

L'actuariat au secours de l'assurance automobile

Claude Bébéar

Volume 33, Number 1, 1965

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103534ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103534ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

Bébéar, C. (1965). L'actuariat au secours de l'assurance automobile. *Assurances*, 33(1), 9–15. <https://doi.org/10.7202/1103534ar>

Article abstract

Dans notre dernier numéro, monsieur Bébéar présentait une étude critique des données statistiques qui sont à la disposition des compagnies d'assurance au Canada en matière d'assurance automobile. Il nous soumet aujourd'hui quelques réflexions sur l'utilisation de l'actuariat dans ce domaine si important, réflexions qui devraient retenir l'attention de nos lecteurs et particulièrement de ceux qui occupent des postes de commande dans les compagnies. Comme certains de nos collaborateurs l'ont déjà signalé à plusieurs reprises, il importe que nous nous éveillions à la nécessité d'une attitude objective devant ce problème de la tarification, qui est à la base de l'essor des entreprises québécoises d'assurance générale. – A.

L'actuariat au secours de l'assurance automobile

par

CLAUDE BÉBÉAR

Dans notre dernier numéro, monsieur Bébéar présentait une étude critique des données statistiques qui sont à la disposition des compagnies d'assurance au Canada en matière d'assurance automobile. Il nous soumet aujourd'hui quelques réflexions sur l'utilisation de l'actuariat dans ce domaine si important, réflexions qui devraient retenir l'attention de nos lecteurs et particulièrement de ceux qui occupent des postes de commande dans les compagnies. Comme certains de nos collaborateurs l'ont déjà signalé à plusieurs reprises, il importe que nous nous éveillions à la nécessité d'une attitude objective devant ce problème de la tarification, qui est à la base de l'essor des entreprises québécoises d'assurance générale. — A.

9

Il est unanimement reconnu que l'assurance automobile est le casse-tête des compagnies d'assurance générale. Au début de chaque année le dirigeant de compagnie vit d'espoir car il pense que le tarif appliqué sera suffisant; généralement ses inquiétudes commencent avec les premières chaleurs, ses derniers espoirs s'envolent avec les feuilles, et vers la fin de l'hiver il attend avec le printemps l'annonce de la faillite d'une compagnie concurrente. Car il n'en doute pas: les résultats obtenus ne peuvent pas permettre aux sociétés peu solides financièrement de survivre. Puis, il repart dans un nouveau cycle annuel d'espoirs et de désillusions.

L'aggravation du risque automobile est un fait que l'assureur subit sans pouvoir agir sur lui. Et c'est là l'origine de

son drame: le public le tient responsable du montant élevé des primes alors que c'est:

- 10
- le public lui-même par sa façon de conduire,
 - les pouvoirs publics par l'amélioration du réseau routier, la signalisation et la protection des points dangereux et la chasse aux imprudents,
 - les constructeurs d'automobiles par l'amélioration de la sécurité des voitures,
 - les garagistes par le coût des réparations,
 - les tribunaux par les indemnités qu'ils accordent,
- qui seuls ont une influence sur le coût des accidents.

L'unique chose que peut et doit faire l'assureur est d'agir auprès du public et des autres parties intéressées pour leur faire comprendre le problème et rétablir les responsabilités réelles. Nous n'examinerons pas comment il peut y parvenir. Notons simplement que c'est une tâche très importante trop souvent négligée.

Même lorsque cette notion des responsabilités réelles est bien comprise, les différences de tarif pratiquées dans certains cas étonnent et laissent des doutes sur les marges bénéficiaires des compagnies. Car enfin, si l'on peut admettre qu'une meilleure organisation administrative et commerciale justifie une différence de tarif de 5, à la rigueur 10%, comment expliquer les différences plus importantes que l'on peut constater parfois pour un même risque? Il ne peut y avoir que deux explications:

- 1) une des deux compagnies pratique un taux prohibitif;
- 2) une des deux compagnies (ou les deux!) se trompe dans sa tarification.

Il est certain que le public imagine plus volontiers la première solution que la seconde; il est non moins certain qu'il

a tort. Il s'agit en fait d'erreurs de tarification: erreurs volontaires si la compagnie, cherchant à conquérir un marché, fait du "dumping", involontaire dans la plupart des cas. Car, contrairement à l'assurance vie, l'assurance générale n'est pas encore sortie de l'empirisme et l'on y fait parfois plus confiance à l'habitude, au "flair" du vieil employé, qu'aux résultats statistiques obtenus: un mauvais "underwriter" peut être très nocif. En assurance vie, personne ne met en doute le valeur des tables de mortalité et l'on n'y déroge pas pour un individu particulier. En assurance générale, on fait volontiers des exceptions; si le "flair" de l'"underwriter" en a décidé ainsi, ou sous une pression commerciale, ou sur la simple conviction subjective d'un dirigeant, on oublie la statistique et l'on déroge au tarif. Même si les résultats donnés par une telle politique ne sont pas bons, on s'entête dans l'erreur en trouvant mille autres justifications au déficit technique constaté. Si c'était nécessaire pour présenter un bilan convenable, on pourrait jouer sur les réserves (nous en parlerons plus loin) en attendant que l'année suivante rattrappe le déficit par des résultats qui ne sauraient être qu'excellents puisque le "flair" le prévoit . . . ! L'affaire parfois devient tragique. Elle est toujours mauvaise car elle crée un déséquilibre du marché qui oblige les autres sociétés à baisser leurs taux ou les empêche de procéder aux augmentations nécessaires.

11

Pour éviter cette possibilité d'action dangereuse, la solution simple est évidemment d'imposer un tarif minimum à toutes les compagnies. Elle a des adeptes; elles nous paraît mauvaise. Si ce sont les compagnies qui fixent le tarif minimum, elles seront accusées à coup sûr de se favoriser et le tarif sera à priori considéré comme excessif. Si c'est le service des Assurances, pour éviter de mettre par une erreur l'industrie toute entière en danger, il sera obligé de prévoir une marge bénéficiaire confortable préjudiciable aux intérêts des assurés. De plus les écarts normaux de tarifs dus à des

12 différences d'organisations administratives et commerciales seraient supprimés. Cela pourrait être corrigé par un système de participation aux bénéfices¹ qui serait forcément coûteux pour un maigre rendement², et dont le principe s'impose moins qu'en assurance vie où les tarifs reposent sur des hypothèses de rendement financier à long terme forcément très aléatoires, ce qui oblige à prendre des marges prudentes et justifie l'idée d'une participation aux bénéfices. D'autre part, toute solution obligatoire et générale est lourde à manier, vulnérable aux pressions politiques (peu justifiées techniquement), les changements sont longs et difficiles à faire, l'initiative privée s'y épanouit avec peine.

La solution n'est pas là. Elle est à notre avis dans la création d'un actuariat solide qui s'impose à tous et qui agisse dans l'élaboration de tarifs bien ajustés et dans la mise sur pied de critères de solvabilité empêchant le cas échéant les compagnies de poursuivre des expériences malheureuses. Cet actuariat existe déjà, mais il n'est ni assez connu ni assez développé et il n'a pas encore l'autorité de l'actuariat vie.

Élaboration des tarifs.

On doit essayer de faire payer à chacun la prime correspondant à son risque. Cette prime doit être basée sur des critères objectifs, indépendante des pressions commerciales et confirmée par des études et des statistiques très poussées. Cette analyse systématique du risque automobile a déjà été commencée, mais elle n'est généralement pas assez connue des "underwriters" pour pouvoir détrôner la loi du "flair" responsable de tant d'erreurs. Des études très importantes existent pourtant; il y a plusieurs années une association internationale d'actuaire, l'ASTIN, a été créée; par elle se font

¹ Voir l'article de Jean Dalpé, "Assurances" d'octobre 1964.

² Lire par exemple "... Aspect administratif du bonus pour non sinistre" par A. Thépaut, "bulletin de l'Institut des actuaires français" no 227.

des échanges d'expériences; lors du dernier Congrès International d'Actuaires à Londres et Edimbourg en juin 1964, on a beaucoup étudié en particulier la théorie de Monsieur P. Delaporte exposée dans la présente revue en octobre 1964. Les travaux, malgré leur haute technicité et leur complexité mathématique, devraient être diffusés pour passer du stade de la théorie à celui de l'application pratique. Pour cela il est nécessaire d'avoir, comme cela existe dans le domaine commercial de l'assurance vie (LIAMA par exemple), une association¹ ayant des employés permanents hautement qualifiés (actuaires, statisticiens, économistes) chargés de faire des recherches théoriques, d'accumuler les statistiques, de les interpréter, et susceptibles ainsi de proposer des tarifs que chaque compagnie modifierait selon ses caractéristiques personnelles (organisation administrative et commerciale) . . . si elle le peut, c'est-à-dire si elle a dans son état-major une ou plusieurs personnes — actuaire ou autre — aptes à faire les études statistiques et mathématiques que cela comporte. Il est indispensable qu'une telle association ait de gros moyens pour pouvoir s'imposer et être écoutée. Il est indispensable aussi que chaque compagnie engage au moins un technicien très qualifié en statistiques — actuaire ou autre — qui, à côté de l'"underwriter" et avec lui, fixerait la politique tarifaire de la compagnie. En assurance vie où la technique est très établie, où le risque est stable, aucune compagnie n'oserait se passer d'un actuaire. N'est-il pas paradoxal qu'en assurance automobile où la technicité est encore hésitante, où le risque évolue très vite, on s'en passe dans la majorité des cas?

13

Critères de solvabilité.

Mais l'élaboration de tarifs adéquats ne saurait suffire; même si ses tarifs sont bons, une compagnie peut être mise en

¹ Une telle association existe déjà sur le plan national: c'est la Canadian Underwriters' Association. Mais elle a des moyens trop limités, un personnel trop peu nombreux pour faire un travail générateur de gros progrès.

14 difficultés par une mauvaise administration. Il est donc capital de vérifier si les compagnies peuvent tenir leurs engagements, c'est-à-dire si leurs réserves sont suffisantes. En assurance vie le problème est résolu: les compagnies doivent chaque année constituer une réserve minimum calculée mathématiquement assuré par assuré et très facilement contrôlable, car objective. En assurance automobile, si la réserve pour risques en cours (ou primes non acquises) ne pose pas de problème, la réserve pour réclamations restant à régler est très difficile à contrôler et peut permettre l'existence d'un déficit technique. En effet fixer pour un cas donné le partage de responsabilité et la valeur de l'indemnité que décidera un tribunal est très aléatoire, et deux personnes de grande expérience peuvent de bonne foi aboutir à des résultats très divergents. Il serait donc possible qu'une compagnie ait, volontairement ou non, des réserves sous évaluées qu'elle prétendrait auprès du service des Assurances tout à fait suffisantes.

Cet inconvénient peut être très facilement supprimé par l'élaboration d'une réserve 'mathématique' basée sur des critères objectifs, et dont les paramètres seraient fixés chaque année (étant donné la rapidité de l'évolution du risque) par l'association dont nous avons parlé plus haut et admis par le service des Assurances. Cette réserve pourrait par exemple être calculée soit d'après le nombre de véhicules assurés dans chaque catégorie, soit d'après le nombre des réclamations (avec ou sans blessures corporelles) restant à régler à la fin de l'année.

Ainsi, dès la fin de l'année, la compagnie serait tenue d'avoir des réserves fixées objectivement. La constatation d'une erreur de tarification serait immédiate; toute grosse erreur dans les réserves serait supprimée. Le service des Assurances pourrait agir facilement, sans risque d'être accusé de partialité, d'action trop lente ou trop rapide. Toutes les

compagnies seraient amenées à la prudence car elles sauraient qu'une estimation optimiste des réserves serait impossible.

Ce système n'aurait pas les inconvénients décrits ci-dessus du tarif minimum obligatoire, en particulier si la réserve était fixée sur le nombre des réclamations non réglées. Il laisserait une très large part à l'initiative des compagnies qui resteraient libres de fixer leurs taux de prime en fonction de leur habilité à gérer leurs affaires, tout en enlevant bien des inquiétudes au service des Assurances... et aux dirigeants de compagnie. Il serait relativement simple de tomber d'accord sur les critères à retenir, même si les études dans ce sens sont encore peu nombreuses. Le problème à résoudre est en effet beaucoup moins délicat que celui de la détermination d'un tarif dont la structure serait admise par tous: dans ce domaine, malgré les nombreux travaux faits dans le monde jusqu'à ce jour, l'accord est loin d'être réalisé.

15

Nous devons comprendre que l'assurance automobile est devenue un fait social à cause de l'importance qu'elle occupe dans le budget de chaque famille canadienne. Si elle est considérée par tous comme une dépense indispensable, elle jouit d'une solide impopularité car chacun considère que sa prime personnelle est scandaleusement trop élevée. Cette suspicion a priori fait que l'assureur doit être inattaquable sur l'équité des tarifs, et il doit pouvoir et vouloir le prouver.¹ Cela seul justifierait que l'actuariat automobile se développe et s'impose.

¹ En France, l'année dernière, une table ronde sur l'assurance automobile a été réunie par le Ministre des Finances à la suite de campagnes de presses très violentes. Les assureurs en sont sortis justifiés.