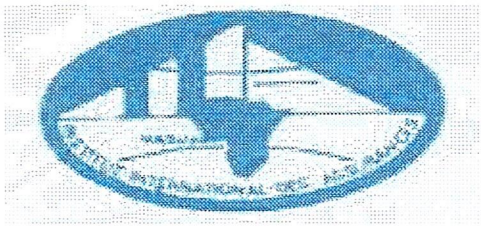
CONFERENCE INTERAFRICAINE
DES MARCHES D'ASSURANCES
(CIMA)

Institut International Des Assurances (**IIA**)
B.P : 1575 Tel : (00237) 220 71 52
Fax : (00237) 220 71 51
mail : iia@syfed.cm.refer.org
Yaoundé - République du Cameroun

DESS-A 15ème promotion
2000-2002



Mémoire de fin d'études en vue de l'obtention du diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées en Assurances (DESS-A)

Thème :

Etude contributive sur la mise en place d'un fonds de garantie automobile

Présenté et soutenu par
LIMAN BAWADA Harissou
Cycle III DESS-A

Sous la direction de
DIAOUGA Moussa
Directeur du contentieux et des règlements de l' UGAN-IARD

Remerciements

A toutes celles et à tous ceux qui nous ont aidés et encouragé à poursuivre cette formation ;

A toutes celles et à tous ceux qui n'ont ménagé aucun effort pour l'aboutissement de ce travail ;

A toutes celles et à tous ceux qui ont fait l'objet de beaucoup de sollicitude de notre part ;

A toutes celles et à tous ceux qui nous ont apporté soutien moral et matériel tout au long de cette formation ;

A toutes et à tous, le moment est venu pour nous, d'exprimer toute notre gratitude et notre sincère remerciement ;

A toutes et à tous, nous disons simplement merci, merci pour tous les efforts consentis en notre faveur.

Néanmoins nous ne pouvons manquer de citer nommément certaines personnes sans le soutien desquelles ce travail n'aurait peut-être pas vu le jour. Il s'agit de :

- *Monsieur Ousmane BOUNOU*
- *Madame BEIDARI Née Hadjia Balkissa*
- *La famille Harou GARBA*
- *La famille Harouna Moussa Balla*
- *Monsieur Halido Soumaïla*
- *Monsieur Moussa DIAOUGA qui, nonobstant ses charges de services, nous a fait l'honneur de nous encadrer pour la réalisation du présent travail.*

Enfin, nos remerciements s'adressent à la Direction Générale de l'UGAN et à l'ensemble de son personnel qui nous ont honoré d'un séjour agréable tout au long de notre stage.

Sommaire

Introduction Générale 1

1ère Partie : Le cadre législatif et réglementaire 5

Chapitre 1er : La création du FGA.....7

Section 1 : Le cadre institutionnel.....7

Section 2 : Le régime financier.....15

Chapitre second : Les attributions dévolues au FGA.....22

Section 1 : L'indemnisation des préjudices corporels.....22

Section 2 : Les attributions complémentaires.....31

2ème Partie : Les règles procédurales et de gestion.....37

Chapitre 1er : Les règles procédurales à suivre devant le FGA.....39

Section 1ère : La saisine du fonds par les bénéficiaires.....39

Section 2 : La saisine du fonds par l'assureur.....46

Chapitre second : Les règles de gestion du FGA.....53

Section 1 : La gestion technique du risque.....53

Section 2 : La gestion financière et comptable.....58

Conclusion générale.....62

Table des abréviations

CIMA : Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances

FGA : Fonds de garantie automobile

VTM : Véhicule terrestre à moteur

Art : Article

Cass, Civ : Cassation Civile

OHADA : Organisation pour l'harmonisation en Afrique du droit des affaires

PREC : Provision pour risques en cours

PSAP : Provision pour sinistre à payer

DNA : Direction nationale des assurances

RC : Responsabilité civile

Introduction générale

<<Il est urgent qu'une réforme intervienne et qu'une disposition du code oblige les Etats membres à instituer chacun en ce qui le concerne un fonds de garantie automobile>>[1]. C'est désormais chose faite. En effet sous l'impulsion du Sénégal, il a été légiféré et versé dans le code CIMA un livre VI intitulé" les organismes particuliers d'assurances" dont le premier chapitre consacre l'institution d'un fonds de garantie automobile(fga) Les dispositions du code ont été complétées par un règlement de la CIMA[2]. Ce règlement précise les modalités de fonctionnement du fonds. Il a, en outre, fixé un délai de trois(3) ans aux Etats pour s'y conformer.

L'objet du fonds a été nettement précisé par l'art 600 du code CIMA. Selon ce texte le fonds sera chargé<< lorsque le responsable de l'accident demeure inconnu ou n'est pas assuré, sauf par l'effet d'une dérogation légale à l'obligation d'assurance, de supporter, dans la limite des plafonds fixés... les frais médicaux et d'indemniser les victimes de dommages résultant d'atteinte à leurs personnes nés d'un accident causé par un véhicule terrestre à moteur, ainsi que ses remorques ou semi-remorques, à l'exclusion des chemins de fer et des tramways>>.

Parler du F.G.A revient de nouveau à s'interroger sur la situation toujours précaire des victimes d'accidents causés par les VTM. Engin sportif, à l'origine réservé exclusivement à une élite privilégiée, l'automobile est devenue un simple moyen de déplacement au même titre que l'âne ou le chameau. L'accroissement du parc automobile circulant, lent au début du 19ème siècle, a connu un essor spectaculaire au 20ème siècle. L'automobile plus qu'un engin sportif, est devenue un simple outil de travail.

Mais qu'il soit à usage sportif ou professionnel, l'automobile reste une chose dangereuse. Ce danger guette à la fois son utilisateur mais aussi tous ceux qui jouissent de leur liberté de se mouvoir. Il est donc devenu un risque majeur susceptible d'interpeller les pouvoirs publics. Or, il est admis de façon certaine que celui qui cause un dommage à autrui

---

[1] LOHOUES OBLE (Jacqueline) dans un article paru dans le journal "l'assureur" de juillet 1996, dénonçant les insuffisances du code CIMA

[2] Il s'agit du règlement N°007/PCMA/CE/SG/CIMA/01 fixant les modalités du fonctionnement du FGA

de son propre fait ou du fait des choses dont il a la garde est tenu à réparation[3]. Le droit de la responsabilité civile et par conséquent celui de la réparation a connu une évolution à telle enseigne que les juges civils ont emprunté aux juges administratifs la notion de responsabilité sans faute du simple fait de l'exercice d'une activité dangereuse. La théorie du risque alors consacrée en droit administratif se révèle de plus en plus comme une piste idoine pour l'indemnisation des victimes de toute nature.

Malgré cette remarquable tentative du juge à voler aux secours des victimes d'accidents de la circulation, leur situation n'est guère reluisante. En effet, même lorsque l'auteur des dommages est identifié et que sa responsabilité est hors de doute, la réparation des préjudices subis par la victime relève de la procédure de droit commun. Or, la voie judiciaire, est-il besoin de le rappeler, est caractérisée par une lenteur excessive, une procédure longue et tatillonne. Ce qui est loin de satisfaire le souci de la protection des victimes d'accidents de la circulation. Qu'en est-il lorsque le responsable n'a pas été identifié ou n'est pas assuré ? Face à cette situation d'incertitude et soucieux d'assurer aux victimes une large protection, le législateur français a d'abord prévu la création d'un FGA par la loi N°51-1508 du 31 décembre 1951. Il a ensuite institué une obligation d'assurance automobile par une loi du 27 février 1958.

Au Niger, l'obligation d'assurance a été instituée par la loi N° 65-015 du 15 mai 1965 et son décret d'application du 28 septembre 1966. Il n'en demeure pas moins que malgré cette obligation d'assurance, les victimes restent toujours désarmées et désabusées. En effet, même en présence d'un contrat d'assurance, les victimes d'un accident de la circulation restent exposés au risque de ne pas recevoir une indemnité de la part de l'assureur. La garantie de l'assureur ne s'analyse pas comme un chèque à blanc remis entre les mains de l'assuré. La naissance d'un contrat peut être entachée d'une nullité. Celle-ci ne sera, en règle générale, découverte qu'en cas de survenance d'un sinistre. Mieux, le contrat peut être juridiquement valable mais dépouillé de son élément fondamental : la garantie. Il peut aussi arriver que le responsable de l'accident n'ait pas satisfait à l'obligation d'assurance.

Eu égard à tout ce qui précède, l'idée de la création d'un FGA est devenue une absolue nécessité. Cela, afin d'offrir une protection aussi large que possible aux citoyens contre le

[3] Voir les articles 1382,1383 et 1384 alinéa 1

risque que constitue la circulation des VTM. Soucieux de ce problème, le législateur nigérien a déjà envisagé la création d'un FGA à travers la loi N°66-034 du 26 mai 1966. Mais ce texte est resté en veilleuse faute d'un décret d'application.

Mais, depuis l'entrée en vigueur du traité de Yaoundé[4], il s'est opéré un transfert de compétence dans le domaine des assurances. Désormais seul l'organe législatif de la CIMA est habilité à prendre des textes tant législatifs que réglementaires. Ces textes sont directement applicables dans les Etats - membres. C'est dans ce cadre que le code CIMA a vu le jour dont le préambule a exprimé nettement <<la nécessité de renforcer la protection des assurés, bénéficiaires des contrats et des victimes des dommages>>. L'institution d'un FGA procède donc du souci de la protection des victimes d'accidents de circulation. Désormais tous les Etats –membres de la CIMA sont tenus de mettre en place un FGA. L'objectif dudit fonds sera l'indemnisation des dommages corporels subis par les victimes d'accidents causés par un VTM ainsi que ses remorques ou semi-remorques dont l'auteur est soit inconnu soit non assuré.

Compte tenu de cette exigence, il nous a paru opportun et nécessaire d'envisager un travail de réflexion sur ce sujet. Ce travail de réflexion se veut conceptuel et prospectif. Il s'agira de faire donc une analyse approfondie des textes déjà existants et procéder à une proposition de ceux destinés à régir cette noble institution. Aussi, est-il besoin de le rappeler, les textes de la CIMA sur le FGA ont laissé une certaine marge de manœuvre aux Etats – membres. Ainsi l'art 601 du code CIMA a laissé libre choix aux Etats parties quant à la forme juridique ainsi que le mode de financement qu'ils souhaiteraient adopter.

L'étude du FGA se fera à travers l'analyse des textes de la CIMA principalement les art 600 et 601 du code et aussi le règlement N°007/PCMA/CE/SG/CIMA/01. Aussi la jurisprudence relative au FGA français ainsi que la doctrine y afférente seront-elles nécessaires. Une étude comparative autant que de besoin avec les institutions similaires étayera cette analyse.

La présente étude s'articulera autour de deux parties distinctes. La première intitulée "Cadre législatif et réglementaire" traitera de l'aspect organisationnel (chapitre1) ainsi que des attributions dévolues au F.G.A (chapitre 2). Le chapitre 1er traitera des questions non

[4] Il s'agit du traité de la conférence interafricaine des marchés d'assurances en abrégé CIMA signé à Yaoundé le 10 juillet 1992. Il est entré en vigueur le 11 février 1995. Le traité est ratifié par le Niger par l'ordonnance N°93-02 du 29 janvier 1993.

moins importantes, notamment la forme juridique ainsi que le mode de financement. Destiné à exposer les attributions principales du F.G.A, le 2ème chapitre abordera aussi certaines attributions spécifiques. La 2ème partie intitulée "les règles procédurales et de gestion du FGA" abordera tour à tour les règles procédurales à suivre devant le FGA (chapitre1) et la gestion technique et financière (chapitre2).

1ere Partie : Le cadre législatif et réglementaire

L'une des critiques formulées par la doctrine contre le code CIMA est sans doute l'absence d'une disposition consacrant la création d'un fonds de garantie automobile. << Ce goût d'inachevé>>[5] qu'aurait eu le code n'a pas laissé indifférent l'organe législatif de la CIMA. Désormais une disposition du code consacre l'institution d'un FGA. En effet bien que les textes de la CIMA sur le FGA n'ont pas tout légiféré ; ils ont cependant le mérite de tracer un cadre législatif et réglementaire communautaire. Ce cadre a non seulement imposé aux Etats parties la création d'un FGA mais il en a déterminé les attributions principales ainsi que les modalités de son fonctionnement.

Dans la perspective de la création d'un FGA, les Etats membres retrouvent leur compétence. En effet le choix de la forme juridique ainsi que le mode de financement relèvent de la compétence exclusive de chaque Etat membre. Conçu comme tel, le FGA sera régi par des dispositions tant communautaires qu'internes. C'est pourquoi nous avons envisagé certaines attributions spécifiques. Mais avant d'examiner les attributions dévolues au FGA (Chapitre2) il conviendra dans un chapitre 1er de savoir comment le fonds sera créé, comment il sera administré et quel sera son régime financier.

[5] LOHOUES OBLE (Jacqueline) op cit

Chapitre 1er : La création du FGA

Les directions nationales des assurances (DNA) jouent le rôle d'expert et de conseil auprès des autorités nationales en matière des assurances. Elles effectuent à cet effet, la collecte des données nécessaires : statistiques, bilan, enquête et études touchant aux secteurs des assurances. C'est donc par le truchement des directions des assurances que les pouvoirs publics vont satisfaire à l'injonction de la CIMA, injonction relative à la mise en place d'un FGA. Ainsi, la DNA joue un rôle prépondérant dans la création d'un FGA.

L'initiative et la responsabilité de la mise en place du FGA seront de son ressort. En même temps qu'elle élabore les textes législatifs constitutifs, la DNA fixera les modalités du fonctionnement de cette institution. Elle pourra faire appel au besoin à toutes les compétences dont elle jugera l'apport nécessaire.

Ce chapitre traitera essentiellement dans une section première du cadre institutionnel. Toutefois, celle-ci se bornera à donner quelques indications sur les règles constitutives et sur l'organisation administrative (paragraphe1). Le deuxième paragraphe sera consacré au choix de la forme juridique appropriée. Quant à la deuxième section, elle tentera de préciser la délicate question du mode de financement du FGA. C'est le régime financier.

Section 1 : Le cadre institutionnel

Assurer la sécurité des personnes et des biens est incontestablement l'une des tâches dévolues à l'Etat. Néanmoins, au regard du risque créé par la circulation automobile cette sécurisation est loin d'être satisfaite, tant l'atteinte à l'intégrité de la personne humaine est devenue un phénomène récurrent. C'est pourquoi, en dépit de l'obligation de souscrire une assurance responsabilité civile (RC) automobile par tout utilisateur d'un VTM, un FGA a également été institué. Toutes ces obligations sont prévues dans un souci toujours permanent de protéger les victimes d'accidents de la circulation.

L'obligation de la mise en place d'un FGA est assortie d'une certaine souplesse. En effet, le choix de la forme juridique est laissé à la discrétion de chaque Etat membre.

Pour la commodité et la clarté de l'exposé, il sera question d'abord, dans un paragraphe premier de traiter de la forme juridique du fonds de garantie automobile. Ensuite, cette nature juridique déterminée, il ne restera plus qu'à exposer les règles constitutives afférentes.

Paragraphe 1 : La forme juridique

Selon l'art 601 du code CIMA, la forme juridique du FGA sera déterminée par chaque Etat membre. C'est l'une des rares dispositions du code CIMA qui renvoie à la législation interne. Mais ce renvoi n'est pas innocent. En effet, la forme juridique que doit revêtir le FGA n'est pas sans lien direct avec la philosophie de la gestion des finances publiques de l'Etat en question. Alors qu'en France, le législateur n'a pas opté pour une forme quelconque, le législateur sénégalais a clairement déterminé la nature juridique du fonds. En effet, le fonds de garantie automobile sénégalais est créé sous la forme d'une société anonyme. Le FGA peut donc revêtir plusieurs formes en fonctions des spécificités locales. Une fois ses différentes formes analysées (A), il conviendra de choisir la forme appropriée pour le Niger(b).

A -La position du problème

Quelle est la forme juridique à même de répondre à la mission du fonds de garantie automobile ? Toute la difficulté est à ce niveau. Il s'agit de ne pas céder à la tentation de la facilité qui conduirait à adopter tel ou tel système étranger fut-il viable. C'est en nous même que nous devons trouver, compte tenu de nos spécificités, les éléments de la viabilité du fonds. Cela étant, le FGA peut revêtir la forme d'un établissement public, une sorte de comité de gestion, doté de la personnalité juridique et placé sous l'autorité du pouvoir exécutif. On remarquera que malgré l'autonomie de gestion dont il bénéficiera, les opérations financières du FGA feront seulement l'objet de l'ouverture d'un compte spécial au niveau du trésor national. Les ressources du fonds seront diluées dans les méandres du trésor national. Le FGA aura donc les mains liées quant à la sortie des fonds qui devrait normalement être prompte et immédiate.

On peut aussi entrevoir la création du FGA sous forme sociétaire. Le fonds revêtira alors, soit une forme commerciale, soit une forme civile. La forme commerciale en question ne peut être qu'une société anonyme. Elle est commerciale par sa forme et soumise aux dispositions de l'acte uniforme de l'OHADA relatif aux droits des sociétés commerciales et

de groupement d'intérêt économique. Or, le but fondamental d'une société commerciale est, grâce à l'exercice d'une activité, la recherche de profit et de distribuer le bénéfice qui pourra en résulter.

La forme civile quant à elle, a un objet non commercial. Elle est généralement constituée pour réaliser des objectifs d'intérêts généraux poursuivis par ses fondateurs. Ces genres de sociétés sont régies par les règles du droit civil et les règles spécifiques y afférentes.

Le FGA peut aussi revêtir une forme mixte régie à la fois par des dispositions exorbitantes du droit public et les règles du droit privé. C'est vraisemblablement compte tenu de ses différentes facettes que les textes de la CIMA sur le FGA n'ont pas imposé une forme quelconque aux Etats membres. Donc le choix de l'une ou l'autre forme relève de la compétence exclusive de chaque Etat membre.

B - Le choix opéré

La mission du FGA n'est pas de générer des bénéfices, mais plutôt, porter assistance et secours aux victimes d'accidents de la circulation dont l'auteur est soit inconnu, soit non assuré. Il s'agit de l'accomplissement d'un devoir de solidarité, vis à vis, de ces victimes. La forme commerciale, certes, expérimentée sous d'autres cieux, ne nous semble pas répondre à <<l'impératif d'équité et de solidarité[6]>>. Quant au comité de gestion, il aurait, certes, le mérite d'être un simple organisme public chargé de gérer les fonds destinés à l'indemnisation des victimes d'accidents causés par les VTM dont les auteurs ne sont pas assurés ou sont en fuite. Il faut rappeler que la loi nigérienne de 1966 sur le FGA a prévu un comité de gestion. Mais faute d'un décret d'application cette forme n'a pu voir le jour. On ne saurait donc parler, ici, d'un retour d'expérience. Mais quoi qu'il en soit, un comité de gestion même doté d'une réelle autonomie financière restera tributaire des procédures complexes, longues et tatillonnes du trésor national. Cette situation d'insécurité financière entravera, nul doute, et ce, de manière sensible, la mission du FGA. Ce choix ne nous paraît donc pas éclairé.

La circulation automobile constitue un risque social majeur. Face à ce risque, on peut parler d'exposition à un risque commun.

---

[6] LAMBERT-FAIVRE(Y) Droit des assurances, 10eme édition, précis Dalloz, 1998, page 629

Il faut remarquer que l'idée d'exposition au risque commun est le soubassement même de la vie en société, fondement de la théorie de risque social. Le risque automobile par sa généralisation, peut être considéré comme un risque commun pour l'ensemble des citoyens d'un même Etat. Or, l'Etat a reçu mandat de la part des citoyens pour gérer la vie commune. La loi n'indique t- elle pas clairement que les personnes exposées à un même risque peuvent se constituer en société, celle- ci ayant pour objet la prise en charge de leur risque commun.

Cette forme de société est qualifiée de société mutuelle. C'est vers elle que la gestion du risque automobile résiduel sera confiée. Toutefois, celle qui régira le fonds de garantie automobile sera d'une nature particulière. Elle sera soumise à la fois aux dispositions régissant les établissements publics notamment l'ordonnance N°86-001 du 10 janvier 1986 et aux dispositions spécifiques des sociétés d'assurances mutuelles contenues dans la section III du livre III du code CIMA.

En définitive, le FGA aura une nature juridique particulière à prédominance mutuelle. Ce choix, il faut le préciser, n'est pas à l'abri de critiques. Il est simplement guidé par des considérations s'appuyant sur les réalités socio-politiques du Niger qu'il n'est guère ici de développer. Ce qui d'ailleurs, nous éloignera du sujet. Cela étant, il convient à présent, d'indiquer certaines formalités constitutives.

Paragraphe 2 : La constitution et le fonctionnement

Les deux sous parties du présent paragraphe s'articuleront autour de deux axes principaux. Il s'agira d'abord de donner des indications générales sur les règles constitutives avant d'envisager l'organisation administrative.

A - Les règles constitutives

L'initiative de la création du FGA appartient à l'Etat. Il en est donc le sociétaire principal. Néanmoins, certains organismes jouant du fait de leur activité un rôle social majeur peuvent prétendre à la qualité de sociétaire. Il s'agit notamment des compagnies d'assurances et de la caisse nationale de sécurité sociale. D'autres organismes y seront également associés. C'est le cas des organismes de transport des voyageurs tels que la société nationale des transports des voyageurs (SNTV) et l'établissement public chargé de la gestion des gares routières (ECOGAR). Avec l'Etat, ces différents organismes seront les sociétaires principaux de la société mutuelle dénommée" fonds de garantie automobile". Cependant la

création de toute société obéit aux respects de la réglementation en vigueur. Le fonds ne s'affranchira pas de cette réglementation.. D'où l'observance, lors de la constitution, de certaines conditions. Il s'agit des conditions de fond et des conditions de forme.

1 - Les conditions de fond

Quoique de tendance mutualiste, il n'en demeure pas moins que la création du FGA soit soumise au respect de la réglementation en vigueur. Les textes exigent en vue de la création d'une société de type mutualiste la réunion d'un fonds social d'établissement. En outre, un corpus de règles précisera les caractéristiques de la société à créer. C'est les statuts.

a - Le fonds d'établissement

Le FGA, n'étant pas une société d'assurance, s'affranchira quelque peu des exigences légales très strictes. En effet, l'art 330-2 du code CIMA fixe le fonds d'établissement minimum pour les sociétés d'assurances mutuelles à trois cent millions (300.000.000) de F CFA. Cependant, compte tenu de l'importance du fonds dans la constitution d'une société mutuelle, le FGA doit en posséder néanmoins un. Son montant sera alors fixé par voie législative. Deux solutions sont alors possibles. Ou bien, le texte constitutif mette à la charge des sociétaires la libération dudit fonds, ou alors un emprunt pourrait être contracté au nom de la société à créer.
Outre la constitution du fonds d'établissement, les fondateurs s'attèleront à la rédaction des statuts, véritable état civil de la société.

b - Les statuts

Les statuts sont un corpus de règles donnant des indications sur l'identité de la personne morale. Ils doivent donc donner tous les renseignements nécessaires à son identification. Pour cela, les statuts doivent indiquer, le nom de la personne morale, son siège social, sa durée, sa dénomination, son objet. Outre ces indications, les statuts doivent contenir des dispositions régissant les rapports de la société vis à vis des tiers et des personnes chargées de sa création et de son administration. Il ne s'agit pas, ici, d'indiquer

toutes les formalités fondamentales requises. C'est sera qu'une simple esquisse de présentation. Tel sera aussi le cas des conditions de forme.

2- Les conditions de forme

La naissance d'une personne physique ou morale est un événement solennel. Un cérémonial est-il donc observé ? S'agissant des personnes morales il s'agit de l'assemblée générale constitutive ou même la première réunion du conseil d'administration. Mais avant ce cérémonial, la loi oblige les fondateurs à faire vérifier par une personne ayant reçu compétence en ce domaine, l'exactitude des élèments servant de base à la naissance de la personne morale. C'est la déclaration notariée.

a - La déclaration notariée

Celle-ci vise à vérifier si les conditions prescrites par la loi sont remplies. Cette déclaration est faite à la diligence des signataires primitifs ou leurs fondés de pouvoir. Ces signataires primitifs faut-il le préciser sont les sociétaires. Un certain nombre de renseignements sur leur identité doit être annexé à cette déclaration. En outre, un certificat de notaire est requis constatant que le fonds d'établissement a été versé préalablement à cette déclaration.

b- L'assemblée générale constitutive ou la première réunion du conseil d'administration

Celle-ci est convoquée à la diligence des fondateurs. Cette réunion constituera l'acte solennel de la création du fonds de garantie automobile à forme sociétaire. Au cours de celle-ci, il s'agit fondamentalement de procéder à la vérification de la sincérité de la déclaration notariée. Elle procédera également à l'approbation du premier conseil d'administration et des commissaires aux comptes seront désignés. Un procès verbal de séance sera dressé. Enfin la société sera créée par acte authentique fait en double original.

L'initiative de la création du FGA étant de la compétence de la DNA, la présente étude ne donne que sommairement les conditions aussi bien de fond que de forme. C'est dans cette même logique que s'inscrit l'étude de l'organisation administrative, objet de la deuxième partie de ce paragraphe.

B- L'organisation administrative

Celle-ci s'inspirera largement de celle régissant les établissements publics. Aussi, empruntera t- elle les dispositions régissant les sociétés d'assurances mutuelles contenues dans le code CIMA.

L'administration des sociétés obéit à un principe démocratique. Il y a d'un côté les organes délibérants et de l'autre les organes exécutifs. Afin de mieux gérer les intérêts en présence des organes de contrôles sont-ils également prévus. Ce sont ces différents organes qu'il convient d'examiner.

1 - Les organes dirigeants

Traditionnellement l'administration d'une société est confiée à une direction générale. Deux modes d'administration sont possibles. En effet, la direction peut être monocellulaire ou bicéphale. Elle est monocellulaire lorsque les rênes du pouvoir sont concentrées entre les mains d'une seule personne : le Président- Directeur- Général. Elle est bicéphale lorsque l'exercice du pouvoir est partagé entre un président du conseil d'administration et un directeur général.

Parce que << le pouvoir rend fou et le pouvoir absolu rend absolument fou>>[7], il ne nous parait pas judicieux de confier la direction du FGA à la volonté d'un seul homme. Il faudrait que<< par la disposition des choses le pouvoir puisse arrêter le pouvoir[8]>>.

Ceci étant, les textes constitutifs doivent déterminer les pouvoirs et les limites de chaque responsable. Les conditions de leur désignation et de leur nomination seront également précisées. Toutefois, afin d'assurer leur mission dans l'indépendance d'esprit et l'impartialité dont ils doivent faire montre, ces deux personnalités ne doivent pas être choisies parmi les fonctionnaires exerçant la tutelle technique.

2 - Les organes délibérants

Le système classique d'administration des sociétés prévoit, outre les organes dirigeants des organes délibérants. L'organe de délibération assure traditionnellement la mission législative. Il est chargé à cet effet de statuer sur toute question intéressant la vie de

[7] MONTESQUIEU, Esprit des lois
[8] MONTESQUIEU, op. cit

la société. Un conseil d'administration nommé par l'assemblée générale est investi de tous les pouvoirs pour agir en toutes circonstances au nom et pour le compte de la société. Le conseil d'administration est chargé notamment de délibérer sur le budget et le programme d'activité ainsi que sur les états financiers. Les textes constitutifs doivent préciser le mode de désignation des administrateurs ainsi que leur composition et pouvoir.

Notons toutefois en tant qu'organe public, la composition du conseil d'administration du FGA y sera tributaire. Ainsi, le conseil d'administration du FGA doit obligatoirement comprendre en son sein les représentants des différents ministères concernés par la circulation des VTM et ceux des sociétés d'assurances, de la caisse nationale de sécurité sociale, et des organismes de transport des voyageurs.

Cependant, les délibérations du conseil d'administration ne seront exécutoires qu'après avoir été approuvées par les autorités de tutelle conformément à l'ordonnance N°86-002 du 10 janvier 1986 déterminant la tutelle et le contrôle des établissements publics, sociétés d'Etats et sociétés d'économies mixtes et par son décret d'application[9]. Enfin pour attester de leur sincérité, les attributions du conseil d'administration seront exercées sous l'œil critique des organes de contrôle.

3 - Les organes de contrôle

La tutelle et le contrôle des établissements publics, sociétés d'Etats et sociétés d'économies mixtes sont organisés par l'ordonnance N°86-002 du 10 janvier 1986. En tant que personne morale du droit privé, le FGA sera soumis au contrôle et à la tutelle du ministre en charge du secteur des assurances. Toutefois, le FGA en tant qu'organisme particulier d'assurance, le contrôle de ses opérations sera dévolu à l'organe prévu en la matière c'est-à-dire la commission de contrôle des assurances. Ce contrôle s'exercera sous le strict respect des dispositions du code CIMA. Quant à la tutelle, elle sera exercée par le ministre en charge du secteur des assurances.

Outre la tutelle, les statuts doivent prévoir également la nomination des commissaires aux comptes. Ceux-ci ont habituellement pour mission de procéder à la vérification des livres comptables, la caisse et d'une manière générale toutes les valeurs de la société. Ils ont

[9] Il s'agit du décret N°86-002 /PCMS/MTEP/SEM du 10 janvier 1986 portant modalités d'exercice de la tutelle des établissements publics sociétés d'Etats et sociétés d'économies mixtes

également pour mission de contrôler la régularité et la sincérité des inventaires et du bilan ainsi que l'exactitude des informations données pour le compte de la société. Tous ces contrôles sont-ils institués pour permettre au fonds de remplir sa mission dans l'intérêt de tous les bénéficiaires et partant de la société tout entière.

On constatera sans difficulté, que les propositions contenues dans cette section ne s'écartent guère des règles qui régissent à la fois les établissements publics et la société d'assurance mutuelle. Ce qui dénote la nature juridique du FGA en tant qu'organisme public à caractère mutualiste. Afin d'assurer une adéquation avec la mission dévolue au FGA, le régime financier ne s'écartera pas non plus de cette logique.

Section 2 : Le régime financier

Bien que le législateur ait institué une obligation d'assurance, il n'en demeure pas moins que certaines victimes d'accidents corporels restent encore exposés au risque résiduel lié à la circulation des VTM. En effet, lorsque après la survenance de l'accident, l'automobiliste n'est pas assuré ou a pris la fuite, l'indemnisation des victimes dans ces conditions reste incertaine. Un fonds de garantie a été institué pour mieux protéger ces victimes,

La question qui vient à l'esprit est de savoir d'où proviendront les ressources nécessaires devant permettre au fonds de jouer son rôle. Quelle est la source de financement du fonds ? Mais avant d'aborder cette question, il convient de présenter la situation du risque automobile au Niger c'est-à-dire comment il est géré par les assureurs. C'est cette confrontation qui permettra de fixer le régime financier du FGA.

Paragraphe 1 : La situation du risque automobile

Nous examinerons successivement le parc automobile soumis à l'obligation d'assurance et le marché d'assurance automobile.

A - Le parc automobile soumis à l'obligation d'assurance

1- Le nombre des véhicules en circulation

A la fin de l'année 2001 le parc automobile du Niger se présente ainsi qu'il suit :

Tableau 1 : La situation du parc dans les régions du pays (sans la communauté urbaine de Niamey)

Région Série	Agadez	Diffa	Dosso	Maradi	Tahoua	Tillabéry	Zinder	Total
Normale	B 6830 RN1	B 960 RN2	B3178 RN3	B7881 RN4	B6579 RN5	B645 RN6	B7646 RN7	33.719
IT	98		77	97	169	7	148	596
TT	572		28	45	26			671
Total	7500	960	3283	8023	6774	652	7794	34986

Ce tableau indique le dernier chiffre atteint par chaque série au 31/12/2001

NB : Ce tableau ne tient pas compte de véhicules reformés ou accidentés.

Tableau 2 : Situation du parc automobile dans la seule communauté urbaine de Niamey

Série	B	C	D	E	F	G	Total
Normale	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	6891	56981
IT	7815						7815
TT	936	-	-	-	-	-	936
Total	-	-	-	-	-	-	65642

Source : Ministère des transports

Tableau3 : Situation du parc automobile au Niger

Les régions du pays	34.986
CUN	65.642
Total	100.628

Il ressort de ce tableau que quelques 100.000 véhicules ont été immatriculés au Niger au 31/12/2001. Mais ce chiffre n'est qu'indicatif car ne tenant pas des véhicules

reformés ou accidentés. Pour connaître le nombre exact des véhicules en circulation au Niger, il va falloir procéder à leur recensement physique. Pour mesurer l'impact de la non-assurance, il convient de confronter ce chiffre avec le nombre des véhicules assurés au cours de la même période.

2 - Le nombre des véhicules assurés

A la clôture de l'exercice 2001, le portefeuille des compagnies d'assurance au Niger s'élève à 48.313 contrats automobiles.[10] Toutefois, ce chiffre ne reflète pas la réalité des véhicules assurés. Car à un contrat ne correspond pas nécessairement un véhicule. S'il est vrai pour les polices mono véhicule, il l'est moins s'agissant des polices flottes. En effet, à une police correspond une flotte quel que soit le nombre de véhicules de celle-ci. Donc ce chiffre mérite d'être revu à la hausse. Bien que revu à la hausse, la situation de la non-assurance est patente. Toutefois, nous ne saurions fournir un pourcentage car ne disposant pas de toutes les informations, ce qui est déplorable. Mais l'analyse de la situation du risque automobile ne sera complète qu'en voyant comment se comporte le marché d'assurance automobile.

B - Le marché d'assurance automobile

Au Niger quatre (4) compagnies se partagent le marché. Il s'agit de la SNAR-LEYMA, de l'UGAN IARD, de la CAREN et de la NIA. Bien que ces compagnies présentent à leur clientèle plusieurs garanties, la RC obligatoire est principalement souscrite par les assurables. Ce qui n'est pas sans incidence sur leur chiffre d'affaires. Le tableau ci-dessus donne un aperçu général du chiffre d'affaires des quatre dernières années. Il s'agit du chiffre d'affaire RC et autres risques.

Evolution du chiffre d'affaire(en millions)

Année	1998	1999	2000	2001*
CA	3385	3484	3819	3762

[10] Etat c 10 B de l'exercice 2001, toutes compagnies confondues

* Le chiffre 2001 n'est que provisoire. La DNA n'a pas encore procédé à la vérification des états statistiques. Il y a des fortes chances que ce chiffre soit revu à la hausse

La part de RC dans ce chiffre d'affaires est dominante. A titre illustratif, l'UGAN IARD a réalisé en 2001 un CA de 1.282.670.466 F CFA. Avec 893.431.203 F CFA, la RC représente plus de 60% du CA. La dominance de la RC dans le chiffre d'affaires est encore plus accentuée à la SNAR-LEYMA. En effet, la part de RC est de 1.086.834.765 pour un CA global de 1.412.266.591 soit plus de 75%. D'ailleurs les autres compagnies du marché n'ont pas procéder à l'éclatement sans doute du fait de la part non significative du CA autres risques. Ce qui confirme l'analyse selon laquelle, la garantie obligatoire est principalement souscrite par les assurables nigériens.

La détermination du financement du FGA doit tenir compte de cette situation. Elle doit tenir compte également des prestations et frais payés par les assurés au titre des préjudices corporels mais aussi du nombre des victimes d'accidents corporels. Le tableau ci-dessus retrace l'évolution du nombre des victimes corporelles de 1999 à 2001.

Tableau 5 : Nombre des victimes des trois dernières années

Victimes Années	Tués	Blessés légers	Blessés graves
1999	345	1424	1007
2000	354	1336	866
2001	369	1567	1035

Source : Ministère des transports

La question principale est de savoir quel est le coût d'une victime d'accident de la circulation selon qu'elle est décédée, légèrement ou grièvement blessée. Alors que le coût de l'indemnisation, s'agissant des dommages matériels, se fonde sur une base objective, il faut bien admettre qu'il n'en va pas de même pour les dommages corporels. Si une relative objectivité existe concernant les frais occasionnés par l'accident, il en va tout autrement des autres chefs de préjudices corporels. La question accessoire est donc de savoir quelle est la part des sinistres corporels non pris en charge par les assureurs et tels qu'ils sont susceptibles de faire jouer la garantie du FGA.

En définitive, toute recherche du mode de financement du FGA doit tenir compte de tous ces facteurs afin de pouvoir estimer la charge probable que supportera le fonds de garantie. D'où la recherche d'un mode de financement équitable à même de permettre au fonds d'assumer sa mission sans que les différents pourvoyeurs ne ressentent véritablement le coût de cette innovation.

Paragraphe 2 : La source de financement

En laissant aux Etats membres le choix du mode de financement du FGA, les auteurs du règlement N° 007 ont institué un système d'indemnisation socialisé. Dans ce système, c'est la collectivité qui supporte le coût de cette indemnisation. Nous examinerons les ressources provenant des contribuables avant de voir les autres recettes.

A-Les ressources provenant des contribuables

Le terme contribuable n'est pas pris ici dans son sens du droit fiscal. Il s'agit de ceux qui doivent contribuer à titre principal à l'alimentation du FGA. Dans un système d'indemnisation socialisé, c'est la collectivité qui supporte le coût de cette indemnisation..

En premier lieu, c'est la collectivité des automobilistes qui est intéressée. Une contribution doit donc être perçue des automobilistes à l'occasion de la souscription d'un contrat d'assurance. Nonobstant les sanctions pénales dont ils font l'objet, les responsables des accidents n'ayant pas satisfait à l'obligation d'assurance doivent au même titre que ceux qui sont assurés contribuer à l'alimentation du FGA. Cette contribution doit être fixée par décision de justice et sera directement recouvrée par le fonds contrairement au FGA français qui laisse le soin aux services de l'enregistrement de procéder au recouvrement pour son compte.

Par contre, si le versement de l'indemnité résulte d'un acte transactionnel, le responsable est tenu d'informer le fonds de cette transaction sous peine d'amende. Informé de la transaction, le fonds pourra procéder utilement au recouvrement d'une telle contribution. Il faut remarquer que cette contribution est due au fonds même s'il n'a pas pris une part quelconque dans l'instance judiciaire ou dans la transaction.

En deuxième lieu, il faut le dire, les assureurs sont tout aussi intéressés que les automobilistes parce que faisant de la spéculation sur le risque automobile. Les compagnies d'assurances seront d'autant plus intéressées que l'extension du domaine de compétence du FGA à des actions préventives contribuera à assainir leur situation financière. En outre, l'assurance joue un rôle social majeur dans la société. Compte tenu de ses considérations, les assureurs doivent donc participer à l'alimentation du FGA. Les mêmes considérations doivent faire contribuer les agences de voyage notamment la SNTV et les syndicats de transporteurs.

Enfin, bien que l'Etat contribue déjà à toutes les charges publiques à travers notamment les diverses subventions qu'il octroi aux hôpitaux, à la construction et à l'entretien des infrastructures routières, il peut néanmoins participer davantage à l'alimentation du FGA. On peut imaginer que l'Etat rétrocède au fonds de garantie au titre de sa contribution une partie des taxes qu'il perçoit sur les contrats d'assurances ou autoriser un prélèvement sur les frais de contrôle et de surveillance des organismes d'assurances.

Mais quel sera le taux de contribution à percevoir auprès des contribuables ? La fixation de ce taux doit tenir compte des charges probables du fonds. Sa fixation relève d'une décision politique qu'il n'est guère ici de s'aventurer d'autant plus que les informations en notre possession ne nous permettent pas d'être précis sur la fixation du taux de contribution. Toutefois, il ne faut surtout pas opter pour une politique simpliste, une sorte de mimétisme législatif qui consisterait à calquer tel ou tel taux de contribution étranger. Le taux de contribution doit être réaliste. Il ne doit pas être très bas car cela mettrait le fonds dans une situation gênante, celle de ne pas pouvoir honorer ses engagements. Il ne doit pas non plus être élevé car l'augmentation de la prime d'assurance sera sensible et cela ouvrirait aux sceptiques et autres délinquants la brèche à la non-assurance. Une situation somme toute à éviter car elle conduirait à changer un cheval borgne pour un aveugle.

B - Les autres recettes

Il s'agit des recettes provenant de l'exercice par le fonds de son droit de subrogation, des recettes provenant des amendes instituées au profit du FGA et des ressources provenant de ses placements.

1 - Le recours et autres recouvrements

En versant l'indemnité en lieu et place du responsable de l'accident, le fonds n'a fait que pallier son impécuniosité. Il est donc normal que le fonds recouvre ses débours contre le débiteur de la dette de réparation. Mais, il ne faut pas se leurrer sur la réalité d'une telle recette. En effet, l'intervention du fonds suppose établie l'insolvabilité du débiteur. Afin de faciliter un tel recouvrement, le fonds doit chercher à négocier et à obtenir du débiteur un échéancier de remboursement à la hauteur de ses moyens.

En plus de son recours subrogatoire, le fonds peut réclamer au débiteur de l'indemnité outre les intérêts mais aussi les frais de recouvrement s'il y a lieu. Les frais de recouvrement est une somme modulée suivant le montant de l'indemnité.

Diverses pénalités seront instituées au profit du fonds notamment celles à l'encontre des entreprises d'assurances qui ne verseraient pas dans le délai établi leur part contributive. Il en est ainsi de celle qui résulterait du défaut par l'automobiliste de satisfaire à l'obligation d'assurance. Afin de rendre plus aisé le recouvrement de ces différentes recettes, un privilège général doit être institué en faveur du fonds.

2 - Les produits financiers

Les ressources du fonds proviennent essentiellement de la collectivité. Elles ont pour principale fonction de faire indemniser certains membres de celle-ci, victimes d'accidents corporels. C'est pourquoi, afin d'assurer cette mission, les ressources collectées doivent être gérées dans l'intérêt de la collectivité. D'où la nécessité de les placer sur le marché financier afin qu'elles génèrent des ressources supplémentaires. Les produits financiers proviennent de l'investissement de la masse financière collectée. Ils font donc partie intégrante des ressources du fonds de garantie.

Chapitre Second : Les attributions dévolues au FGA

Le déplacement constitue l'une des fonctions indispensables de l'homme. Nul doute que l'automobile constitue de nos jours l'un des moyens assurant cette fonction. Or, en même temps qu'il assure le déplacement de l'homme, l'automobile constitue pour lui un danger. Devant l'accroissement des accidents de la circulation, et partant celui des victimes, les pouvoirs publics sont-ils amenés à instituer une obligation d'assurance couvrant la responsabilité civile de tout utilisateur d'un VTM. Par cette disposition, le problème des victimes d'accidents de la circulation se trouve théoriquement résolu.

Mais nul n'ignore le fossé qui sépare la théorie de la pratique surtout en ce qui concerne le respect effectif d'un texte de loi. En effet, il peut arriver que l'automobiliste ne soit pas assuré ; soit qu'il n'ait pas souscrit de contrat d'assurance du tout, soit l'ayant souscrit, ce dernier soit privé d'efficience.

Aussi convient-il de préciser, l'accident de circulation peut être générateur d'une faute pénale très grave. Or, devant le fait accompli et l'ampleur du drame, il peut arriver que l'auteur prenne la fuite sans qu'il puisse être identifié. Toutes ses situations ne sont pas de nature à assurer une protection des victimes d'accidents de la circulation. C'est pourquoi pour mieux offrir une large protection aux victimes d'accident, un FGA a été institué.

Créer dans un but spécifique, le FGA est régi par des dispositions spécifiques qui lui impriment un cadre d'intervention légal. En effet, le FGA ne prend en charge que les indemnités dues aux victimes d'accidents corporels ou à leurs ayants droit (section1). La coexistence des dispositions communautaires et internes nous permettra de faire une incursion sur certaines attributions spécifiques (Section2)

Section 1 : L'indemnisation des préjudices corporels

La clarté et la précision des dispositions légales en ce domaine n'appellent pas des commentaires particuliers. La loi a limité expressément le domaine d'intervention du FGA. En effet, celui-ci n'intervient que pour supporter les frais médicaux et indemniser les victimes de dommages résultant d'atteinte à leurs personnes.

Avant d'analyser les préjudices indemnisables (paragraphe2) il convient de préciser les conditions d'ouverture du droit à indemnisation (paragraphe1).

Paragraphe 1 : Les conditions d'ouverture du droit à indemnisation

Le FGA est institué au profit de certaines victimes d'accidents de la circulation. Elles bénéficient d'un droit à indemnisation lorsque les conditions de la mise en cause du FGA sont remplies. Certaines de ses conditions revêtent un caractère fondamental (A) alors que d'autres le sont moins (B).

A - Les conditions de fond

Nous analyserons les conditions liées à l'accident et à son auteur, celles liées au dommage et celles relatives à la victime.

1 - Les conditions quant à l'accident et à son auteur

L'accident de circulation dont s'agit, doit être causé par un VTM ainsi que ses remorques ou semi-remorques en circulation. Le texte exclut expressément les accidents de chemins de fer et des tramways circulant sur des voies qui leur sont propres. Aussi, la loi exclut-elle le concept controversé de la circulation au sol contenu dans les dispositions du FGA français.

Il convient de préciser que la notion de circulation est entendue de manière large. Est en circulation, tout véhicule se trouvant sur la voie publique ou privée dans une position telle qu'il est susceptible d'engager la responsabilité de son propriétaire ou de son gardien. Par ailleurs, l'accident ouvrant droit à réparation doit intervenir sur le territoire de la république du Niger.

Quant à l'auteur, sa responsabilité doit être engagée. En effet, tout droit à indemnisation est subordonné à la mise en cause d'un auteur responsable. Ainsi, pour que les victimes d'accidents de circulation puissent invoquer à leur profit la réparation des préjudices qu'elles ont subis, il faudrait que l'auteur de l'accident soit mis en cause et sa responsabilité

ne suscite l'ombre d'aucun doute. Depuis la loi Badinter,[11]la mise en cause de l'auteur d'un accident de la circulation est quasi automatique. Il s'agit d'un cas de responsabilité objective.

Le conducteur d'un véhicule n'est délié de son obligation de réparation que s'il établit que l'accident est sans relation avec le dommage[12]. Seule la faute inexcusable de la victime ayant causé exclusivement le dommage déchoit la victime de toute réparation. Sur ce point, il est quasi inutile de se répandre dans un délayage de connaissance sur la mise en cause de l'auteur d'un accident de la circulation. La loi et la jurisprudence, sur ce sujet, sont suffisamment claires et précises. Il convient de renvoyer le lecteur non averti aux dispositions du code CIMA[13].

Tout dommage appelle certes réparation. Mais est-il concevable que la FGA garantisse même de simples dommages véniels ?

2 - Les conditions quant au dommage

La nature du dommage ouvrant droit à réparation est clairement précisée par la loi. Il s'agit des dommages portant atteinte à l'intégrité de la personne humaine. Mais, ce terme est à la fois vague et précis. Il est précis parce qu'il définit la nature des dommages réparables. Il s'agit des préjudices corporels. Ce qui exclut la prise en charge des dommages purement matériels. Il est vague parce que l'atteinte à l'intégrité physique de la personne humaine va des simples écorchures jusqu'aux blessures graves pouvant entraîner sur-le-champ le décès de la victime. Or, sur le plan juridique, la victime qui a subi des simples écorchures consécutives à un accident dispose de même droits que celle qui a perdu un œil ou même la vie entière. Il faudrait alors concilier la morale et le droit.

Le FGA n'est ni un assureur, ni le débiteur de réparation à titre principal. Il assume une mission de service public à caractère humanitaire. Il appartient donc aux pouvoirs publics de réaliser cette conciliation et d'opérer un choix sur l'atteinte corporelle qui mérite réparation de la part de la collectivité. On peut donc exclure du champ de cette garantie toutes les atteintes corporelles mineures qui sont considérées comme de risques inhérents au

---

[11] Il s'agit de la loi française N°85-677 du 5 juillet 1985, tendant à l'amélioration des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation

[12] Cass, Civ 2ème , 16 octobre 1991, JCP 1992 N° 21934 page 361

[13] D'ailleurs le code n'exclut de la garantie que la personne qui a volontairement cherché le dommage.

déplacement de l'homme. Si toutes les atteintes corporelles ne peuvent pas être prises en charge, il en est ainsi, s'agissant des victimes.

3 - Les conditions quant à la victime

La qualité de la victime peut s'analyser sur un double points de vue. Il y a les victimes directes et les victimes par ricochet. La victime directe est la personne qui a subi l'atteinte à son intégrité physique. C'est donc celle qui a souffert dans sa chair et dans son esprit. Quant aux victimes par ricochet, elles sont diverses et variées. Il s'agit, d'une manière générale, de toutes les personnes pouvant établir une communauté de vie avec la victime.

Devant la multiplication des victimes par ricochet, le code CIMA a précisé la qualité de celles qui peuvent prétendre à une indemnisation. Il s'agit des conjoints, des ascendants au premier degré, des descendants, des collatéraux et de certains tiers lésés notamment le concubin.

Cela étant, les victimes ou leurs ayants droit ne peuvent prétendre à l'indemnisation du FGA que si l'accident ouvrant droit à réparation ne peut être pris en charge à aucun autre titre. C'est dire que le FGA ne peut être mis en cause toutes les fois où la victime est en droit d'attendre une réparation de la part d'un organisme quelconque ou de toute autre personne. L'intervention du FGA n'est que subsidiaire.[14]

Toutes les victimes ne sont cependant pas indemnisables par le FGA. En effet selon l'art 2 du règlement de la CIMA << sont exclues du bénéfice du fonds de garantie automobile,

- le conducteur du véhicule, pour les dommages qu'il a subis
- les victimes se trouvant dans un véhicule volé ainsi que les complices du vol... >>

En effet, l'exclusion du conducteur d'un véhicule volé n'appelle pas de commentaire outre mesure. Selon un principe du droit de la responsabilité, nul ne peut être auteur et victime à la fois. Quant aux complices du vol, leur exclusion se justifie par le fait qu'ils sont censés assurés la garde du véhicule volé. Et les victimes se trouvant dans un véhicule volé

[14] Le caractère subsidiaire de l'intervention du fonds vient d'être réaffirmé par la Cour de cassation française. Voir cass, 2ème civile, 11 avril 2002 in l'argus de l'assurance N°6787 du 24 mai 2002 page 38.

sont exclues en raison de la présomption de mauvaise foi qui pèse sur elles. Toutefois, les personnes transportées à l'intérieur du véhicule volé seront indemnisées en raison de l'implication d'un autre véhicule ou si elles peuvent prouver leur bonne foi.

Ces conditions de fond remplies et justifiées, il ne reste plus à la victime ou à ses ayants droit de saisir le FGA en la forme prescrite en vue de la procédure de leur indemnisation. A ce sujet aussi certaines conditions doivent être respectées. Il s'agit des conditions de forme.

B – Les conditions de forme

Lorsque l'accident ouvrant droit à réparation est survenu, la victime ou ses ayants droit doit faire une déclaration au FGA dans un certain délai. Cette déclaration devant se faire suivant la forme indiquée.

1 – La forme de la déclaration

C'est l'article 14 de règlement de la CIMA qui fixe cette forme. En effet, selon ce texte, la réclamation de la victime doit être adressée au FGA << par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception... >> La rédaction de cet article n'impose aucune forme particulière. C'est dire que la victime ou ses ayants droit est libre quant au choix de la forme de la déclaration. Tous les moyens sont donc possibles pourvus qu'ils attestent la réception par le fonds. C'est en cela que la lettre recommandée offre une certaine sécurité juridique. L'avis de réception délivré par les services postaux renseigne sur la date de l'expédition, mais aussi, la réception du pli par le destinataire.

Mais la lettre recommandée n'est pas sans générer des frais supplémentaires à certaines victimes déjà démunies et éprouvées. On peut donc admettre dans un souci de simplicité et même de célérité, toutes les fois que cela s'avère possible, que les victimes ou leurs représentants en fassent directement la déclaration au FGA ou à ses démembrements.
La forme de la déclaration est donc simple mais elle doit néanmoins se faire dans un certain délai.

2 – Le délai de la déclaration

Deux situations sont à distinguer. Il y a d'une part le délai requis pour la transmission de la déclaration au FGA et d'autre part le délai de prescription de l'action dirigée contre le fonds. Ces différents délais s'apprécient distinctement selon que le responsable est connu ou pas.

Si le responsable de l'accident est inconnu, la victime ou ses ayants droit disposent d'un délai de trois ans à compter de l'accident pour transmettre la déclaration au FGA. Par contre, s'il est connu mais non assuré, le délai de transmission est de un an. Ce délai ne court qu'à compter, soit de la date de la transaction intervenue entre l'auteur et la victime, soit de la date de jugement passé en force de chose jugée.

Par ailleurs, un délai de trois ans à compter de l'accident est imparti aux victimes ou à leurs ayants droit pour exercer contre le fonds l'action qui leur est reconnu. Celle-ci peut être exercée, soit à l'amiable, soit judiciairement contre le fonds si le responsable est inconnu ou contre ce dernier s'il est connu. Il s'agit d'un véritable délai de prescription de l'action des victimes dirigée contre le fonds.

Il faut noter que la rédaction de l'article 13 du règlement de la CIMA est d'une simplicité malheureuse. En effet, la survenance d'un accident de la circulation entraînant des dommages corporels est constitutive d'une faute pénale. Or, la faute pénale consécutive à un délit se prescrit par trois ans. C'est le cas des principales fautes pénales nées d'un accident de la circulation. La prescription de l'action publique libère le fonds de son obligation de réparation. Si l'action publique a été mise en mouvement et une condamnation a été prononcée alors que l'action civile est pendante devant un tribunal civil, la victime peut-elle alors adresser sa demande d'indemnité au FGA ?

Tous ces délais, précise l'article 13 du règlement IN FINE, sont prescrits sous peine de forclusion. Toutefois, les intéressés peuvent prouver qu'ils sont dans l'impossibilité d'agir dans le délai prescrit.

Les conditions d'ouverture du droit à indemnisation étant précisées, il convient d'examiner les préjudices indemnisables.

Paragraphe 2 : Les préjudices indemnisables

Point n'est besoin de rappeler qu'il s'agit des préjudices essentiellement corporels. Les préjudices susceptibles d'être indemnisés sont les suivants : les frais de toute nature, l'incapacité de travail, l'incapacité permanente, le pretium doloris, le préjudice esthétique, les frais funéraires et les préjudices économiques des ayants droit. Quoique pluriels ces préjudices peuvent être classés en deux groupes. On peut alors distinguer les préjudices consécutifs à des blessures non mortelles, de ceux ayant entraîné la mort de la victime.

A – Les préjudices consécutifs à des blessures non mortelles

La blessure est la traduction manifeste de l'atteinte à l'intégrité de la personne humaine. L'individu est directement affecté dans son être. Par conséquent, il doit engager des frais médicaux pour consolider son état. Il est donc aisé de comprendre que la blessure revêt tout à la fois un caractère aussi bien patrimonial qu'extrapatrimonial.

1 – Les préjudices patrimoniaux

Ces préjudices ont la particularité d'avoir une conséquence directe sur le patrimoine de la victime. En effet, après la survenance d'un accident ayant entraîné des blessures, la victime doit exposer des frais en vue de recevoir un traitement médical. De plus, pendant la durée de son traitement la victime se trouve immobilisée. Or, cette immobilisation, à n' en point douter, génère pour elle une perte de revenu. Ce poste de préjudice est connu sous le nom d'incapacité temporaire de travail (ITT).

Aussi arrive t- il assez souvent qu'après la consolidation de son état, la victime ne retrouve plus toutes les potentialités tant physiques qu'intellectuelles qui étaient les siennes avant la survenance du fait dommageable. C'est l'incapacité permanente. Ces différents postes de préjudices ont la particularité d'être liés au patrimoine. Il s'agit des préjudices essentiellement financiers. Comme tels, ils peuvent donner lieu à une évaluation en argent à même de ramener le patrimoine à sa situation antérieur à l'accident. Ce qui n'est pas le cas

des souffrances physiques que la victime a dû endurer. C'est un préjudice de nature extrapatrimoniale.

2 – Les préjudices extrapatrimoniaux

La caractéristique essentielle des préjudices extrapatrimoniaux ce qu'ils sont difficilement quantifiables en argent. Il s'agit des souffrances physiques et morales que la victime a ressenti dans son être profond. Ou alors ce sont les séquelles disgracieuses dont reste atteint la victime après sa consolidation. Sont-ce là des postes de préjudices dont seule la victime détient le secret. C'est comme le dit à juste titre BERR <<rien ne répare la perte d'une vie, la douleur physique ou morale, l'incapacité de profiter des joies de l'existence>>.[15]Devant les préjudices extrapatrimoniaux, l'objectivité tant recherchée cède le pas au subjectivisme béat de la victime.

Les préjudices extrapatrimoniaux susceptibles d'être indemnisés par le FGA sont essentiellement le pretium doloris, c'est-à-dire la souffrance ressentie, le préjudice moral et le préjudice esthétique. Il faut cependant remarquer que le règlement de la CIMA ne prend pas en compte le préjudice de carrière et l'assistance d'une tierce personne contrairement au code CIMA.

L'action consécutive à la réparation de l'ensemble de chefs de préjudice tant patrimonial, qu'extrapatrimonial, appartient à la victime ou à ses représentants tant qu'elle est en vie. En cas de décès de celle-ci avant l'aboutissement de cette action les héritiers sont amenés à continuer l'œuvre du de cujus. D'où l'examen des préjudices subis par les ayants droit.

B – Les préjudices des ayants droit de la victime

En tant que continuateurs de la personne du de cujus, les ayants droit sont amenés à exercer toutes les actions que le défunt avait laissées pendantes. Ainsi, toutes les indemnités dues à la victime avant son décès tombent dans la succession et recueillies comme telles par les héritiers.

---

[15] BERR (Jean Claude), GROUTEL (Hubert) et JOUBERT-SUPIOT(Claudine), circulation indemnisation des victimes, coll. Droit et gestion des assurances, éd Sirey, 1981 pages 2

Comme le préjudice de la victime, celui des ayants droit peut être de nature, aussi bien, patrimoniale, qu'extrapatrimoniale. Notons toutefois, que le préjudice moral des ayants droit est exclu du champ de la garantie du FGA. Seul le préjudice financier est donc pris en charge. Il s'agit des frais exposés et du préjudice économique.

1 – Les frais

Ces frais sont de trois sortes. Il s'agit d'abord des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation que la victime a exposés avant son décès. La réclamation de ces frais résulte du droit de la succession. En vertu de ce droit, les héritiers recueillent la totalité du patrimoine de leur prédécesseur. Ce patrimoine s'entend aussi bien des dettes que de créances que la victime avait avant son décès. Ensuite, on le sait, le décès d'une personne s'accompagne en règle générale des dépenses relative à la préparation des cérémonies mortuaires. Ces frais financiers sont supportés par les ayants droit. Il faut remarquer que les frais funéraires varient selon l'age, l'état de fortune et même la religion de la victime. Enfin, pour une raison ou pour une autre, les ayants droit peuvent exposer des frais du vivant même de l'accidenté. Tel est le cas si la victime est un enfant mineur ou le conjoint du survivant.
Tels sont les frais que les ayants droit peuvent demander le remboursement suite au décès de la victime. Mais, ils sont également susceptibles de subir un préjudice économique.

2 – Le préjudice économique

Le préjudice économique est la traduction manifeste de la disparition du pivot de la famille. La disparition de l'homme clef entraîne l'arrêt des vannes. Les créanciers alimentaires sont non seulement éprouvés mais encore privés de toutes ressources. Le préjudice économique des ayants droit résulte donc du fait que le défunt avant sa mort consacrait tout ou partie de son revenu à l'entretien de sa famille ou de certaines personnes avec lesquelles il avait des relations étroites. Avec le décès accidentel de la victime, toutes ces personnes sont privées de leur principale, sinon de l'unique source de revenu. C'est donc, à juste titre, qu'elles sont fondées à réclamer un dédommagement à la personne par le fait de qui le décès est intervenu.
Si plusieurs personnes sont susceptibles de subir un préjudice économique, seuls les enfants à charge du défunt, sa ou ses conjointes et les ascendants en ligne directe peuvent prétendre à

la réparation de leur préjudice économique. Seules ces personnes pourront prétendre à une réparation par le FGA.

Ce sont là, les attributions principales du FGA telles qu'elles résultent de l'analyse des textes communautaires. Mais, afin d'exercer sa mission de façon pleine et entière, le FGA sera amené à remplir certaines missions complémentaires.

Section 2 : Les attributions complémentaires

La mission du FGA est une sorte de participation de la collectivité à la gestion du risque automobile. Mais, toute gestion de risque pour être efficace doit se traduire par des actions concrètes avant et après évènement afin de mieux maîtriser les vulnérabilités.

Aussi, en versant les prestations aux bénéficiaires, le FGA n'a t-il fait que suppléer l'impécuniosité de l'auteur responsable. Ce dernier reste toujours tenu à l'égard de la victime. En indemnisant la victime ou ses ayants droit en lieu et place de l'auteur responsable, le FGA est subrogé dans les droits et actions qu'avait la victime vis à vis du responsable.

Paragraphe 1 : L'exercice de recours

Avant d'examiner le recours subrogatoire, il convient de voir à titre préliminaire, pour être complet, l'action en contribution dirigée contre le FGA en cas d'implication d'un VTM mettant en cause ledit fonds.

A – L'action en contribution

Il peut arriver que l'accident de la circulation mette en cause plusieurs VTM. Selon les cas de figure, le code CIMA, dans le souci de protéger les victimes, a désigné l'assureur de responsabilité qui mènera l'offre de transaction avec la victime. Le meneur de cette offre de transaction peut être un assureur ou même le FGA. Dans tous les cas, le meneur de l'offre est tenu d'indemniser intégralement la victime ou ses ayants droit pour les préjudices qu'elle a subis. Après avoir indemnisé la victime le meneur de l'offre << est subrogé dans les droits des personnes indemnisées à concurrence des paiements effectués>>[16] Or, il peut arriver que l'un des automobilistes impliqués dans la collision se trouve dans une

[16] Article 271 du code CIMA

situation ou le FGA serait amené à intervenir. C'est pourquoi l'art 274 IN FINE du code CIMA dispose que <<la part non acquittée par un coauteur inconnu ou non assuré est supportée par le FGA du pays sur le territoire duquel s'est produit l'accident. >>
L'action en contribution est dirigée contre le FGA par l'assureur qui a effectué un paiement pour compte. Le FGA peut inversement diriger cette action contre le ou les assureurs responsables dans toutes les situations ou le fonds est le meneur de l'offre de la transaction. Mais, cette contribution du fonds n'existe pour autant que le fonds soit amené à indemniser les victimes même en l'absence d'un tiers payeurs. D'ailleurs, le fonds, lui-même, n'est qu'un tiers payeurs d'où son recours contre le débiteur principal de l'obligation de réparer.

B - Le recours subrogatoire

Celui-ci découle des dispositions légales. En effet, le principe de la réparation découlant lui-même de la responsabilité civile est individuel. Car <<tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par le fait duquel il est arrivé à le réparer. >>[17]Or, il peut arriver que pour une raison quelconque qu'un organisme indemnise la victime en lieu et place du responsable. C'est le cas de l'assureur. A ce sujet l'article 42 du code CIMA dispose <<l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui ont causé le dommage ayant donné lieu à la garantie de l'assureur. >>

Comme il est aisé de le constater, ces dispositions concernent également le FGA en tant que tiers payeurs. La subrogation du fonds joue aussi bien à l'égard de l'auteur de l'accident que de l'assureur ayant excipé une exception d'assurance. Mais pour que la subrogation puisse jouer deux conditions cumulatives doivent être réunies. D'abord, le versement de l'indemnité à la victime, ensuite l'existence d'un tiers dont la responsabilité est hors de doute. Mais l'action subrogatoire du FGA revêt un caractère exorbitant. En effet, le montant de l'indemnité due à la victime est majoré d'un certain pourcentage destiné à l'alimentation du FGA pour autant que le responsable demeure non assuré. Enfin, il faut remarquer que la subrogation ne peut pas s'opérer contre certaines catégories de personnes notamment les enfants, les ascendants. En effet, en l'absence d'un tiers payeur, on verrait mal un père réclamer la réparation du préjudice qu'il a subi du fait de son enfant. Le FGA ne peut prétendre avoir plus de droits que la victime elle-même.

[17] Article 1382 du code civil

En définitive, le recours subrogatoire permet au FGA de recouvrer le montant de l'indemnité versé à la victime en lieu et place de l'auteur responsable. Cette intervention du fonds permet de pallier d'une part l'impécuniosité du responsable qui ne peut s'exécuter immédiatement, d'autre part permettre à la victime de retrouver une situation aussi meilleure que possible de son état de santé. Par son intervention, le FGA sauvera des vies et préservera sans doute la force productive de la société. La préservation de cette force productive doit s'inscrire dans une perspective plus globale. D'où la nécessité pour le fonds d'inscrire son action vers davantage des œuvres de bienfaisance.

Paragraphe 2 : Les œuvres de bienfaisance

L'une des vulnérabilités majeures qui endeuillent les familles est sans nul doute le risque lié à la circulation automobile. Par son ampleur et sa spontanéité, ce risque n'a pas laissé indifférent les pouvoirs publics. Ainsi ont-ils, d'abord, dans le souci d'améliorer la situation des victimes, institué une obligation d'assurance ensuite un fonds de garantie automobile. Mais pour être efficace, la protection doit se faire aussi bien en amont qu'en aval. En amont, il s'agira de trouver les voies et moyens capables de réduire au minimum les accidents de la circulation. C'est la prévention. En aval, il s'agira de prendre toutes mesures tendant à améliorer le sort des victimes depuis la survenance du sinistre jusqu'à leur réinsertion sociale éventuelle.

A - La réinsertion sociale des victimes

Assurer la protection des victimes d'accidents de la circulation est une bonne chose. Il s'agit, par-là, de préserver la force productive de la société. Or, tous les accidents ne sont pas mortels. Certains ne réduisent que la capacité productive de l'individu. Permettre à la victime consolidée de retrouver une activité rémunératrice, c'est encore mieux. C'est pourquoi, il serait judicieux d'étendre la mission du FGA à l'accomplissement de certaines œuvres d'intérêt général. Ainsi, on peut envisager la création et la gestion d'un centre de rééducation, de formation, d'apprentissage et de recyclage des victimes d'accidents. Avec ce centre, les victimes pourront sans difficulté majeure exercer une activité rémunératrice. Cette tâche est d'autant plus nécessaire et utile qu'elle réalise la récupération de ces personnes victimes de

l'aléa, du spectre de la mendicité et de l'oisiveté. Ce faisant c'est la société tout entière qui aura gagné.

Mais, ce qui fragilise et freine toute œuvre nouvelle, c'est sans doute la source de financement. Qui supportera le coût de cette mission ? La réponse à cette question est tout en bloc contenue dans la nature juridique du FGA. En effet, le fonds est à but non lucratif. Il n'est donc pas astreint à la rémunération des capitaux. Les excédents de recettes qui seront dégagées permettront de prendre en charge le financement de cette activité secondaire. La réinsertion sociale des victimes d'accidents de la circulation est d'autant plus intéressante qu'elle s'inscrit dans la droite ligne du souci de la protection des accidentés de la route. L'action de sauvetage doit être totale et définitive. C'est pourquoi le fonds aura comme deuxième tâche complémentaire la prévention des accidents de la circulation.

B - Les actions de prévention des accidents

Trois axes de réflexion ont été volontairement choisis. Il s'agit de la réactivation du port de casque de sécurité pour les conducteurs de motocyclettes, la mise en place d'une cellule de prévention et de sécurité routière mais aussi la systématisation de la visite technique pour tout VTM destiné à être mis en circulation.

1 – La systématisation des visites techniques

Entre 1993 et 1996, 286 cas d'accidents corporels ont été recensés par les services compétents du ministère de la défense nationale. Ces accidents ont fait au total 1218 victimes dont 1090 blessés et 128 décès. Ces statistiques[18] indiquent également les causes des accidents. C'est ainsi que soixante dix neuf (79) cas sont dus à une défaillance technique. Ces causes d'accidents ainsi connues, il s'agit d'agir sur celle-ci afin de réduire la fréquence de leur survenance.

Le code de la route en son article 109 prévoit une disposition en matière de visites techniques. Ainsi, les véhicules automobiles de transport public ou privé des personnes ne peuvent circuler qu'après autorisation tendant à vérifier qu'ils sont en bon état de marche et

[18] Informations fournies par le ministère de la défense nationale

en état satisfaisant d'entretien. Ainsi, une périodicité des visites techniques a-t-elle été déterminée.

Comme on peut le constater, l'arsenal juridique existe déjà, il ne reste plus qu'à le rendre effectif ? Pour cela, des sanctions doivent être envisagées à l'encontre de tout contrevenant. Les documents attestant de l'état d'entretien doivent être présentés aux autorités de contrôle en même temps que l'attestation d'assurance. Peut-être la peur du gendarme imprimera t-elle aux automobilistes un comportement docile plus responsable.

2 – La mise en place d'une cellule de prévention et de sécurité routière

L'accident de la circulation est un risque social majeur. Sa gestion ne relève pas seulement des assureurs et autres organismes particulier d'assurance. C'est au premier chef l'affaire des pouvoirs publics. Pour l'exécution de cette tâche complémentaire, le FGA sera doté d'un comité d'orientation et de réflexion sur la prévention et la gestion de la sécurité routière.

Ce comité qui regroupera tous les acteurs concernés sera un cadre de réflexion et d'imagination des solutions les meilleures depuis la survenance de l'accident jusqu'à l'admission des victimes dans les centres de soins. Le comité sera également chargé de mener de campagnes d'information et de sensibilisation sur la prévention d'accidents de la circulation et sur la conduite à tenir en cas d'accident.

En définitive, la cellule de prévention sera chargée de mener des études en vue de la sécurisation des usagers de la route notamment par des actions visant à réduire le nombre et la gravité des accidents de la circulation. Mais également, constituée une source de données fiables en ce domaine.

3 – Le port de casque de sécurité

Cette obligation existe déjà au Niger. En effet, l'art2 du décret N° 78-25 PCMS/MTP/T/U du 16 mars 1978 ne dispose t-il pas que <<tout conducteur de véhicule à

deux roues pourvu d'un moteur thermique (motocyclette, vélomoteur ou cyclomoteur) doit porter un casque de sécurité : les passagers pris en charge sur ses genres de véhicules sont soumis à la même obligation>> Le texte existe déjà. Il ne reste plus qu'à l'appliquer. Cela est d'autant plus nécessaire et urgent devant les phénomènes des taxis motos. Cette activité qui prend de plus en plus de l'ampleur dans les centres urbains mérite d'être réglementée et assainie. Les assureurs, eux même, auront un rôle moteur à jouer.

Comme il est aisé de le constater, le rôle du FGA ne doit pas se cantonner aux versements des indemnités destinées à alléger l'impact financier des accidents de la circulation. L'élargissement de son cadre de compétence permettra à coup sûr d'avoir une institution viable capable de faire face à ses engagements. En effet, en menant des actions préventives sur les causes d'accidents de la circulation, le FGA jouera sur stabilité financière. Moins il aura d'accidents, moins la charge de sinistre sera réduite et plus efficace sera l'exercice des attributions dévolues au FGA. Les attributions principales et les attributions secondaires constituent donc des battants d'une même porte.

2ème Partie : Les règles procédurales et de gestion du Fonds de garantie automobile

L'une des caractéristiques essentielles du règlement de la CIMA est d'avoir tracé lui-même le cadre procédural de la saisine du FGA. Les règles procédurales de saisine s'appliquent tant à l'égard des bénéficiaires de l'indemnité que de l'assureur qui entend contester sa garantie.

La mission du FGA s'analyse comme une mission d'intérêt général s'exerçant à l'égard de ceux qui sont frappés par le sort. Cette mission ne peut se réaliser d'abord que par l'institution de certaines règles propres à assurer l'égalité de chance à tous les bénéficiaires. Ensuite par leur sécurisation quant aux droits subjectifs qui leur seront reconnus ou confirmés. C'est pourquoi, la saisine du FGA a été minutieusement réglementée.

L'un des principes cardinaux de l'assurance demeure la mutualité. Par ce principe, les ressources collectées sur la masse des assurées doivent permettre d'indemniser ceux d'entre eux qui sont victimes du sort dans la période considérée. D'où l'imposition des règles de gestion prudentielles. Le FGA, en tant qu'organisme particulier d'assurance, ne doit pas s'écarter de ces normes de gestion.
Mais avant d'examiner les règles de gestion (Chapitre 2), il convient de voir les règles procédurales à suivre devant le F.G.A (Chapitre 1)

Chapitre 1er : Les règles procédurales à suivre devant le F.G.A

Le FGA exerce une fonction noble. Celle-ci consiste à supporter les frais médicaux et à indemniser les victimes d'accidents causés par des véhicules automoteurs, lorsque l'auteur n'est pas identifié ou se trouve sans assurance au moment de la survenance de l'accident. Dès lors que la victime se trouve dans les cas d'interventions du FGA, elle doit le saisir pour engager la procédure de son indemnisation. Outre la victime, l'assureur qui entend contester sa garantie doit en informer le fonds.

Les règles procédurales à suivre devant le FGA sont fixées par le règlement de la CIMA. Mais quoique contenues dans un document unique, ses règles ne sont pas pour autant moins disparates et clairsemées. D'où un travail de synthèse et de regroupement.
En dehors des règles de saisine par les bénéficiaires, tout assureur de responsabilité civile automobile, peut saisir le fonds en raison du fait que l'obligation d'assurance n'a pas été régulièrement satisfaite ou s'il est en liquidation judiciaire.

En somme, le F.G.A peut être saisi par les victimes d'accidents corporels en vue de déclencher la procédure de leur indemnisation. Il peut aussi être saisi par une compagnie d'assurance R.C automobile soit pour contester sa garantie soit pour signifier au fonds l'impossibilité par elle de faire face à ses engagements. Ces deux types de procédures feront l'objet d'une analyse séparée.

Section 1 : La saisine du fonds par les bénéficiaires

Toute victime, se trouvant dans les cas d'interventions du fonds, doit saisir ce dernier pour la procédure de son indemnisation. Aussi, pour mieux faciliter l'exercice de la mission du FGA, les rédacteurs du règlement ont-ils prévu des sources convergentes par lesquelles le fonds serait informé des affaires le concernant. Informé par les différentes sources, le fonds procédera à l'examen de la réclamation de la victime. A l'issue de cette phase, il prononce soit un non-lieu, soit accède à la demande de la victime et procède au règlement. En cas de non-lieu, le litige peut prendre une tournure judiciaire.

Paragraphe1 : L'introduction de la demande

Celle-ci consistera pratiquement à la constitution et au dépôt d'un dossier de réclamation auprès du FGA ou au niveau d'un de ses démembrements. L'introduction de la demande sera alors instruite par les services compétents du FGA.

A - Les conditions de recevabilité de la demande

La victime qui entend bénéficier d'une indemnisation de la part du FGA doit lui adresser une réclamation. Toutefois, précise l'art 1 IN FINE du règlement de la CIMA que <<les indemnités doivent résulter, soit d'une décision judiciaire, soit d'une transaction ayant reçu l'assentiment du fonds>> C'est pourquoi, le débiteur principal de l'obligation de réparer, s'il est connu, est tenu de notifier au fonds toute transaction intervenue entre lui et la victime. Cette notification doit être faite au fonds dans un délai d'un mois par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception. La violation de cette obligation expose, le récalcitrant à des peines d'amendes. Afin de s'y confirmer, un texte en ce sens doit être élaboré.

Ainsi, la demande d'indemnité doit être adressée au FGA par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception. Pour cela, la victime doit justifier son droit à indemnisation. C'est pourquoi, à l'appui de sa demande la victime est-elle tenue de joindre l'expédition de la justice intervenue ou une copie certifiée conforme de l'acte transactionnel.

Il faut remarquer que toutes ces conditions ne sont pas prescrites sous peines d'irrecevabilité. La réclamation de la victime ne serait pas moins valable si elle ne remplie pas toutes ces conditions. D'ailleurs, à la réception de toute demande, le fonds procédera à une enquête. C'est l'instruction du dossier.

B - L'instruction du dossier

C'est sans doute à ce niveau que se révèle l'un des génies créateurs des auteurs du règlement de la C.I.M.A. En prévoyant des sources d'informations concordantes au profit du FGA dans des affaires dont il pourrait être mis en cause, ils ont en même temps rendu plus aisé l'examen de la réclamation de la victime. Car, dans la pratique, le fonds aura sans doute du mal à cerner par lui-même les affaires qui le concernent. Il s'agit là, d'une véritable instruction théorique du dossier.

Une fois informé, la réclamation de la victime s'analyse comme une simple confirmation de cette information. L'instruction du dossier par le fonds ne consistera qu'à une simple vérification de la matérialité de l'accident signalé, de recueillir les éléments de preuve sur les responsabilités encourues. D'ailleurs à ce niveau, lorsque l'auteur de l'accident est non assuré, la victime et le fonds sont fondés à se prévaloir des mesures conservatoires prévues par l'acte uniforme de l'O.H.A.D.A portant voies d'exécutions. Il s'agit principalement de la saisie conservatoire des biens meubles du responsable de l'accident.

Aussi, le fonds doit-il chercher à identifier le responsable s'il est en fuite, s'informer sur son état de fortune. L'enquête doit aussi chercher à établir si l'accident ne devait pas être pris en charge par un autre organisme et dans l'affirmative refuser sa garantie.

Si le dossier est complet, c'est-à-dire, si toutes les conditions d'ouverture du droit à indemnisation sont dénuées de toute équivoque, le fonds procédera au règlement de l'indemnité.

Paragraphe 2 : Le règlement de l'indemnité

Le FGA n'intervient que pour indemniser les victimes d'un accident causé par un véhicule automoteur dont l'auteur n'est pas identifié ou est sans assurance. Mais le fonds n'est ni un assureur ni le débiteur à titre principal de l'indemnité, il ne sera tenu que dans la limite de ses moyens financiers. Une barémisation du fonds doit donc être instituée. D'où les deux modes de règlement de l'indemnité due aux bénéficiaires de la prestation du FGA.

A - Le règlement amiable

Deux cas de figure peuvent se présenter. En effet, lorsque l'auteur de l'accident est connu, la transaction se fera entre lui et la victime. Mais il n'en demeure pas moins que le fonds puisse être intéressé par cette transaction. En cas d'impossibilité par le responsable de régler le montant de l'indemnité que lui réclame la victime, le fonds sera appelé à pallier l'impécuniosité de ce responsable. D'où l'intérêt pour le fonds de prendre une part active dans cette transaction afin que l'indemnité puisse être fixée conformément à son barème. C'est pourquoi la loi oblige l'auteur de l'accident à dénoncer cette transaction au fonds dans un certain délai. D'ailleurs la non-satisfaction de cette dénonciation est assortie d'une peine d'amende à l'encontre du récalcitrant. Afin de s'y conformer aux exigences communautaires, le Niger doit prendre un texte en ce sens.

Mais lorsque l'auteur de l'accident est en fuite donc inconnu tout se passe à l'amiable entre la victime et le fonds. Dans ce cas il appartiendra au fonds de faire une offre de transaction à la victime ou à ses ayants droit. Point n'est donc besoin de prendre des dispositions particulières du simple fait que le fonds se trouve au devant de la procédure. Néanmoins des difficultés peuvent surgir entre la victime et le fonds. C'est le propre du mode du règlement amiable. C'est pourquoi une faculté de dénonciation de la transaction est reconnue à la victime si elle estime que l'ensemble de ses préjudices n'a pas été pris en considération. Cette dénonciation doit intervenir trente(30) jours à compter de sa conclusion par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception. L'exercice par la victime de sa faculté de dénonciation ouvre la voie à une instance judiciaire.

B - Le règlement judiciaire

Des contestations peuvent surgir entre le fonds de garantie et la victime ou ses ayants droit. Ses contestations peuvent porter sur la transaction intervenue entre la victime et l'auteur de l'accident d'une part et entre la victime et le fonds d'autre part. En outre si l'indemnité dont se prévaut la victime résulte d'une décision de justice passée en force de chose jugée, le fonds peut déposer une requête aux fins d'inopposabilité lorsqu'il n'a pas été appelé à celle-ci.

Mais si la victime entend se prévaloir de l'instance judiciaire, elle est tenue d'adresser au fonds, sans délai, une copie de tout acte introductif d'instance dirigé contre un responsable non assuré. Le quantum de la demande est le critérium de la compétence d'attribution de la juridiction à saisir. Au Niger c'est l'ordonnance N°99 du 12 juin 1999 qui fixe les compétences des tribunaux nationaux. Ainsi la délégation judiciaire est compétente pour toutes les affaires dont le montant de la demande n'excède pas 500.000 F CFA tant en principal qu'en intérêt. Au-delà c'est le tribunal régional qui est compétent. Quant à la compétence territoriale elle est dévolue au tribunal du lieu de la survenance de l'accident.

Qu'il s'agisse du règlement amiable ou judiciaire, le fonds ne sera tenu que dans la limite du plafond de son remboursement. D'ailleurs il serait judicieux qu'il ne puisse pas intervenir pour des simples lésions corporelles devant être considérées comme des risques inhérents à la vie. Une échelle de point d'incapacité propre au fonds de garantie doit être instituée.
Aussi, afin d'assurer une meilleure protection de ses victimes un mécanisme de versement des provisions doit être prévu dans tous les cas où la réclamation paraît fondée.

Il ressort de cette analyse que le fonds de garantie est fréquemment sollicité devant les juridictions. En tant que personne morale jouissant de la personnalité juridique, le fonds dispose d'un droit d'ester en justice. Il peut donc intervenir à toutes les instances tant civiles que pénales auxquelles il a intérêt.

Paragraphe 3 : Le droit d'ester en justice

Le droit d'ester en justice est celui reconnu à toute personne physique ou morale jouissant de sa capacité juridique de faire partie à un procès soit comme défendeur soit comme demandeur. Le droit d'ester en justice s'exerce tant en 1ère qu'en 2ème instance et même devant la plus haute juridiction.

A - L'intervention du fonds devant les juridictions du 1er degré

Les différents cas d'interventions du FGA devant les juridictions sont déterminés par la loi. En effet, des contestations peuvent opposer le fonds à la victime au sujet de règlement de l'indemnité ou au sujet des conditions d'ouverture du droit à indemnisation.

Aussi, l'accident de la circulation ayant entraîné des dommages corporels, engendre t-il nécessairement une faute pénale. En cas de mise en mouvement de l'action publique avec constitution de partie civile, le fonds de garantie sera appelé à intervenir devant les juridictions de l'ordre répressif

1 - L'intervention du fonds devant les juridictions civiles

Le FGA peut être cité devant les juridictions civiles par les bénéficiaires de ses prestations. Cette citation peut avoir lieu en cas de contestation soit sur la transaction passée entre la victime et l'auteur de l'accident connu soit sur la fixation de l'indemnité par le fonds lui-même lorsque l'auteur est inconnu. Le fonds peut aussi être cité s'il excipe une exception d'inopposabilité à l'encontre d'une décision de justice reconnaissant à la victime un droit à indemnisation.

Afin de faciliter la tâche au fonds de garantie, des dispositions spéciales ont-elles été instituées. Ainsi, en cas d'instance judiciaire entre la victime et le présumé responsable non assuré, le fonds doit en être saisi. En effet, une copie de l'acte introductif d'instance contenant toutes les informations relatives à l'accident, au véhicule et au montant de la réclamation doit être adressée au fonds par la victime par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception.

Ces mesures sont instaurées afin de permettre au fonds de jouer utilement son droit d'intervention. D'ailleurs la non-comparution du fonds l'expose à des conséquences qui peuvent s'avérer lourdes. En effet, le fonds ne peut plus se prévaloir de son droit d'opposition. Et toute décision intervenue dans ses conditions lui sera opposable.

Le droit d'ester en justice ne s'exerce pas seulement devant les juridictions civiles. Il s'exerce aussi devant les juridictions pénales.

2 - L'intervention devant les juridictions pénales

Le FGA peut être appelé à comparaître devant les juridictions pénales si une action publique est mise en mouvement avec constitution de partie civile. L'intervention du fonds consistera alors à contester le principe de l'indemnité réclamée dans tous les cas où

l'intervention du fonds ne parait pas fondée. Elle peut aussi consister à contester le montant de l'indemnité. Dans ce cas, le fonds agit en tant que contradicteur de la partie civile. D'ailleurs, les victimes sont tenues d'aviser le fonds par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception dix (10) jours au moins avant l'ouverture de l'audience. Cet avis doit mentionner un certain nombre d'informations notamment l'identité de l'auteur de l'accident. Ceci afin de permettre au fonds d'exercer ultérieurement son recours.

Comme devant les juridictions civiles toute notification erronée faite de mauvaise foi déchoit la victime de son indemnisation ! Le droit d'ester en justice s'exerce tant devant les juridictions du 1erdégré que devant les juridictions supérieures. Des voies de recours sont donc mises à la disposition des plaideurs.

B - L'exercice des voies de recours

Les voies de recours se définissent comme des moyens mis à la disposition des plaideurs pour leur permettre un nouvel examen du procès ou une partie de celui-ci ou de faire valoir les irrégularités observées lors du déroulement du procès.[19] Ainsi, le F.G.A peut exercer les voies de recours tant ordinaires qu'extraordinaires, et ce, devant toutes les juridictions.

En matière civile, les voies de recours ordinaires sont l'opposition et l'appel. En effet, le FGA peut user de son droit d'opposition contre toute décision de justice l'intéressant lorsque l'acte introductif d'instance ne lui pas été notifié par la victime. Tout se passera à l'égard du fonds comme si la décision judiciaire n'était pas intervenue. Une nouvelle instance doit être engagée dans laquelle le fonds exercera son droit d'intervention.
Le FGA peut aussi user de son droit d'appel lorsqu'il estime que ses prétentions n'ont pas été prises en compte par les premiers juges.

Quant aux voies de recours extraordinaires, c'est principalement le pourvoi en cassation et le recours en révision. Des voies de recours similaires existent aussi en matière pénale. Elles visent le même objet qu'en matière civile.

Le texte de loi est une chose, son application pratique par les magistrats demeure une autre.

---

[19] RAYMON (G) et MONTAGNIER (G), Lexique des termes juridiques, 7ème édition 1988

C'est pourquoi afin d'apprécier l'effectivité de la procédure de saisine du FGA par les bénéficiaires, encore faudrait-il que ces derniers soient suffisamment outillés sur les droits dont ils peuvent se prévaloir contre le fonds de garantie. A titre illustratif, en France cette procédure dont le FGA de la CIMA s'inspire très largement a été fixée par la jurisprudence. Il en est ainsi de la saisine du fonds par l'assureur R.C automobile.

Section 2 : La saisine du fonds par l'assureur

Le F.G.A peut également être saisi par une compagnie d'assurance garantissant le risque R.C automobile. L'existence d'un contrat R.C automobile ne met pas pour autant le fonds de garantie à l'abri de toute indemnisation. En effet, il peut arriver que de bonne ou de mauvaise foi le responsable de l'accident ait pu donner des informations inexactes ou erronées sur l'existence d'un contrat d'assurance. Alors qu'en réalité le contrat est privé de toute efficience. Dans ce cas le fonds sera appelé à intervenir. Aussi, il peut arriver qu'une compagnie d'assurance soit mise en liquidation judiciaire ou se voir retirer l'agrément. L'existence d'un contrat litigieux et la défaillance financière de l'assureur sont les différents cas de saisine du fonds malgré la souscription d'un contrat d'assurance.
Afin de mieux assurer la protection des victimes un paiement pour propre compte a été institué

Paragraphe 1 : L'existence d'un contrat litigieux

Nous examinerons les cas de figures qui peuvent se présenter avant de voir quelles sont les obligations mises à la charge des parties en présence.

A - Les situations visées

La présentation d'une attestation d'assurance est un indice révélateur de l'existence d'un contrat d'assurance. Or, l'attestation d'assurance n'est qu'une simple présomption sur l'existence d'un tel contrat. D'autres situations intervenant dans la vie du contrat peuvent aussi le priver de sa substance essentielle. Ces différentes situations sont une de source de conflit permanente entre les assureurs et les assurés. C'est pourquoi afin de mettre les victimes hors de ce champ conflictuel, le législateur a voulu faire intervenir le FGA. En effet, lorsqu'un contrat d'assurance existe, l'art 7 du règlement N°007 précise que << le fonds de garantie ne peut être appelé à payer l'indemnité allouée à la victime ou à

ses ayants droit qu'en cas de nullité du contrat, de suspension du contrat ou de la garantie, ou en cas de non-assurance, opposables à la victime ou à ses ayants droit. >> Toutes ses situations privent le contrat de son efficience. C'est donc à juste titre que les préjudices subis par les victimes dans l'une de ses conditions soient pris en charge par le FGA.

En effet, la nullité de droit commun (incapacité, erreur, dol, violence) peut difficilement recevoir application en matière d'assurance. La nullité d'un contrat d'assurance ne peut donc résulter que par des causes qui lui sont propres (réticence ou fausses déclarations intentionnelles). Quant à la suspension du contrat, elle peut résulter soit par un échange de volonté entre l'assureur et l'assuré soit à la suite de l'aliénation du véhicule assuré. La validité de la garantie d'un contrat d'assurance résulte du paiement par l'assuré de la cotisation prévue au contrat. Le non-respect par celui-ci de cette obligation le prive de la garantie. Enfin, il faut le préciser, en matière d'assurance de responsabilité civile seule la non assurance totale peut priver l'assuré de toute couverture.

Telles sont les situations visées impliquant l'intervention du FGA malgré l'existence d'un contrat d'assurance. Une obligation d'information a été mise à la charge de l'assureur qui entend invoquer ces différentes situations. L'obligation d'information existe aussi à l'égard du fonds qui entend répliquer sur l'exception d'assurance soulevée par l'assureur.

B - Les obligations des parties en présence

Deux parties, à titre principal, sont en présence. Il s'agit de l'assureur et du FGA.

1 - Les obligations de l'assureur

L'intervention du FGA au profit des victimes en présence d'un contrat d'assurance ne peut se réaliser efficacement qu'à travers un mécanisme d'information entre d'une part, l'assureur et le fonds et d'autre part, entre l'assureur et la victime. C'est dire donc que l'assureur se trouve au centre de cette procédure. Une obligation d'information lui a été imposée. En effet, l'assureur R.C auto qui entend invoquer les situations visées ci haut est tenu d'informer le fonds de garantie. Deux situations sont réglementées par le législateur communautaire.

Ainsi, lorsqu'une compagnie d'assurance entend invoquer les différents cas d'exceptions, elle doit aviser le FGA dans un délai de trois (3) mois à compter de la réclamation de la victime. Cette déclaration doit se faire par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception. De plus, il doit joindre à cette déclaration les pièces justificatives de son exception. Enfin, l'assureur doit également informer la victime en lui précisant le numéro du contrat litigieux.

En revanche, lorsque le responsable de l'accident a pu produire aux autorités compétentes un certificat ou une attestation d'assurance qui se sont par la suite révélés irréguliers, l'assureur doit en aviser le fonds de garantie ainsi que la victime en la forme et délai ci dessus indiqués.

2 - Les obligations du fonds de garantie

Il peut arriver que l'assureur, de bonne ou de mauvaise foi, ait pu donner des informations erronées au sujet d'un contrat d'assurance R.C. C'est donc à bon droit que le fonds refusera sa garantie. Enfin, si les exceptions soulevées par l'assureur paraissent mal fondées ou si le fonds n'est plus à mesure de prendre une décision définitive, il est tenu d'en aviser l'assureur ainsi que la victime dans un délai de trois (3) mois à compter de la réclamation. Qu'en est-il si le fonds a laissé passer ce délai avant d'agir ? Selon un arrêt de la cour de cassation française,[19] le délai de trois mois imposé au fonds pour contester sa garantie n'est pas imparti sous peine de forclusion. La cour a estimé qu'une réponse tardive hors délai (en l'espèce huit mois) serait valablement donnée.

Comme on peut le constater aisément, cette procédure peut paraître longue. C'est pourquoi afin de la simplifier une autre procédure a été instituée au profit des victimes. C'est la procédure de paiement pour propre compte.

Paragraphe 2 : Le paiement pour propre compte

Le paiement pour propre compte est le pendant même des contestations sur l'assurance. Les auteurs du règlement ont voulu mettre les victimes à l'abri des querelles susceptibles d'opposer les assureurs au fonds de garantie.

En effet, la demande d'indemnité peut être portée tant devant les juridictions répressives que devant les juridictions civiles. En principe, la victime doit attendre la fin de l'instance pour savoir qui de l'assureur ou du fonds de garantie réparera les préjudices qu'elle a subis. L'attente de cette solution peut paraître fâcheuse pour la victime surtout que l'objet de la

[19] Cass, civ 1ère, 13 janvier 1970 Dalloz 70 page 264

contestation porte sur la couverture ou non d'une assurance. C'est pour cette raison que l'assureur est tenu de procéder au paiement de la victime quitte à exercer un recours contre le fonds si plus tard l'exception d'assurance par lui invoquée venait à être confirmée par une décision de justice.

A - Cas d'une transaction ou d'une décision pénale

Qu'il s'agisse de la transaction ou d'une décision de justice, la procédure est la même. Néanmoins, faut-il le préciser, la transaction dont s'agit est celle qui oppose la victime à un responsable d'accident connu. Ceci dit, si la demande d'indemnité a été portée devant une juridiction pénale ou résulte d'une transaction, les auteurs du règlement N°007 de la CIMA ont mis à la charge de l'assureur une obligation de réparer les préjudices subis par la victime ou ses ayants droit malgré qu'il ait soulevé une exception d'assurance.

Mais pour que ce paiement puisse s'effectuer en faveur des victimes, il faudrait que le dommage donne lieu à réparation par le FGA. Autrement dit, il faudrait que les conditions d'ouverture du droit à indemnisation du fonds soient réunies. C'est en ce sens qu'il faut comprendre les exigences de l'art 11 du règlement. En effet, précise t-il, un tel paiement ne peut s'opérer que si la victime justifie :

<<1° que le fonds de garantie leur a fait connaître conformément à l'article 9 :

a) qu'il conteste le bien-fondé de l'exception invoquée par l'assureur ou qu'il n'est pas en mesure de prendre une décision définitive à ce sujet ;
b) qu'en l'absence de garantie de l'assureur ils seraient admis à bénéficier de la garantie dudit fonds ;

2° que le montant de l'indemnité a été fixé par une décision de justice exécutoire opposable au fonds ou par une transaction approuvée par lui. >>

Lorsque ces conditions sont réunies, l'assureur est tenu de procéder à l'indemnisation de la victime. En cas de refus, il peut être contraint par le juge de référé. Si plutard l'exception soulevée par lui est admise par une décision de justice, l'assureur ne peut exercer un recours contre le fonds à condition que l'insolvabilité de l'auteur soit établie.

Par contre si l'affaire a été portée devant les juridictions civiles la procédure, comme nous allons le voir, est moins compliquée.

B - Devant les juridictions civiles

Du fait que les tribunaux civils ont compétence, à titre principal, pour statuer à la fois sur le litige portant sur l'assurance et sur le montant de l'indemnité, la procédure parait plus simple. Elle est d'autant plus simple que l'art 10 du règlement N°007 a imposé à la victime d'assigner en même temps l'assureur et le responsable de l'accident. La décision de justice intervenue dans ses conditions condamnera l'un ou l'autre des présumés débiteurs de la réparation. Ce qui éviterait à la victime d'engager un nouveau procès contre le responsable de l'accident au cas où l'assureur serait mis hors de cause.

La lourdeur de cette procédure incompatible à la situation de la victime d'accident corporel a sans doute amené le législateur communautaire à instituer un paiement pour propre compte. C'est l'assureur qui payera pour le compte de qui il appartiendra. S'il n'exécute pas cette obligation il peut être contraint par une ordonnance de juge de référé prise à la requête de la victime. Toutefois, pour que ce paiement puisse s'opérer encore faudrait-il que le fonds serait tenu à indemnisation même à l'absence d'un autre payeur.

Ce sont là les différents cas d'interventions du FGA nonobstant l'existence d'un contrat d'assurance. Cependant, un autre cas, certes plus rare depuis l'entrée en vigueur du code CIMA, est susceptible d'intervenir. C'est la défaillance de l'assureur.

Paragraphe 3 : La défaillance de l'assureur

Nous examinerons la notion de défaillance de l'assureur avant de voir comment le fonds pourrait intervenir.

A - La notion de défaillance de l'assureur

La défaillance de l'assureur peut résulter du retrait partiel ou total de l'agrément. Alors que le retrait total de l'agrément vaut dissolution de l'entreprise, le retrait partiel s'analyse comme une suspension des opérations dans la branche considérée. En cas de retrait de l'agrément à l'encontre d'une société d'assurance, tous les contrats cessent d'avoir effet le quarantième jour à minuit à compter de la publication du retrait d'agrément. Or, il peut arriver que pendant cette période, le liquidateur enregistre des déclarations de sinistres. En principe, la garantie est due à l'assuré. Or, ne disposant pas de rentrée de fonds passé le délai

de quarante jours, l'entreprise ne pourra faire face à ses engagements que suivant la réalisation de son actif.

Ces situations ne sont pas de nature à assurer la protection du patrimoine de l'assuré mais surtout celle des victimes. En droit comparé, le législateur français et belge par une loi respectivement du 30 novembre 1966 et du 9 juillet 1975, ont admis l'intervention du fonds en cas de retrait d'agrément. Malgré cette expérience, les textes de la CIMA n'ont pas prévu une telle intervention. Ce qui est une grave lacune d'autant plus que cette situation est susceptible d'arrivée.

B - L'intervention du fonds de garantie

La mise en liquidation d'une société s'accompagne de la nomination d'un liquidateur. Celui-ci a comme principale mission, la réalisation de l'actif tant mobilier qu'immobilier et procéder à l'apurement du passif. Dans ces conditions, les victimes ne peuvent recevoir d'indemnité que dans la mesure de la réalisation de l'actif. Ce qui peut paraître long et parfois même incertain puisque les opérations de liquidation peuvent s'arrêter à tout moment pour insuffisance d'actif. C'est pourquoi, il serait judicieux de faire intervenir le fonds afin d'établir l'égalité de chance à toutes les victimes d'accidents corporels.

Pour ce faire, le liquidateur doit informer le fonds sans délai de la survenance de tout sinistre corporel intervenu pendant la période de grâce. Celle-ci étant comprise de la période du retrait d'agrément jusqu'à la suspension légale du contrat. Cette information doit se faire par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par tout autre moyen faisant foi de la réception. En outre, le liquidateur doit informer les victimes qu'elles peuvent saisir le FGA en vue de la procédure de leur indemnisation. Par ce fait, elles adhèrent à la procédure habituelle d'indemnisation du fonds.
En procédant à l'indemnisation dans ces conditions, le fonds s'est substitué à l'assureur défaillant. Il sera donc subrogé dans les droits et actions de la victime vis à vis de la société défaillante. Ainsi, en cas de réalisation de l'actif, il peut se faire rembourser par le liquidateur dans la mesure de sa dette ou au marc le franc.

Pour l'essentiel, les règles de procédure à suivre devant le FGA s'inspirent très largement de celles en vigueur en droit commun. En effet, la dette du fonds ne se conçoit

pour autant que la responsabilité d'une tierce personne ait été reconnue. D'où l'exigence d'une transaction ou d'une décision de justice exécutoire. Si le responsable a été identifié, c'est à lui seul que la victime demandera réparation des préjudices qu'elle a subis. Mais pour que le fonds puisse pallier l'insolvabilité du responsable, encore faudrait-il qu'il soit informé de cette affaire. Par contre, si le responsable est en fuite, la victime, ne disposant pas en face d'elle du débiteur principal, cherchera à transiger directement avec le FGA

Dans l'un comme dans l'autre cas, c'est le droit commun qui s'applique. Il ne sera pas de même s'agissant des règles de gestion comme nous allons le voir à présent.

Chapitre second : Les règles de gestion du F.G.A

L'assurance est un produit immatériel. Moyennant le versement d'une cotisation par l'assuré, l'assureur promet à celui-ci une prestation de nature pécuniaire en cas de réalisation d'un risque. Il s'ensuit que l'assureur encaisse d'abord les cotisations avant d'indemniser les assurés en cas de survenance du sinistre. L'intervention du F.G.A est exactement calquée sur ce phénomène de l'inversion du cycle de production. En effet, des ressources sont mises à la disposition du fonds de garantie par la collectivité afin qu'il indemnise dans les conditions spécifiées certains de ses membres qui sont victimes d'accidents corporels. Ce système, de part sa nature, commande une très grande prudence tant dans la gestion technique du risque que dans sa gestion financière.

C'est pourquoi, afin d'être à mesure de remplir sa mission à tout moment, le fonds doit prévenir tout risque d'insolvabilité. Il est donc tenu de soigner sa gestion financière tant du fait que le cycle de production est inversé, mais aussi du fait du décalage résultant entre le moment où les ressources sont collectées et celui où les sinistres seront payés.
Ce chapitre est destiné à exposer la gestion technique du risque par le fonds avant d'aborder sa gestion financière et comptable.

Section 1 : La gestion technique du risque

Les assurances de dommage sont gérées selon la technique de répartition. Par cette technique, le prestataire ne fait que répartir la masse des cotisations acquittées par l'ensemble des assurés entre ceux d'entre eux qui ont connu de sinistre dans la période considérée.

L'application de cette technique est beaucoup plus simple chez l'assureur que chez le fonds de garantie En effet, alors que l'assureur garanti des contrats sur une période généralement annuelle, l'engagement du FGA ne se conçoit pour autant qu'une réclamation lui ait été adressée. Seule cette réclamation entraîne la garantie du fonds. Il faut dès lors, qu'à la clôture de l'exercice social, le fonds puisse disposer des sommes suffisantes afin de continuer à gérer le risque jusqu'au délai de forclusion de la demande d'indemnité et à faire face aux sinistres. Ces sommes mises de côté sont traditionnellement connues sous le nom des provisions techniques. Aussi, le fonds doit-il constituer une marge de solvabilité. Toutes

ces règles sont-elles instituées pour éviter au fonds toute situation d'insolvabilité préjudiciable aux victimes.

Paragraphe 1 : La constitution des provisions techniques

Les provisions techniques constituent l'ensemble des sommes que le fonds doit mettre de côté pour qu'il soit à même de faire face à ses engagements. Elles constituent les dettes du fonds vis à vis des bénéficiaires.
Nous examinerons la provision pour risques en cours et la provision pour sinistre à payer.

A - La provision pour risques en cours

La provision pour risques en cours de l'assureur résulte du décalage entre la période de garantie des contrats et la période de l'exercice social fixé au 31 décembre Elle est destinée selon les dispositions de l'art 334-8 2° du code CIMA << à couvrir les risques et les frais généraux afférents, pour chacun des contrats à prime payables d'avance, à la période comprise entre la date de l'inventaire et la prochaine échéance de prime, ou à défaut, le terme fixé par le contrat >>. A l'image des compagnies d'assurances, le FGA doit constituer une provision pour risques en cours. Toutefois, il convient de préciser que le fonds ne gère pas des contrats, mais un risque bien spécifié, par la perception des cotisations censées couvrir les engagements mis à sa charge jusqu'à l'extinction de la réclamation de la victime. Comme l'assureur son engagement est limité dans le temps. Ainsi, toute demande d'indemnité introduite hors délai ne sera pas recevable. Il faut le rappeler, le délai de forclusion est différent selon que le responsable de l'accident est connu ou non. S'il est connu et n'est pas assuré, le délai de forclusion est d'un an à compter soit de la date de la transaction soit de la date de la décision de justice devenue exécutoire. S'il est inconnu, le délai de forclusion est de trois ans à compter de l'accident. L'expiration de ces différents délais délie le fonds de tout engagement.

Les recettes enregistrées par le fonds doivent lui permettre de faire face à ses deux situations. Une méthode de la détermination de la PREC doit être élaborée. Mais le fonds de garantie, faut-il le préciser, ne vends pas des contrats. Il n'expose donc pas des chargements d'acquisition. Le calcul de la prime d'inventaire se fera sur la base du s/c et des frais de

gestion que le fonds aura à exposer. Ainsi, si le s/c est de X% et les frais de gestion de Y%, la prime d'inventaire sera alors égale à X%+Y%.

La plus importante des provisions techniques susceptibles d'être constituées par le F.G.A est la provision pour sinistre à payer.

B - La provision pour sinistre à payer

L'art 334-8 3° du code CIMA définit la provision pour sinistre à payer (PSAP) comme étant << la valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux consécutifs des rentes non encore mises à la charge de l'entreprise >> Conçue comme telle, la PSAP doit aussi être constituée par le fonds de garantie.

A la réception de toute réclamation, le fonds doit évaluer le sinistre pour en déterminer le montant probable. En effet, la procédure d'indemnisation du fonds est déclenchée par la réclamation de la victime. Pour pouvoir faire face à ses engagements, le fonds ne doit pas attendre la fin de la procédure pour estimer le montant de sa dette. Contrairement à l'indemnisation des préjudices matériels, la réparation des dommages corporels est très longue et souvent même compliquée. La lenteur de cette procédure est due au fait, qu'en règle générale, il faut attendre la consolidation de l'état de la victime afin d'apprécier une éventuelle incapacité. La procédure est rendue encore plus longue si une instance judiciaire est engagée. Dans ce cas, il faut attendre l'épuisement de toutes les voies de recours. La fixation définitive de l'indemnité n'interviendra que longtemps après la survenance du fait dommageable.

Comme il est aisé de le constater, entre la réclamation de la victime et le moment où la dette devient exigible, il s'écoulera un certain temps qui chevauchera sans doute un voire plusieurs exercices sociaux. Donc à la clôture de chaque exercice, le fonds doit mettre de l'argent de côté pour faire face aux dépenses relatives à ces différents sinistres. Pour être réaliste, la PSAP ainsi constituée doit être ajustée en fonction de l'évolution des dossiers (solvabilité du responsable de l'accident, rapport médical, auteur partiellement responsable).

Comme chez l'assureur, la PSAP du fonds doit concerner les sinistres réglés et restant à régler et les sinistres tardifs c'est-à-dire inconnu à la date de l'inventaire.

Pour le calcul de la PSAP, la méthode réglementaire nous parait indiquée. Dans la mesure où l'intervention du fonds est subordonnée à l'inexistence d'un autre payeur, l'importance du travail administratif auquel elle peut donner lieu se trouve minimiser. Mais après plusieurs années d'exercice, le fonds pourrait utiliser la méthode du coût moyen car disposant de ses propres statistiques.
La constitution des provisions techniques est guidée par le souci d'éviter aux entreprises et autres organismes d'assurances tout risque d'insolvabilité. D'ailleurs pour corroborer ce souci, une marge de solvabilité leur a-t elle été imposée.

Paragraphe 2 : La constitution d'une marge de solvabilité

Les sociétés de droit commun sont tenues de constituer une réserve de garantie. Celle-ci est prélevée sur les bénéfices nets de chaque exercice et ce jusqu'à ce qu'elle atteigne le dixième du capital social. La réserve de garantie tend au renforcement de la situation financière des entreprises et à assurer la protection des tiers. Or, cette protection des tiers est le principal but poursuivi par les pouvoirs publics en matière d'assurance.

C'est pourquoi, il a été imposé aux compagnies d'assurances la constitution d'une marge de solvabilité. Gérant des ressources pour le compte des tiers, cette imposition doit nécessairement s'étendre au fonds de garantie. En même temps que les pouvoirs publics ont imposé la constitution d'une marge de solvabilité, ils ont institué également les moyens de son contrôle.

A - La nécessité d'une marge de solvabilité

Les cotisations perçues par les assureurs ou le fonds sont sans commune mesure avec les engagements qu'il a souscrit ou mis à sa charge. Des dispositions doivent donc être prises pour que le moment venu, ces organismes puissent honorer leur engagement. Mais l'expérience à montrer que les provisions techniques même lorsqu'elles sont exactement calculées, peuvent s'avérer insuffisantes. Beaucoup de facteurs entrent en ligne de compte notamment l'érosion monétaire, un changement de jurisprudence, la fluctuation du marché

financier. Conscient de ce phénomène, le législateur a imposé aux assureurs la constitution d'une marge de solvabilité. En effet, la marge de solvabilité exprime la richesse propre de l'entreprise. Financée par les fonds propres de l'entreprise, elle est destinée à compléter l'insuffisance des provisions techniques. Cette marge pour être réaliste doit être proportionnée aux volumes d'activités du fonds.

Autant la constitution des provisions techniques est nécessaire autant la marge de solvabilité en tant qu'elle complète celles-ci est tout aussi nécessaire. D'où la nécessité de contrôler une telle marge.

B - Le contrôle de la marge de solvabilité

Le contrôle de la marge de solvabilité suppose que celle-ci ait été préalablement calculée. Pour le calcul de la marge de solvabilité, le législateur a retenu deux méthodes : une méthode par rapport aux chiffres d'affaires et une autre par rapport aux sinistres. S'agissant du FGA, la méthode par rapport aux sinistres sera la mieux indiquée. Le montant minimal de la marge est le montant le plus élevé calculé à l'aide de ces deux méthodes. Mais quels sont les éléments constitutifs de la marge de solvabilité ? En effet, selon les dispositions de l'art 337-1 du code C.I.M.A modifié par décision du conseil des ministres du 4 avril 2000, la marge de solvabilité est constituée, après déduction de toute nature, par les éléments du fonds propres de l'entreprise. Ainsi, le contrôle consiste à comparer la marge de solvabilité obtenue avec le montant minimum réglementaire. S'il ressort de ce contrôle que la marge de solvabilité constituée est inférieure au minimum légal, le fonds sera passible des sanctions. Il doit présenter alors un plan de redressement destiner à conforter les fonds propres notamment à travers la réduction de ses frais généraux.

Au total, il faut le dire, la gestion technique des risques est imposée au fonds afin de lui permettre de remplir sa mission. En effet, le fonds reçoit de la collectivité une masse d'argent afin qu'il indemnise ceux qui sont victimes d'accidents corporels. Or, par définition l'accident est un événement imprévisible. Il en résultera un décalage entre l'encaissement des cotisations et le moment ou les indemnités seront payées. La rétention de cette importante masse d'argent lui commande une gestion financière et comptable rigoureuse et ceci dans l'intérêt de la collectivité.

Section 2 : La gestion financière et comptable

Le cycle de production du fonds est inversé. En effet, le fonds reçoit d'abord les cotisations pour ensuite procéder aux versements des indemnités aux victimes ou à leurs ayants droit. Ce décalage dans l'exécution de la contrepartie des sommes qu'il perçoit explique d'une part, la constitution par le fonds des provisions techniques et d'autre part, une marge de solvabilité. Cependant, ces sommes mises de côté peuvent s'avérer insuffisantes car la situation économique n'est jamais stable. C'est pourquoi, afin de fortifier sa situation financière, le fonds doit chercher à fructifier ses sommes en faisant des placements sur le marché financier. Toute gestion financière d'une entreprise commande la tenue d'une comptabilité. Ce sont les deux aspects qu'il convient d'examiner tour à tour.

Paragraphe 1 : La gestion financière

Les provisions techniques sont les dettes du fonds vis à vis des bénéficiaires. Elles sont donc inscrites au passif du bilan. Mais afin d'éviter que les entreprises d'assurances n'inscrivent à leur passif des sommes purement fictives, le législateur a exigé que les provisions techniques puissent être représentées à l'actif par des élèments correspondants. Mais qu'est ce qui explique cette gestion financière et vers quels types de placement le fonds doit orienter ses ressources. Le présent paragraphe tentera d'apporter une réponse à cette préoccupation.

A - Justification de la gestion financière

Comme l'assureur, le fonds est appelé à jouer un rôle social. D'ailleurs ce rôle découle même de la mission qui lui a été dévolue. En versant à des victimes d'accidents corporels une indemnité et en suivant leur réinsertion dans le tissu économique et social, le fonds réalise par-là même, une mission d'intérêt général. Il apparaît donc clairement que le fonds joue un rôle économique considérable en évitant l'effondrement de la cellule économique qu'est la famille.

La principale mission du fonds est certes de verser des indemnités à certains membres de la collectivité victimes du sort. Mais avant d'assumer cette mission, le fonds encaisse d'abord les cotisations pour ensuite indemniser. Afin donc de faire face à ses engagements à tout moment, il est tenu de fructifier cette importante somme qu'il détient pour le compte des tiers. Le placement dans l'économie de cette somme d'argent lui évitera sans doute de se tourner vers ses pourvoyeurs en cas de sinistralité élevée. D'ailleurs les produits financiers constituent une des ressources de financement du fonds. En effet, les produits financiers concourent à l'équilibre des comptes des entreprises. Une société qui génère beaucoup des produits financiers aura sans doute un résultat bien meilleur que celle qui le néglige dans la même situation de sinistralité.

Dès lors, la gestion financière du fonds se justifie d'autant plus qu'elle peut contribuer à la diminution du taux de contribution. C'est pourquoi, les responsables du fonds doivent accorder un grand intérêt à la gestion financière. Mais vers quels types de placements le fonds doit orienter ses ressources. C'est ce que nous allons examiner à présent.

B - Les placements

Les provisions techniques inscrites au bilan doivent correspondre à des élèments d'actifs réels. Ces élèments d'actifs constituent pour le fonds une garantie lui permettant de tenir ses engagements envers les bénéficiaires. Tout placement effectué par le fonds, doit lui permettre de renforcer sa solidité financière afin d'offrir aux bénéficiaires des garanties suffisantes. En outre, l'épargne collectée doit être orientée vers des investissements nécessaires au développement de l'économie nationale. Pour ce faire, le placement doit répondre aux exigences de sécurité, liquidité et rentabilité, critères retenus par le législateur pour les compagnies d'assurances. Eu égard à sa mission, le fonds devrait placer ses ressources vers des valeurs mobilières et immobilières. En effet, le marché immobilier reste encore prometteur au Niger. Il serait utile d'envisager dans le cadre de ses placements la construction par le fonds des cités soit pour les revendre soit les mettre en location. Le placement dans l'immobilier constitue, à n'en point douter, un gage de sécurité contre l'inflation. C'est donc une valeur sûre.

S'agissant des valeurs mobilières, le fonds doit donner ses préférences aux obligations d'Etat et aux autres valeurs mobilières des banques multilatérales de développement. Dans tous les cas, la rentabilité des placements suppose leur diversification.

Certes, la gestion financière même chez les compagnies d'assurances demeure une fonction accessoire. Mais il n'en demeure pas moins qu'elle occupe une place importante dans la mesure où elle permet, grâce aux produits financiers qu'elle génère, de résorber le déficit lié à la gestion technique et à faire face à une sinistralité élevée afin d'équilibrer les résultats. Ces préoccupations se posent avec plus d'acuité au niveau du fonds de garantie car ne produisant pas ses propres ressources. Mais la gestion financière pour qu'elle soit rigoureuse et efficace doit être complétée par une gestion comptable.

Paragraphe 2 : La gestion comptable

L'efficacité du contrôle à exercer tant par les contrôleurs internes que par l'autorité de tutelle ne s'appréciera que grâce à la tenue d'une comptabilité. C'est cette dernière qui permettra aux dirigeants et aux différents contrôleurs de vérifier en permanence si les engagements du fonds de garantie pouvaient être respectés c'est-à-dire si les provisions techniques sont suffisamment bien représentées. Afin donc de satisfaire à ces exigences, le fonds de garantie doit se conformer au plan comptable des assurances élaboré pour satisfaire à ses exigences. Ainsi donc l'exercice social du fonds de garantie automobile se conformera avec celui en vigueur dans les compagnies d'assurances. L'exercice social va donc du 1er janvier au 31 décembre. Le 1er exercice social du fonds débutera à compter de la date de sa création et clôturera son exercice le 31 décembre de l'année en cours. Toutefois, si la création du fonds a lieu au cours du dernier trimestre de l'année, cet exercice sera prorogé jusqu'au 31 décembre de l'année prochaine.

La soumission du fonds au plan comptable des assurances l'exposera aux respects de toutes les règles comptables en vigueur en tant qu'elles sont conformes à sa gestion. Le service comptable du fonds doit être à mesure de fournir aux dirigeants et aux autorités de contrôle tous les documents comptables dont ils auront besoin. Ce faisant les dirigeants pourront suivre utilement la marche de la société et les autorités de contrôle assumer pleinement leur mission.

La comptabilité du fonds doit permettre de faire apparaître pour chaque exercice social la totalité des recettes et des charges afférentes aux opérations effectuées. Et cela afin que ces

opérations puissent être dégagées et leur équilibre assuré. Les opérations du fonds doivent comprendre nécessairement en recettes les éléments suivants :

-les produits de contribution émanant des principaux contribuables

-les recouvrements effectués sur les débiteurs de l'indemnité ;

-les produits de placements ;

-toute autre ressource qui pourrait être attribuée au fonds de garantie ;

et en dépenses :

-les indemnités et frais versés au titre des sinistres à la charge du fonds ;

-les frais de fonctionnement et d'administration de toute nature ;

-les frais de procédure judiciaire ;

-les frais financiers.

L'observation par le fonds de garantie de toutes ses règles tant procédurales que de gestion sont instituées dans l'intérêt des bénéficiaires. Si les règles de procédures tendent à assurer l'égalité de chance à tous les bénéficiaires de la prestation, les règles de gestion quant à elles visent à permettre au fonds à faire face à ses engagements à tout moment.

Conclusion générale

Au terme de cette étude, il convient de retenir les idées forces suivantes. En effet, la création d'un fonds de garantie automobile se présente comme une alternative souhaitable et nécessaire tendant à l'amélioration des victimes d'accidents de la route. Sans un fonds de garantie automobile, la protection des victimes d'accidents de la circulation ne serait qu'un vain lucre tant la propension à la non assurance est devenue monnaie courante surtout chez les conducteurs des engins à deux roues. La création du fonds de garantie ne fera que restaurer le principe d'égalité des victimes devant le risque lié à l'utilisation des véhicules automoteurs.

Le risque lié à l'utilisation d'un VTM n'épargne personne. En effet, nous sommes tous des victimes d'accidents de la circulation en sursis. Et quand il survint, il affecte la société tout entière par l'ampleur des dégâts qu'il engendre. Des déformés, des mutilés, des invalides permanents, des morts, des veuves, des orphelins ; la liste de la nature des victimes d'accidents de la circulation est loin d'être exhaustive. Il reste cependant clair que le but poursuivi à travers l'obligation d'assurance automobile demeure sans doute la protection des victimes d'accident de la circulation. Mais que faire si les victimes ont en face d'elles un automobiliste délinquant. Jusqu'ici ces victimes sont à la merci de ce délinquant. Certes, une sanction de nature pécuniaire est prévue à l'encontre de ceux qui sont en rébellion vis à vis de la loi. Cette sanction n'a-t- elle pas fait oublier au législateur le but visé par la loi, la protection des victimes. C'est cette lacune que vient combler l'institution du fonds de garantie automobile. En effet, le fonds est chargé lorsque le responsable de l'accident est non assuré ou alors inconnu (en fuite) de rembourser les frais de toute nature nécessités par l'accident et de procéder à leur indemnisation en cas de préjudices plus graves. La société ne saurait se prévaloir du défaut d'assurance pour échapper à son devoir de solidarité vis à vis des victimes.

Toutefois, il ne faut pas se méprendre et idéaliser le rôle du FGA tant sa réussite et sa viabilité dépendent de plusieurs facteurs. Dans le cadre de sondage d'opinion et autre collecte d'informations en vue de la réalisation du présent travail, il nous a été donné de constater le peu d'engouement sinon même le scepticisme à peine voilé qui règne sur certains visages sur la réussite d'une telle institution. Cette situation n'a pas été sans incidence sur la

forme juridique du FGA. C'est ainsi que nous avons exclu sans équivoque la gestion du fonds par un comité dont les ressources financières seront diluées dans les méandres du trésor national. Ce qui ne constitue pas un gage de sécurité pour les victimes déjà éprouvées. Quant au régime d'indemnisation, celui-ci doit être en parfaite adéquation avec les ressources financières du fonds. Nous avons suggéré une barémisation propre au fonds de garantie qui tiendra en compte de ses moyens financiers.

La fixation d'un régime indemnitaire propre au fonds de garantie est d'autant plus nécessaire que la cour constitutionnelle de la république du Niger vienne de rendre un arrêt rendant non conforme à la constitution du Niger certains articles du code CIMA.[20] Avec cette nouvelle donne, doit-on s'attendre à un retour de l'image du juge tout puissant et généreux offrant des indemnités illimitées aux victimes ? Seuls les prochains jours vont nous édifier sur les conduites à tenir.

Compte tenu du rôle que jouera le FGA dans la société, sa connaissance apparaît comme une nécessité impérieuse. La simple publication des textes constitutifs ne peut pas suffire. Cela est d'autant plus vrai que le principe sacro-saint "nul n'est censé ignoré la loi" n'a pas une grande signification au Niger ou la majorité de la population demeure illettrée. La connaissance du FGA doit s'inscrire dans une perspective plus générale de diffusion à travers les médias. Cette connaissance du FGA par les bénéficiaires et surtout de son domaine de compétence ainsi que les conditions relatives à sa saisine est une nécessité impérieuse. Aussi longtemps que le FGA restera méconnu, il ne faut pas s'attendre à une amélioration de la protection des victimes de sitôt. Et du coup, l'injonction de la CIMA ne sera qu'un vœu pieu, ce qui est dommage.

Le FGA sera-t-il une simple promesse de la transformation de la situation des victimes d'accidents de la circulation ou bien améliora-t-il effectivement celle-ci dans un sens plus positif ? Seul l'avenir comblera notre appétit sur cette question.

[20] Il s'agit de l'arrêt 2002-014/cc du 04 septembre 2002. Les articles querellés, au motif qu'ils violent le principe d'égalité des citoyens devant la loi, sont les suivants : 229,257,258,259,260,261,262,263,264,265 et 266.

Table des matières

Remerciements

Table des abréviations

Sommaire

Introduction générale ***1***

1ère Partie : Le cadre législatif et réglementaire ***5***

Chapitre 1er : La création du FGA ***7***

Section 1 : Le cadre institutionnel *7*

Para 1 La forme juridique *8*

A- La position du problème *8*

B- Le choix opéré *9*

Para 2 : La constitution et le fonctionnement *10*

A-Les règles constitutives *10*

1- Les conditions de fonds *11*

a- Le fonds d'établissement *11*

b- Les statuts *11*

2 – Les conditions de forme *12*

a- La déclaration notariée *12*

b- L'assemblée générale constitutive ou la première réunion du conseil d'administration *12*

B- L'organisation administrative *13*

1- Les organes dirigeants *13*

2- Les organes délibérants *13*

3- Les organes de contrôle *14*

Section 2 : Le régime financier *15*

Para 1 : La situation du risque automobile *15*

A- Le parc automobile face à l'obligation d'assurance *15*

1- Le nombre des véhicules en circulation *15*

2- Le nombre des véhicules assurés *17*

B- Le marché d'assurance automobile *17*

Para 2 : La source de financement *19*

A- Les ressources provenant des contribuables *19*

B- Les autres recettes *20*

1- Le recours et autres recouvrements *21*

2- Les produits financiers.....21
Chapitre second : Les attributions dévolues au FGA.....22
Section 1 : L'indemnisation des préjudices corporels.....22
Para 1 : Les conditions d'ouverture du droit à indemnisation.....23
A- Les conditions de fond.....23
1- Les conditions quant à l'accident et à son auteur.....23
2- Les conditions quant au dommage.....24
3- Les conditions quant à la victime.....25
B- Les conditions de forme.....26
1- La forme de la déclaration.....26
2- Le délai de la déclaration.....27
Para 2 : Les préjudices corporels.....28
A- Les préjudices consécutifs à des blessures non mortelles.....28
1- Les préjudices patrimoniaux.....28
2- Les préjudices extrapatrimoniaux.....29
B- Les préjudices des ayants droit de la victime.....29
1- Les frais.....30
2- Le préjudice économique.....30
Section 2 : Les attributions complémentaires.....31
Para 1 : L'exercice des recours.....31
A- L'action en contribution.....31
B- Le recours subrogatoire.....32
Para 2 : Les œuvres de bienfaisance.....33
A- La réinsertion sociale des victimes.....33
B- Les actions de prévention d'accidents.....34
1- La systématisation des visites techniques.....34
2- La mise en place d'une cellule de prévention et de sécurité routière.....35
3- Le port de casque de sécurité.....35
2ème Partie : Les règles procédurales et de gestion.....37
Chapitre 1er : Les règles procédurales à suivre devant le FGA.....39
Section 1ère : La saisine du fonds par les bénéficiaires.....39
Para 1 : L'introduction de la demande.....40
A- Les conditions de recevabilité de la demande.....40
B- L'instruction du dossier.....41

Para 2 : Le règlement de l'indemnité.....41
A- Le règlement amiable.....42
B- Le règlement judiciaire.....42
Para 3 : Le droit d'ester en justice.....43
A- L'intervention du fonds devant les juridictions.....43
1-L'interventuon du fonds devant les juridictions civiles.....44
2- L'intervention du fonds devant les juridictions pénales.....44
B- L'exercice des voies de recours.....45
Section 2 : La saisine du fonds par l'assureur.....46
Para 1 : L'existence d'un contrat litigieux.....46
A- Les situations visées.....46
B- Les obligations des parties en présence.....47
1- Les obligations de l'assureur.....47
2- Les obligations du fonds de garantie.....48.
Para 2 : Le paiement pour propre compte.....48
A- Cas d'une transaction ou d'une décision pénale.....49
B- Devant les juridictions civiles.....50
Para 3 : La défaillance de l'assureur.....50
A- La notion de défaillance de l'assureur.....50
B- L'intervention du fonds de garantie.....51
Chapitre second : Les règles de gestion du FGA.....53
Section 1 : La gestion technique du risque.....53
Para 1 : La constitution des provisions techniques.....54
A- La provision pour risques en cours.....54
B- La provision pour sinistre à payer.....55
Para 2 : La constitution d'une marge de solvabilité.....56
A- La nécessité d'une marge de solvabilité.....56
B- Le contrôle de la marge de solvabilité.....57
Section 2 : La gestion financière et comptable.....58
Para 1 : La gestion financière.....58
A- Justification de la gestion financière.....58
B- Les placements.....59
Para 2 : La gestion comptable.....60
Conclusion générale.....62

Bibliographie

I - Ouvrages généraux

1- **LAMBERT-FAIVRE**(Y), Droit des assurances, 10e édition, Précis Dalloz, 1998

2- **BERR**(Jean Claude), **GROUTEL**(Hubert) : Droit des assurances, 8e édition Précis Dalloz, 1990

3- **YIGBEDEK**(Zacharie), Assurance automobile, Théorie et Pratique, 1997

II - Ouvrages spécifiques

1- **BEDOUR**(Jean), Précis des accidents d'automobile, 6e édition, L'argus, 1977.

2- **BERR**(Jean Claude), **GROUTEL**(Hubert) et **JOUBERT-SUPIOT**(Claudine), Circulation, indemnisation des victimes, Esquisse d'une reforme, édition Sirey, 1981

III - Mémoires

1-**OUANGUEYE SALIFOU**(Aïssatou), La garantie RC dans le code CIMA, mémoire de maîtrise en droit privé, Université ABDOU MOUMOUNI, Faculté des Sciences Economiques et Juridiques, Année académique, 1996/1997

2-**KOUNDOU**(Boukar), L'impact du code CIMA sur l'indemnisation des victimes d'accidents de circulation, mémoire de maîtrise en droit privé, Université ABDOU MOUMOUNI, Faculté des Sciences Economiques et Juridiques Année académique, 1994/1995

3- **MARAFA MOUNKAILA**(Boubacar), Les apports du code CIMA dans l'indemnisation des victimes d'accidents de circulation, mémoire de maîtrise en droit privé, Université ABDOU MOUMOUNI, Faculté des sciences économiques et Juridiques, Année académique, 1996/1997

IV - Textes

1- Code CIMA

2- Règlement N°007/PCMA/CE/SG/CIMA/01

3- Recueil de lois et règlements de la République du Niger