

LUTTE CONTRE L'ASYMETRIE DE L'INFORMATION EN ASSURANCE AUTONOMOBILE A LA SONAS VILLE DE KINSHASA

par

Mike MUMBERE MULIMIRWA

Jean Calvin TSHIBUABUA SHAMBA

Chef de Travaux, Institut Supérieur de Techniques Médicales de Kananga

*(Tous) Doctorants, Faculté de Sciences Économiques et de Gestion,
Université de Kinshasa*

Résumé

L'asymétrie d'information permet d'analyser des comportements et des situations courantes de l'économie de marché. Le plus clair du temps, on constate que sur le marché d'assurance automobile, en RDC, un des deux acteurs dispose d'une meilleure information que l'autre sur les conditions d'échange (qualité du produit, travail fourni...).

Cet article a pour objectif de présenter une modalité pratique d'analyse, en contexte congolais, sur l'application d'un des mécanismes de lutte contre l'asymétrie informationnelle aux promoteurs et dirigeants des entreprises, y compris les particuliers, par l'influence de la tarification et de la prudence pour les usagers de la route par automobile, en termes d'efficience du système de gestion du contrat en assurance automobile à Kinshasa.

Pour réaliser cette étude, l'interview nous a servi d'outil d'investigation sur le terrain à la SONAS/RDC. Il en ressort, à l'issue de nos résultats qu'en fonction du système BONUS/MALUS, produit et utilisé dans la sphère de gestion de contrat d'assurance automobile, comme l'un des mécanismes incitatifs pour lutter contre l'aléa moral, la SONAS parvient à réduire l'asymétrie informationnelle et rendre tous les usagers automobiles prudents sur la route.

Mots-clés : *asymetrie informationnelle, risque, assurance, bonus-malus*

Abstract

The informational asymmetry allows us to analyse the behaviours and the current situations of the market economy. Long ago, we notice that about the automobile insurance market in RDC, one the two whosellers has got the best information, he knows a little more than the others about the change conditions that is, quality of goods and services for example.

The aim of this article is to show the practicable modality of analysis in the Congolese context, the application of one of the mechanisms against the informational asymmetry battle from the shareholders, company leaders but also the individuals about the influence of tarification and the prudence of the automobile road users in terms of efficiency of the lease management system of automobile insurance in Kinshasa.

Thanks to the interview, we have done our field work or investigation in SONAS/RDC. It appears from the results of this study that in function of BONUS-MULUS system produced and used in terms of automobile insurance lease management as one of the incitative mechanisms for dealing with moral alea, SONAS allows to reduce informational asymmetry and renders all the automobile users prudent on the roads.

Keywords : *asymmetrical information, risk, insurance, bonus malus*

INTRODUCTION

L'homme est confronté à plusieurs risques dans sa vie, surtout ceux liés aux matériels qu'il utilise. Les sociétés industrielles modernes qui sont depuis longtemps des sociétés du risque ont su mettre au point, développer et progressivement élargir le domaine des risques qui sont induits et pris en charge par des systèmes d'assurances, pour créer non seulement de la sécurité mais aussi une dynamique de progrès technique et d'élargissement des sphères d'activité économique¹. Toutefois, les comportements face à ces risques sont différents d'un individu à l'autre. D'où la recherche de sécurité pour chacun, c'est l'essence même de l'idée des assurances.

L'assurance suppose un ensemble des procédés fondés sur l'esprit de solidarité. Cette solidarité est particulièrement nécessaire pour le cas spécifique de l'assurance automobile puisque chaque utilisateur, pris individuellement, ne peut faire face aux dégâts corporels et/ou matériels très importants que ses matériels automoteurs roulants sont capables de causer.

Un contrat d'assurance automobile couvre l'assuré contre les risques d'accidents de routes. Face à des agents à différents degrés d'aversion pour le risque, l'assureur propose une variété de contrats avec plusieurs

¹ MORMONT, M., « Le sociologie dans l'action collective face au risque », Développement durable et territoires (en ligne), Viria, mis en ligne le 02 novembre 2009, consulté le 06 mai 2018. Url : <http://developpement.durables.revue.org/index8235.html>

garanties en assurance automobile et une couverture minimum obligatoire. Elle couvre le tiers en cas d'accidents responsable. D'autres garanties facultatives peuvent s'ajouter pour s'assurer contre les dégâts causés à son propre engin.

Afin de proposer le meilleur contrat d'assurance qui répond aux besoins de l'assuré, l'assureur doit disposer de toutes les informations indispensables à l'explication du risque de son assuré.

En RDC en général et à Kinshasa en particulier, la branche automobile représente une part importante du marché des assurances. Cependant, ce dernier est un contexte caractérisé par des informations incomplètes entre l'assuré et son assureur qui ne connaît pas tout de l'assuré, de ses comportements en général et de ses risques en particulier. C'est la situation asymétrique d'information.

L'asymétrie d'information permet d'analyser les comportements et les situations de chacune de deux parties contractantes. L'une dispose d'une meilleure information plus que l'autre sur les conditions du contrat, mais il est difficile pour un assureur de détecter le comportement de l'assuré, si ce dernier ne connaît pas ?

Ainsi, notre problématique de recherche, dans cette étude, se résume à la question suivante : comment la SONAS peut-elle réduire le problème de l'asymétrie informationnelle en l'assurance automobile en situation de concurrence à Kinshasa ?

Face à l'asymétrie d'information, nous formulons l'hypothèse selon laquelle la SONAS doit mettre en place plusieurs mécanismes incitatifs, dont la tarification à posteriori ou un système de Bonus ou Malus, afin de réduire, voire éliminer l'asymétrie informationnelle.

Pour réaliser cette étude, notre démarche méthodologique était basée sur une approche empirique de vérification de l'efficacité des mécanismes de réduction de deux formes d'asymétrie ; combinée d'une approche théorique pour l'analyserons de nos données d'enquête sur l'asymétrie à la SONAS / Kinshasa, pour la branche automobile en concurrence par la tarification à posteriori des risques.

De ce fait, nous avons choisi un échantillon d'un assuré qui a le plus grand charroi automobile pour voir, dans 3 ans, la manière dont la SONAS lui a appliqué le système Bonus/Malus. Une étude qualitative avec des données secondaires a été adoptée pour répondre à notre question de recherche et des entretiens semi-directifs (des questions ouvertes sur des matières prédéfinies) ont été préparés pour collecter les informations.

Le présent article comprend les points suivants :

- le balisage conceptuel sur l'asymétrie d'information et ses effets sous deux formes (sélection adverse et aléa-moral).
- l'analyse de la tarification à posteriori, comme mécanisme de lutte contre l'asymétrie informationnelle à la SONAS/. Et la conclusion générale s'en suit pour fixer les esprits.

I. BALISAGE CONCEPTUEL SUR L'ASYMETRIE D'INFORMATION

L'asymétrie informationnelle est souvent présente sur le marché économique, surtout celui des assurances automobiles. Elle conduit les compagnies d'assurance au conflit avec leurs assurés. C'est pourquoi ce point est consacré à l'éclairage des concepts d'asymétrie informationnelle, de risque et celui d'assurance.

1.1. L'asymétrie informationnelle

Les asymétries d'informations traduisent les situations dans lesquelles, sur un marché donné, certains agents détiennent une information spécifique qui n'est pas intégralement transmise au système des prix des actifs². Le prix ne joue pas son rôle de signal sur la qualité d'un bien ou d'un service. En présence de telles asymétries, un prix élevé n'est pas révélateur d'une qualité élevée également.

Dans le secteur de l'assurance automobile, en l'absence d'une information publique abondante, il devient difficile pour un assureur de calculer une prime adéquate pour l'assuré³, c'est la raison majeure de naissance de l'asymétrie informationnelle du fait de l'intérêt de l'un et l'autre.

1° Effets d'asymétrie d'information

L'asymétrie informationnelle se manifeste sous deux formes : l'anti-sélection et l'aléa-moral.

² Dominique CHABERT, Manuel d'économie bancaire appliquée au cœur des entreprises bancaires, 2^{ème} édition RB, Paris, 2014, P.151

³ MAHDI BEN HAMOUDA, « La présence de l'asymétrie informationnelle sur le marché des assurances automobiles », Université Laval de Québec, 2009, P. 19

a) L'Anti-sélection

Elle désigne un dysfonctionnement des marchés dû à des problèmes d'informations particulières. Ainsi, lorsque les acheteurs observent imparfaitement la qualité des biens qu'ils désirent acquérir, certains vendeurs peu scrupuleux ont intérêt à surestimer au prix le plus élevé possible. Les consommateurs quant à eux, ont un déficit de confiance dans les déclarations des offreurs. C'est pourquoi, les offreurs de produits de qualité, peuvent être dans l'impossibilité de vendre leurs produits à leur véritable prix du fait des consommateurs qui doutent de leur qualité. Le prix n'est plus un parfait-signal de la valeur du bien. Les bons vendeurs des biens de qualités sont victimes d'une telle situation.

Ce principe, mis en évidence par Akerlof en 1970, à partir du marché des véhicules d'occasion, s'énonce parfois comme le non principe : les vendeurs des véhicules d'occasion de mauvaise qualité peuvent artificiellement gonfler les prix au point que les vendeurs de bonne foi s'évincent du marché. A ces prix gonflés, ceux-ci refusent de vendre, car connaissant la qualité réelle des véhicules qu'ils proposent, ils estiment que ces prix ne correspondent pas à ce qu'ils valent réellement⁴. Ne restent sur le marché que les vendeurs de voitures de mauvaise qualité, il y a sélection adverse dans la mesure où le marché sélectionne les mauvais vendeurs et non les bons.

La sélection adverse est due à un problème d'asymétrie d'informations qui se déclare au moment de la signature de contrat. Lorsque les acheteurs observent imparfaitement la qualité de biens qu'ils désirent acquérir, les vendeurs ont intérêt à surestimer la qualité de leurs produits afin de les vendre au prix plus élevé possible, ni déduire qu'un prix élevé signifie une bonne qualité⁵. Dans tel cadre, les vendeurs de bien de bonne qualité, qui veulent effectivement un prix élevé, peuvent être dans l'impossibilité de vendre leur produit à leur véritable prix dans la mesure des biens où les acheteurs doutent de sa qualité.

b) L'aléa-moral

Le risque moral apparaît dans les situations où, dans le cadre d'une relation entre deux agents, dans laquelle l'un d'entre eux est incapable d'observer si l'autre se comporte conformément à ses attentes. Un exemple classique dans l'assurance automobile, c'est celui dont l'assureur est victime lorsqu'il ne peut pas observer l'effort réel de l'assuré sur la chaussée.

Dans le contexte de l'assurance automobile, l'assuré peut tout à fait omettre de signaler une anomalie correspondante au véhicule ou son état de santé, aggravant ainsi le risque d'accident. Lorsque le sinistre survient, l'assuré ne supporte qu'une partie moindre du coût des dommages. Mais dans le cas d'un assuré en état d'ivresse, celui-ci supporte seul les frais relatifs aux dommages du véhicule et de dommages causés à autrui.

On distingue deux types de situations d'aléa moral par rapport à la sélection adverse.

- l'aléa de moralité ex-ante
- l'aléa de moralité ex-ante.

* L'aléa de moralité ex-ante

C'est la situation où l'aléa moral précède la survenance d'un sinistre (accident ou décès) comme, par exemple, dans le cas de la fraude dans l'évaluation des biens assurés, ou bien dans le fait qu'il accuse déjà un sinistre. Outre, l'aléa-moral ex-ante est dans le fait que l'assuré interprète l'assurance si un bien comme étant couverture contre tous les risques immédiats, et abandonne toutes les mesures de précaution en se disant que l'assurance est là justement pour l'indemniser, comme multirisques habitations, automobiles ou bien industrielles⁶.

* L'aléa de moralité ex-post

Il survient de l'expertise, au bien de l'évaluation monétaire du sinistre. C'est dans le contexte de l'assuré qui déclare la valeur du bien en dommage supérieure à la valeur réelle de l'objet affecté.

L'aléa moral se révèle dans une situation ex post après la mise en place d'une relation ou d'un contrat⁷.

Dans ce cas précis, les assureurs demandent une justification à l'assuré telle une facture pour justifier le montant demandé.

2° Le risque

La notion du terme-risque-, veut dire « un danger ou un inconvénient possible »⁹.

⁴ Dominique CHABERT, Op. cit.

⁵ Jean François, « l'asymétrie d'information », édition economica, Paris, 2000, P.55

⁶ HAMRITA MOHAMED ESSAIED, 2003, Op.cit., P. 51

⁷ Dominique CHABERT, op.cit.

En matière d'assurance, le risque constitue un élément essentiel, il en est de même l'essentiel fondamental ; « *c'est lui qui donne à l'opération sa véritable physionomie, puisque c'est pour se couvrir contre des risques que l'assuré traite avec l'assureur. La notion de risque est une notion originale propre au droit et à la science de l'assurance* »⁸.

Une autre définition selon ALI HASSID « *le risque est un événement futur et incertain...il dépend seulement du hasard* »¹¹. L'assurance donc assure des biens et des personnes contre les risques aléatoires et incertains tels que les accidents, l'incendie, l'inondation, etc. Se sont donc des risques assurables.

D'après ses caractéristiques, le risque doit être :

- aléatoire : Sa survenance doit être incertaine, autrement dit qu'elle doit dépendre du hasard ;
- licite : Non contraire à la loi ;
- involontaire : Dépend de la volonté de l'assuré ;
- réel : Le bien assuré doit exister.

3° L'assurance

L'assurance dans l'article 619 du code civil est « *une opération par laquelle une partie l'assuré se fait promettre, moyennant une rémunération appelée prime ou cotisation, une prestation par une autre partie dénommée l'assureur, en cas de réalisation du risque* ».⁹

Cette définition, si elle rend compte de la relation commerciale qui existe entre l'assuré et l'assureur reste lacunaire car elle ne rend pas en évidence la manière dont opère une compagnie d'assurance, en d'autre terme ; elle ne discerne pas les opérations effectuées sans but lucratif, les mutuelles en l'occurrence.

C'est en prenant acte des lacunes que présente la définition citée si dessus, qu'on va présenter une deuxième définition qui prend en compte l'ensemble des aspects de l'assurance. « *L'assurance est une opération par laquelle une personne (l'assureur) groupe en mutualité d'autre personne (les assurés) afin de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle (le sinistre) à laquelle sont exposées par suite de la réalisation de certains risques, moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse commune* »¹⁰.

Cette définition montre bien que l'opération d'assurance doit être techniquement organisée, mais elle reste peu claire sur la manière, c'est pour cela que l'auteur Hemard Joseph a opté pour une autre définition qui synthétise les deux premières. « *L'assurance est une opération par laquelle une partie l'assuré se fait promettre, moyennant une rémunération appelée prime ou cotisation, pour lui ou pour un tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie qui est l'assureur qui prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique* »¹¹.

Il existe trois types d'organismes d'assurances, régies par trois codes de droit distincts :

- les entreprises d'assurances qui relèvent du *code des assurances*.
- les mutuelles (groupements) régies par le *code de la mutualité*.
- les institutions de prévoyance, dont les activités sont réglementées par le *code de la sécurité sociale*.

1.2 Modèles de l'asymétrie d'information

a) Georges Akerlof (1970)

En 1970, Georges Akerlof présente l'exemple du marché des voitures d'occasions appelé « Citroens » ou « Lemon cars »¹², sur lequel les vendeurs et les acheteurs ne disposent pas de la même information sur la qualité et l'état de leurs voitures, alors que les acheteurs n'ont pas cette information.

Prix Nobel d'économie, Georges Akerlof a supposé qu'il y a deux catégories de vendeurs : vendeurs de bonne qualité (vendeur à 4.000\$) et vendeurs de mauvaise qualité (vendeur à 2.000\$). Le marché a proposé des prix délibérément comme prix moyen pour les deux à 3125\$.

Les vendeurs de bonne qualité refusent de vendre à ce prix et se sont retirés du marché. A l'inverse, les vendeurs de mauvaise qualité acceptent de vendre à 3125\$. En conséquence, le marché sera composé uniquement des voitures de mauvaise qualité avec un prix surévalué¹³.

⁸ M.PICARD et A. BESSON., « Les assurances terrestres », 5^{ème} édition, 1982, p.46

⁹ www.assurance.infos.com, le 29 /6/2024 à 14h 18

¹⁰ PIERRE PETAUION « Théorie de l'assurance dommages », Paris, 2000, p.10

¹¹ REGINE MARQUET « Techniques d'assurances », Editions Foucher, Malakoff, 2015, P.14.

¹² MERIEM KOUKU-ZEKRT, « Analyse du risque en assurance automobile », Université Paris II, PANTHEON ASSAS, 2011, P. 27

¹³ Jean François, op.cit.

En conclusion, l'asymétrie d'information a pour effet que les mauvaises voitures chassent du marché les bonnes voitures, rendant le marché inefficace.

Géorges Akerlof a pris cet exemple du côté risque pour une situation de monopole. Sur le marché, il n'y a qu'un seul assureur avec plusieurs assurés. Parmi ces derniers, il y a ceux qui ont des risques faibles et d'autres avec des risques élevés. Le risque pour l'assuré est le résultat de manque d'information. L'assureur utilise généralement la même tarification pour tous les assurés. Cependant, les assurés à faible risques refusent de s'assurer jugeant la prime surévaluée ; alors que les assurés à haut risque acceptent d'acheter l'assurance car la prime est sous-évaluée.

Cela dit, l'assureur aura un portefeuille composé uniquement d'assurer à hauts risques et la prime ne reflète pas leur niveau de risque.

En somme, l'assureur sera désavantagé, non intéressé à charger cette prime. Le modèle de Georges Akerlof, dans ce cas, parle d'une sélection adverse (anti-sélection).

b) Rothschild et stieglitz (1976)

Les travaux fondateurs de RS font partie des principales analyses décrivant le fonctionnement du marché sélection adverse.

Dans le modèle de Rothschild et Stiedz (RS) les agents se différencient par leur probabilité d'accidents. Les deux auteurs ne considèrent que la probabilité d'accidents comme variable exogène, caractéristique individuelle que chaque agent ne peut pas modifier et que l'assureur ne peut pas observer. La probabilité d'accidents peut être soit faible, soit élevée. Par conséquent, deux types d'agents et des hauts risques, que l'assureur n'est pas capable de distinguer les auteurs supposent que les agents adverses au risque sont demandeurs d'assurance.

Chaque assureur propose un seul contrat d'assurance. L'équilibre de RS est défini comme un menu de contrat et non déficitaire et qu'il n'existe aucun contrat offert, l'équilibre RS, en présence de sélection adverse, ne peut pas être mélangeant, il est séparableur¹⁴.

Les hauts risques s'auto sélectionnent et obtiennent leur contrat d'assurance à coût élevé, leur offrant une couverture totale. Les agents à bas risques, quant à ceux, choisissent le contrat leur offrant une couverture partielle à prix faible.

c) Chiappori et salomié (2000)

Ils étudient le cas des assurances automobiles pour les jeunes conducteurs et ne détectent pas la présence d'asymétrie d'information (CHIAPPORI P-A et SALANIE BERNARD, 2000, Pp 56-78). Du fait qu'en présence d'asymétrie d'information, le test se fonde sur la probabilité d'un accident à corrélérer avec le niveau de couverture de l'assurance, cela fait qu'il ait prises en compte des variables observées par la compagnie d'assurance sont pour déterminer les contrats aux quels une personne a droit et les primes relatives à ceux-ci. Ce dernier point est important.

Toutefois, les agences d'assurance utilisent d'autres variables telles que l'âge ou le sexe pour déterminer les contrats aux quels une personne a droit.

De ce fait, elles chassent la population en différentes catégories des risques. Cependant, il faut noter dans ces catégories des risques, il peut rester une diversité de risques et d'asymétrie d'information. Ces auteurs analysent parmi les personnes à qui sont proposés les mêmes contrats, lesquels achètent plus d'assurances et ont en moyenne plus d'accidents.

À titre d'illustration pour reprendre Hendren (2013)¹⁵, aux Etats unis (même ailleurs aussi), des personnes avec certains problèmes de santé ne peuvent tout simplement pas s'assurer contre le risque de dépendance, car les compagnies d'assurance refusent de les couvrir. Bien entendu, elles ont un risque élevé (mais loin de 100%) d'être dans une situation de dépendance mais apriori. On pourrait penser que les compagnies d'assurance pourraient simplement leur offrir des contrats avec des primes plus élevé que la moyenne plutôt que de refuser de les assurer simplement.

Pour conclure, Hendren (2013) montre que ce phénomène peut s'expliquer par le fait que le problème d'asymétrie d'information est bien plus important chez les personnes en mauvaises santé que chez celles en bonne santé.

¹⁴ MERIEN KOUKI-ZEKRI, Op.cit., P.28

¹⁵ HENDEN NATHALIEL, « Private information and insurance rejections », édition Econometrica, 2013, p.81.

1.3 Mécanisme de lutte contre l'asymétrie d'information

Face à l'asymétrie informationnelle, l'assureur a mis en place divers mécanismes incitatifs comme l'audit, la classification de risques, la franchise et les contrats à plusieurs périodes, pour réduire et ou éliminer ces deux formes d'asymétrie.

a) L'audit

L'audit est un système mis en place par les compagnies d'assurance, afin de former une opinion sur les sincérités et la régularité de l'information présentée par l'assuré¹⁶

La mission principale de l'audit est de détecter les fraudes. Par, un assuré fraudeur qui a eu un accident pourrait demander à un intermédiaire de raconter d'anciens accidents ou de gonfler la facture pour avoir un montant plus important de remboursement. Ce genre problème est généralement qualifié de coût. Il est à noter que c'est le genre de fraudes les plus populaire.

L'audit est le mécanisme le plus efficace pour contrer le caractère opportuniste de certains assurés. Néanmoins, la probabilité de détecter des fraudes lors qu'on exerce l'audit est loin d'être de 100%.

À ce titre, Coran et Dionne (1977)¹⁷ ont calculé que seulement 33% des accidents frauduleux ont été détectés lors de l'utilisation de l'audit en conduisant une étude sur le marché des assurances du Québec. Cette étude témoigne de la difficulté pour les assureurs de contrôle de l'asymétrie informationnelle. Si l'audit est le mécanisme le plus efficace, son efficacité n'est pas suffisante face à l'ampleur du problème.

b) La classification de risques.

La présence de la sélection sur le marché de l'assurance automobile est l'une des principales raisons derrière la réaction de différentes classes dans le portefeuille de l'assureur. Par ailleurs, plusieurs études ont montré que la classification de risque est efficace quand elle est basée sur des variables observables et peu coûteuses.

Afin de simplifier la recherche, on considère la plupart du temps des modèles où il y a seulement deux classes.

En effet, les assurés sont divisés en deux groupes, ceux à faible risque et ceux à risque élevé. De ce fait, il y a deux classes de risques auxquels l'assureur est confronté. Cette classification se base sur des informations collectées par ce dernier, se rapportant notamment sur l'âge, le sexe, l'état de la voiture, l'expérience de conduire, etc...

c) La franchise.

La franchise est une variante de contrat très utilisés en assurance. Cela s'explique par deux raisons. La première est que l'assureur ne supporte pas seul le risque. En effet, un contrat avec franchise laisse une partie du risque à assurer ce qui aide à ce qu'il soit plus prudent après avoir souscrit une assurance automobile. Donc, ce type de contrat aide à réduire l'aléa ex post.

La deuxième raison est que cela permet à l'assureur de sauver l'agent. En utilisant ce type de contrat, l'assureur ne se soucie pas des accidents qui ont un montant inférieur à la franchise. Lorsqu'un accident se produit, l'assureur, en plus de payer le montant de la réclamation, en court d'autres frais de dossier. Avec une franchise au contrat, l'assureur économise ces frais de dossier pour tous les accidents dont le montant est inférieur à la franchise¹⁸.

Un contrat avec franchise offre une couverture partielle du risque. Il s'agit d'un contrat où, en dessous de certains montants fixés par l'assureur, l'assuré paie seul le montant du dommage. Au-delà du seuil retenu, l'assureur paie juste la différence.

d) Les contrats à plusieurs périodes.

Avant les chercheurs considéraient que les contrats à court terme, habituellement sur une période d'une année, permettaient de trouver facilement les résultats. L'importance d'apprécier des contrats à long terme est venu par la suite. La principale raison est que la plupart de contrats, dans les différents domaines d'assurance, sont à long terme. Ce qui rend la recherche plus réaliste.

Le principal objectif des contrats à long terme, dans l'assurance automobile, est la réduction de l'aléa moral. En effet, au début du contrat, il y a une méfiance de la part de l'assureur vis-à-vis de l'assuré et cela

¹⁶ MIRIEM KOUKI-ZEKRI, Op.cit., p.23.

¹⁷ HAMZA ARBANE-ZEKRI, Contrôle interne de l'assurance cas : les assurances automobiles, école hautes études en assurance (EHEA), 2014, p.45.

¹⁸ MARIEM KOUKI – ZEKRI, Op.cit, P.78

est justifié par le manque d'information. Au fil du temps, le comportement de l'assuré devient observable, ce qui permet un meilleur jugement de l'assurance quant au risque que représente l'assuré. En effet, les contrats à long terme aident beaucoup à instaurer une relation de confiance entre l'assuré et l'assureur¹⁹.

II. ANALYSE DE LA TARIFICATION A POSTERIORI DE LA SONAS/KINSHASA

a) Présentation de la Sonas/Kinshasa

Créée par l'Ordonnance-loi N° 66/622 du 23 Novembre 1966, la société nationale d'assurances (SONAS) est une compagnie d'assurances détenue par la RDC dont le monopole d'assurance sur l'étendue du pays lui était accordé par l'ord. Loi n° 240 du 26 / 02/ 67 portant l'action du monopole d'assurances à la SONAS. Elle constituait la meilleure entreprise du portefeuille de l'Etat en 2009, avec des revenus annuels de 26,6 millions d'euros, classée 7^{ème} rang de pays d'Afrique francophones subsahariens.

C'est le 24 Avril 2009 par le Décret N° 09/12 du premier Ministre, portant établissement de la liste des entreprises publiques transformées en sociétés commerciales, établissements publics et services publics, que la SONAS a été transformée en société commerciale qui doit, en principe, être livrée à la concurrence et devant détenir un plan d'affaires pour booster son développement. Comme référence, la loi N° 15/005 du 17 Mars 2015 portant code des assurances ayant mis fin au monopole dont la SONAS bénéficiait depuis 1966 de l'accompagnement de l'Etat face à plusieurs entreprises privées des assurances.

b) Tarification à postériori de la SONAS/Kinshasa

La tarification à postériori est un système BONUS-MALUS, qui correspond à un système de réduction/majoration applicable sur la prime d'assurance de base, devant récompenser ou pénaliser en fonction de l'historique de l'assuré²⁰

a. Calcul de Bonus

Le coefficient de réduction est diminué de 5 % en cas de bonne conduite : on multiplie par 0,95 le bonus-malus de l'année précédente. Dès l'entame de l'exercice, l'assuré commence avec un coefficient de départ égal à 1.

Tableau ci-dessous indique l'évolution, sans accident responsable, du coefficient et du montant des primes d'assurance auto sur une base de 500 DA (espérance de réclamations).

Tableau I. Evolution du calcul de bonus, réduction de 5%

Année	Evolution du coefficient	Evolution de la prime d'assurance
Année 1	1	500 DA
Année 2	0,95	475 DA
Année 3	0,90	450 DA
Année 4	0,85	425 DA

Source : Elaboré à partir des données sur le site www.l lynx.fr.

Le tableau I renseigne que lorsqu'on s'assure pour la première fois le bonus-malus est égal à 1 (ou 100 %). Ce qui signifie qu'on paiera une fois la prime de base de l'assureur, et à chaque année qui passe sans sinistre responsable, l'assuré est considéré comme meilleur conducteur et, dans ce cas, la loi fixe une amélioration de bonus/malus pour l'assuré et cela permet de payer une assurance moins chère.

b. Calcul de malus

Le coefficient de majoration est de 25 % pour chaque sinistre déclaré dont l'assuré est responsable, l'ancien coefficient est ainsi multiplié par 1,25.

Tableau II. Evolution du calcul de malus, augmentation de 25%

Année	Evolution du coefficient	Evolution du Malus
Année 1	1 x 1,25	1,25
Année 2	1,25 x 1,25	1,56
Année 3	1,56 x 1,25	1,95
Année 4	1,95 x 1,25	2,44
Année 5	2,44 x 1,25	3,05
Année 6	3,05 x 1,25	Plafonné

¹⁹ MAHDI BEN HAMOUDA, Op.cit, P.9

²⁰ www.assurance-motos.net

Source : Elaboré à partir des données recherchées sur www.assurance-motos.net.

Selon le tableau II, l'assuré est totalement responsable du sinistre. Dans ce cas, la compagnie d'assurance considère l'assuré comme un moins bon conducteur et la loi le pénalise avec une augmentation de 25 % à chaque sinistre.

c) Fonctionnement du Bonus-Malus à la SONAS/Kinshasa de 2019 à 2021

Dans ce sous-point, nous considérons les éléments ci-après pour présenter les cas généraux et/ou totaux des assurés dont la SONAS/Kinshasa a appliqué le système bonus/malus pour les années 2019, 2020 et 2021 ; il s'agit de :

- l'espérance des réclamations (*prime de base*),
- la responsabilité de faire l'accident (coefficient de tarification P)
- le coefficient de la facture BM
- la prime payée, soit $\text{Esperance des Récl.} \times \text{Coeff de Tarif} \times \text{BM}$.

Considérons le cas de l'assuré Bracongo SA, qui détient un charroi automobile évalué à 160 véhicules de grand tonnage pour le transport de son produit et 59 Jeeps/Pickup à considérer suivant la sinistralité pour besoin d'économie.

Le système bonus-malus qui existe dans beaucoup de pays du monde est un mécanisme très simple et très efficace. Dans un cas simple de Bracongo SA, une concurrence parfaite mène à conclure que la prime sera égale à l'espérance des réclamations. Etant donné que l'espérance des réclamations par véhicule est égale à 700\$/véhicule 4 x 2 ; 800\$/véhicule 4 x 4 ; 850\$/véhicule 6 x 4 et 400\$/jeep ou pickup, nous notons en outre que sa responsabilité de faire un accident (P), qui est de 0.09 reste constante pendant les trois ans de notre analyse. Notons que le coefficient de la facture bonus-malus est BM selon le code des assurances. Afin de simplifier le cas, il faut noter que l'assureur (SONAS/Kin) ne prend en compte seulement qu'une année antérieure afin d'évaluer l'historique de l'assuré.

Tableau III. Description du fonctionnement du système bonus-malus d'une unité 0 Accident 1 Accident et 2 Accidents

		0 Accident		1 Accident		2 Accident	
Année	P	BM	Base x P x BM	BM	Base x P x BM	BM	Base x P x BM
0	0,09	1	(850)=76,5\$	-	-	-	-
2019	0,09	0,95	(850)=72,7\$	1,48	(800)=106,6\$	2,25	(700)=141,8\$
2020	0,09	0,89	(700)=56,1\$	1,43	(850)=109,4\$	2,16	(400)=77,8\$
2021	0,09	0,85	(850)=65\$	1,36	(700)=85,7\$	2,05	(800)=147,6\$

Source : calculé par les auteurs à partir de la loi 15/005 du 17/03/2015 portant code des assurances en RDC et des données de la SONAS/Kinshasa, ainsi que des informations reçues à la Bracongo SA. Avec le chiffre entre parenthèse est la prime de base ou l'espérance des réclamations.

Nous référant aux données du tableau N°3, nous constatons que la première année ne connaît pas l'historique de cet assuré (BraCongo SA), l'assureur (SONAS/Kin) lui attribue un facteur bonus-malus égal à 1. A la fin de cette année 0, son coefficient de bonus -malus s'ajustera suivant l'expérience observée. Ainsi, à l'année 1 (2019), comme l'assuré n'a fait aucun accident la première année pour sa prime de 850\$ de véhicule 6 x 4, sa prime annuelle a diminué de 76,5 \$ à 72,7\$. Par contre, comme l'assuré fait un accident de véhicule 4 x 4, soit 800\$ de base, sa prime augmente de 106,6\$ et son véhicule 4 x 2(700\$) fait deux accidents la même année 2019, sa prime a augmenté de 140,8\$. Pour l'année 2020 la prime du véhicule 4 x 2 a diminué de 56,1\$, celles de l'auto 6 x 4 et celle de jeep (400\$) ont augmenté successivement de 109,4\$ et 77,8\$; et en 2021, la prime de l'auto 6 x 4 (850\$ de base) a diminué de 65\$ alors que celle du véhicule 4 x 2 augmenté de 85,7\$ et celle de l'auto 4 x 4 a augmenté de 147,6\$. Le facteur bonus-malus continuera à augmenter ou baisser selon les accidents cumulés de cet assuré jusqu'à un certain seuil maximal (13 ans pour une réduction ou une augmentation de 0,50 ou 50%) et minimal.

Contrairement à ce cas, en réalité, le système bonus -malus est fonction du nombre d'accidents cumulatifs. En d'autres termes, l'assureur prend en considération l'historique d'accidents de ses assurés sur plusieurs années. L'objectif de mécanisme de tarification est de contrer le phénomène de l'asymétrie d'information sur le marché des assurances. En particulier, dans la branche automobile. Le mécanisme Bonus-malus permet de contrer précisément l'aléa moral. En effet, même si l'assuré bénéficie d'une assurance automobile, il n'a pas intérêt à faire beaucoup d'accidents car il sera pénalisé par une augmentation de sa prime.

CONCLUSION

Dans cette étude, nous avons observé, dans le secteur des assurances, ce que l'on appelle l'Aléa moral. Ce problème traite des situations où un côté du marché ne peut pas observer le comportement de l'autre côté. C'est pour cette raison qu'on parle parfois de problème d'une « action cachée ».

Certaines solutions pour remédier au problème de l'asymétrie d'information en assurance automobile sont proposées, entre autres : l'audit, la classification des risques, la franchise et le contrat à plusieurs périodes (Bonus-Malus).

A la SONAS/Kinshasa, la tarification automobile à postériori s'identifie au système bonus-malus. Ce mécanisme est fait pour récompenser les bons conducteurs qui ne font pas d'accidents, qui voient leur montant de cotisation (prime) réduit. A l'inverse, les gens qui causent des accidents de circulation, en étant totalement ou partiellement responsables, sont pénalisés par une augmentation de montant de cotisation de leur prime d'assurance.

Le système de bonus-malus est ainsi la principale solution pour pallier au problème de l'asymétrie informationnelle en assurance automobile sur le marché d'assurances en RDC en général et à Kinshasa en particulier. Ce système rend l'assuré plus prudent sur la route et, éventuellement, réduit le taux de sinistralité. C'est un mécanisme d'incitation à la prudence au volant.

SOURCES BIBLIOGRAPHIQUES

- CHIAPPORI P-A et SALANIE BERNARD « Testing for Asymmetric Information in Insurance Markets », in *Journal of Political Economy*, 2000, page 56-78.
- Dominique CHABERT, Manuel d'économie bancaire appliquée au cœur des entreprises bancaires, 2ème édition RB, Paris, 2014.
- HAMRITA MOHAMED ESSAIED, Asymétrie d'information et assurance automobile, Université TUNIS, AL-MANAR, 2003.
- HAMZA ARBANE, Contrôle interne de l'assurance cas : les assurances automobiles, école hautes études en assurance (EHEA), 2014.
- JEAN FRANÇOIS, *L'asymétrie d'information*, édition economica, Paris, 2000.
- M.PICARD et A. BESSON, *Les assurances terrestres*, 5ème édition, 1982
- MABROUK HOUCINE HENDREN NATHALIEL, *Private Information and Insurance Rejections*, edition Econometrica, 2013.
- MAHDI BEN HAMOUDA « La présence de l'asymétrie informationnelle sur le marché des assurances automobiles », Université Laval de Québec, 2009.
- MERIEM KOUKU-ZEKRT, « Analyse du risque en assurance automobile », Université, Paris II, PANTHEON-ASSAS, 2011.
- MORMONT, M., « Le sociologie dans l'action collective face au risque », Développement durable et territoires (en ligne), Viria, mis en ligne le 02 novembre 2009, consulté le 06 mai 2018. Url : <http://developpement.durables.revues.org/index8235.html>
- PIERRE PETAUTION, *Théorie de l'assurance dommages*, Paris, 2000
- RDC, 2015, Code des assurances.
- REGINE MARQUET, *Techniques d'assurances*, Editions Foucher, Malakoff, 2015, p.14
- www.assurance.infos.com, le 29 /6/2024 à 14h 18
- www.assurance-motos.net. Le 04/03/2024 à 22h13

