

A4

88

REPUBLIQUE POPULAIRE DU BENIN

MINISTERE DES ENSEIGNEMENTS MOYENS ET SUPERIEUR

UNIVERSITE NATIONALE DU BENIN

FACULTE DES SCIENCES JURIDIQUES
ECONOMIQUES ET POLITIQUES
(FASJEP)

MEMOIRE DE MAITRISE ES-SCIENCES JURIDIQUES

OPTION : Droit des Affaires et Carrières Judiciaires

LA QUESTION DE L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE
AUTOMOBILE SUR LES MARCHES DE LA CICA :
ETUDE ET PROBLEMES PRATIQUES EN R. P. B.

Réalisé et Soutenu par :
SOUROU Toussaint
et
YAYI A. Grégoire

Sous la Direction de :
Julien CODJOVI
Agréé en Droit Privé
Professeur à l'U N B

ANNEE ACADEMIQUE 1987 - 1988

LA FACULTE N'ENTEND DONNER AUCUNE
APPROBATION NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES
DANS LES MEMOIRES. CES OPINIONS DOIVENT ETRE
CONSIDEREES COMME PROPRES A LEURS AUTEURS.

R E M E R C I E M E N T S

Au terme de ce travail, nous rendons grâce à Dieu pour toutes ses merveilles. Nous tenons également à adresser nos remerciements :

/-) u Professeur Julien CODJOVI qui a bien voulu diriger ce mémoire, veuillez recevoir ici, l'hommage public que nous vous rendons.

/-) Monsieur Bernardin WOTTO ;

Vous qui avez accepté d'être également à nos côtés, nous vous remercions sincèrement non seulement pour votre compréhension et vos conseils, mais également pour les conditions favorables que vous avez sues nous créer pour un travail fécond.

Toutes nos gratitudes à tout le corps professoral de la Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Politiques de l'Université nationale du Bénin.

Nous témoignons toute notre amitié à Monsieur Antoine AGOSSOU pour son concours à la réussite de ce travail.

/-) tous nos frères, soeurs et cousins qui nous ont apporté sans désemparer leur soutien moral et leur concours matériel pour la mise à jour de cette oeuvre, nous témoignons tout notre attachement.

/-) tous les parents qui ont toujours eu pour préoccupation, notre réussite, nous disons merci.

Amitiés sincères à nos amis et lecteurs.

INTRODUCTION GENERALE

Les problèmes qui se posent en matière d'Assurance Automobile sont complexes et n'intéressent pas seulement les assureurs. Les intérêts des conducteurs et des propriétaires de véhicules terrestres à moteur, ceux des victimes des accidents de la circulation et ceux du public en général doivent être dûment pris en considération.

En effet, dans la plupart des pays en développement et plus principalement ceux membres de la Conférence Internationale des Contrôles d'Assurance (CICA), bon nombre d'assurés ne sont pas contents des prestations des assureurs d'une part, et d'autre part, lorsqu'en raison de l'augmentation des sinistres automobiles, il est question de réhausser les primes.

La médiocrité des résultats obtenus dans cette branche d'activité laisse les assureurs dans une situation désespérante et inquiétante.

De l'analyse des Etats Financiers de la Société Nationale d'Assurance et de Réassurance (S.O.N.A.R.) et de quelques rapports sur certains marchés nationaux des pays de la CICA, il ressort que le Chiffre d'Affaires enregistré dans la branche automobile a été et continue d'être le plus important de toutes les branches pratiquées dans ces pays.

Ainsi, la statistique moyenne des primes émises en Assurance Automobile varie entre 40 et 60 % (1) du montant total des primes émises toutes branches confondues dans chaque marché.

(1) Secrétariat Général de la CICA.

L'interprétation de cette statistique révèle nettement que si cette branche reste longtemps déficitaire, les assureurs seront en mesure de compenser que très partiellement la branche Automobile par les résultats positifs d'autres branches comme Incendie, Vie, Risques Divers etc...

En réalité, on pourrait imaginer que les catégories "dommages", "incendie", "vol" pourraient combler le déficit accusé en catégorie "Responsabilité Civile", alors que les résultats bénéficiaires de ces catégories facultatives ne peuvent combler de manière durable et continue le déficit de la sous-catégorie "Responsabilité Civile Corporelle" en raison du montant relativement bas de la prime correspondante.

Par ailleurs, à travers les différentes recherches que nous avons pu faire tant au niveau des documents disponibles sur les multiples conférences qui traitent du sujet que des discussions que nous avons pu avoir avec certains assureurs locaux, la détérioration de la Catégorie "Responsabilité Civile" Automobile est attribuée aux facteurs essentiels suivants :

a) Tout d'abord, la fréquence des sinistres est très élevée dans les différents pays de la CICA. Celle-ci toujours en progression est loin d'atteindre son seuil maximum à cause de l'augmentation de la circulation routière et de l'accroissement du parc-automobile, sans avoir en contrepartie une amélioration sensible de l'infrastructure routière.

b) Le deuxième facteur de la détérioration des résultats de la responsabilité civile "Automobile" est l'aggravation constante des accidents corporels dont la conséquence directe est l'accroissement du coût moyen des sinistres. Cet accroissement est encore aggravé non seulement par l'effet de l'inflation et de l'érosion monétaire qui

obligent les assureurs à constituer des provisions importantes pour faire face aux jugements qui interviennent après de longs délais, mais aussi par l'augmentation des prix des pièces détachées.

c) En plus des facteurs précédemment soulignés, on peut ajouter qu'un pourcentage non négligeable des véhicules immatriculés ne sont pas couverts par l'assurance obligatoire. Or l'abstention de s'assurer a pour conséquence une diminution des recettes des assureurs et constitue une sorte de présélection à l'encontre des intérêts de ces derniers, car les bons risques une fois soustraits de l'obligation d'assurance, ne peuvent plus jouer le rôle qui leur revient habituellement d'équilibrer les résultats des mauvais risques.

d) D'un autre côté, les bases mêmes de l'indemnisation des préjudices sont inquiétantes. En effet, les régimes juridiques en vigueur dans les pays de la CICA inspirés du système français reposent sur deux notions essentielles ; la faute et l'indemnisation intégrale. Or la détermination de la part de responsabilité de chacun devient difficile et aléatoire à cause du fait qu'en Afrique, les services des polices et de gendarmerie à qui incombe la tâche de l'établissement des responsabilités ne sont pas souvent efficaces. Quant à l'indemnisation intégrale du préjudice moral, les bases de l'indemnisation sont incertaines et imprévisibles et son évaluation est laissée à la libre appréciation des juges ; des sommes importantes sont allouées à certains alors que des montants modiques sont octroyés à d'autres. Enfin, le niveau d'appréciation du préjudice moral fondé sur la taille de la famille africaine a un rôle important dans la quantification du montant à allouer.

Autant de facteurs qui font peser sur l'assurance africaine des charges lourdes sans compensations financières immédiates. Dans la plupart des cas, les provisions constituées par les assureurs africains se sont avérées insuffisantes pour faire face à leurs engagements avec tout ce qui peut en résulter, tels que risques d'insolvabilité et de faillite.

Le problème se pose de façon très particulière pour les sociétés de droit national, en l'occurrence la SONAR au Bénin pour laquelle l'assurance automobile constitue et constituera encore longtemps l'essentiel de son portefeuille. On comprend dans ces conditions pourquoi le grand souci des assureurs est d'équilibrer la branche automobile. Cette recherche de l'équilibre est d'autant plus nécessaire qu'elle représente 40 à 60 % (1) des primes encaissées sur le marché béninois et autres marchés africains de la CICA.

A partir de ces faits, nous conduirons notre travail selon le plan suivant :

Première Partie : La Gestion du Portefeuille Automobile sur le Marché Béninois des Assurances.

Deuxième Partie : Les Mesures Susceptibles d'Assainir le Portefeuille Automobile.

(1) Secrétariat Général de la CICA.

PREMIERE PARTIE

LA GESTION DU PORTEFEUILLE AUTOMOBILE
SUR LE MARCHE BENINOIS DES ASSURANCES

PREMIERE PARTIE : LA GESTION DU PORTEFEUILLE AUTOMOBILE
SUR LE MARCHE BENINOIS DES ASSURANCES

Le souci de tout assureur lorsqu'il détermine la prime est de veiller à ce que celle-ci lui permette de faire face à ses engagements en équilibrant recettes et dépenses d'un exercice.

La question se pose non pas au niveau d'un contrat pris isolément, mais plutôt au niveau de tout un portefeuille. La prime doit être la quote-part que paie chaque assuré dans le financement des sinistres du portefeuille, quote-part qui est fonction du comportement du risque présenté à l'assureur. Il est indispensable que l'équilibre soit obtenu pour chaque portefeuille.

L'équilibre dont il s'agit ne saurait être exacte car si les recettes peuvent être déterminées avec certitude, les dépenses quant à elles sont aléatoires.

Fort de ce qui précède, nous verrons dans un premier chapitre, les risques encourus et couverts en Assurance Automobile. Quant au second chapitre, il sera consacré à l'analyse de l'équilibre du Portefeuille Automobile.

CHAPITRE 1 : LES RISQUES ENCOURUS ET COUVERTS EN ASSURANCE
AUTOMOBILE

Par assurance "automobile" on englobe toute une série de garanties fort différentes les unes des autres et qui selon l'article 1er des conditions générales de la police d'assurance automobile s'énumèrent comme suit :

- L'assurance responsabilité civile désignée sous le terme de risque A.

- L'assurance Recours des Tiers Incendie (R T I) connu sous le terme de risque B.

- L'assurance Dommages éprouvés par les véhicules ou risque C.

- L'assurance Incendie ou risque D.

- L'assurance Vol ou risque E.

Au nombre de ces risques, il convient d'ajouter l'assurance multirisques ou assurance au Tierce et l'assurance Défence et Recours (D R).

Les garanties énumérées ci-dessus peuvent se regrouper sous deux rubriques :

1. Les garanties obligatoires
2. Les garanties facultatives.

SECTION 1ERE : LES GARANTIES OBLIGATOIRES

Elles sont au nombre de trois encore en vigueur en République Populaire du Bénin.

Il s'agit de l'assurance Responsabilité Civile (R C), du Recours des Tiers Incendie (R T I), auxquels s'est ajoutée depuis Octobre 1980, la Défense et Recours (D R).

Paragraphe 1er : La Responsabilité Civile

La liberté contractuelle a été un postulat du libéralisme du 19^e siècle, l'individu était libre de contracter ou de ne pas contracter. Mais cette liberté d'action ne saurait être laissée à l'automobiliste dont la responsabilité civile est engagée par suite des dommages causés à autrui.

Les assurances de responsabilité ont donc pour but de garantir l'assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité vis à vis des tiers.

Comme il n'existe en général aucune relation entre les sommes épargnées par un individu avec les responsabilités qui pourraient être mises à sa charge, l'obligation d'assurance se révèle être une impérieuse nécessité.

A. L'Obligation d'Assurance

L'obligation d'assurance est sans doute l'une des caractéristiques actuelles les plus frappantes du droit moderne des assurances.

"L'assurance obligatoire a pour objet essentiel de rendre effective en toute circonstance la possibilité pour la victime d'un accident de la circulation de recevoir

des indemnités auxquelles elle peut avoir droit" (1).

Nul ne peut contester le bien fondé d'une telle obligation dans les pays fortement motorisés.

Les accidents et les conséquences fâcheuses qui en découlent pour les victimes demeurent l'une des préoccupations de ces pays. Seule l'assurance de responsabilité permet à la fois d'indemniser la victime et de sauvegarder le patrimoine du responsable.

Ainsi, ceux qui exercent certaines activités professionnelles ou lucratives sont tenus de s'assurer contre les risques de leurs activités. Ce devoir d'assurance s'impose en particulier à toute personne qui met en circulation un véhicule terrestre à moteur. Tel est l'objet de la Loi n° 65.01 du 04 Mars 1965 portant l'obligation d'Assurance Automobile en République Populaire du Bénin (Ex-Dahomey).

L'article 1er de ladite Loi stipule "Toute personne physique ou morale dont la responsabilité peut être engagée en raison des dommages corporels ou matériels causés à autrui par un véhicule terrestre à moteur avec ou sans remorque ou semi-remorque quelque soit le pays où la série d'immatriculation du véhicule, doit pour faire circuler ledit véhicule sur le territoire du Bénin être recouverte par une assurance garantissant cette responsabilité dans les conditions fixées par la présente Loi et les textes pris pour son application.

La responsabilité civile est donc l'obligation qui incombe à une personne de réparer le préjudice causé à autrui par son fait ou par le fait des personnes ou des

(1) Manuel de l'Inspecteur et de l'Agent : RIPOLL, DOIN et COURTIEU. Page 191.

des choses dont on doit répondre. Les règles fondamentales en la matière se trouvent dans les articles 1382 et suivants du code civil.

L'existence de l'obligation d'assurance suppose des sanctions civiles voire pénales à l'égard des contrevenants comme le précise l'article 5 de la Loi n° 65.01 en ces termes.

"Quiconque aura sciemment contrevenu aux dispositions de l'article 1er de la présente loi, sera puni d'un emprisonnement de 1 à 3 mois et d'une amende de 15.000 à 1.000.000 de francs CFA ou de l'une de ces peines seulement. En cas d'accident, la peine sera de 4 à 6 mois d'emprisonnement et d'une amende de 30.000 à 2.000.000 de francs CFA ou de l'une de ces peines".

Cependant, cette obligation d'assurance est loin d'être scrupuleusement respectée. C'est ainsi qu'on constate en pratique que bon nombre de véhicules immatriculés au Bénin circulent sans assurance.

D'un autre côté, avec la corruption érigée en système tant au niveau des agents des Forces de Sécurité Publique qu'au niveau des conducteurs, les résultats sont beaucoup plus alarmants.

Ainsi les primes encaissées pour les quelques véhicules assurés servent à réparer la majorité des accidents causés par l'ensemble du parc automobile.

Comment pourrait alors jouer la Loi des grands nombres, principe fondamental en matière d'assurance.

Si le défaut d'assurance devrait, en principe, donner lieu à des sanctions, le respect de l'obligation par

contre n'implique pas toujours l'indemnisation de la victime en cas de sinistres.

Aussi convient-il de définir les risques garantis.

B. Les Risques garantis

L'Assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir, à raison des accidents corporels ou matériels causés aux tiers par les véhicules automobiles désignés aux conditions particulières.

La garantie s'étend également aux accidents causés par les objets tombant des véhicules en circulation, aux accidents causés par le véhicule remorquant occasionnellement un véhicule en panne ou remorqué lui-même par un autre, les dégats subis par ces véhicules n'étant pas couverts.

Cette garantie s'étend aussi aux dommages matériels résultant de jets de flamme d'incendie ou d'explosions consécutifs à un accident et à tous accidents corporels résultant de jets de flamme d'explosion ou d'incendie des véhicules (les dommages matériels non consécutifs à un accident faisant l'objet du risque B Lorsque ce risque est assuré).

De même, la garantie s'étend aux accidents causés aux tiers transportés.

Mais vis à vis des tiers transportés à titre gratuit, la garantie est limitée aux accidents corporels survenant soit en cours de circulation, soit lorsque ces tiers montent ou descendent des véhicules ainsi qu'à la détérioration des vêtements lorsqu'elle est l'accessoire d'un accident corporel survenant dans les mêmes conditions.

En ce qui concerne les tiers transportés dans un véhicule utilisé pour l'exercice d'une profession et pour la promenade, la garantie n'est acquise que si le nombre total de personnes transportées à l'intérieur du véhicule au moment de l'accident ne dépasse pas de plus de la moitié le nombre total de places assises que comporte la carrosserie.

Il convient de mentionner enfin qu'en assurance de responsabilité civile automobile, il n'y a pas assurance pour les accidents causés aux personnes transportées à titre onéreux, aux personnes transportées dans une remorque et aux personnes ayant pris place en dehors de la carrosserie du véhicule.

De plus, ne sont pas considérés comme des tiers :

- L'assuré, le conducteur et certaines personnes lorsqu'elles sont transportées dans le véhicule. Il s'agit :

- Du conjoint, des ascendants et descendants du conducteur. Mais ces mêmes personnes accidentées alors qu'elles sont en dehors du véhicule au moment de l'accident, sont couvertes.

- Pendant leur service, les salariés ou préposés de l'assuré ou du conducteur dont la responsabilité est engagée du fait de l'accident ne sont pas aussi considérés comme des tiers.

L'assurance responsabilité civile est plus connue chez nous en République Populaire du Bénin sous le nom d'assurance aux tiers.

L'automobile peut faire l'objet d'une assurance recours des tiers incendie et d'une assurance Défense et Recours qui sont chez nous considérées comme des garanties obligatoires.

Paragraphe 2 : Le Recours des Tiers Incendie

Il s'agit ici encore, de la garantie des conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir à raison des dommages matériels et corporels causés aux tiers par les jets de flamme, explosions ou incendie provenant des véhicules automobiles ou des marchandises transportées sur lesdits véhicules à l'occasion de la circulation. Cette disposition est prévue à l'article 3 de la Loi n° 65.01 du 04 Mars 1965.

Si la loi sur l'obligation d'assurance a prévu les deux garanties obligatoires précédemment énumérées (RC et RTI), l'assurance Défense et Recours quant à elle, demeure une innovation de l'assureur béninois.

Paragraphe 3 : La Défense et Recours (DR)

Aux termes du contrat responsabilité civile automobile, la Société d'Assurance prend la direction du procès qui oppose son assuré responsable à la victime de l'accident. Mais lorsque la responsabilité de l'assuré n'est pas engagée, l'assureur n'a pas à intervenir ; l'assuré doit exercer son recours tout seul contre le tiers responsable pour obtenir le remboursement de ses dommages.

Or il n'est pas toujours facile à l'assuré de mener à bien cette tâche, la procédure étant longue et onéreuse. C'est pour cette raison qu'a été créée la garantie "Défense et Recours".

Aux termes de cette garantie, la société exerce à la place de son assuré un recours amiable ou judiciaire contre le tiers responsable.

L'institution de la DR, comme une garantie obligatoire n'apparaît-elle pas ainsi comme un moyen utilisé par l'assureur béninois pour hausser le tarif automobile qui s'avère de plus en plus insuffisant face à la lourde charge que constituent les sinistres.

En dehors de la RC, du RTI et de la DR, l'assuré a la possibilité de souscrire d'autres garanties. Ce sont les garanties dites facultatives ou volontaires.

SECTION 2 : LES GARANTIES FACULTATIVES

Ce sont les garanties pour lesquelles la loi ne fait aucune obligation d'assurance. Elles sont volontaires.

Cependant "Garantir ses créanciers éventuels des conséquences de sa propre faute est indispensable ; se garantir soi-même des vicissitudes du destin est prudent" (1).

A cet effet, toute une gamme de garanties est offerte à l'assuré. Il s'agit des assurances Incendie et explosion, des assurances vol du véhicule, l'assurance des dommages éprouvés par le véhicule et l'assurance multirisque communément appelée "tous risques" ou la "tierce".

Paragraphe 1 : L'Assurance Incendie et Explosions

Aux termes de l'article 40 de la Loi de 1930, l'incendie se définit comme une conflagration, un embrasement, ou une simple combustion. C'est sur cette base que la police d'assurance automobile a précisé en son article 7 les risques garantis.

(1) Précis des accidents d'automobile Jean BEDOUR. Page 715.

L'assurance contre l'incendie du véhicule qui jusqu'à un temps récent, n'était souscrite que par des personnes averties, connaît à l'heure actuelle une légère évolution.

Au Bénin, la souscription d'une assurance contre l'incendie du véhicule s'accompagne également dans la pratique de l'assurance contre le vol, ceci au point qu'il apparaît que l'assurance-incendie et l'assurance-vol vont de pair.

Paragraphe 2 : L'Assurance-Vol du véhicule

L'Assurance-Vol tout comme l'assurance-Incendie a pour but de conserver un bien intact dans le patrimoine.

Jusqu'à une période récente encore, le risque vol, était considéré comme un bon risque.

De nos jours avec le phénomène de l'exode rural et ses conséquences dans les grandes villes telles que Cotonou et Porto-Novo et surtout avec l'influence des pays limitrophes en l'occurrence le Nigéria, le risque vol se révèle de plus en plus être un mauvais risque. Les assureurs béninois l'ont fort bien compris. Des dispositions sont prises à cet effet.

En dehors des garanties incendie, vol, les propriétaires de véhicules ont également la possibilité de souscrire la garantie "Dommages éprouvés par les véhicules".

Paragraphe 3 : L'Assurance Dommages éprouvés par les véhicules

La Société d'Assurance garantit le paiement des réparations nécessaires à la remise en état de la voiture

endommagée à la suite d'un accident.

Très peu d'assurés souscrivent cette garantie parce qu'elle est assez coûteuse. Aussi la probabilité de réalisation de ce risque est assez élevée compte tenu du manque d'attention qui caractérise généralement la plupart des conducteurs.

Le problème prend une autre proportion quand on s'aperçoit que ce phénomène entraîne non seulement de fréquents et irrémédiables débours pour l'assureur compte tenu de la hausse exorbitante des prix des pièces de rechange. Dans la pratique, certaines dispositions ont été prises à savoir :

- Ne pourront faire l'objet d'une telle assurance que les véhicules âgés au maximum de deux ans.

- Le souscripteur peut être dans certains cas astreint à une franchise, la franchise étant la part de l'indemnité laissée à la charge de l'assuré dès que survient un sinistre.

La franchise a donc un effet moralisateur. Elle incite en effet l'assuré à une plus grande prudence et évite par ailleurs à l'assureur de régler les sinistres de faible importance.

L'assuré peut souscrire une garantie qui englobe toutes les autres garanties précédemment étudiées. C'est la "tous risques".

Paragraphe 4 : L'Assurance "Tous Risques"

Encore appelée assurance "multirisque" ou la "tierce" c'est une combinaison dont le contenu varie d'une société

d'assurance à l'autre. Chez nous au Bénin, c'est l'ensemble des différentes polices ci-dessus énumérées regroupées dans un seul et même contrat. C'est la plus onéreuse des polices d'assurance automobile.

Si telles sont les garanties offertes par les assureurs en assurance automobile, quelle proportion occupe la masse des primes émises au titre de ces garanties dans le chiffre d'affaires global des assureurs béninois.

Pour nous en rendre compte, observons dans le tableau ci-dessous, l'évolution des primes émises en assurance automobile ces dernières années en République Populaire du Bénin.

TABEAU DE REPARTITION DES PRIMES EN ASSURANCE AUTOMOBILE

Année	1986		1987		1988	
	Primes émises net-tes d'annulation	Pourcentage dans le chiffre d'affaire global	Primes émises net-tes d'annulation	Pourcentage dans le chiffre d'affaire global	Primes émises net-tes d'annulation	Pourcentage dans le chiffre d'affaire global
Sous-catégories						
Responsabilité Civile	662.056.055	29,96	821.850.723	28,20	1.136.347.595	39,62
Domages Eprouvés	220.972.519	09,00	148.337.071	05,09	118.293.081	04,05
Autres Risques	244.054.898	09,94	244.143.685	08,37	238.043.389	08,30
TOTAL	1.127.083.472	45,90	1.214.331.479	41,67	1.492.684.065	52,05

SOURCE : Département Comptabilité - SONAR

Comme le montre ce tableau, en dehors de l'année 1987 où les primes émises nettes d'annulation représentent 41,67 % du chiffre d'affaires global, elles représentent 45,90 % de celui de 1986 et 52,05 % de celui de 1988.

Il faut souligner que ces chiffres reflètent imparfaitement le potentiel réel de cette branche d'assurance, car dans notre pays, le niveau des primes est maintenu artificiellement bas et une proportion non négligeable de véhicules n'est pas assurée.

L'importance de l'assurance automobile ne tient pas seulement au fait qu'elle est la principale source des primes encaissées pour les assureurs : elle est aussi leur principale source de liquidités. Dans cette branche, les encaissements sont réguliers et n'obéissent pas à des fluctuations périodiques ou saisonnières. L'assurance automobiles fournit donc aux assureurs un apport permanent d'argent frais qui leur permet de faire face à leurs obligations courantes et les dispense de garder tous les actifs sous forme liquide. Les assureurs peuvent aussi utiliser ce volant de trésorerie pour financer le développement de leurs activités dans des domaines nouveaux.

Si la branche automobile apporte plus d'argent aux assureurs, il n'en demeure pas moins vrai qu'elle constitue également leur principale source de débours.

L'analyse du rapport sinistres à primes permet de savoir si l'équilibre est réalisé entre les primes perçues par l'assureur et l'ensemble de ses charges dans la branche considérée pendant une période donnée.

CHAPITRE 2 : DE L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE AUTOMOBILE

Avant d'aborder l'analyse du rapport Sinistres à primes ($\frac{S}{P}$), il serait intéressant de parler de la réassurance qui est avant tout, une technique à laquelle fait recours l'assureur pour garantir l'homogénéité de son portefeuille.

SECTION 1 : LA REASSURANCE

Paragraphe 1 : L'Objet de la réassurance

Toute société d'assurance doit avoir une politique telle que sa probabilité de ruine soit très faible.

Quand la ruine arrive t-elle pour une société d'assurance ?

L'équilibre technique des opérations d'une société est réalisé lorsque la charge des sinistres ne dépasse pas la masse des primes de risque.

La valeur la plus probable de la charge globale des sinistres étant égale à la masse des primes pures, elle doit en principe être inférieure à la masse des primes de risque. Mais comme la charge globale des sinistres est une variable aléatoire, elle peut prendre des valeurs supérieures ou inférieures à son espérance mathématique.

Il y a donc, perte technique si la charge globale des sinistres est supérieure à son espérance mathématique.

Il y a ruine si les pertes techniques cumulées de plusieurs exercices successifs dépassent les fonds propres

engagés au départ par la société et les réserves qu'elle a pu constituer entre temps.

Mais comment réduire de façon considérable la probabilité de ruine de la société ?

Il y a plusieurs moyens :

1) Inclusion dans les primes de risque des charge-ments de sécurité élevés. Mais il faut craindre face à un tarif élevé, la fuite des assurés vers d'autres compagnies.

2) Augmentation des fonds propres par apports de capitaux propres de l'extérieur ou par accumulation des bénéfices antérieurs non distribués ; ainsi la surface financière est augmentée et la notion d'équilibre annuel des comptes se trouve remplacée par une notion d'équilibre financier étalé sur plusieurs années. Mais un fait reste certain ; amortir des pertes avec ses fonds propres, c'est s'appauvrir.

3) Moralisation par imposition de franchise. La franchise peut ne pas donner le résultat escompté ; car moraliser, signifie pénaliser les mauvais assurés et réduire la prime des bons assurés.

4) Faire appel à la réassurance qui est l'opération par laquelle, l'assureur direct cède à un réassureur, une part déterminée du risque.

La réassurance intervient alors pour améliorer l'équilibre du portefeuille assuré par la société d'assurance :

a) en rendant la communauté des risque conservés par la cédante plus homogène.

b) en rendant la communauté des sinistres laissés à la charge de la cédante plus homogène.

c) en diminuant la somme maximum conservée par la cédante.

d) en réduisant la charge globale des sinistres de la cédante lorsqu'elle dépasse trop fortement sa valeur la plus probable.

La réassurance est donc la méthode qui permet aux assureurs à la fois de niveler les différents risques contenus dans leur portefeuille et d'éviter les conséquences des cumuls de caractère catastrophique.

Paragraphe 2 : Les Différentes Formes de Réassurance

Selon ses besoins, l'assureur se trouve face à une première alternative. Réassurer un ou plusieurs risques à volonté ou bien, réassurer tout un portefeuille. Autrement dit, faire du cas par cas ou traiter globalement.

La première possibilité s'appelle : Réassurance Facultative

La deuxième : Réassurance Obligatoire

I. La Réassurance Facultative

Elle obéit au principe de la double sélection : sélection pour la cédante qui décide ou non de réassurer un risque ; sélection pour le réassureur qui se réserve le droit d'accepter ou de refuser ce qui lui est proposé. Il

n'y a pas de traité puisque la facultative porte sur des risques isolés ou sur un groupe de risques. Les compagnies d'assurance ont recours à la facultative :

1) lorsque les moyens de réassurance obligatoire sont épuisés.

2) lorsqu'elle ne dispose pas de traité de réassurance obligatoire pour certaines catégories de risques.

II. La Réassurance Obligatoire

Elle obéit au principe de non sélection pour les deux parties ; cela veut dire qu'un accord est conclu entre cédante et assureur pour apporter en réassurance systématiquement un ensemble de risques sans choix de la part de l'une comme de l'autre. Cet ensemble de risques constitue le portefeuille de réassurance obligatoire.

La réassurance obligatoire est donc attachée à la notion de portefeuille alors que la facultative est attachée à la notion de risques pris individuellement.

On l'appelle obligatoire car la cédante s'oblige à céder de tous les risques sans discrimination, le réassureur à accepter tous les risques sans discrimination. Le réassureur reçoit la prime de tous les risques cédés, mais il paiera des sinistres sur tel ou tel risque au hasard des résultats donnés par chaque risque.

En choisissant la forme obligatoire, l'assureur se trouve confronté à un autre choix ; deux possibilités s'offrent en effet à lui ; la réassurance proportionnelle et la réassurance non proportionnelle.

a) La Réassurance Proportionnelle

Elle est liée à la notion de capitaux, à la notion d'engagement. Pour chaque risque qui fait l'objet de cette réassurance, le réassureur protège une partie du risque, reçoit dans les mêmes proportions une partie de la prime et supporte toujours dans la même proportion une partie des sinistres.

Une des caractéristiques essentielles des traités de réassurance proportionnelle est ce qu'on appelle : Le partage du sort.

Le réassureur partage en effet le sort de la cédante car il n'est pas "maître de son destin" puisqu'il ne fixe pas lui-même ses tarifs et que par conséquent les résultats des opérations ne dépendent pas de ses propres décisions, mais de la politique de tarif et de souscription de la cédante. Ce partage du sort, est un gros avantage de cette technique. Toute société qui débute ses activités ne peut en effet se passer de la réassurance proportionnelle. Le réassureur lui est d'un soutien technique et financier. Il est présent avec la cédante dans les moments difficiles que ces difficultés proviennent de quelques gros sinistres ou d'une multitude de petits sinistres.

b) La Réassurance non Proportionnelle

C'est la forme utilisée lorsqu'on veut équilibrer une souscription portant sur des polices pour lesquelles il est difficile d'estimer les limites d'engagement ;

Exemple de la Responsabilité Civile illimitée.

Il n'y a plus de partage proportionnel des primes et des sinistres entre cédante et réassureur. Le réassureur fixe lui-même ses tarifs et par conséquent les résultats des opérations dépendent de ses propres décisions.

Les traités de réassurance non proportionnelle prévoient la prise en charge par le réassureur de la portion des sinistres dépassant un certain montant.

La réassurance non proportionnelle comprend :

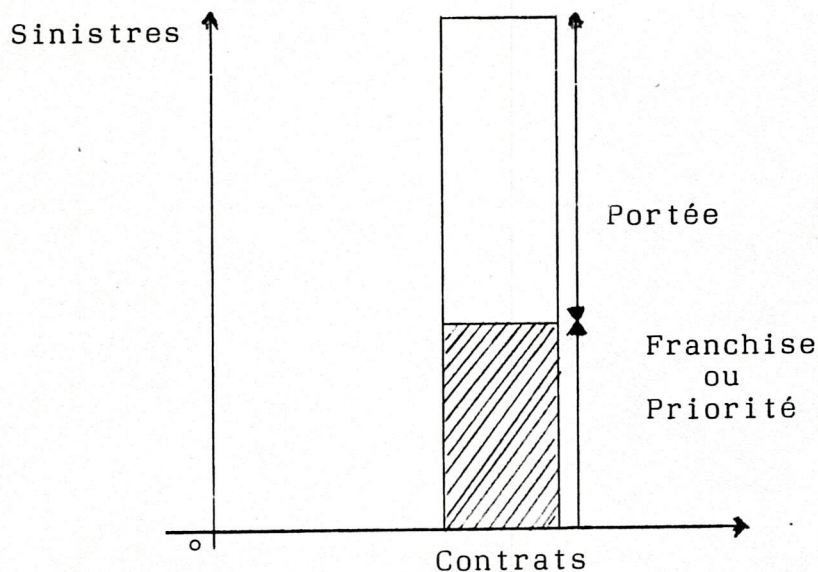
- La réassurance en excédent de sinistre
- La réassurance en excédent de taux de sinistre.

1) La Réassurance en excédent de sinistre

C'est un mode de réassurance où le réassureur prend en charge sur chaque dossier, la part de sinistre dépassant un certain montant prévu ou traité et appelé priorité, seuil ou franchise, moyennant une prime forfaitaire.

Ce mode de réassurance s'appelle encore "Excess-Loss" ou en abrégé " XL ".

La représentation graphique suivante nous permettra de comprendre ce qui est dit à propos de ce mode de réassurance.



N.B. : Franchise ou priorité : partie du sinistre prise en charge par la cédante.

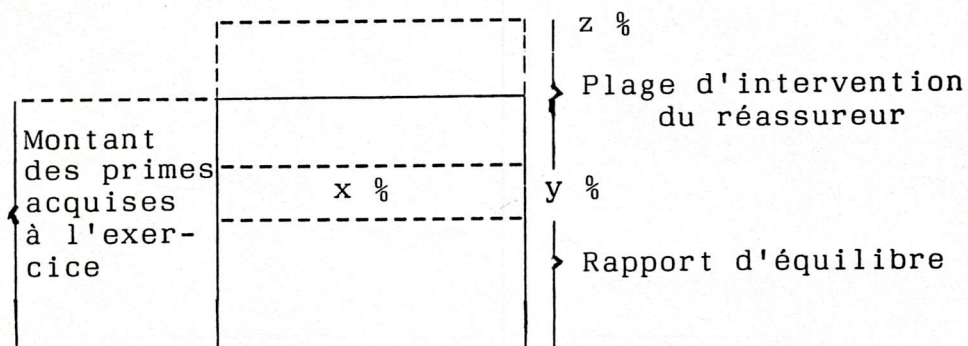
Portée : partie du sinistre prise en charge par le réassureur.

2) La Réassurance en excédent de taux de sinistre

C'est un mode de réassurance où le réassureur prend en charge les sinistres dépassant le pourcentage des primes acquises prévu au traité, pour les catégories d'affaires entrant dans son champ d'application.

Ce mode de réassurance s'appelle encore "Stop-Loss" ou "excédent de perte".

Voici schématisé dans le graphique ci-après ce mode de réassurance.



Ce mode de réassurance global n'intervient pas au niveau du contrat ou au niveau du dossier de sinistre ; il intervient au niveau des résultats d'ensemble d'une branche.

SECTION 2 : ANALYSE DU RAPPORT SINISTRES A PRIMES

Le rapport Sinistres à Primes ($\frac{S}{P}$) permet de vérifier si le tarif est suffisant pour couvrir toutes les charges de l'assureur.

Nous allons successivement étudier les primes et les sinistres.

Paragraphe 1 : La Prime en Assurance Automobile

L'opération d'assurance doit être distinguée du contrat d'assurance qui ne traduit que le lien individuel entre l'assuré et l'assureur. Pour qu'il y ait opération d'assurance et non simple pari, il faut une certaine collectivité de personnes courant un même type de risques, acceptant de payer par avance, des primes destinées à couvrir les dommages subis par certaines d'entre elles. Ainsi la prime d'assurance obéit en général à des principes techniques qu'il faudra analyser avant d'aborder les problèmes spécifiques de la prime automobile.

I. Principes Techniques Généraux

La prime constitue la somme versée par l'assuré à l'avance, contrepartie de l'engagement de l'assureur. En réalité la prime est le coût de la garantie : l'analyse de

quelques notions sur le calcul de la prime permettent de comprendre les méthodes de tarification.

A. Les caractéristiques du tarif automobile

Ces caractéristiques sont de deux sortes :

- celles relatives au véhicule et celles tenant au propriétaire du véhicule.

1) Critères tenant au véhicule

Ils sont au nombre de deux : la puissance fiscale et l'usage.

a) La puissance fiscale

Ce critère semble assez objectif. En effet, "on admet généralement une assez bonne corrélation entre la puissance fiscale et la vitesse la plus couramment pratiquée, entre cette vitesse et le caractère plus ou moins dangereux du véhicule" (1).

Mais ce critère perd sa valeur lorsqu'on tient compte du fait que des véhicules de même puissance peuvent présenter des caractères différents. En effet leur marque, leur âge, leur nationalité peuvent "correspondre à des stades ou des traditions techniques différents" (2).

Néanmoins au stade actuel, la puissance fiscale demeure dans les systèmes tarifaires, un critère de choix. Ce critère est renforcé par l'usage du véhicule.

(1) L'Assurance et l'Automobile René MONIN (page 17).
(2) L'Assurance et l'Automobile René MONIN (page 18).

b) L'usage du véhicule

L'assureur tient compte également de l'usage auquel est destiné le véhicule dans la tarification. C'est au souscripteur de signaler l'usage à retenir. Dans la pratique, cette information n'est pas toujours objective. C'est ainsi que des véhicules à carrosserie de tourisme, utilisés à titre principal pour les besoins de commerce se retrouvent dans la catégorie des véhicules à usage personnel (T_1). La raison est que cette catégorie communément appelé "Affaire et promenade" ne définit pas un mode d'utilisation unique.

En dehors de ces deux critères, intervient également dans le calcul de la prime mise à la charge de l'assuré, le nombre de véhicules assurés.

Les réductions accordées sur le total des primes vont de 10 % à 25 % (1) compte tenu de l'importance de la flotte.

Comme nous l'avons précédemment souligné, la tarification de l'assurance automobile tient également compte de la personne même de l'assuré, de son comportement.

2) Les critères tenant au propriétaire du véhicule

Ce sont des critères subjectifs du risque présenté par l'assuré. Ces critères tiennent compte du comportement de l'assuré au cours des années successives de garanties. Il s'agit de l'application de la clause "Bonus Malus".

(1) Département Automobile (S.O.N.A.R)

a) Le "Bonus"

La diminution du nombre des accidents, ou même leur réduction en gravité procure un gain à l'assureur. Elle évite ainsi une perte importante de vie humaine et en biens matériels.

En conséquence, pour encourager les bons conducteurs, il a été institué la bonification ou "Bonus" pour non sinistre.

En République Populaire du Bénin, la bonification pratiquée sur la prime de renouvellement est de :

- 5 % lorsque l'assuré n'a déclaré aucun sinistre au cours de l'année d'assurance.
- 10 % lorsqu'aucun sinistre n'a été déclaré pendant deux années consécutives.
- 15 % lorsqu'il s'agit de trois ans au plus.

Le but visé par l'institution du "Bonus" ne serait pleinement atteint que si des mesures sont également prises pour décourager les mauvais conducteurs.

b) Le "Malus"

Contrairement au "Bonus" qui est pris en compte dans le tarif automobile à la SONAR, le malus quant à lui n'a fait l'objet d'aucune réglementation.

Comme l'indemnisation des victimes d'accidents de la circulation repose sur le principe de la loi des

grands nombres, cette dernière veut en effet que tous les assurés y compris ceux qui n'ont pas connu de sinistre payent des primes suffisantes pour garantir le versement des indemnités aux victimes de la route.

Si donc on applique le "Bonus" à certains conducteurs diminuant par ce fait le montant des primes à encaisser et par voie de conséquence la capacité financière de l'assureur à faire face à ses engagements, il faudrait également envisager de hausser dans les mêmes proportions la prime due par les autres assurés.

B. Le Calcul de la Prime Automobile

L'assuré paie une prime totale qui correspond à la prime commerciale majorée des impôts que l'assureur perçoit pour le compte de l'Etat.

La prime commerciale comprend la prime pure ou prime de risque et les chargements.

1) Détermination de la prime pure ou technique

Le montant de la prime pure est déterminée par deux paramètres : le taux de prime et le montant des capitaux assurés. Ainsi on aboutit à la relation suivante :

$$\underline{\text{PRIME PURE}} = \underline{\text{TAUX DE PRIME X CAPITAL ASSURE.}}$$

Pour que la prime soit équitable, il faut donc que le taux de prime soit correctement calculé, et les capitaux assurés correspondent à la valeur du bien.

Si cette règle est valable en assurance de chose tels que en incendie, transport, risques divers, il n'en est

pas de même en assurance de responsabilité civile où le sinistre maximum possible et l'indemnité maximum possible ne sont jamais connus d'avance.

La formule retenue en Assurance Automobile se fonde sur deux éléments : il s'agit de la notion de nombre des accidents c'est à dire du nombre d'événements distincts et la notion du coût des accidents, c'est à dire l'indemnité versée par l'assureur en cas de survenance du sinistre.

C'est à partir de ces deux notions qu'on déduit la fréquence et le coût moyen.

a) La fréquence des accidents (f)

La fréquence des accidents (f) est donnée par le rapport $\frac{\text{Nombre d'accidents}}{\text{Nombre d'assurés}}$

Le nombre d'assurés équivaut au nombre des véhicules en circulation dans la catégorie considérée.

La fréquence est donc le nombre d'accidents enregistrés sur un groupe donné de voitures et pendant une période que divise le nombre de véhicules en circulation dans la catégorie considérée au cours de la même période.

La durée unitaire retenue est habituellement l'année.

La fréquence "permet de faire facilement des comparaisons d'un groupe à un autre ou d'une époque à une autre dans la gravité du risque de circulation" (1)

(1) Précis des accidents d'automobile : J. DEBOUR (P. 917).

b) Le coût moyen des accidents (c)

Le coût moyen des accidents(c) s'obtient en divisant la charge totale des sinistres par le nombre de sinistres.

La notion de coût moyen, très utilisée dans les sociétés d'assurances permet de connaître les sommes à payer en moyenne pour régler un accident. En effet, la réparation du préjudice est très lente, alors que une évaluation correcte du coût moyen suppose une estimation du coût de l'accident immédiatement après sa survenance.

La fréquence et le coût moyen permettent de calculer la prime pure.

$$\text{Prime pure} = \frac{f \times c}{1}$$

Cette prime est à son tour majorée des chargements.

2) Les chargements

Ils comprennent les chargements d'acquisition et les chargements de gestion.

a) Les chargements d'acquisition

Les chargements d'acquisition englobent les frais d'établissement du contrat ou de quittance et les commissions destinées à rémunérer les intermédiaires.

En République Populaire du Bénin, les agents d'assurance ne perçoivent pas de commissions.

Les frais d'établissement quant à eux, sont perçus

par l'assureur béninois à chaque souscription ou renouvellement de contrat. Ils s'élèvent à 5.000 F CFA.

b) Les chargements de gestion

Ils sont dépensés tout au long de la vie du contrat. Ils comprennent les salaires et les autres frais généraux. Le taux actuellement retenu pour le calcul des frais généraux est de l'ordre de 20 % de la prime commerciale. Quant aux frais de gestion, ils sont dans l'ordre de 15 % dont 8 % immédiatement consommés lors de la souscription du contrat. Les 7 % restant des frais de gestion sont utilisés au cours de l'exécution du contrat.

A la prime commerciale ainsi déterminée (Prime pure + chargements), on applique le taux de 7 % (1) pour calculer le montant des taxes.

La prime totale que doit payer l'assuré est égale à la prime commerciale augmentée des taxes.

$$\text{Prime Totale} = \text{Prime Commerciale} + \text{Taxes}$$

En conclusion, la prime commerciale est composée de la prime pure ou coût du risque qui est de 65 % et des chargements de gestion qui est de 35 %.

Après l'étude de ces principes généraux observés, on pourrait se demander en quels termes se pose le problème des primes en assurance automobile.

(1) Article 916 du Code Général des Impôts du Bénin.

II. Les Problèmes Spécifiques de la Prime

La prime automobile est ressortie à travers l'application et l'utilisation d'un tarif légal agréé par le Ministère des Finances lors de la demande d'agrément de la Compagnie d'Assurance. Le tarif en vigueur au Bénin est celui de 1988.

Ainsi la prime d'une 504 de 11 CV, se calcule de la manière suivante :

- 1) Usage : Promenade et affaires, 5 places, moteur essence
- 2) Garantie souscrite : Assurance aux tiers.

. Prime nette (lecture directe du tarif en annexe)	32.960
. Défense et recours	5.000
. Coût de police (frais généraux)	5.000
. Taxe (7 % de 42.960)	3.007
<u>Prime Totale</u>	<u>45.967</u>

En fait, le calcul de la prime ne tient aucun compte du sinistre maximum possible en responsabilité civile. En effet pour une prime de 45.967 F CFA, l'assureur peut être amené à dépenser à la suite d'un sinistre 20 millions ou plus.

Cette indemnité tient compte d'un certain nombre d'éléments tels que les circonstances de l'accident, le nombre des enfants mineurs en charge, du coût de la vie. Ce dernier élément pose le problème de l'inadéquation des primes au coût des sinistres. Cette inadéquation est nettement plus remarquée lorsqu'il s'agit du règlement des dommages matériels.

De ce fait, le nombre croissant des accidents de circulation et l'engagement maximum en évolution constante des assureurs jettent la branche automobile dans une crise de croissance permanente ; notamment en ce qui concerne la catégorie Responsabilité Civile.

Parmi les raisons fondamentales de ce déficit de la branche automobile, il faut citer celle relative au caractère bas du tarif automobile.

En effet, compte tenu du coût de plus en plus élevé des véhicules et du montant de plus en plus important des réclamations des victimes d'accidents, certains assureurs préconisent le relèvement des tarifs en Assurance Automobile tous les ans. D'autres par contre, préfèrent une limite d'indemnisation forfaitaire.

Actuellement, si on assiste encore à un certain assainissement du portefeuille des assureurs béninois, cela est essentiellement dû au fait que les autres branches d'assurance, à savoir : incendie, transport, risques divers moins sujettes à sinistre constituent des bénéfices certains.

Mais cet équilibre pourrait-il toujours se maintenir fermement face à la lourde charge que constituent de plus en plus les sinistres ?

Paragraphe 2 : Les Sinistres

Une analyse des charges des sinistres eu égard aux différentes garanties délivrées pourraient nous permettre de nous prononcer sur le caractère sain du tarif de la branche automobile.

Les charges des sinistres se composent des sinistres "réglés" et de la provision pour sinistres restant à payer.

I. Les Sinistres "Réglés"

Les sinistres "réglés" sont les sinistres dont les montants sont connus. En général, les sinistres réglés au cours de leur année de survenance sont les petits sinistres et ceux qui font l'objet d'une transaction amiable entre l'assureur et la victime. Le règlement des autres sinistres, en l'occurrence les corporels, s'étale sur plusieurs années.

Des mesures doivent être prises pour le règlement rapide de ces sinistres tout au moins celui des dommages matériels.

Au rang de ces mesures, nous préconisons l'information et la sensibilisation des assurés qui, dans la plupart des cas ignorent les dispositions à prendre pour obtenir l'indemnisation du préjudice subi.

Le règlement rapide des sinistres et leur paiement effectif éviteraient par ailleurs de gonfler inutilement le poste "provisions pour sinistres à payer".

II : La Provision pour Sinistres à Payer

"Cette provision représente la dette contractée par l'assureur envers les bénéficiaires de contrat de fait des sinistres survenus avant le jour de la clôture de l'exercice et non payés à cette date" (1).

(1) L'Assurance Tome 1 - Collection de l'ENA - Page 219

Nous allons examiner successivement les composantes et les méthodes de calcul de cette provision.

A. Les Composantes de la Provision Pour Sinistres
Restant à Payer

Cette provision comprend :

- le montant des sinistres réglés mais non encore payés
- l'évaluation des sinistres à régler
- l'estimation de sinistres éventuels.

1. Les sinistres réglés mais non encore payés

Les sinistres réglés au cours d'un exercice ne sont pas toujours payés au cours de cet exercice. L'instruction des dossiers est certes terminée, mais le paiement des indemnités n'est pas encore effectué. Il s'agit là de dettes certaines.

Cette situation est mise en relief dans le tableau suivant :

Année d'exercice	Sinistres Réglés	Sinistres Payés		
		1985	1986	1987
1985	817.825.542	219.785.871	351.084.973	95.592.129
1986	1.103.386.835	-	162.335.839	192.242.555
1987	1.680.434.943	-	-	142.530.587

SOURCE : SONAR : Département Auto

Jusqu'en 1987, 666.462.973 F CFA, soit 81 % environ des sinistres réglés en 1985 ont été payés. Des retards de ce genre dans le règlement des sinistres ternissent l'image de notre société d'assurance.

2. L'évaluation des sinistres à régler

Cette évaluation ne peut être faite avec précision, la discussion judiciaire des responsabilités étant encore en cours, les blessures non encore consolidées lorsqu'il s'agit de dommages corporels.

Elle est relativement plus facile lorsqu'il s'agit de dommages matériels, le coût des pièces de rechange et de la main-d'oeuvre étant connu.

3. L'évaluation de sinistres éventuels

Il s'agit de sinistres qui ont pu se produire, mais que l'assureur ne connaît pas encore. En assurance automobile, ces sinistres sont ceux survenus mais non déclarés ; les dommages causés aux tiers ayant paru bénin à l'assuré.

Si la provision pour sinistres restant à payer tient compte de ces divers éléments, elle permettrait de mieux apprécier le rapport Sinistres à Primes ($\frac{S}{P}$).

Pour la calculer, l'assureur dispose de plusieurs méthodes.

B. Méthodes de Calcul des Provisions pour Sinistres restant à payer

Au nombre de quatre, ces méthodes sont les suivantes:

- la méthode dossier par dossier.
- la méthode de la cadence des règlements.
- la méthode du coût moyen.
- la méthode du pourcentage des primes acquises.

1) La méthode dossier par dossier

"Elle consiste à reprendre un par un tous les dossiers de sinistres et à les évaluer en tenant compte des renseignements déjà obtenus, du coût des sinistres analogues réglés dans un proche passé et de la conjoncture économique"(1).

Cette méthode a pour inconvénient de faire une mauvaise évaluation des dossiers récents et mal connus.

2) La méthode de la cadence des règlements

"Elle consiste en une évaluation des règlements afférant à un exercice en se référant aux résultats déjà connus pour les exercices anciens" (2).

3) La méthode du coût moyen

"Elle est fondée sur les statistiques les plus récentes, à partir desquelles est calculé le coût moyen des sinistres par exercice de survenance" (3).

(1) L'Assurance - Collection de l'ENA - Page 220
(2) L'assurance - Collection de l'ENA - Page 221
(3) L'Assurance - Collection de l'ENA - Page 223

La détermination de la provision pour sinistres restant à payer par la méthode du coût moyen ne donnera de bons résultats que si :

- le portefeuille est relativement important et les sinistres suffisamment nombreux.

- les règlements sont rapides pour permettre de connaître avec précision le coût moyen d'un exercice récent.

4) La méthode dite du pourcentage des primes acquises

"Elle provient du principe que le rapport $\frac{S}{P} = 65\%$.
Ce qui implique que le chargement commercial est égal à 35%.

Dès lors que $\frac{S}{P} > 65\%$, le tarif est insuffisant.
Examinons alors le taux de sinistres à primes dans la branche automobile pour les périodes 1985 à 1987.

Année	Montant des Sinistres Payés (1)	Montant des Provisions pour Sinistre (2)	Total Charges des Sinistres $S = (1 + 2)$	Primes acquises à l'exercice P	$\frac{S}{P}$
1985	219.785.871	598.039.671	817.825.542	985.331.978	0,83
1986	162.335.839	941.050.996	1.103.386.835	1.127.083.472	0,97
1987	142.530.587	1.537.904.356	1.680.434.947	1.214.331.479	1,38

SOURCE : SONAR - Département Auto

Il ressort de ce tableau, que la branche automobile connaît des déficits techniques au cours de tous les exercices observés. On constate également que ces déficits croissent d'année en année.

En résumé, l'exercice d'une grande branche chroniquement déficitaire, telle l'assurance automobile, signifie que les assurés de cette branche sont subventionnés soit par d'autres branches, soit par d'autres sources (bénéfices des assureurs, par exemple).

Quand la subvention vient des bénéfices des assureurs, ces derniers sont voués à l'insolvabilité si la situation se prolonge. Les déficits de l'assurance peuvent être particulièrement dommageables pour les compagnies nationales d'assurance des pays en développement (comme la SONAR en République Populaire du Bénin) qui ne peuvent compter sur d'autres marchés pour réaliser des bénéfices. Par ailleurs, si les compagnies d'assurance étrangères sont autorisées à vendre n'importe quel type d'assurance et se tiennent à l'écart des branches déficitaires, les compagnies nationales sont dans une situation encore plus mauvaise.

Pour ces raisons, des mesures urgentes s'avèrent indispensables.

DEUXIEME PARTIE

MESURES SUSCEPTIBLES D'ASSAINIR

LE PORTEFEUILLE AUTOMOBILE

DEUXIEME PARTIE : MESURES SUSCEPTIBLES D'ASSAINIR LE
PORTEFEUILLE AUTOMOBILE

Les mauvais résultats de la plupart des compagnies en assurance automobile sont imputables à des facteurs externes et internes. Les facteurs externes, tels que la fréquence et la gravité des accidents, le coût des réparations, le mécanisme juridique d'indemnisation etc... , échappent au contrôle direct des assureurs et des autorités de contrôle, qui ne peuvent que réclamer instamment que des mesures soient prises pour améliorer l'environnement automobile. Au surplus l'évolution à cet égard est souvent lente (1).

La présente étude abordera aussi bien les facteurs internes que les facteurs externes. Les facteurs internes sont ceux sur lesquels les assureurs et les autorités de contrôle peuvent agir directement. Ce sont notamment les mesures relatives à la fixation des tarifs et à l'acquisition des contrats, au règlement des sinistres et aux dépenses.

(1) Le rapport du secrétariat de la CNUCED intitulé "Problèmes des pays en développement en matière d'assurance automobiles". (TD/B/C. 3/176/Supp 1).

CHAPITRE 1 : FACTEURS INTERNES INHERENTS AU DESEQUILIBRE DU PORTEFEUILLE AUTOMOBILE

Comme nous l'avons souligné ci-haut, il s'agit des facteurs sur lesquels les assureurs et les autorités de contrôle peuvent agir directement notamment la fixation des tarifs et l'acquisition des contrats, au règlement des sinistres et aux dépenses.

SECTION 1 : MESURES RELATIVES A LA FIXATION DES TARIFS ET L'ACQUISITION DES CONTRATS

Paragraphe 1 : Le Niveau des Primes

Le problème majeur des assureurs qui subissent des pertes dans la branche automobile tient à la fixation, par les pouvoirs publics, de niveaux de primes inappropriés. Il importe au plus haut point que les responsables comprennent que les tarifs de l'assurance automobile devraient suivre étroitement l'évolution des sinistres ou en tenir compte de quelque manière. Or cette condition n'est que trop rarement remplie et l'objectif même de l'assurance obligatoire ne peut alors être atteint, tandis que le marché de l'assurance du pays est mis en péril.

Il est compréhensible que les pouvoirs publics hésitent à relever le niveau des primes. Pour beaucoup de citoyens, les véhicules à moteur sont un élément essentiel de la vie quotidienne. Les primes fixées à des niveaux inabordable dans un pays où l'assurance responsabilité civile automobile est obligatoire contraignent les individus à se passer de véhicule ou à violer la loi en roulant sans assurance.

Les pouvoirs publics sont ainsi placés dans une position difficile. S'ils maintiennent les tarifs de l'assurance automobile à un niveau artificiellement bas, ils compromettent le marché national de l'assurance. S'ils laissent les assureurs augmenter leurs tarifs jusqu'à un niveau acceptable, ce sont les citoyens déjà financièrement éprouvés qui en pâtissent.

Bien entendu, il appartient à chaque gouvernement de décider de la meilleure manière de régler ce problème. Les remarques qui suivent pourront peut-être éclairer ce choix.

Tout d'abord, il convient de déterminer si l'assurance automobile est vraiment déficitaire. Souvent, les documents qui tendent à démontrer que certains assureurs subissent des pertes dans le domaine de l'assurance automobile ne sont pas concluants. Par exemple, il est parfois difficile de déterminer si des techniques appropriées de calcul des provisions ont été appliquées. Une évaluation trop généreuse des sinistres survenus mais non déclarés et d'autres provisions pour sinistres, peut faire apparaître un déficit au bilan là où il pourrait y avoir en fait un bénéfice. Une évaluation trop prudente peut aboutir au résultat contraire, à savoir que des déficits réels passent inaperçus. Le même type d'erreur peut se produire dans d'autres domaines.

Un examen attentif des demandes d'augmentation des tarifs et de modification des catégories tarifaires est donc essentiel. Il ne suffit pas qu'un assureur possède des actifs importants (par exemple sous forme de biens immobiliers, d'obligations, d'actions et d'autres valeurs) pour que son affaire soit financièrement solide ; en outre, cette circonstance ne devrait jouer aucun rôle quant à la question

de savoir si une modification des niveaux des primes est nécessaire. Les assureurs, de leur côté, devraient peser soigneusement tous les éléments de leurs demandes d'augmentation des tarifs pour s'assurer qu'elles sont raisonnables. L'honnêteté scrupuleuse et l'intégrité sont indispensables, aussi bien de la part des assureurs que de celle des pouvoirs publics.

Les assureurs devraient essayer de mieux comprendre la position et les responsabilités des pouvoirs publics. Ces derniers, quant à eux, ne devraient pas se laisser aveugler par une politique "populaire" à courte vue qui les empêcherait d'apprécier quels sont réellement les intérêts à long terme du pays.

Un examen détaillé et objectif de la situation peut amener les autorités à constater qu'en fait, les résultats financiers des assureurs pourraient être améliorés par une action sur des facteurs internes autres que le niveau des primes, ou qu'il suffit d'augmenter ces dernières très légèrement. Il est souvent préférable, socialement et politiquement, d'accorder plusieurs petites augmentations successives réparties dans le temps, plutôt que de différer des augmentations qu'il faut ensuite opérer en bloc. C'est ainsi que les tarifs automobiles de 1958 restés longtemps en vigueur en République Populaire du Bénin, ont été relevés de 30 % en 1986 et de 60 % en 1988 (1).

Le gouvernement peut entre autre décider que l'augmentation ne sera néanmoins pas accordée car le déficit peut être compensé par d'autres branches d'assurance. Une telle politique risque de désorganiser le marché de l'assurance

(1) Direction Annexe SONAR : Département Automobile.

bien que ces ristournes au lieu d'avoir un caractère technique acquièrent un caractère commercial. Une analyse plus fine permettrait de savoir si ces ristournes sont justifiées. La détention des statistiques fiables servira aux assureurs à justifier les ajustements des tarifs qu'ils demanderont et manifestera l'intérêt d'un mécanisme de tarification plus élaboré qui pourrait permettre aux autorités de contrôle d'accepter avec plus de souplesse les modifications de tarifs jugées nécessaires. Elle pourra révéler par exemple que les relèvements de tarifs ne sont justifiés que pour certaines catégories (comme les véhicules commerciaux peut être).

Dans les pays de la CICA, il arrive trop souvent que des conducteurs qui, en raison de leur profil de risque, devraient être soumis à des tarifs spéciaux, paient en réalité le même prix que les autres. Toutes considérations de politique générale mises à part, une tarification équitable devrait faire payer à chacun une prime proportionnelle aux risques qu'il fait couvrir au groupe des assurés.

Ainsi, une personne qui conduit en permanence avec imprudence et qui provoque de nombreux accidents, devrait payer davantage qu'une personne très prudente au volant. L'analyse des données tirées de l'expérience des conducteurs, et tenant compte du nombre d'accidents pour lesquels ils étaient dans leur tort, de l'utilisation et du type du véhicule, de l'endroit où il est utilisé, etc... peut être à l'origine d'une tarification plus équitable.

Aussi, dans le cadre de l'amélioration du portefeuille automobile, une grande attention de la part de l'assureur doit être accordée à la vente et à l'acquisition des polices.

Paragraphe 3 : La vente et l'acquisition des
polices

Toute compagnie bien gérée devrait donner des directives et instructions claires pour la vente et l'acquisition des polices. Cet aspect est important, non seulement pour les salariés de la compagnie, mais aussi pour les intermédiaires où le marché des assurances est concurrentiel.

Dans certains cas, les assureurs ne reçoivent pas de formules de proposition dûment complétées pour chaque client. Cette pratique peut donner lieu à des abus, à des malentendus ou à des erreurs de tarifs. Les assureurs devraient exiger un formulaire complètement rempli pour chaque client avant d'accepter et d'émettre la police. Aussi un contrôle sur la qualité des formules d'attestation doit être exercé. Les possibilités de fraude seront considérablement réduites si l'on exige que soient utilisées uniquement des formules d'attestation préimprimées et prénumérotées, agréées et fournies par l'assureur (ou si l'on applique un autre procédé de contrôle efficace) et si l'on institue en outre un système de registre.

SECTION 2 : MESURES RELATIVES AU REGLEMENT DES SINISTRES
ET AUX DEPENSES

Paragraphe 1 : Mesures Relatives au Règlement des
Sinistres

A. Contrôle des demandes d'indemnisation

Un contrôle adéquat des demandes d'indemnisation est essentiel. Malheureusement, il est inexistant dans beaucoup de pays membres de la CICA, souvent parce que le person-

nel est insuffisamment formé. Il s'ensuit des retards dans le règlement des sinistres et des déceptions pour les victimes et les assurés. L'objectif, à cet égard devrait être de réduire les preuves écrites au maximum tout en maintenant une vigilance raisonnable. Souvent, des expertises ne sont demandées que pour les sinistres importants. Si un assureur n'a pas à sa disposition un personnel suffisamment qualifié pour régler les sinistres rapidement, équitablement et de manière raisonnable, il peut faire appel à des experts professionnels. Toutefois, il a souvent avantage à former son propre personnel à cette tâche.

Bien entendu, les méthodes de négociation et de règlement varient suivant la nature du sinistre. S'il est évident que l'un de ses assurés était en tort dans un accident, l'assureur devrait essayer de négocier un règlement rapide et équitable avec la victime. Le recours aux tribunaux devrait être évité. Souvent, cependant, la responsabilité de l'assuré n'est pas claire, même après un examen assez détaillé des circonstances de l'accident. Dans ce cas, il est généralement moins coûteux pour l'assureur de négocier un compromis que d'aller devant les tribunaux. Il arrive trop fréquemment que l'examen de la demande semble devenir une fin en soi, alors que l'on perde de vue l'objectif fondamental de cette procédure qui est d'arriver à un règlement rapide et équitable du sinistre.

En cas de dommages matériels, les sinistres sont réglés par le versement d'une certaine somme ou par la prise en charge des réparations. L'un des avantages de la première solution est que l'assureur est immédiatement déchargé de sa responsabilité et qu'il ne peut plus être tenu pour responsable des dommages occultes éventuellement découverts par la suite. Toutefois, beaucoup d'assureurs trouvent plus

commode et moins coûteux de faire réparer les véhicules accidentés dans des garages agréés.

Par ailleurs, les assureurs des pays membres de la CICA semblent aller volontiers devant les tribunaux même quand cela n'est pas nécessaire. Apparemment, les employés responsables du règlement des sinistres se sentent souvent obligés de recourir à cette solution pour échapper à toute responsabilité dans la fixation des sommes accordées à titre d'indemnité. Il s'ensuit beaucoup de procès inutiles, qui font perdre du temps et de l'argent aux compagnies d'assurance, aux victimes et aux tribunaux.

Cependant, ce ne sont probablement pas les employés qui sont à blâmer. Leur état d'esprit et leur manière d'agir ne font que refléter les insuffisances de la direction.

Autrement dit, la faute vient d'en haut et c'est la direction générale qui donne le ton aux subordonnés. Si une certaine prudence dans le règlement des sinistres est de saine politique, la prudence poussée à l'extrême peut engendrer une inefficacité généralisée. Il faut veiller à ne pas tomber dans ces excès.

B. Calcul correct des provisions *

Un autre domaine auquel les assureurs devraient accorder davantage d'attention est celui de l'évaluation des provisions. Le calcul des provisions pour primes non acquises ne soulève généralement aucune difficulté. La situation est cependant différente pour les réserves pour sinistres. Il peut en effet s'écouler plusieurs années avant qu'un tribunal détermine qui est responsable et pour combien. L'assureur devrait donc estimer le montant à déboursier. L'obligation apparaît au bilan des assureurs dans les provisions

pour sinistres non réglés et les sommes correspondantes doivent être reportées à nouveau jusqu'au règlement du sinistre. L'assureur devrait réviser ces estimations périodiquement, pour tenir compte, à la fois, de l'évolution de l'affaire et d'éventuelles fluctuations de la valeur de la monnaie. Des provisions peuvent être aussi constituées à l'origine pour tenir compte de l'inflation et d'autres circonstances extérieures.

Les provisions pour sinistres restant à payer mentionnées plus haut représentent une estimation des obligations de l'assureur pour les sinistres déclarés mais non encore réglés. Toutefois, chaque année, un certain nombre de sinistres ne sont pas déclarés. Des provisions doivent être constituées aussi pour cette catégorie. La meilleure méthode pour estimer la réserve annuelle pour sinistres éventuels est de se fonder sur les résultats de l'année précédente, ce qui permet non seulement d'avoir une idée assez claire de la situation pour l'année en cours, mais aussi de dégager des tendances. Cette évaluation devrait être continue.

Chaque année, certains dossiers clos sont ouverts de nouveau pour des raisons diverses et les provisions pour sinistres deviennent alors insuffisantes. Des provisions supplémentaires devraient donc être prévues pour faire face à ces réouvertures de dossiers. Dans ce domaine aussi, une analyse des tendances aide à établir des prévisions.

C. Etendue de la couverture

Certains pays exigent une assurance responsabilité civile automobile pour un montant illimité. D'un point de vue social, une couverture illimitée peut sembler souhaitable. Toutefois, une analyse plus approfondie pourrait démon-

trer qu'une telle exigence accroît la propension à réclamer des indemnités exagérément élevées et contraint beaucoup de personnes à souscrire des assurances de responsabilité tout à fait disproportionnées (démessurables) par rapport à leurs moyens ou à leur capacité de gains. La couverture "illimitée" élève le coût de l'assurance pour tout le monde. La couverture minimale obligatoire devrait être fixée en fonction du niveau général de développement économique et social du pays et être ajustée périodiquement.

Les paiements d'indemnités, aussi bien pour l'assurance obligatoire que pour l'assurance volontaire, peuvent être réduits par un usage judicieux de la franchise. Ce mécanisme permet d'éviter les paiements de dommages intérêts pour les petits sinistres qui, selon les règles de la bonne gestion des risques, devraient de toute manière être supportés par l'assuré ; il permet aussi d'éviter des frais disproportionnés par rapport à l'importance du sinistre.

D. Automobilistes non assurés

Malheureusement, un pourcentage non négligeable des conducteurs de véhicules à moteur dans les pays de la CICA n'est pas assuré et le restera même si l'assurance est en principe obligatoire. Il s'ensuit que beaucoup de victimes d'accidents de la circulation qui devraient avoir droit à réparation pour les dommages causés par un conducteur imprudent ne sont pas ou presque pas indemnisées.

Pour ce faire, il pourrait être envisagé de donner la possibilité (ou d'imposer l'obligation) aux assurés de souscrire une assurance facultative pour les dommages causés par des conducteurs non assurés. Cette couverture permettrait à la victime innocente d'obtenir de son propre assureur l'indemnité qu'elle aurait reçue de l'assureur du conducteur fautif

(non assuré, ou éventuellement sous assurés) ou du conducteur qui a pris la fuite après un accident. Un fonds de solidarité financé par les assureurs ou par les pouvoirs publics pourrait aussi être créé à cette fin.

Les assureurs doivent aussi prendre des mesures relatives aux dépenses afin de réduire les charges.

Paragraphe 2 : Mesures Relatives aux Dépenses

Les assureurs doivent rechercher en permanence les moyens de réduire au maximum les frais de gestion et d'acquisition. Bien entendu, ce contrôle des dépenses ne doit pas se faire au détriment d'une qualité de commercialisation et de service acceptable.

Pour réduire au strict nécessaire les frais d'acquisition et de gestion, les activités internes d'acquisition, de délivrance et de renouvellement des polices devraient faire l'objet d'une évaluation permanente. Les employés devraient être encouragés (par un système de gratifications) à formuler des suggestions pour améliorer l'efficacité de leur travail.

Dans la mesure du possible, la spécialisation interne devrait être encouragée et les avantages de l'informatique et autres techniques modernes reconnus devraient être mis à profit.

Pour réduire le nombre des mauvais payeurs et les frais de recouvrement des primes, les assureurs devraient, chaque fois que possible, exiger que la prime soit versée avant que l'assurance entre en vigueur. Ils devraient aussi, quand les circonstances le permettent, étudier la possibilité

d'adopter la méthode de la "facturation directe" par laquelle l'assureur envoie directement à l'assuré une facture du montant de la prime et la prime est versée directement à l'assureur par l'assuré.

Toujours dans le cadre de la réduction des dépenses, les assureurs devraient veiller à ce que toutes les assurances relatives à un véhicule à moteur (couverture obligatoire et assurances facultatives, par exemple) soient regroupées sur la même police. De même, lorsqu'un assuré possède plusieurs véhicules, il ne devrait lui être délivré, chaque fois que possible, qu'une seule police pour les diverses risques. En outre, si plusieurs personnes sont couvertes par une même assurance, elles devraient aussi figurer sur la seule et même police.

Toutes ces techniques permettent de réduire les frais d'émission.

Quant aux dépenses de règlement des sinistres, beaucoup sont directement liées à la procédure de règlement (frais d'évaluation des dommages, frais judiciaires, etc...). Les assureurs peuvent réduire ces coûts en simplifiant les procédures administratives et en réglant rapidement les petits sinistres. Ils peuvent encore décider de faire une offre de provision aux victimes quand la répartition des responsabilités est suffisamment claire. Cette disposition a été d'ailleurs prévue à l'alinéa 4 de l'article 12 de la Loi BADINTER, Loi n° 85-677 du 5 Juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation en France.

Comme nous l'avons évoqué plus haut, le déséquilibre du portefeuille automobile ne dépend pas seulement des facteurs internes. Il dépend également des facteurs externes.

CHAPITRE 2 : LES FACTEURS DE DEFICIT EXTERNES

Ce sont des facteurs sur lesquels les assureurs et les autorités du contrôle ne peuvent pas agir directement. Ces derniers ne peuvent réclamer que des mesures soient prises pour assainir l'environnement automobile.

SECTION 1 : MESURES RELATIVES AUX PROGRAMMES OFFICIELS

DE PREVENTION

Il est compréhensible que les gouvernements se préoccupent des problèmes socio-économiques qui résultent des accidents de la circulation et qu'ils établissent des programmes officiels de prévention ou soutiennent et encouragent activement les efforts visant à diminuer le nombre des accidents de la circulation et à en réduire les conséquences. Les moyens employés peuvent être physiques, juridiques ou éducatifs.

Paragraphe 1 : Les Moyens Juridiques

Les moyens juridiques comprennent des mesures telles que les règlements de la circulation et les codes de la route qui indiquent non seulement la manière dont il faut conduire, mais réglementent aussi d'autres aspects tels que le port de la ceinture de sécurité ou du casque pour les motocyclistes, l'application de limitations de vitesse, le contrôle technique des véhicules, la vérification de l'aptitude des conducteurs par des examens et la délivrance des permis, la surveillance routière par des patrouilles spécialisées et par la gendarmerie et la condamnation des conducteurs fautifs par les tribunaux.

Paragraphe 2 : Les Moyens Physiques et Educatifs

Les programmes visant à réduire le nombre des accidents de la circulation comportent des campagnes publiques d'information sur la sécurité routière.

Pour atténuer les conséquences des accidents, les gouvernements organisent des services d'ambulance, créent des unités hospitalières d'accueil et de soins spéciales pour les accidentés, diffusent des instructions pour les premiers secours et prévoient des services de rééducation. La rééducation est un aspect tout aussi important, car, si les victimes des accidents de la circulation arrivent à retrouver entièrement ou partiellement leur état de santé et leur capacité de gains antérieurs, l'indemnisation à verser sera réduite d'autant, sans parler des conséquences sociales positives et de l'effet favorable du point de vue des relations publiques.

Bien entendu, la qualité de ces moyens et leur efficacité varient beaucoup d'un pays à l'autre. Il semble, toutefois, que les mesures prises par les gouvernements des pays de la CICA et plus particulièrement le gouvernement béninois pour lutter contre les accidents de la circulation et en réduire les conséquences sont généralement inadéquates, faute des ressources suffisantes pour financer les programmes d'une part et d'autre part à cause de la corruption érigée en système à tous les niveaux des services administratifs chargés de la bonne marche de ces programmes.

En dehors de l'application rigoureuse de ces programmes, des réformes doivent intervenir pour corriger les lacunes des règles régissant l'indemnisation des victimes afin que l'équilibre Sinistre - Prime soit réalisé.

SECTION 2 : MESURES RELATIVES AU MECANISME JURIDIQUE
D'INDEMNISATION

Paragraphe 1 : Le Système Actuel de Réparation des
Préjudices en Matière des Accidents
de la Route

A. Les bases du système

Dans le domaine des textes applicables aux conséquences des accidents de la circulation, les pays de la CICA et plus particulièrement la République Populaire du Bénin, ancienne colonie de la France ont naturellement hérité des principes de base du Droit Français en matière de réparation des préjudices : il s'agit des principes de la responsabilité civile et de la réparation intégrale. Le propre de la responsabilité civile est de rétablir aussi exactement que possible l'équilibre détruit par le dommage et de replacer la victime, aux dépens du responsable, dans la situation où elle se serait trouvée si l'acte dommageable n'avait pas eu lieu. Il en découle qu'une fois sa responsabilité établie, l'auteur de l'accident est tenu de réparer intégralement le préjudice subi par la victime, dans tous ses aspects patrimoniaux et extrapatrimoniaux, étant entendu que cette réparation est tout de même limitée à la part de responsabilité de l'auteur dans l'accident.

A cet effet, les dommages-intérêts ne doivent être ni supérieurs, ni inférieurs au préjudice ; autrement dit celui qui le subit ne doit éprouver ni perte, ni profit. C'est à cet équilibre que doivent veiller les juges qui disposent d'un pouvoir souverain d'appréciation et qui ne doivent point proportionner l'indemnité à la gravité de la faute ou à la situation de fortune du débiteur de la réparation.

"Le juge doit donc avoir le souci de réparer le dommage, rien que le dommage mais tout le dommage.

Or ce dommage se modèle suivant la condition sociale de la victime et surtout suivant les formes infiniment variées et ondoyantes de la vie" (1).

Aussi, devons-nous signaler que la réparation intégrale est une notion pour le moins ambiguë car dans le droit des accidents de la circulation, elle recouvre des situations différentes :

Lorsque le dommage est matériel ou qu'il consiste en une perte aisément chiffrable ; soit par exemple les frais effectivement engagés, les pertes de salaire, on peut parler d'une véritable réparation intégrale car il existe une concordance rigoureuse entre le montant du préjudice et celui des sommes allouées en compensation.

En revanche, lorsque le dommage n'a pas lui-même aucune expression chiffrable ; lorsque le juge doit l'évaluer sans pouvoir se référer à une donnée comptable comme c'est souvent le cas en matière de dommage corporel, la réparation dite intégrale n'est qu'une vue de l'esprit. Elle n'est en réalité que l'expression d'une croyance du juge qui suppose que telle somme peut réparer tel dommage.

(1) A. TOULEMON et J. MOORE : "Le préjudice corporel et moral en droit commun" , 3^e édition - p. 110.

B. Les inconvénients du système

Malheureusement, ce système n'ayant prévu aucune norme pour guider les magistrats, on aboutit à des déviations de la pratique judiciaire qui accorde des indemnités allant du simple au quintuple dans des situations semblables.

Mais, force est de constater que depuis cinq ans environ, la jurisprudence modérée qui prévalait en République Populaire du Bénin, fait placè à une série de décisions inattendues, sinon arbitraires dans l'allocation des dommages-intérêts aux accidentés de la route.

Ainsi, les juridictions béninoises semblent de moins en moins tenir compte des réalités socio-économiques de notre pays et des situations concrètes et objectives des victimes (âge, profession, revenus, etc...). Ce qui les amène à accorder des indemnités exorbitantes qui ont pour effet d'alourdir sans raison les charges à supporter par la mutualité des assurés automobiles gérée par la SONAR.

Le problème est d'autant plus grave que c'est la Chambre Correctionnelle de la Cour d'Appel qui semble être devenue le porte-drapeau de cette nouvelle tendance inflationniste, alors qu'elle devrait normalement jouer un rôle modérateur par rapport aux juridictions de première instance.

En effet, depuis quelques temps, et fort curieusement, on assiste très souvent devant cette Chambre Correctionnelle de la Cour d'Appel, à un relèvement systématique et considérable des sommes allouées en première instance, lesquelles sont déjà elles-mêmes exorbitantes.

Quelques exemples de décisions ci-dessous citées permettent de saisir la gravité du problème.

- 28 Novembre 1986 : La Cour a alloué 22.000.000 F CFA aux ayants-droit d'un gardien de la Paix âgé de 32 ans lesquels ayants-droit seraient composés de 4 veuves, père et mère du défunt, soeur du défunt et six enfants.

Seuls les actes d'état civil des enfants étaient versés au dossier et le père de la victime avait indiqué au procès-verbal de constat que son fils ne laissait que 2 veuves (1).

- 6 Mars 1987 : La Cour a alloué 12.000.000 F CFA à un retraité IPP 40 % ; ITT 75 jours PD maximum ; PE modéré (2).

- 8 Mai 1987 : La Cour a alloué aux ayants-droit d'un chauffeur, 30.000.000 F CFA et à ceux d'un grimpeur de la voirie 15.500.000 F CFA au total 45.500.000 f CFA (3).

Compte tenu de ce qui précède, il apparaît nécessaire de rechercher une solution.

C. A la recherche d'une solution

Devant cette situation préoccupante qui risque de conduire inexorablement et à brève échéance notre Société Nationale d'Assurances vers la faillite, il a été mis sur pied une commission interministérielle (Ministère de la Justice chargé de l'Inspection des Entreprises Publiques et Semi-Publiques et Ministère des Finances) chargée de rédiger un projet de texte portant barème d'indemnisation des victimes d'accidents corporels de la circulation ou de leurs ayants-droit.

(1) Arrêt n° 148/86 du 28 Novembre 1986 : Cour d'Appel Cotonou
(2) Arrêt n° 234/87 du 6 Mars 1987 : Cour d'Appel Cotonou
(3) Arrêt n° 273/87 du 8 Mai 1987 : Cour d'Appel Cotonou.

Il s'agit de mettre en place un système clair qui permet un calcul transparent des indemnités sans toutefois léser les victimes tout en sauvegardant les intérêts de l'Etat. Ce système transparent aura également le mérite de mettre fin aux suspicions de collusion que l'on dit s'être instaurée entre les juges et les victimes ou leurs avocats, entre la SONAR et les avocats etc...

L'institution d'un tel système de barémisation n'est pas une innovation en la matière, sur le continent.

En effet, au cours de ses travaux, la commission a pu examiner les systèmes adoptés et mis en application depuis 1974 et 1984 respectivement en Algérie et au Maroc. Elle a pu prendre également connaissance des projets de textes analogues mis au point au Togo, au Mali, en Côte-d'Ivoire et qui sont actuellement soumis aux autorités centrales de ces pays, pour adoption.

Elle a pu enfin se rendre compte que dans plusieurs autres pays tels que le Sénégal, des commissions ont été mises sur pied pour élaborer de tels projets de barème.

C'est donc un mouvement de plus en plus généralisé vers une barémisation des préjudices corporels que l'on constate, face au déficit chronique en voie d'aggravation constante de la branche automobile à travers l'Afrique.

Si nous nous en tenons à la situation de la SONAR, les émissions de primes d'assurance automobile nettes de taxes s'élèvent au total, depuis la création de cette société en Décembre 1974 jusqu'au 31 Décembre 1987 à 10.799.191.284 frs CFA (1). Par contre la somme des sinistres qu'elle a eu

(1) Source : Département Comptabilité SONAR.

à régler et les évaluations des sinistres à payer se chiffrent à 15.312.755.929 francs CFA (1) au 31 Décembre 1987 ; ce qui fait ressortir un déficit très important de 4.513.564.645 francs CFA (1).

Pour remédier à cette situation grave, il convient de modérer la rapacité actuelle des parties-civiles et de leurs avocats si l'on ne veut pas aboutir rapidement à la faillite de notre Institution Nationale d'Assurances et de Réassurance dont le rôle socio-économique n'est plus à démontrer.

Il apparaît donc d'une impérieuse nécessité de fixer des barèmes, qui sans exclure totalement le pouvoir d'appréciation des juges, constituent des balises indispensables surtout si l'on sait que malgré les augmentations tarifaires intervenues en Octobre 1986 et en Janvier 1988 la prime d'assurance automobile responsabilité civile automobile était restée inchangée dans notre pays de 1958 à 1986.

De toute évidence, le système actuel d'indemnisation qui repose sur le principe de la réparation intégrale, s'est avéré inadapté aux capacités contributives de la mutualité des assurés, dont les possibilités financières dans nos pays en voie de développement, restent très limitées en cette période de crise économique généralisée.

Suite à cette analyse, il y a lieu de réaffirmer la nécessité d'une réparation juste et équitable ; mais celle-ci ne doit en aucun cas, mettre en péril la vie de notre Entreprise Nationale d'Assurances, d'où la nécessité de tenir compte des réalités socio-économiques de notre pays et des situations concrètes et objectives des victimes.

(1) Source : Département Comptabilité SONAR.

Paragraphe 2 : Etude du Projet-Loi Relative à
l'Indemnisation des Victimes d'Acci-
dents Causés par les Véhicules
Automobiles

A. Les bases d'évaluation

En vertu du Projet-Loi, seront indemnisés tous les frais et dépenses engagés ou à engager par la victime nécessaires à sa guérison et éventuellement à sa rééducation : frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitalisation, achat et remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie auxquels s'ajoutent les frais de transport de la victime et le cas échéant de la personne qui l'accompagne.

En outre, la victime a droit à la réparation du manque à gagner consécutif à une incapacité temporaire de travail (ITT) ainsi qu'à une incapacité physique permanente totale (IPT) ou partielle (IPP).

L'indemnisation de l'incapacité physique est complétée par ailleurs par la réparation de tous les préjudices qui en découlent et qui aggravent, soit la perte économique, soit le préjudice physiologique ; il s'agit : du recours à une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, le changement total de profession et autres conséquences défavorables sur la carrière de la victime, l'interruption définitive ou quasi-définitive de scolarité et le préjudice esthétique ainsi que les souffrances endurées par la victime (prétium doloris).

Le remboursement des frais et dépenses est effectué sur la base des pièces justificatives présentées par la victime. Quant à l'indemnisation des différents dommages et préjudices précités, elle doit obéir aux règles suivantes :

1) L'incapacité physique : Il sera tenu compte du taux fixé par le médecin expert. Une fois le taux d'incapacité déterminé, l'indemnité en cas d'incapacité permanente partielle ou en cas d'incapacité permanente totale est obtenue selon la formule :

$$(V \times T) \times C$$

- V = Valeur du point telle qu'elle figure à l'annexe A.
- T = Taux d'incapacité permanente partiel fixé par l'expert.
- C = Coefficient correspondant à l'âge de la victime tel qu'il figure à l'annexe B.

2) L'incapacité temporaire de travail (ITT) : L'indemnité à verser à la victime au titre de l'ITT est calculée selon la formule :

$$\text{Salaire mensuel} \times \text{Nombre de mois de Repos}$$

3) Le Prétium doloris ou "Prix de la Douleur" :
Son évaluation se fera conformément aux dispositions suivantes:

- Minime ou très léger : 1 - 3 fois le SMIG Mensuel
- Léger : 4 - 5 fois le SMIG Mensuel
- Moyen ou assez important : 6 - 7 fois le SMIG Mensuel
- Très important ou important : 8 - 9 fois le SMIG Mensuel
- Considérable : 10 - 11 fois le SMIG Mensuel
- Exceptionnel : 12 fois le SMIG Mensuel.

4) Le Préjudice esthétique : L'indemnité au titre du préjudice esthétique est obtenue selon la formule suivante:

- Minime ou très léger : 3 - 5 fois le SMIG Mensuel
- Léger : 5 - 7 fois le SMIG Mensuel
- Moyen ou assez important : 7 - 9 fois le SMIG Mensuel
- Important : 9-12 fois le SMIG Mensuel
- Très important : 12-15 fois le SMIG Mensuel
- Considérable : 15-20 fois le SMIG Mensuel.

Comme pour l'incapacité physique, le quantum de l'ITT, du prétium doloris ainsi que du préjudice esthétique est déterminé par le médecin expert.

En cas de perte de rémunération, c'est à la victime de faire la preuve de son salaire ou gains professionnels. Si elle ne dispose d'aucun revenu, ou à défaut de justification, elle sera censée bénéficier du salaire minimum interprofessionnel garanti (SMIG). Pour les personnes qui exploitent ou gèrent elles-mêmes leurs biens ou affaires, leur revenu sera déterminé par référence au salaire d'une personne exerçant une activité rémunérée, de même nature.

Les personnes exerçant une profession libérale ou une profession en qualité de travailleurs indépendants produiront les documents probants établissant leurs revenus moyens pour les douze mois qui précèdent l'accident. Ces revenus ne peuvent en aucun cas être confondus avec les bénéfices réalisés par leur Société ou leur Entreprise. A défaut desdits documents, l'indemnisation se fait sur la base du SMIG.

Par ailleurs, la situation des personnes poursuivant des études ou une formation professionnelle a été prise

en considération et elles se sont vu dotées de salaires fictifs calculés sur la base du SMIG et dont les montants varient selon le degré des études poursuivies.

En cas de décès de la victime, ses ayants-droit sont indemnisés au titre du préjudice d'affection, ainsi qu'au titre de la perte de ressources dont ils bénéficiaient de son vivant.

Les indemnités revenant aux ayants-droit au titre du préjudice d'affection dont le bénéfice est limité aux seuls conjoints, descendants et ascendants, sont fixées forfaitairement. Les indemnités qui leur sont dues au titre de la perte de ressources sont fixées en fonction du capital de référence en faisant application de taux variant de 10 à 60 % selon la nature des liens qui unissaient les bénéficiaires à la victime.

Ce capital est obtenu selon la formule :

$$\boxed{(V \times T) \times C} \quad \text{dans laquelle}$$

V = Valeur du point telle qu'elle figure à l'annexe A
A cette valeur est déterminée par rapport au salaire.

T = Taux d'incapacité permanente totale soit 100 % d'invalidité.

C = Coefficient correspondant à l'âge de la victime telle qu'il figure à l'annexe B.

L'indemnisation au cas de décès des enfants mineurs ne justifiant pas d'activités professionnelles rémunérées s'effectue comme suit au profit des père et mère :

- Victime âgée de 1 jour à 10 ans inclus : 200.000 francs chacun
- Victime âgée de 10 ans à 18 ans : 300.000 frans chacun.

Sont remboursés les frais funéraires exposés :

- victimes âgées de 1 jour à 10 ans inclus : 100.000 francs
- Victimes à partir de 10 ans : 200.000 F.

Pour plus de compréhension, voici quelques exemples d'indemnisation basés sur le texte proposé.

1) Un individu âgé de 20 ans titulaire d'un salaire mensuel de 40.000 F atteint d'une IPP de 15 % ITT 1 mois $\frac{1}{2}$ PD très léger. PE moyen, frais médicaux et pharmaceutiques 55.000 francs.

Indemnités

IPP	$\frac{31.500 \times 15 \times 110}{100} =$	519.750 frs
ITT	$40.000 \times 1,5 =$	60.000 frs
PD	$17.000 \text{ (SMIG)} \times 2 =$	34.000 frs
PE	$17.000 \times 9 =$	153.000 frs
Frais médicaux et pharmaceutiques	$=$	55.000 frs
TOTAL		821.750 frs

2) Un paysan 28 ans : sans justificatif de son revenu mensuel atteint d'une IPP de 25 %, ITT 3 mois PD léger PE minime, frais médicaux et pharmaceutiques 75.000 Frs.

Indemnités

IPP	$\frac{25.500 \times 25 \times 102}{100}$	=	650.250 F
ITT	17.000 (SMIG) x 3	=	51.000 F
P.D.	17.000 x 3	=	51.000 F
P.E	17.000 x 2	=	34.000 F
Frais médicaux et pharmaceutiques			75.000 F
<u>TOTAL</u>			861.250 F

3) Victime élève au CEMG âgé de 16 ans IPP : 35 %
ITT : 1 an $\frac{1}{2}$, PD très important PE : important , frais médicaux : 55.000 F.

Indemnités

IPP	$51.000 \times \frac{35}{100} \times 114$	=	2.034.900 F
ITT	17.000 x 18	=	306.000 F
P.D	17.000 x 7	=	119.000 F
PE	17.000 x 10	=	170.000 F
Frais médicaux et pharmaceutiques		=	550.000 F
<u>TOTAL</u>			3.179.900 F

4) Ménagère 40 ans décédée ayant laissé son père, son mari et 2 enfants.

$$\text{Capital de référence : } \frac{30.000 \times 100 \times 90}{100} = \underline{2.700.000}$$

Indemnités à allouer

- à l'ensemble des enfants	: $2.700.000 \times \frac{60}{100} =$	1.620.000 F
- au mari	: $2.700.000 \times \frac{30}{100} =$	810.000 F
- au père de la défunte	: $2.700.000 \times \frac{10}{100} =$	270.000 F
- Frais funéraires	:	= 200.000 F
	<u>TOTAL</u>	<u>2.900.000 F</u>

() Un Directeur de Société divorcé âgé de 50 ans
bénéficiant à la date de son décès d'un salaire mensuel de
350.000 F CFA ayant laissé sa mère et 6 enfants.

$$\text{Capital de référence : } \frac{155.000 \times 100 \times 80}{100} = \underline{12.400.000}$$

Indemnités à allouer :

- à l'ensemble des enfants	: $\frac{12.400.000 \times 60}{100} =$	7.440.000 F
- à la mère du défunt	: $\frac{12.400.000 \times 10}{100} =$	1.240.000 F
- Frais funéraires	:	= 200.000 F
	<u>TOTAL</u>	<u>8.880.000 F</u>

6) Enfant âgé de 7 ans décédé :

Indemnités à allouer

- à son père	: 200.000 F
- à sa mère	: 200.000 F
- frais funéraires	: 100.000 F
<u>TOTAL</u>	500.000 F

B. De la procédure et du délai de paiement

La victime ou ses ayants-droit avant toute action judiciaire, est tenue d'engager la procédure de transaction en ce qui concerne l'indemnisation.

Pour ce faire, une requête accompagnée de toutes pièces justificatives est adressée par la victime ou ses ayants-droit à l'auteur ou à son civilement responsable ou à son assureur ou à l'agent judiciaire du trésor quand l'Etat est civilement responsable.

Dans les 60 jours suivant la réception du dossier, l'assureur ou l'agent judiciaire du trésor notifie au demandeur par lettre recommandée avec avis de réception ou par voie administrative s'il admet la responsabilité de l'auteur de l'accident, si sa garantie lui est acquise et le montant de l'indemnité qu'il propose.

Le délai précité peut être le cas échéant augmenté pour permettre une contre-expertise ou en cas de désaccord, une expertise judiciaire ordonnée par le juge des référés à une demande de la partie la plus diligente.

Tout défaut de réponse dans le délai imparti est considéré comme un refus d'indemnisation ouvrant droit au profit du demandeur à l'action judiciaire.

Le demandeur fait connaître dans les 60 jours de la réception de la réponse de l'assureur ou de l'agent judiciaire du trésor son accord ou son refus notifié par lettre recommandée avec avis de réception.

Dans les 30 jours suivant l'accord du demandeur, il est versé à celui-ci l'indemnité convenue.

Passé ce délai, l'indemnité ou sa fraction non versée produit de plein droit des intérêts au taux civil.

Par ailleurs, si une action publique est engagée avant la demande amiable d'indemnisation, la victime ou ses ayants-droit peuvent se constituer partie civile.

Le juge surseoit alors à statuer sur l'action civile tant que la procédure amiable n'est pas terminée.

En tout état de cause, le tribunal est tenu de s'informer auprès des parties de la mise en mouvement ou non de la procédure de transaction. Si une procédure est en cours, le tribunal renvoie l'affaire à une date postérieure à l'expiration du délai prévu pour la transaction.

Si une transaction est intervenue, le tribunal en prend acte ou radie l'affaire s'il est saisi au civil ou se prononce seulement sur les peines s'il est saisi au correctionnel.

CONCLUSION GENERALE

Dans la plupart des pays de la CICA, l'assurance automobile fait partie intégrante du système de réparation en cas d'accident de la circulation. Une position aussi centrale rend cette branche d'activité particulièrement vulnérable aux modifications de son environnement. Ainsi, l'augmentation de la fréquence et de la gravité des accidents observée ces derniers temps dans ces pays a des effets négatifs directs et immédiats sur les résultats de l'assurance automobile. De plus, les assureurs sont loin d'être épargnés par les augmentations des coûts d'exploitation dues à l'inflation.

Les assureurs eux-mêmes peuvent probablement faire davantage pour améliorer leurs résultats généraux.

Dans cette étude, nous avons passé en revue les moyens de réduire les dépenses, d'augmenter les rentrées de fonds, et de limiter, dans une certaine mesure, les coûts du règlement des sinistres (surtout ceux corporels).

Nous avons mis en lumière le rôle important que peuvent jouer les autorités de contrôle dans la fixation de niveaux de primes corrects et l'adoption de mécanismes de tarification équitables pour l'assurance obligatoire. Ce type de mesure peut avoir des répercussions positives sur le secteur national de l'assurance, car l'assurance automobile est souvent le levier des branches d'assurances autres que l'assurance-vie.

De même, le projet de loi que nous avons étudié plus haut et qui ne concerne que les préjudices corporels présente divers avantages dont les principaux peuvent être

regroupés autour de quatre axes.

1) Les tribunaux auront désormais des règles précises de calcul des indemnités. Les suspicions de collusion seront ainsi levées et la Cour d'Appel pourra exercer son contrôle plus aisément pour modérer "la trop grande générosité" de certaines juridictions ou canaliser "l'avarice" de certaines autres.

D'un autre côté les règles fixées par le projet de texte devraient normalement réduire le nombre des procès dans la mesure où les tribunaux seront liés par ces règles. Ainsi, les parties elles-mêmes (Assureur, Etat et victime) pourront les appliquer sans que le recours à la voie judiciaire s'impose. D'où un désengorgement des tribunaux et par conséquent, une administration plus rapide de la justice.

2) Sur le plan financier, dans la mesure où les indemnités font l'objet d'un barème, les prévisions financières de l'assureur deviendront plus aisées à établir, ses réserves techniques plus faciles à calculer et il pourra mieux équilibrer ses primes et ses engagements, d'où l'assainissement de son portefeuille automobile.

Au niveau de la réassurance, l'assureur pourra, soit négocier des traités de réassurance plus avantageux, soit conserver un plein d'assurance directe plus élevé. Dans l'un et l'autre cas, les sorties de devises en faveur des réassureurs étrangers seront réduites.

Ses finances ainsi assainies, la SONAR pourra réaliser des bénéfices destinés au Budget National et mieux contribuer au développement économique national en jouant pleinement son rôle d'investisseur institutionnel.

3) Un objectif de solidarité sociale a été recherchée chaque fois que c'est possible.

En principe et même en fait, tout travail de barémisation implique l'adoption de règles forfaitaires. L'absence d'un système généralisé de sécurité sociale impose d'assurer à toutes les victimes d'accident, un maximum d'indemnisation sauf en cas de faute exclusive de la victime.

Les règles de la responsabilité n'ont, en effet pas été changées dans le texte proposé. Mais il a été prévu d'accorder un minimum d'indemnisation même à ceux qui ne bénéficient d'aucun revenu professionnel tels que les enfants, les femmes au foyer, les étudiants, les chômeurs, les vieillards.

En contre-partie, pour équilibrer le système, les indemnités pour ceux qui bénéficient de revenus importants ont été plafonnées. A ceux-là, il est toujours loisible de se couvrir au-delà des plafonds fixés en souscrivant une assurance dite "individuelle accidents".

Au total, compte tenu de notre condition de pays aux ressources modestes et limitées, le but visé est de mettre en place un système qui permettra d'indemniser raisonnablement chaque victime pour pouvoir ainsi indemniser toutes les victimes, plutôt que d'en donner trop aux premiers servis et ne plus pouvoir en donner à ceux qui viendront après, pour cause de faillite de l'entreprise d'assurance.

4) Un souci de rapidité dans les règlements a également guidé la commission.

En effet, il est essentiel qu'une grande célérité soit observée dans les règlements afin que les victimes n'aient plus l'impression d'être "menées en bateau". Un dossier corporel normal, sans problème particulier, devrait pouvoir trouver une solution dans les 90 jours suivant la date du dépôt de toutes les pièces justificatives.

B I B L I O G R A P H I E

OUVRAGES

1. A. TOULEMON et J. MOORE : Le Préjudice Corporel et Moral en Droit
Commun - 3^e édition.
2. Collection Ecole Nationale : Assurance Tome 1 et 2
d'Assurance A.A. édition 1979.
3. Jean RIPOLL : Précis des Accidents d'Automobile.
L'Argus 1977 - 6^e édition
4. René MONIN : L'Assurance et l'Automobile
Dulac et Compagnie
Imprimeurs - Auditeurs.
5. Roger DOIN : Le Manuel de l'Inspecteur et de l'Agent.
Collection Antoine ROUX :
14^e édition.
6. Yvonne Lambert FAIVRE : Droit des Assurances
Précis DALLOZ 1977. 3^e édition.

DOCUMENTS

1. CODJOVI Julien : Cours du Droit des Assurances
et
WOTTO Bernadin (4^e année Sciences Juridiques)

2. Rapport de la Conférence des Nations-Unis sur le Commerce et le Développement sur l'Assurance Automobile et l'Indemnisation des Victimes de la Circulation dans les Pays en Développement.
3. Texte de Loi n° 65-1 du 4 Mars 1965.
5. Tarif Automobile en vigueur au Bénin.
5. Texte de Loi BADINTER n° 85-677 du 5 Juillet 1985.
6. Projet-Loi relative à l'Indemnisation des Victimes d'Accidents Causés par des Véhicules Automobiles.
7. Code Général des Impôts du Bénin.

MEMOIRES

Agathe D. HOUSSOU : Le Tarif en Assurance Automobile :
Etude et Problèmes pratiques en R.P.B.
Institut International des Assurances
de Yaoundé : 1980-1982.

FADOGBONOU S-D. Maurice : L'Assurance Automobile : Formalité
Administrative ou Protection Sociale.
FASJEP 1982-1983.

TABLES DES MATIERES

<u>INTRODUCTION GENERALE.....</u>	1
 <u>Première Partie : LA GESTION DU PORTEFEUILLE AUTOMO-</u> <u>BILE SUR LE MARCHE BENINOIS DES</u> <u>ASSURANCES.....</u>	5
 <u>Chapitre 1 : LES RISQUES ENCOURUS ET COUVERTS EN</u> <u>ASSURANCE AUTOMOBILE.....</u>	6
 <u>SECTION 1ère : LES GARANTIES OBLIGATOIRES.....</u>	7
 <u>Paragraphe 1er : La Responsabilité Civile.....</u>	7
A. L'Obligation d'Assurance.....	7
B. Les Risques Garantis.....	10
 <u>Paragraphe 2 : Le Recours des Tiers Incendie.....</u>	12
 <u>Paragraphe 3 : La Défense et Recours.....</u>	12
 <u>SECTION 2 : LES GARANTIES FACULTATIVES.....</u>	13
 <u>Paragraphe 1 : L'Assurance Incendie et Explosions....</u>	13
 <u>Paragraphe 2 : L'Assurance - Vol du Véhicule.....</u>	14
 <u>Paragraphe 3 : L'assurance Dommages Eprouvés par les</u> Véhicules.....	14
 <u>Paragraphe 4 : L'Assurance "Tous Risques".....</u>	15
 <u>Chapitre 2 : DE L'EQUILIBRE DU PORTEFEUILLE AUTOMO-</u> <u>BILE.....</u>	19
 <u>SECTION 1 : LA REASSURANCE.....</u>	19
 <u>Paragraphe 1 : L'Objet de la Réassurance.....</u>	19

Paragraphe 2 : Les Différentes Formes de Réassurance..	21
1. La Réassurance Facultative.....	21
II. La Réassurance Obligatoire.....	22
a- La Réassurance Proportionnelle.....	23
b- La Réassurance non Proportionnelle.	23
1- La Réassurance en excédent de	
sinistre.....	24
2- La Réassurance en excédent de taux	
de sinistre.....	25
SECTION 2 : ANALYSE DU RAPPORT SINISTRES A PRIMES.....	26
Paragraphe 1 : La Prime en Assurance Automobile.....	26
I. Principes techniques généraux.....	26
A. Les caractéristiques du tarif automo-	
bile.....	27
1- Critères tenant au véhicule.....	27
a- La puissance fiscale.....	27
b- L'usage du véhicule.....	28
2- Les critères tenant au propriétaire	
du véhicule.....	28
a- Le "Bonus".....	29
b- Le "Malus".....	29
B. Le calcul de la prime automobile.....	30
1- Détermination de la prime pure ou	
technique.....	30
a- La fréquence des accidents.....	31
b- Le coût moyen des accidents.....	32

2- Les chargements.....	32
a- Les chargements d'acquisition.....	32
b- Le chargement de gestion.....	33
II. Le problèmes spécifiques de la	
prime.....	34
<u>Paragraphe 2</u> : Les Sinistres.....	35
I. Les sinistres "Réglés".....	36
II. La provision pour sinistres à payer..	36
A. Les composantes de la provision pour	
sinistres restant à payer.....	37
1- Les sinistres réglés mais non	
encore payés.....	37
2- L'évaluation des sinistres à	
régler.....	38
3- L'évaluation des sinistres éven-	
tuels.....	38
B. Méthodes de calcul des provisions	
pour sinistres restant à payer.....	38
1- La méthode dossier par dossier....	39
2- La méthode de la cadence des	
règlements.....	39
3- La méthode du coût moyen.....	39
4- La méthode dite du pourcentage des	
primes acquises.....	40

<u>Deuxième Partie</u> : <u>MESURES SUSCEPTIBLES D'ASSAINIR LE</u> <u>PORTEFEUILLE AUTOMOBILE.....</u>	42
<u>Chapitre 1</u> : <u>FACTEURS INTERNES INHERENTS AU DESEQUI-</u> <u>LIBRE DU PORTEFEUILLE AUTOMOBILE.....</u>	43
<u>SECTION 1ère</u> : MESURES RELATIVES A LA FIXATION DES TARIFS ET L'ACQUISITION DES CONTRATS...	43
<u>Paragraphe 1</u> : Le Niveau des Primes.....	43
<u>Paragraphe 2</u> : Le Mécanisme de Tarification.....	46
<u>Paragraphe 3</u> : La Vente et l'Acquisition des Polices..	48
<u>SECTION 2</u> : MESURES RELATIVES AU REGLEMENT DES SINIS- TRES ET AUX DEPENSES.....	48
<u>Paragraphe 1</u> : Mesures Relatives au Règlement des Sinistres.....	48
A. Contrôle des demandes d'indemnisation.	48
B. Calcul correct des provisions.....	50
C. Etendue de la Couverture.....	51
D. Automobilistes non assurés.....	52
<u>Paragraphe 2</u> : Mesures Relatives aux Dépenses.....	53
<u>Chapitre 2</u> : <u>LES FACTEURS DE DEFICIT EXTERNES.....</u>	55
<u>SECTION 1</u> : MESURES RELATIVES AUX PROGRAMMES OFFICIELS DE PREVENTION.....	55
<u>Paragraphe 1</u> : Les Moyens Juridiques.....	55
<u>Paragraphe 2</u> : Les Moyens Physiques et Educatifs.....	56

SECTION 2 : MESURES RELATIVES AU MECANISME JURIDIQUE

D'INDEMNISATION..... 57

Paragraphe 1 : Le Système Actuel de Réparation des
Préjudices en Matière des Accidents de
la Route..... 57

A. Les bases du système..... 57

B. Les inconvénients du système..... 59

C. A la recherche d'une solution..... 60

Paragraphe 2 : Etude du Projet-Loi Relative à l'In-
demnisation des Victimes d'Accidents
causés par les Véhicules Automobiles... 63

A. Les bases d'évaluation..... 63

B. De la procédure et du délai de paie-
ment..... 70

CONCLUSION GENERALE..... 72

BIBLIOGRAPHIE..... 75

TABLE DES MATIERES..... 77

A N N E X E S

C A T E G O R I E 1

ARTICLE 27 - TARIF MINIMUM APPLICABLE AUX VEHICULES DE TOURISME
(Catégorie I)

1°/ RESPONSABILITE CIVILE ILLIMITEE ET R.T.I

Pour mémoire : Surprime R.T.I. 8.000 F CFA

FORCE FISCALE EN C.V. (ESSENCE)

PRIME SANS REMORQUE

Jusqu'à 2	CV	21.920 F CFA
3 à 6	"	24.800 "
7 à 10	"	27.200 "
11 à 14	"	32.960 "
15 à 23	"	41.600 "
24 CV et plus		48.800 "

TABLEAU "A"

SALAIRE MENSUEL EN FRANCS CFA	Valeur ou Point en Francs CFA			
	IPP de 1 à 20 %	IPP de 21 à 50 %	IPP de 51 à 75 %	IPP de 76 à 100 %
0 à 25.000	21.000	25.500	27.000	30.000
25.001 à 30.000	24.500	29.750	31.500	35.000
30.001 à 35.000	28.000	34.000	36.000	40.000
35.001 à 40.000	31.500	38.250	40.500	45.000
40.001 à 45.000	35.000	42.500	45.000	50.000
45.001 à 50.000	38.500	46.750	49.500	55.000
50.001 à 55.000	42.000	51.000	54.000	60.000
55.001 à 60.000	45.500	55.250	58.500	65.000
60.001 à 65.000	49.000	59.500	63.000	70.000
65.001 à 70.000	52.500	63.750	67.500	75.000
70.001 à 75.000	56.000	68.000	72.000	80.000
75.001 à 80.000	59.500	72.250	76.500	85.000
80.001 à 85.000	63.000	76.500	81.000	90.000
85.001 à 90.000	66.500	80.750	85.500	95.000
90.001 à 95.000	70.000	85.000	90.000	100.000
95.001 à 100.000	73.500	89.250	94.500	105.000
100.001 à 110.000	77.000	93.500	99.000	110.000
110.001 à 120.000	80.500	97.750	103.500	115.000
120.001 à 130.000	84.000	102.000	108.000	120.000
130.001 à 140.000	87.500	106.250	112.500	125.000
140.001 à 150.000	91.000	110.500	117.000	130.000
150.001 à 160.000	94.500	114.750	121.500	135.000
160.001 à 170.000	98.000	119.000	126.000	140.000
170.001 à 180.000	101.500	123.250	130.500	145.000
180.001 à 190.000	105.000	127.500	135.000	150.000
190.001 à 200.000 et plus	108.500	131.750	139.500	155.000

TABLEAU "B"

AGE	COEFFICIENT	AGE	COEFFICIENT	AGE	COEFFICIENT	AGE	COEFFICIENT
1	129	29	101	57	73	85	45
2	128	30	100	58	72	86	44
3	127	31	99	59	71	87	43
4	126	32	98	60	70	88	42
5	125	33	97	61	69	89	41
6	124	34	96	62	68	90	40
7	123	35	95	63	67	91	39
8	122	36	94	64	66	92	38
9	121	37	93	65	65	93	37
10	120	38	92	66	64	94	36
11	119	39	91	67	63	95	35
12	118	40	90	68	62	96	34
13	117	41	89	69	61	97	33
14	116	42	88	70	60	98	32
15	115	43	87	71	59	99	31
16	114	44	86	72	58	100	30
17	113	45	85	73	57		
18	112	46	84	74	56		
19	111	47	83	75	55		
20	110	48	82	76	54		
21	109	49	81	77	53		
22	108	50	80	78	52		
23	107	51	79	79	51		
24	106	52	78	80	50		
25	105	53	77	81	49		
26	104	54	76	82	48		
27	103	55	75	83	47		
28	102	56	74	84	46		