garantie

Si, en cours de garantie, l'assuré reçoit un diagnostic d'une des maladies graves couvertes («affectation») indiquées dans le Tableau des garanties et plus explicitement définies à l'annexe portant sur les affections couvertes au titre de l'assurance maladie graves, et survit pendant 30 jours (« la période de survie») après la date de l'établissement du diagnostic initial ou pendant une période plus longue, tel qu'il est indiqué au présent contrat, la prestation pourra être versée au salarié, pourvu que les conditions soient remplies : (..)

Le problème avec cette clause est que le message principal se trouve à la fin de la phrase, noyé par une multitude de conditions difficiles à intégrer sans l'avoir lu. Le problème est encore plus significatif, en raison du titre de la clause qui ne semble pas être intimement lié à son contenu, surtout lorsque l'on considère que plusieurs consommateurs attribuent au mot garantie la définition qu'il a dans le langage courant (voir section 6.4).

Exemple 3 : Des clauses avec trop de références temporelles

« Un adhérent dont l'assurance se termine et qui reprend son travail à plein temps après une période de moins de 6 mois redevient admissible à l'assurance à la date de son retour au travail à plein temps, à condition que l'employeur avise l'assureur dans les 31 jours de ce retour au travail».

« Si, dans les 24 mois précédant l'entrée en vigueur de son assurance en cas de maladie grave, la personne assurée a consulté un médecin relativement aux symptômes d'une condition médicale, ou si elle a alors été examinée ou traitée par un professionnel de la santé à cet égard, des prestations peuvent être payables pour cette condition médicale seulement si le premier diagnostic non équivoque et définitif, tel que requis, est établi après plus de 24 mois consécutifs d'assurance en cas de maladie grave. »

Nous remarquons ici un problème qui se trouve souvent dans les polices d'assurance, tant au plan individuel que collectif, soit une série de clauses qui comportent une multitude de références temporelles, et ce, dans une même phrase, ce qui apporte une confusion quant à la portée réelle de la clause.

Exemple 4 : Des phrases à la voix passive, des tournures impersonnelles et des cascades de compléments

« **La garantie**
Si, en cours de garantie, l'assuré reçoit un diagnostic d'une des maladies graves couvertes (« affectation ») indiquée dans le Tableau des garanties et plus explicitement définies à l'annexe portant sur les affections couvertes au titre de l'assurance maladie grave.... »

La majorité des polices d'assurance collective utilisent de nombreuses voix passives, des phrases impersonnelles et des cascades de compléments, ce qui a pour effet d'alourdir la lecture. Il y a aussi des ambiguïtés. Ainsi, dans certaines polices, les mots assurance et garanties semblent être utilisés de façon interchangeable, ce qui peut causer de la confusion pour le lecteur.

Un autre enjeu identifié par En Clair, est l'utilisation de l'expression « condition préexistante » dans l'une des polices. Selon En Clair, cette expression pourrait être confondue avec celle de « condition d'assurance ». En effet, on ne sait pas clairement si le mot condition fait référence à une « maladie préexistante ». Par ailleurs, l'expression « condition médicale » est un calque de l'anglais « *medical condition* ».

L'analyse d'En Clair révèle aussi l'utilisation d'expressions peu fréquentes dans le langage courant. Bien que l'expression « sous réserve » soit couramment utilisée par les juristes, elle peut limiter la compréhension du lecteur, surtout lorsqu'elle est suivie d'un renvoi vers une autre clause.

D) Des définitions trop nombreuses et difficiles à comprendre

L'analyse des polices révèle que les polices d'assurance collective comportent un grand nombre de définitions en lien avec des conditions médicales. Malheureusement, elles sont rédigées dans un langage complexe et elles ne permettent pas au consommateur de comprendre l'étendue de la garantie.

E) Absence de mise en contexte ou de manque de clarté

L'analyse en lisibilité et en intelligibilité révèle que les polices d'assurance collective ne fournissent pas de mise en contexte efficace permettant de saisir l'essentiel de la garantie. Certaines informations, qui devraient être mentionnées au début du contrat, se trouvent dans les dernières pages.

F) De nombreuses exclusions difficiles à assimiler

Dans trois des cinq polices analysées, l'on trouve de longues énumérations d'exclusion de différente nature, ce qui nuit au potentiel d'assimilation et de mémorisation. Selon les experts chez En Clair, il serait recommandé de regrouper ces exclusions dans des catégories porteuses de sens pour les adhérents, par exemple en regroupant dans une sous-catégorie celles liées à la pratique de sport et d'activité dangereuse.

Section 6 : Groupes de discussion

6.1 La composition des groupes

Dans cette étude, nous voulions aussi connaître les habitudes des consommateurs, notamment à la lecture des polices, ainsi que leur compréhension de divers termes spécialisés en assurance et leur perception de certaines clauses. Nous voulions découvrir leurs perceptions et connaissances du vocabulaire des d'initiés et des écrits en assurance et nous voulions savoir si celles-ci étaient différentes pour les consommateurs habiles en lecture et pour les faibles lecteurs. Il est important de connaître les perceptions et connaissances des faibles lecteurs, puisqu'ils risquent davantage que les autres de ne pas bien comprendre leur police d'assurance. Selon la dernière enquête en littératie, 53 % de la population éprouve des difficultés de lecture¹⁸².

Nous avons tenu trois groupes de discussion, deux groupes avec des faibles lecteurs et un groupe avec des personnes ayant de bonnes ou de très bonnes habiletés de lecture (il s'agissait de personnes ayant fait des études supérieures). Au total, 33 consommateurs ont participé aux groupes de discussion.

Les faibles lecteurs avaient un niveau de littératie de 1 ou de 2. Ils ont été recrutés parmi la clientèle de trois organismes d'alphabétisation populaires de Montréal, soit L'atelier des lettres, le Centre de lecture et d'écriture (CLÉ) et Le Tour de lire. Au total, 24 faibles lecteurs ont participé à nos groupes; d'ailleurs, ils recevaient des services de l'organisme qui les a recrutés¹⁸³. Parmi ceux-ci, sept étaient des nouveaux arrivants qui suivaient des cours de francisation. Il y avait une assez grande différence entre leur habileté de lecture – certains comprenaient à peine des textes simples alors que d'autres étaient capable de lire certains documents et de remplir des formulaires. Le temps qu'ils disaient consacrer à la lecture et le type d'ouvrages qu'ils lisaient variaient d'ailleurs considérablement.

¹⁸² Hervé Dignard, Institut de coopération pour l'éducation des adultes (ICÉA), « Lire pour apprendre, comprendre et agir », 2016 et Resnick et Resnick, Statistique Canada, 2005, page 96
<http://www.peicacda.ca/611/FAQ.html>.

¹⁸³ À noter : notre méthodologie prévoyait deux groupes de discussion avec de faibles lecteurs et un groupe de discussion avec de bons lecteurs, voire de très bons lecteurs. La proportion de faibles lecteurs y est donc plus élevée que dans la population québécoise en général, où elle est de 53 %. Nous avons procédé ainsi afin d'être certains d'obtenir le pouls de ce segment de la population, ce qui n'avait pas été fait dans ce contexte en assurance.

Les participants ayant de bonnes ou de très bonnes habiletés de lecture ont été recrutés par le Bureau d'intervieweurs professionnels (BIP) et ont formé le troisième groupe de discussion. Au moment du recrutement, nous leur avons posé des questions quant à leurs habitudes de lecture – nous voulions éviter qu'ils aient subi des pertes de compétences au cours de leur vie active¹⁸⁴. Au total, neuf consommateurs ont participé à ce groupe. Ils semblaient tous de bonnes ou de très bonnes habiletés de lecture. Il s'agissait principalement de professionnels ou travaillent dans un bureau. Parmi les participants, l'on compte le directeur d'une succursale bancaire, deux traducteurs (de l'anglais au français), un planificateur financier, un étudiant aux études supérieures, trois personnes travaillant dans un bureau et un travailleur autonome.

6.2 Les habitudes des consommateurs en assurance

A) Groupe 1 et 2 (faibles lecteurs)

Un grand nombre de participants à ce groupe avait une assurance, la plupart du temps une assurance automobile ou habitation, mais peu d'entre eux avaient une assurance collective. Deux participants avaient une couverture *via* l'assurance collective de leur conjoint. Parmi les participants qui avaient de l'assurance, certains en avaient depuis seulement quelques années alors que d'autres en avaient depuis 20 à 30 ans.

Parmi les participants qui avaient au moins une police d'assurance, seulement 2 ont dit l'avoir lue en partie – aucun n'avait lu un tel document en entier¹⁸⁵. Ils ont trouvé que ce qu'ils ont lu était long, truffé d'un vocabulaire difficile et... incompréhensible. S'ils ont abandonné leur lecture, ce n'était pas par manque d'intérêt, mais parce que le document leur avait semblé trop long et trop complexe. Certains répondants ont aussi demandé de l'aide pour lire leur police d'assurance.

Les participants ont mentionné que, s'ils devaient consulter leur police, ce serait sans doute au moment de faire une réclamation ou pour aider un proche à en faire une; ils seraient aussi plus

¹⁸⁴ J. Douglas Wilms & T. Scott Murray, « Enquête internationale sur l'alphabétisation des adultes : Acquisition et perte de compétence en littératie au cours de la vie », 2007, pages 23 et 24.

¹⁸⁵ Deux participantes ont cependant mentionné que leur conjoint avait lu leur contrat d'assurance en entier; les conjoints en question étaient respectivement un vendeur d'assurance et un professionnel.

susceptible de consulter leur police s'ils risquaient de perdre une partie de leur patrimoine – par exemple, à la suite d'un vol, d'un incendie ou dans le cas d'une maladie causant une invalidité ou la mort.

La très grande majorité des répondants ont dit ne pas connaître l'étendue de la couverture de leur produit d'assurance. Un très petit nombre ont affirmé connaître certains éléments de leur couverture, mais uniquement en assurance de dommages. Les participants dont le conjoint avait lu leur police croyaient que leur conjoint comprenait le risque couvert.

Nous avons demandé aux participants ce qu'ils feraient s'ils ne comprenaient pas un concept ou leur produit d'assurance. La majorité d'entre eux sont restés silencieux. Ceux qui ont répondu ont mentionné que, souvent, ils demandaient de l'aide à leur proche ou à des intervenants. Seulement quatre ont dit qu'ils contacteraient l'assureur ou un représentant certifié.

Nous avons aussi demandé aux participants quelles sources ils consulteraient avant de se procurer un produit d'assurance. La plupart n'ont pas répondu. Parmi les autres, plusieurs ont dit qu'ils parleraient à un représentant certifié. Certains ont affirmé qu'ils consulteraient leurs proches ou des intervenants. Un participant a dit qu'il se fierait aux représentations d'un employé d'une institution financière. Un participant a dit qu'il comparerait les produits d'assurance pour prendre le moins cher.

B) Groupe 3 (personnes ayant de bonnes ou de très bonnes habiletés de lecture)

Les participants à notre troisième groupe avaient tous des produits d'assurance. Certains ne détenaient ces produits que depuis quelques années - mais ils étaient relativement jeunes –, alors que d'autres avaient des produits d'assurance depuis plus de 20 ans. Seulement un participant sur 9 a dit avoir lu sa police d'assurance en entier. Pour ce répondant, la lecture avait été difficile et il n'avait pas bien compris ce qu'il avait lu. Il avait dû demander de l'aide à son assureur. Cinq participants sur neuf ont affirmé avoir fait une lecture partielle de leur police d'assurance, et ce, dans le but de trouver une information précise. Souvent, cela s'était produit au moment de faire une réclamation, lors d'un renouvellement ou à la suite d'un sinistre d'un proche.

Plusieurs ont trouvé leur lecture rebutante en raison des petits caractères, des phrases longues et complexes et de l'absence de table des matières. Certains ont trouvé la lecture si rebutante qu'ils se sont demandé si cela est voulu de la part de l'assureur. Une participante¹⁸⁶ a affirmé qu'elle avait remarqué des mauvaises traductions de l'anglais au français, ce qui nuisait à la compréhension. À noter, l'enjeu de la qualité de la traduction de documents de l'anglais vers le français a été rapporté comme étant important par trois des experts interviewés.

Pour obtenir de l'aide, les participants semblaient se tourner vers une personne différente selon qu'ils avaient une assurance individuelle ou collective. En matière d'assurance individuelle, plusieurs avaient demandé des clarifications à leur assureur ou à leur courtier. Alors qu'en matière d'assurance collective, ils avaient plutôt demandé de l'aide au service des ressources humaines de leur employeur ou à l'administrateur de leur régime. Certains participants ont dit qu'il fallait presque un avocat pour comprendre les polices d'assurance, et ce, en raison du jargon juridique et des petits caractères. D'autres ont admis n'avoir jamais mis le nez dans leur police.

Nous voulions aussi savoir comment les participants s'informaient lorsque venait le temps de se procurer un produit d'assurance. Plusieurs ont dit qu'ils comparaient les prix en ligne ou encore qu'ils contactaient plusieurs assureurs ou un courtier. Deux participants ont dit qu'ils consultaient leurs proches mais, selon ce qu'ils ont dit par la suite, il nous a semblé que ces « proches » pouvaient être un professionnel certifié.

Nous avons demandé aux participants s'ils connaissent la couverture de leurs produits d'assurance et peu ont répondu à la question. Certains ont dit comprendre les grandes lignes de leur couverture en assurance habitation et en assurance vie.

6.3 Certains mots et expressions du domaine de l'assurance

Nous avons sélectionné 13 mots ou expressions liés au domaine de l'assurance, que nous avons présenté aux participants des groupes de discussion. Ces mots et expressions sont utilisés en assurance invalidité et en assurance maladie grave. Il s'agit de ceux qui ont été identifiés le plus souvent par nos experts comme pouvant potentiellement poser un défi aux

¹⁸⁶ Cette participante était une traductrice.

consommateurs. . Nous avons demandé aux participants de nous dire quelle était, selon eux, la définition de ces mots.

Les mots et expressions présentés se divisent selon les catégories suivantes :

A) Des mots ayant des significations différentes dans le langage courant et le langage assurantiel

i) Réclamation

Ce mot a été bien compris par tous les participants ayant de bonnes ou de très bonnes habiletés de lecture (groupe 3). Il a aussi été généralement bien compris par les participants faibles lecteurs (groupe 1 et 2). Seuls trois participants ont dit ne pas comprendre; d'autres, qui ont affirmé avoir compris, ont cru que c'était à eux que l'on réclamait de l'argent.

ii) Prime¹⁸⁷

Dans notre étude de 2006 il a été révélé qu'un consommateur sur trois attribuait le sens du langage courant au mot prime plutôt que le sens du domaine de l'assurance, et ce, même si l'ensemble des participants payaient une prime¹⁸⁸. La majorité des participants du groupe trois ont donné la bonne réponse. Un répondant semblait confondre la notion de prime et le montant total de la couverture. La plupart des répondants des groupes 1 et 2 se sont trompés. Plusieurs d'entre eux croyaient que ce mot était synonyme de rabais ou de cadeau. Certains croyaient plutôt qu'il désignait une franchise. Enfin, d'autres étaient incapables de répondre.

¹⁸⁷ Dans le glossaire de l'ACCAP-Québec, le mot prime est défini ainsi : Montant que vous payez pour souscrire une assurance. En général, la prime est versée une fois par mois, par trimestre ou par année. Le montant de la prime peut changer au fil du temps.

https://www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_ind_webstation.nsf/page/A9AD923AC775A46485257817005F5B43!OpenDocument#P

¹⁸⁸ Stéphanie Poulin, Option consommateurs, « L'assurance habitation. Plaidoyer pour la lisibilité des contrats : pour être lu et compris par les consommateurs », 2006

- B) Des mots qui peuvent avoir des significations différentes dans le contrat et dans le langage courant

i) Garantie

La majorité des participants du groupe 3 ont bien identifié ce concept. Cependant, 2 participants sur 9 semblaient assimiler la garantie à une certitude, une signification plus proche du langage courant. Dans les groupes 1 et 2, seulement 3 répondants sur 24 ont donné la bonne réponse. Les autres ont affirmé qu'il s'agissait d'une certitude; ils ont aussi parlé de garantie du fabricant et de garantie supplémentaire.

ii) Exclusion

Les répondants du groupe 3 ont bien identifié ce terme. La majorité des répondants des groupes 1 et 2 ont aussi donné une bonne réponse ou ont donné des exemples d'exclusion. Cela ne signifie évidemment pas qu'ils connaissent les exclusions spécifiques liées à leur contrat d'assurance.

iii) L'assurance maladie grave

Les mots « maladie grave » semblaient poser problème aux participants. Ils comprenaient ce qu'est une maladie grave, mais ne faisaient pas le lien avec les maladies potentiellement couvertes au contrat. La plupart des participants du groupe 3 ont nommé des maladies pouvant être incluses dans un contrat, par exemple le cancer ou les maladies dégénératives. Ceux des groupes 1 et 2 ont associé la maladie grave un éventuel décès ou parlé de maladies incurables. Tous groupes confondus, plusieurs participants semblaient confondre la notion de maladie grave à celle d'invalidité. Ils ne semblaient pas comprendre que ces deux types d'assurance couvrent des risques différents.

- C) Les mots simples assortis de déclinaisons liées au domaine de l'assurance

Nous avons choisi certaines des expressions ci-dessous puisque, même si le mot « délai » peut sembler simple à première vue, certaines de ses déclinaisons ne le sont pas.

i) Délai pour faire la réclamation

Cette expression semble avoir été bien comprise par les participants du groupe 3. Elle semble aussi avoir été bien comprise par les participants des groupes 1 et 2, que ce soit le concept en

général ou lors de l'utilisation d'exemples donnés par les participants. Cependant, plusieurs participants n'ont pas voulu répondre ou ont dit ne pas en être capables.

ii) Date d'émission de la couverture

Cette expression n'a pas été bien comprise par tous les participants. Seuls ceux du groupe 3 ont répondu correctement. Un participant du groupe 3 a dit que cela est très ambigu et difficile à comprendre. Cette expression a causé beaucoup de confusion parmi les répondants des groupes 1 et 2 et elle a mené à de longues discussions entre certains participants.

iii) Délai de carence¹⁸⁹

Cette expression n'a pas été bien comprise par les participants. Dans le groupe 3, 4 personnes sur 9 l'ont défini correctement. Cependant, il s'agissait respectivement du directeur d'une succursale bancaire et d'un planificateur financier. Après une discussion avec ces deux personnes, une participante a réussi à donner une bonne définition. Les quatre autres ont fait le lien entre ce délai et l'assurance emploi – ce qui est bien –, puis conclu que le délai serait le même en assurance – ce qui est moins bien.

Aucun participant des groupes 1 et 2 n'a été en mesure de définir correctement ce terme.

D) Des mots difficiles à comprendre et susceptibles de mener à des différends

i) Invalidité totale, invalidité partielle et invalidité permanente

Ces termes décrivent des concepts qui sont intimement liées aux contrats d'assurance invalidité. Ils sont mal compris par la très grande majorité des consommateurs. Souvent, seule l'expérience permet au profane de faire la distinction entre eux. À noter : ces termes ont mené à de nombreux différends que les tribunaux ont été appelés à trancher¹⁹⁰.

Entre les participants du groupe 3, il y a une confusion entre ces trois termes. Ils tentent parfois de donner des exemples, qui pourraient peut-être se qualifier comme une invalidité

¹⁸⁹ Le délai de carence est la période entre le début de l'invalidité et le début du paiement de prestation. La durée du délai de carence varie d'un contrat d'assurance invalidité à un autre. Autorité des marchés financiers, <https://lautorite.qc.ca/grand-public/assurance/assurances-collectives/assurance-invalidite/>.

¹⁹⁰ JuriClasseur Québec, André Bélanger, Annick Guérard-Kerhulu et Sébastien Lanctôt, « Assurance de personnes », LexisNexis, 2013, fascicule 1, page 39 et Marcel Gilbert, « L'assurance collective en milieu de travail » 2e édition, 2006, pages 280 et ss.

permanente. L'enjeu véritable ici, c'est qu'ils ne comprennent pas que cela est lié au contrat lui-même et les distinctions entre les différents concepts.

Seul un participant a fait référence aux contrats d'assurance en tentant de définir ces termes; il s'agissait du planificateur financier. Il a expliqué la distinction entre « l'incapacité à exercer son emploi » et « l'incapacité à exercer tout emploi ». Cela est en lien avec la définition prévue à la police et la couverture en assurance invalidité.

Il y avait encore plus de confusion dans les groupes 1 et 2. Ici, seulement 3 répondants ont pu faire un tant soit peu une distinction entre ces termes. L'un d'eux a dit recevoir des prestations d'invalidité et l'autre a affirmé que son conjoint en recevait.

ii) *Capacité à exercer son emploi ou capacité à exercer tout emploi*¹⁹¹

Ces concepts aussi sont liés aux contrats d'assurance invalidité. Mais ils sont aussi balisés par le Code civil du Québec et l'interprétation des tribunaux¹⁹².

Les participants du groupe 3 semblaient comprendre de façon générale ces deux concepts. Par contre, la très grande majorité des participants des groupes 1 et 2 avaient du mal à comprendre la distinction entre ces deux concepts. Une seule participante a fait le lien avec la couverture d'un contrat d'assurance dans le contexte de l'assurance l'invalidité. Elle a mentionné que son mari recevait des prestations d'assurance invalidité totale...

iii) *Contexte d'intégration des prestations*¹⁹³

Ce concept est mal compris par l'ensemble des répondants. Seul un participant du groupe 3 a semblé le comprendre sommairement. Certains ont attribué au mot intégration un des sens qu'il peut avoir dans le langage courant. Ainsi, ils ont pensé à une réintégration au travail. D'autres ont évoqué une réorientation de carrière. Ici, l'on remarque que le vocabulaire d'initié est une

¹⁹¹ Ibid.

¹⁹² Ibid. et *Paul Revere Life Insurance Co.c. Sucharov*, [1983] 2 R.C.S 541.

¹⁹³ Le contexte d'intégration ou le contexte de l'intégration des prestations est une clause qui se retrouve particulièrement en assurance invalidité. Ce concept est lié à l'impossibilité de recevoir un montant de prestation supérieur à la véritable privation de gains de l'assuré ou de l'adhérent. Cela se produit lorsqu'un assuré ou un adhérent reçoit des indemnités d'une assurance invalidité et de d'autres sources, par exemple des prestations de la Régie des rentes ou des prestations de la Commission de la construction. Voir aussi : Marcel Gilbert, *L'assurance collective en milieu de travail*, 2^e édition, 2006, pages 229, 253-254, *Gagnon c. Excellence (L'), compagnie d'assurance-vie*, 2007 QCCS 6481 (CanLII). et *Nadeau c. Capitale (La), compagnie d'assurance*, 2008 QCCS 213 (CanLII).

embuche à la compréhension des consommateurs, et ce, même chez les personnes les plus scolarisées.

6.4 Certaines clauses identifiées comme pouvant poser problème

Nous avons sélectionné trois clauses qui avaient été identifiées comme pouvant poser problème lors de notre analyse en lisibilité et en intelligibilité et nous les avons présentées aux participants. Nous avons sélectionné des clauses qui nous semblaient de difficulté moyenne. Nous voulions ainsi obtenir l'impression des consommateurs, et ce, afin de savoir s'ils rencontreraient des problèmes semblables à ceux qui avaient été identifiés lors de l'analyse en lisibilité et intelligibilité.

Clause A :

Exemple : Définition qui comporte une accumulation de condition¹⁹⁴

ACCIDENT

Désigne un événement soudain, précis et identifiable qui se produit de façon imprévue et involontaire alors que la police est en vigueur et qui, au cours des quatre-vingt-dix (90) jours qui suivent, occasionne à la personne assurée une blessure exclusivement attribuable à des causes externes, indépendamment de toute maladie ou affection.

Cette phrase est longue et comporte au moins huit messages qui traitent de trois sujets différents incluant les conditions pour avoir droit à la prestation, la fréquence des paiements et les règles de calcul des prestations. L'ajout d'indicateurs temporels rend la compréhension encore plus abstraite.

Les consommateurs du groupe 3 ont trouvé cette clause difficile à comprendre. Les raisons évoquées sont en lien avec la longueur, la répétition, la ponctuation et l'utilisation d'un langage d'initié. La participante qui était traductrice a mentionné qu'il manquait des mots et des transitions et, qu'en conséquence, il fallait lire la clause plusieurs fois pour la comprendre. Un autre participant a dit que la clause est ambiguë. Certains ont supposé que cette ambiguïté était

¹⁹⁴ En effet, selon la Cour Suprême du Canada, un demi-siècle de contentieux en matière d'assurance n'a pas encore permis de trouver une définition limpide du mot accident. Ce mot n'est souvent pas défini au contrat et doit ainsi recevoir l'interprétation des tribunaux. Voir *Co-operators Compagnie d'assurance-vie c. Gibbens*, [2009] 3 R.C.S. 605, para 16 et entrevue avec M^e Vincent Caron, professeur adjoint à l'Université d'Ottawa.

voulue et servait à créer de la confusion. Un autre participant dit qu'il a dû lire la clause trois fois pour la comprendre.

Les faibles lecteurs ont eu encore plus de mal à lire cette clause. Un grand nombre d'entre eux ne la comprenaient pas du tout. Ceux qui ont tenté une réponse n'ont retenu que les mots accident et le délai de 90 jours. Ils n'ont pas été capables de faire les liens entre les multiples idées dans le texte. Ils auraient aimé qu'il y ait des mots plus simples et des exemples concrets.

Clause B : Clause qui comporte plusieurs problèmes

Invalidité totale

Au cours du délai de carence et de la période « emploi habituel », par « invalidité totale » ou « totalement invalide », on entend que vous êtes incapable, en raison d'une blessure ou d'une maladie, d'accomplir les principales tâches de votre emploi habituel. Toutefois, il n'est pas question d'invalidité totale si vous exercez tout emploi rémunéré.

Après la période « emploi habituel », par « invalidité totale » ou « totalement invalide », on entend que vous êtes complètement incapable d'exercer tout emploi raisonnable. Cela veut dire que tout emploi pour lequel vous êtes qualifié ou pouvez raisonnablement le devenir en raison de votre éducation, de votre formation et de votre expérience. Toutefois, il n'est pas question d'invalidité totale si vous exercez tout emploi rémunéré.

Il n'est pas question d'invalidité totale à moins que vous ne receviez des soins réguliers d'un médecin et que vous ne suiviez le traitement approprié recommandé.

Nous avons sélectionné une clause qui a été identifiée comme posant problème dans le rapport de lisibilité. La notion d'invalidité totale a aussi été identifiée par de nombreux experts interviewés comme pouvant comporter un défi de compréhension pour les consommateurs.

Cette définition a été difficile à comprendre pour l'ensemble des consommateurs. Pour les participants du groupe 3, il y avait plusieurs enjeux. Des participants ont dit que des mots étaient difficiles à comprendre et il n'y avait pas de définition des mots complexes dans le texte, qu'il y avait trop d'ambiguïté pour qu'un consommateur puisse déterminer si cette clause s'applique à lui, que les phrases étaient trop longues et qu'il manquait des verbes, que le manque de concision nuisait à la compréhension. Une participante qui était traductrice, a dit que la clause était rédigée à l'anglaise, ce qui nuisait à la compréhension pour un lecteur francophone.

Cette définition était beaucoup plus difficile à comprendre pour les participants des groupes 1 et 2. La grande majorité d'entre eux n'étaient pas en mesure de tenter une réponse. Ceux qui s'y sont risqué ont eu de la difficulté à faire les liens entre les concepts. Certains ont dit comprendre le mot invalidité ou le fait de ne pas être capable de travailler.

Clause C : Clause comportant des tournures juridiques et obscures

RENSEIGNEMENT IMPORTANTS SUR LES PRESTATIONS

Les prestations seront payées, sous réserve des dispositions relatives à la coordination et à l'intégration, uniquement si une invalidité totale a commencé pendant que votre police est en vigueur et lorsque le délai de carence est écoulé, si vous n'avez pas pris votre retraite.

Cette clause a été identifiée comme posant problème lors de l'analyse en lisibilité et en intelligibilité, car elle contient un cumul de trois conditions et comporte des tournures de phrase juridiques et obscures.

Cette clause s'est révélée difficile pour tous les participants, même ceux du groupe 3. L'une des participantes a dit qu'il y a un problème au plan de la syntaxe; selon elle, pour plus de clarté, il aurait fallu trois phrases. Pour plusieurs participants, c'est l'utilisation du mot « intégration » qui rendait la compréhension de la clause difficile. Une participante qui est traductrice a remarqué que la syntaxe de la phrase était à l'anglaise, ce qui rend la compréhension plus difficile pour un lecteur francophone.

Cette clause était carrément incompréhensible pour les faibles lecteurs. Ils avaient de la difficulté à faire des liens entre les mots qu'ils connaissent, par exemple les mots retraite et accident. On y trouvait beaucoup de mots difficiles à comprendre, l'un des participants a dit qu'il lui aurait fallu un dictionnaire pour chaque mot; un autre qu'il lui aurait fallu une définition pour presque chaque mot.

Section 7 : Conclusion et recommandations

Dans cette recherche nous avons étudié la lisibilité et l'intelligibilité de polices de produits d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave, et ce, tant en assurance collective qu'en assurance individuelle. Il s'agit de produits complexes tant au plan du fond que de la forme. Or, ces produits visent à protéger les consommateurs dans un moment où ils sont particulièrement vulnérables, soit dans l'éventualité où ils deviendraient invalides ou atteints d'une maladie grave.

De plus, malgré les obligations prévues par la ligne directrice sur les saines pratiques commerciales, en ce qui a trait à leurs habiletés de lectures, les consommateurs ne forment pas un groupe homogène, puisque 53 % de la population québécoise a des difficultés de lecture variables. Cependant, il est parfois très difficile d'identifier un faible lecteur, ce qui complexifie la tâche de communication en matière d'assurance.

Nous en venons à la conclusion que tous les types de contrats sont complexes, et que ceux du domaine de l'assurance comportent des caractéristiques particulières. Ils utilisent souvent un langage d'initié qui peut nuire à la compréhension. Ils sont truffés de termes qui ont un sens différent en langage courant et en langage assurantiel. Ils recèlent des concepts compliqués qui se cachent derrière des mots en apparence simples.

Nous nous sommes aussi intéressés au langage clair et à son application dans le domaine des assurances. Cela nous a permis de constater qu'il y a des solutions. En prenant pour acquis que le consommateur est le destinataire principal du message, en utilisant certains mots plutôt que d'autres, en construisant différemment les phrases, en faisant des liens entre les idées, en suivant un ordre logique, en créant une mise en page aérée, l'on améliore considérablement les choses.

Cependant, le langage clair comporte certaines limites en assurance. À lui seul, il n'est pas suffisant pour protéger le consommateur. Il est essentiel d'utiliser aussi d'autres stratégies. Au moment de faire une réclamation, il est trop tard pour s'informer.

Nous avons analysé 12 polices d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave, tant en assurance individuelle que collective. Certaines étaient offertes *via* un représentant certifié, d'autres sont distribuées *via* le régime de la distribution sans représentant. Celles-ci nous ont été fournies par quatre compagnies d'assurances. Notre analyse a révélé des lacunes qui peuvent potentiellement nuire à la compréhension des consommateurs. Souvent, ces polices semblent complexes, ce qui est rebutant. Elles sont difficiles à parcourir – le consommateur a donc du mal à repérer rapidement l'information qu'il recherche. Elles sont aussi difficiles à comprendre.

Nous avons tenu des groupes de discussion avec des faibles lecteurs et avec des bons lecteurs afin de découvrir leurs perceptions et leurs connaissances à l'égard du vocabulaire assurantiel et des clauses qui se trouvent dans des polices d'assurance invalidité et d'assurance maladie grave.

Si, de façon générale, les bons lecteurs comprennent mieux certaines expressions du domaine de l'assurance que les faibles lecteurs, il y a plusieurs concepts qui n'ont pas été bien compris par la grande majorité participants. Il en va de même pour les clauses de la police. Même les bons lecteurs devaient mettre des efforts démesurés pour comprendre le sens.

Nos résultats révèlent que le langage d'initié et la complexité des documents d'assurance posent problème à plusieurs égards. Nous comprenons qu'en assurance collective, où le contexte est différent, les consommateurs ont en main des documents qui ont fait l'objet d'un effort de vulgarisation et peuvent parler à un administrateur de leur régime ou à une personne des ressources humaines de leur entreprise. En assurance individuelle, les consommateurs ont aussi besoin de documents bien écrits, et cela, même s'ils ont accès à du conseil et de l'information de la part d'un représentant certifié.

Simplifier les écrits en assurance invalidité et maladie grave est un grand défi, notamment à cause de la complexité du domaine de l'assurance. Toutefois, simplifier les documents destinés aux consommateurs ne sera pas suffisant. Pour joindre les plus faibles lecteurs, il faudra aussi utiliser d'autres méthodes, par exemple offrir des explications verbales ou un accompagnement adapté. Il faudra aussi sensibiliser les divers intervenants du secteur de l'assurance à la réalité de ces lecteurs

Nous avons confiance. En prenant les moyens nécessaires et en amenant les différentes parties prenantes à collaborer, le défi de la simplification des écrits en assurance invalidité et maladie grave peut être atteint. En ce sens, la participation des entreprises à cette étude est de bon augure. Nous osons donc espérer que les résultats de cette recherche serviront de point de départ à des discussions constructives qui permettront d'améliorer la rédaction des polices. Tant les consommateurs que les assureurs en sortiraient gagnants.

Recommandations

Pour faciliter la compréhension des polices d'assurance:

Option consommateurs recommande d'améliorer la présentation et l'apparence générales des documents d'assurance invalidité et maladie grave, notamment :

- En aérant les textes et en évitant une présentation trop dense
- En évitant de créer des bruits visuels par l'utilisation abusive de caractère gras ou de majuscules à des moments inopportuns
- En utilisant des techniques de graphisme adéquates

Option consommateurs recommande d'améliorer la présentation de l'information afin de permettre aux consommateurs de la parcourir plus facilement

- En utilisant une table des matières au début du document
- En utilisant des titres et des intertitres que le profane peut comprendre
- En utilisant des techniques de rédaction du langage clair
- En ajoutant des repères visuels efficaces

Option consommateurs recommande d'améliorer la rédaction des clauses afin de favoriser une meilleure compréhension de la part des consommateurs

- En utilisant des techniques de rédaction du langage clair
- En évitant le jargon juridique et technique

- En étant vigilant avec l'utilisation de mots et expressions qui ont des sens différents dans le langage courant et dans le langage assurantiel
- En évitant d'écrire des phrases qui comportent de nombreuses idées
- En évitant d'utiliser des expressions opaques telle l'expression sous réserve
- En évitant les tournures de phrases obscures
- En préférant la voix active à la voix passive
- En utilisant les définitions de façon à optimiser la compréhension et en les mettant aux endroits appropriés
- En utilisant des mises en contexte et des exemples parlants
- En évitant l'absence de mise en contexte

Pour les très faibles lecteurs :

Option consommateurs recommande aux professionnels de l'assurance qui traitent avec des consommateurs d'être vigilants et à l'écoute afin d'identifier les faibles lecteurs d'adapter leurs explications à ces lecteurs pour qu'elles puissent pallier à la complexité de l'environnement écrit;

Option consommateurs recommande d'accompagner l'écrit d'outils visuels tels des images, des tableaux et des vidéos