

## Comment le tarif d'Assurance Automobile est calculé en France et comment il l'est à l'étranger

Volume 30, Number 3, 1962

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1103461ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1103461ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (print)

2817-3465 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this document

(1962). Comment le tarif d'Assurance Automobile est calculé en France et comment il l'est à l'étranger. *Assurances*, 30(3), 195–200.

<https://doi.org/10.7202/1103461ar>

## Comment le tarif d'Assurance Automobile est calculé en France et comment il l'est à l'étranger

195

*On lira avec intérêt, croyons-nous, un texte que nous tirons de « l'Observateur », cet excellent hebdomadaire de Paris, consacré aux questions financières. Il présente l'essentiel d'un rapport portant sur un colloque international tenu à Cannes en septembre 1960 et dans lequel M. Robert Janin, directeur de la Prévoyance a résumé les travaux effectués par les techniciens de l'assurance.*

*En voici l'essentiel:*

Traditionnellement, les assureurs français tiennent compte, dans leurs calculs, de deux facteurs:

- la fréquence,
- le coût moyen des sinistres.

La fréquence est le rapport du nombre des sinistres enregistrés sur le nombre de véhicules assurés durant une année entière; ainsi, une fréquence de 120 pour 1,000 signifie que sur 1,000 véhicules assurés, durant toute l'année, on a enregistré 120 déclarations d'accidents. Les variations de fréquence permettent de mesurer l'aggravation ou l'amélioration intrinsèque du risque automobile ainsi que la valeur respective au regard des tarifs de certains groupes homogènes, ou présumés tels, de véhicules.

Le coût moyen des sinistres est le rapport du coût total des sinistres d'une année entière au nombre de sinistres déclarés. La loi des grands nombres s'appliquant, les variations de ce coût moyen dans le temps ne devraient théoriquement

réfléter que les variations du niveau général des prix et des salaires durant la même période. En fait, il n'en est rien et le coût moyen des sinistres automobiles a cru plus vite, en France au cours de ces dix dernières années, que le niveau général des prix et des salaires en raison de l'importance croissante prise par les règlements d'accidents corporels.

196 Pourquoy le décalage qui apparaît nettement à partir de 1955 entre les courbes « prix-salaire » et les courbes de « coût moyen d'accidents corporels » qu'il s'agisse du coût moyen corporel général, du coût moyen des accidents mortels ou du coût moyen dit du « point d'invalidité ».

On a observé une remarquable constance d'une année sur l'autre, des taux moyens d'invalidité reconnue aux victimes d'accidents d'automobiles. Et, à ce sujet, l'opinion a été émise que cette apparente stabilité masquait en réalité l'action de deux facteurs qui, sous l'angle statistique, se neutralisent, mais qui, en fait, sous l'angle « coût global des accidents corporels », cumulent leurs effets.

D'une part, en effet, le nombre et le poids des invalidités importantes s'est accru en statistique, en fonction notamment du développement du parc des engins à deux roues, dont en cas d'accident les passagers sont particulièrement vulnérables.

D'autre part, il semble bien que la tendance de certains experts à reconnaître de plus en plus fréquemment des invalidités de faible importance, ait eu pour conséquence d'augmenter très sensiblement le nombre de cas de petites invalidités.

Quoi qu'il en soit, cette stabilité des taux moyens d'invalidité consécutive aux accidents de la circulation serait à rapprocher de la constatation semblable à laquelle conduirait l'examen des taux d'invalidité des accidentés du travail et il est bien certain, que les barèmes d'invalidité en accidents du travail ont eu une influence réelle sur les conclusions des experts médicaux en Droit commun.

Pourtant, l'appréciation du taux d'invalidité en accidents du travail conserve toujours, dans notre législation de Sécurité sociale, un caractère précaire et révisable, et, en outre, elle ne sert de base qu'à une réparation forfaitaire et partielle du préjudice. On pourrait donc concevoir, a priori, que l'appréciation « taux d'invalidité » soit, en accidents du travail, plus favorable à la victime qu'en Droit commun. Il semble que ce soit plutôt le contraire que l'on constate et il serait souhaitable que des études ultérieures viennent préciser le sens de cette évolution.

197

— Il a été également observé que, bien qu'il résulte des statistiques produites par les assureurs français que 75% en nombre des accidents corporels se terminent par un règlement transactionnel avec l'assureur, le montant de chacune de ces transactions se trouve directement influencé par les condamnations pécuniaires correspondantes, ce qu'un assureur a résumé de cette formule lapidaire: « *Chaque tribunal bat monnaie dans son ressort* ».

— Il a été aussi observé que la valeur moyenne dite improprement du « point d'incapacité permanente », relevée en statistique par les assureurs, apparaissait sensiblement supérieure aux évaluations que les magistrats en font, quand ils ont recours à ce mode d'évaluation du préjudice. Les assureurs reconnaissent avoir employé une expression « valeur du point » pouvant prêter à confusion. En réalité, les valeurs ainsi exprimées ne représentent que la moyenne du coût total des règlements afférents à des incapacités permanentes tous chefs de préjudice confondus, divisée par la somme correspondante des taux d'invalidité reconnus aux victimes. Elles expriment donc, en réalité, le coût moyen global de réparation pécuniaire correspondant à 1% de taux d'invalidité, quelle que soit l'importance de celle-ci.

Alors que la valeur du point pour les magistrats ne représente généralement que la fraction du préjudice corres-

pendant à l'invalidité de la victime et qu'en outre ce mode d'indemnisation n'est généralement utilisé que pour les invalidités de petite ou de moyenne importance, cette valeur du point ne peut être utilement comparée à la précédente.

Mais que se passe-t-il à l'étranger ?

198 A l'étranger, si la détermination des primes d'assurances unitaires obéit parfois à des considérations plus empiriques ou plus pragmatiques qu'en France, le niveau général des tarifs automobiles reste fonction des mêmes données extérieures à l'assurance, au premier rang desquelles figurent les règles législatives fixant l'étendue de la réparation due à la victime, ainsi que, et surtout, l'application jurisprudentielle qui en est faite.

Cela a été mis en relief par le rapprochement du niveau actuel des primes d'assurance automobile en Angleterre et en France. Les chiffres qui ont été cités sont d'autant plus significatifs que les critères physiques de la circulation automobile en Angleterre et en France sont assez comparables, qu'il s'agisse de l'importance et de la composition du parc automobile, de l'étendue et de la nature du réseau routier, ou encore de la densité des populations urbaine et rurale.

Par contre, les régimes de protection juridique des victimes d'accidents de la circulation y sont notablement opposés, tout en étant d'ailleurs harmonisés, l'un et l'autre, aux traditions juridiques et sociales de chaque pays.

L'automobiliste anglais ne peut être condamné que s'il est établi une faute à sa charge, laquelle d'ailleurs peut n'être qu'une simple négligence ou défaut d'attention, mais la même vigilance est exigée de sa victime. Ainsi, un conducteur ne peut être condamné s'il a fait preuve d'attention et d'adresse pour éviter l'accident. En cas d'accident entre deux automobilistes, ou entre un automobiliste et un piéton, les magistrats anglais apprécient si les deux intéressés se sont comportés avec l'attention qui convenait. Dans l'affirmative, l'acci-

dent est dû à un cas fortuit et personne ne peut en être rendu responsable.

Quand l'automobiliste est reconnu en faute, donc responsable, il ne peut être généralement condamné qu'à réparer le dommage matériel tel qu'il était raisonnablement prévisible comme conséquence de sa faute. L'indemnisation pour préjudice corporel est limitée aux frais et aux pertes de revenus présents et futurs. Le préjudice moral n'est réparé en Droit anglais que sur la personne même de la victime: *pretium doloris*, préjudice d'agrément, préjudice esthétique, et, au demeurant, dans des limites assez étroites. En cas d'accident mortel, les ayants droit de la victime ne peuvent réclamer aucuns dommages intérêts pour préjudice moral et n'ont droit à indemnité que pour les revenus qu'ils auraient pu raisonnablement attendre du vivant de leur auteur et qu'ils perdent du fait de son décès. Toutefois, tous les avantages — autres que ceux provenant d'assurances particulières — qui profitent à la famille du fait du décès doivent être déduits du montant alloué par le jugement. Il en est ainsi, notamment, des pensions de retraite allouées par le jugement ou des allocations aux mineurs, sans pour autant que les organismes intéressés aient une action en remboursement contre l'auteur responsable.

199

Il résulte de cette brève analyse du Droit anglais que si, en Angleterre, il n'y a guère moins d'accidents et de victimes d'accidents de la circulation qu'en France, les cas dans lesquels l'automobiliste est exonéré totalement ou partiellement de la réparation des dommages y sont beaucoup plus fréquents et qu'en outre, là où il est condamné, le niveau moyen des condamnations y est, toutes choses égales, très sensiblement inférieur au niveau moyen des condamnations en France, tous chefs de préjudice confondus.

*Cela explique pour une très large part, mais pour une part seulement, pourquoi les primes automobiles « accidents*

*causés aux tiers » sont actuellement, en Angleterre, le tiers ou la moitié selon les cas des primes d'assurances françaises correspondantes.*

200 Cela explique aussi pourquoi, traditionnellement, les assureurs français conseillent à leurs assurés, se rendant en Angleterre avec leurs véhicules pour un séjour de quelque durée, de faire suspendre leur assurance française et de souscrire une police anglaise à leur arrivée en Grande-Bretagne.

---

**Le vocabulaire d'assurance sur la vie**<sup>1</sup> par David A. Ivry.

Many terms have been used to describe the life insurance field man who contacts the public. Is "agent" the better term, or is "underwriter" more satisfactory? Certainly the Committee on Life Insurance Terminology will spend a great deal of time on this important question. This article is concerned with the historical development of these terms as they pertain to the man who sells life insurance.

The term "agent" is one that goes far back into English common law. An important branch of the law is principal-agency relationships. It was natural, therefore, to apply the term to the representative of a life insurance company who acted on behalf of his principal, the life insurance company.

The Westminster Society, organized in England in 1792, was the first life insurance company to undertake selling through an agency system. This company gave commission contracts to bankers and lawyers, allowing them to deduct 5 per cent of all the premiums they collected in the first and all succeeding years of the life of a policy.

The "Old Equitable" was firmly entrenched in the London market at this time, and the officials of the Westminster Society wisely sought business in the outside-of-London market. The practice then was to have the directors evaluate applicants, who were required to appear before them in person for observation and questioning. This practice

---

<sup>1</sup> On trouvera la première partie de cette étude de vocabulaire dans le numéro de juillet 1962, sous le titre "Le Vocabulaire de l'Assurance sur la vie".