

ONSER

MARCHE D'ETUDES SGCISR-ONSER N° 79 40 044

Objectif n° 1

EVALUATION DU COUT DES ACCIDENTS DE LA ROUTE

Phase unique

Evaluation du coût des accidents d'après
les flux financiers

Y. SYSTERMANS

Octobre 1979

R E S U M E

Est-il possible de mesurer le coût des accidents de la route pour la Nation à partir des règlements des Assurances ?

Stictement non, car d'une part l'indemnisation n'est pas toujours totale, d'autre part les Assurances ne sont pas les seuls intervenants.

Ainsi, en cas de décès, l'indemnisation ne peut être totale, car elle ne va qu'aux proches, qui n'héritent pas de la personnalité juridique du défunt.

De plus, les Assurances ne sont pas les seuls payeurs. Interviennent également dans les accidents de la route les Organismes sociaux, les employeurs (Administrations ou entreprises privées), certaines collectivités qui sont leurs propres assureurs, les victimes responsables qui effectuent en quelque sorte un paiement à elles-mêmes, enfin le Fonds de Garantie Automobile et le Fonds de rentes indexées qui sont des émanations des Assurances. Dans beaucoup de cas ces payeurs ne font en principe qu'une avance et peuvent ensuite se retourner contre les Assurances, mais ces recours ne sont pas toujours exercés. Aussi la situation est-elle particulièrement complexe.

Est-ce dire alors qu'on ne peut essayer de calculer le coût des accidents à partir des paiements effectués par les Assurances ? Il ne faut pas aller aussi loin. Si l'on garde à l'esprit les réserves faites précédemment et qu'on prend les résultats obtenus pour des ordres de grandeur minima, il est possible d'extrapoler les paiements des Assurances à l'ensemble des accidents, grâce à une estimation de la fréquence d'intervention des dites Assurances. C'est ce qui a été fait dans la dernière partie de ce rapport. Ainsi, nous sommes arrivés à plus de 28 milliards pour 1978 dont 39 % pour les dégâts matériels, 44 % pour les préjudices corporels et 17 % pour les frais de gestion.

I. RAPPEL DE L'OBJECTIF DE L'ETUDE

Les bases de calcul utilisées actuellement dans l'évaluation du coût des accidents sont anciennes : il convient de réviser ces bases en homogénéisant les différentes procédures de chiffrage du coût du tué, du blessé et des dégâts matériels.

II. RAPPEL DU DECOUPAGE EN PHASES

Les premières réunions de travail ont montré qu'il y avait 2 méthodes pour aborder ce problème :

- Evaluer tour à tour le coût du tué, du blessé et des dégâts matériels à partir d'éléments socio-économiques.
- Observer les flux financiers auxquels donnent naissance les accidents de la route puis faire le total de ces différents flux pour obtenir ainsi un coût global de ces accidents de la route.

Deux sous-groupes distincts ont été constitués, chacun se chargeant d'une des méthodes de comptabilisation.

Cette note est la synthèse du travail réalisé par le sous-groupe "flux financiers".

III. RAPPEL DE LA METHODOLOGIE UTILISEE

Ce rapport devait être la synthèse des travaux du sous-groupe précité. Cependant, pour des raisons diverses, les réunions plénières n'ont pas été tenues. Les membres du sous-groupe ont été consultés par le rapporteur au cours de rencontres informelles. La Direction des Assurances au Ministère de l'Economie (MM. GASTAUD et NOEL) et le Groupement Technique des Assurances (M. THIRY) ont été tout particulièrement sources de renseignements et de données chiffrées, également la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (M. BERLAND).

Par ailleurs, de nombreux ouvrages sur le sujet ont été compulsés. Ils figurent en bibliographie.

IV. RAPPORT

Introduction : Principe de base

Le principe de la réparation intégrale du préjudice subi est posé par l'article 1382 du Code Civil, qu'il est à peine besoin de rappeler ici : "Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui du fait duquel il est arrivé à le réparer".

Ainsi, la réparation doit être complète et replacer autant que faire se peut la victime dans l'état antérieur. Avec la civilisation industrielle en général, et la voiture automobile en particulier, l'individu n'a plus, bien souvent, été capable de réparer les dommages considérables qu'il pouvait causer. C'est de là qu'est né le système de l'Assurance : l'auteur de l'accident ayant contracté au préalable avec une Société d'Assurances, celle-ci se substitue à lui pour effectuer la réparation.

Aussi, pour évaluer le coût des accidents, il paraît simple de se fonder sur les paiements effectués par les Sociétés d'Assurances. Cependant, certaines difficultés surgissent :

- Dans la pratique, il peut y avoir des limites à la réparation intégrale par les Assurances.
- Les Sociétés d'Assurances n'interviennent pas en paiements dans tous les cas : Victime responsable, auteur de l'accident non assuré....

Ce sont ces deux points qu'il convient maintenant de développer avant d'effectuer une estimation du coût des accidents de la route en 1978.

1. y-a-t-il des limites à la réparation intégrale par les Assurances ?

Avec le développement du machinisme et spécialement de l'automobile la responsabilité délictuelle et quasi délictuelle a mis en jeu des sommes de plus en plus élevées. Comme on l'a vu plus haut, il a fallu alors imaginer le système de l'assurance, de la coassurance et de la réassurance pour permettre de dédommager les victimes. Mais toutes ces sociétés d'Assurances fonctionnent plus ou moins suivant le principe de la Mutuelle : ce sont les cotisations ou primes qui permettent le paiement des victimes. Pour ne pas déséquilibrer le système, il y a eu une tendance à la fois législative et jurisprudentielle à évaluer de manière particulièrement stricte le préjudice. Par ailleurs, cette évaluation est souvent très difficile et contient alors une part notable de subjectivité.

1.1. Dans le cas de dommages matériels

On peut signaler de petites restrictions au principe de la réparation intégrale :

- la réparation du préjudice est limitée, sauf cas exceptionnels, à la valeur Argus du véhicule, même si ce véhicule a une valeur d'usage bien supérieure pour son propriétaire et qu'il ne peut sur le marché retrouver l'équivalent à ce prix argus.
- les indemnités d'immobilisation du véhicule sont généralement faibles, voire nulles.
- les accessoires sont très mal indemnisés.

1.2. Dans le cas de dommages corporels

C'est en ce domaine que les évaluations contiennent une part importante de subjectivité et peuvent varier assez sensiblement d'un tribunal à l'autre.

Ainsi, dans le passé on a assisté à des interprétations divergentes des juridictions sur le principe de certaines indemnisations. Les tribunaux judiciaires accordent une réparation du préjudice moral aux parents d'une victime d'un accident de la circulation, alors que les tribunaux administratifs la refusaient. La loi du 31 Décembre 1957 a mis fin à cette dualité de jurisprudence choquante en attribuant aux tribunaux judiciaires compétence sur les actions en responsabilité des dommages causés par tout véhicule et dirigés contre une personne morale de droit public.

On pourrait imaginer des barèmes globaux fixant les réparations compte tenu de différents facteurs : âge de la victime, profession, rémunération, taux d'incapacité, situation de famille... Mais ces barèmes globaux sont pratiquement impossibles à constituer, tous les facteurs qui agissent sont non seulement nombreux mais de modalités très variables.

Si, dans le cas du blessé, il y a, dans la pratique, certaines divergences selon les lieux ou les époques, le principe demeure celui de la réparation intégrale. Il n'en est pas de même dans le cas du tué. En effet, le Droit français pose le principe que la possibilité d'agir en justice s'éteint avec la mort de la victime, car on n'hérite pas de la personnalité juridique.

La réparation est limitée aux proches, en tant que tels et en tant que successeurs du défunt.

- . Il n'y a donc pas d'indemnisation de la perte des années de vie pour celui-ci, puisque, par définition, il n'est plus. Ceci est très important. On voit là que les approches des deux sous-groupes "Flux financiers" et "Coûts sociaux de base" sont complémentaires mais ne se recourent pas.
- . Il n'y a pas non plus d'indemnisation pour la Société de la perte d'un producteur, qui peut parfois être d'un niveau exceptionnel, car ce paiement n'aurait guère de sens. Ce serait en quelque sorte la Société s'indemnisant elle-même.

Revenons maintenant sur la notion de proche. Elle a varié dans le temps, d'abord très large puis très restreinte ; il semble qu'aujourd'hui on soit plus près d'un juste équilibre.

En 1950, la Chambre Criminelle de la Cour de Cassation avait jugé dans le cas d'un fiancé qu'il ne résultait pas un préjudice actuel et certain de la seule rupture d'un lien d'affection, lorsque ce lien n'est pas lui-même susceptible de servir de fondement à une obligation valable.

Mais depuis lors, il s'est produit un très important revirement de jurisprudence en ce qui concerne les concubins et les enfants et petits-enfants naturels. La Cour de Cassation n'exige plus un lien de droit entre le défunt et le demandeur en indemnisation.

Pour terminer sur ce point, il reste à voir les éléments du préjudice dont l'indemnisation peut être réclamée par la succession. Ce sont :

- Indiscutablement les frais médicaux et pharmaceutiques
- Les frais funéraires
- Les salaires perdus entre l'accident et le décès

- Selon certains le *pretium doloris*. En effet, ils estiment alors que cette réparation naît dans le patrimoine et se transmet aux héritiers, même si le "de cujus" ne l'a pas intentée de son vivant, dès lors qu'il n'a accompli avant de mourir aucun acte impliquant renonciation. Cette conception est critiquée par d'autres pour qui la souffrance morale ou physique n'a pas de caractère patrimonial.

- De manière encore plus contestable le "*pretium mortis*". La mort correspondrait à une incapacité à 100 % ouvrant à la succession une créance contre l'auteur de l'accident sur ces bases, indépendamment des préjudices subis à titre personnel par les proches. Cette thèse a été défendue en doctrine par les frères MAZEAUD. Les tribunaux (Tribunal d'Albi et Tribunal de la Seine) ne l'ont pas suivie. Pour eux la créance qui naît du fait de la mort ne peut naître avant que celle-ci ne soit effectivement survenue.

Pour résumer cette longue section, nous retiendrons d'abord la difficulté d'arriver à un équilibre entre une juste réparation pour la victime et un coût financier acceptable pour la collectivité. Nous retiendrons surtout le cas très particulier du tué, cas où il ne peut y avoir réparation intégrale.

2. Intervenants autres que les Assurances dans la réparation des dommages causés par les accidents de la route

Il y a en effet un certain nombre d'autres intervenants qui, tantôt, avancent les fonds et se font ensuite rembourser par les Assurances et tantôt restent les payeurs définitifs. Ce sont :

- La Sécurité Sociale et organismes assimilés
- Les employeurs : Administrations ou entreprises privées
- Certaines collectivités ou administrations qui sont leur propre assureur (Armée par exemple)
- Fonds de Garantie Automobile
- Les victimes responsables qui, dans la mesure où elles ne sont pas remboursées, effectuent un paiement virtuel
- De façon anecdotique le Fonds des rentes indexées

Nous allons revenir sur chacun de ces intervenants :

2.1. La Sécurité Sociale et organismes assimilés

Depuis 1967 ce sont les Caisses Primaires d'Assurance Maladie, sauf pour Paris et Strasbourg où subsiste un régime transitoire spécial.

Dans une certaine mesure on peut assimiler à ces organismes sociaux des entreprises publiques comme EDF-GDF qui ont qualité, au même titre que les Caisses de Sécurité Sociale, pour se constituer parties civiles, même devant les juridictions répressives, pour réclamer le remboursement des prestations qui sont fournies par elles à titre d'indemnité à l'un de leurs ouvriers accidentés.

Il en est de même pour d'autres organismes de Sécurité Sociale telle la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse qui verse à partir de 60 ans à la victime une pension de vieillesse se substituant à la pension d'invalidité.

Les organismes sociaux ou assimilés paient :

- En cas d'accident du travail :
 - . Les frais médicaux et pharmaceutiques
 - . Les indemnités journalières
 - . La rente d'incapacité permanente

- En cas d'accident de droit commun :

- . Les frais médicaux et pharmaceutiques
- . Les indemnités journalières
- . La pension d'invalidité si l'invalidité réduit d'au moins 2/3 la capacité de travail ou de gain (avec substitution à 60 ans d'une pension de vieillesse comme on vient de le voir).

Ces organismes, donc, sont en droit d'obtenir le remboursement dans les limites de l'indemnité de droit commun mise à la charge du tiers.

La Sécurité Sociale a une action récursoire, qui peut être par voie d'action directe, contre le tiers responsable pour obtenir le remboursement des prestations mises à sa charge à due concurrence de la part d'indemnité mise à la charge du tiers, qui répare l'atteinte à l'intégrité physique de la victime, à l'exclusion de la part d'indemnité de caractère personnel correspondant aux souffrances physiques et morales.

Le partage de responsabilité ne lui est pas opposable. Donc, en cas de responsabilité partagée, la Sécurité Sociale se trouve en concurrence avec la victime, sans, comme on vient de le voir, pouvoir toucher aux indemnités de caractère personnel.

2.2. Les employeurs

2.2.1. Les Administrations

Le recours des Administrations débitrices de prestations contre l'auteur d'un accident causé à leur agent a soulevé de nombreux problèmes, surtout pour les pensions. Il était en effet admis que les Administrations avaient droit au remboursement des salaires payés sans contrepartie de travail pendant la période d'indisponibilité ainsi que des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation. En ce qui concernait les pensions anticipées du fait de l'accident, l'action des Administrations contre le tiers responsable soulevait de nombreuses controverses tant dans la doctrine que dans la jurisprudence.

Ces difficultés sont aujourd'hui en grande partie résolues par l'ordonnance du 7 Janvier 1959 modifiée par une loi du 2 Janvier 1968 relative aux actions en réparation civile de l'Etat et de certaines autres personnes publiques (collectivités locales, établissements publics à caractère administratif, Caisse des Dépôts et Consignations).

Cette ordonnance stipule que lorsque le décès, l'infirmité ou la maladie de l'agent de l'Etat (ou assimilé) est imputable à un tiers, l'Etat ou ces personnes publiques disposent de plein droit contre ce tiers, par subrogation aux droits de la victime ou de ses ayants-droit, d'une action en remboursement de toutes les prestations versées ou maintenues à la victime ou à ses ayants-droit à la suite du décès, de l'infirmité ou de la maladie : traitement ou solde et indemnités accessoires pendant la période d'interruption du service, frais médicaux et pharmaceutiques, capital-décès, arrérages des pensions et rentes viagères d'invalidité, arrérages des pensions de retraite et de reversion prématurées, jusqu'à la date à laquelle la victime aurait pu normalement faire valoir ses droits à pension, arrérages des pensions d'orphelin.

A l'exception de l'action appartenant à l'Etat lorsqu'il est tenu de réparer le préjudice éprouvé par un fonctionnaire dans les conditions fixées par le statut général des fonctionnaires, l'action prévue ci-dessus est exclusive de toute autre action de l'Etat contre le tiers responsable du décès, de l'infirmité ou de la maladie.

2.2.2. Les entreprises privées

Elles peuvent, en effet, par application de conventions collectives ou particulières, être amenées, comme les Administrations publiques, à verser à leurs employés victimes d'un accident des prestations en plus de celles de la Sécurité Sociale, telles que compléments de salaires, remboursement de frais non couverts par la législation sociale, rente complémentaire.

La similitude des situations appelle, semble-t-il, des solutions identiques à celles adoptées pour les Administrations publiques. On doit considérer que les entreprises privées sont également fondées à réclamer, dans les mêmes conditions, le remboursement des prestations ainsi servies, à l'exclusion toutefois des pensions d'ancienneté qui ne sont que la contrepartie des services passés et aussi des secours versés bénévolement et sans subrogation.

De même, les caisses de retraite complémentaire (Caisse des Cadres) ont un recours contre le tiers responsable.

Les sommes ainsi remboursées par le tiers viennent, évidemment, en déduction du préjudice global de la victime, qui se trouve ainsi déjà en partie réparé.

Par ailleurs, l'employeur dont le préposé a été victime d'un accident, peut également réclamer la réparation d'un dommage subi par lui-même à condition qu'il rapporte la preuve d'une relation de cause à effet entre le dommage et la faute retenue à la charge du tiers.

2.3. Le Fonds de Garantie Automobile

Ce Fonds institué par la loi du 31 Décembre 1951 est chargé, dans le cas où le responsable des dommages demeure inconnu ou se révèle totalement ou partiellement insolvable, de payer les indemnités allouées aux victimes d'accidents corporels ou à leurs ayants-droit.

Il est alimenté par des contributions des Sociétés d'Assurances et une contribution de 10 % des responsables d'accidents corporels d'automobiles non bénéficiaires d'une assurance.

L'obligation du Fonds de Garantie n'a qu'un caractère subsidiaire ; ce Fonds n'intervient par suite qu'en vue de réparer le préjudice subi par la victime ou ses ayants-droit dans la mesure où toute autre personne ou tout autre organisme n'a pas été chargé de tout ou partie de cette indemnisation.

2.4. Les collectivités propres assureurs

L'obligation d'assurance découle de la nécessité d'indemniser la victime lorsque l'auteur responsable est insolvable. On vient de voir qu'il a été également institué un Fonds de Garantie pour les cas subsistants où l'on ne pourrait obtenir ailleurs réparation. Cependant, il a été admis que certaines Administrations ou collectivités pour lesquelles le risque d'insolvabilité n'existait pas pouvaient être leurs propres assureurs.

Il convenait de rappeler ce fait dans l'énumération de tous ceux qui contribuent à la réparation des accidents de la route.

2.5. Les victimes responsables

Une partie des dommages reste évidemment à leur charge. Il en est ainsi des dégâts matériels, sauf assurance facultative "dommages". Quant aux dommages corporels, ils sont en partie couverts par les organismes sociaux, comme on l'a vu plus haut ; ceux-ci en particulier n'indemnisent pas les préjudices de caractère personnel correspondant aux souffrances physiques ou morales. D'autre part, il est possible là aussi de souscrire des assurances complémentaires pour les personnes qui diminuent les charges de la victime responsable, mais les sommes versées n'ont pas un caractère indemnitaire.

2.6. Pour mémoire le Fonds de revalorisation des rentes indexées

L'indemnisation des victimes peut s'effectuer de deux façons, soit par versement d'un capital, soit sous forme de rente. Lorsqu'il s'agit de mineurs ou de grands infirmes incapables de gérer leur fortune, ce dernier mode est plus adéquat ; cependant, en période d'inflation, il n'a d'intérêt que si la rente est indexée ou revalorisable. Une loi du 27 Décembre 1974 est venue régler cette revalorisation des rentes " allouées en réparation du préjudice causé par un véhicule terrestre à moteur".

Les majorations prévues par cette loi sont à la charge du débiteur de la rente ou de l'organisme qui lui est substitué.

En ce qui les concerne, les Assurances ont institué pour financer ces majorations, un fonds de revalorisation des rentes indexées alimenté par une contribution additionnelle aux primes ou cotisations d'assurance relatives aux véhicules terrestres à moteur.

3. Résultats : Evaluation du coût des accidents pour 1978

Après avoir montré les limitations au principe de la réparation intégrale du préjudice par les Assurances, en particulier en cas de décès, après avoir montré tous les intervenants en matière de réparation du coût des accidents, il faut maintenant essayer de calculer ce coût.

Ce calcul va être mené à partir de flux réels ou virtuels. Ainsi, nous allons tenir compte du coût restant à la charge des victimes, alors qu'évidemment dans ce cas il n'y a pas de flux financier.

3.1. Données disponibles pour 1978

- Nous avons tout d'abord l'évaluation des sinistres en responsabilité civile à partir des états comptables des Sociétés d'Assurances à la fin de la 1ère année. Or, à cette date, il n'y a qu'environ 30 % des sinistres matériels et 7 % des sinistres corporels de réglés. Les Sociétés ont alors tendance à évaluer de façon assez large les réserves pour règlements futurs, comme le montre l'exemple suivant relatif à 1973 :

Evolution année par année du taux de sinistres aux primes acquises à chaque exercice au cours de la liquidation, de l'ensemble de la branche automobile (donc aussi bien sinistres corporels que matériels).

| | |
|--------------------------|----------|
| A la fin du 1er exercice | : 81,9 % |
| 2ème exercice | : 81,1 % |
| 3ème exercice | : 78,2 % |
| 4ème exercice | : 76,6 % |
| 5ème exercice | : 75,0 % |

Donc pour 1978, cette évaluation des sinistres en responsabilité civile s'élèverait à 15,097 Milliards de Francs (les recours figurant pour 50 Millions de Francs) se décomposant ainsi :

- Matériel 4 M̄ 851 (M̄ = Milliard. Nous emploierons ce signe par la suite)
- Corporel 10 M̄ 245

Cependant, nous allons retenir des évaluations quelque peu différentes mais plus réalistes, faites au G.T.A. :

- Sinistres 1978 : 14,5 M̄, soit 5,2 M̄ en matériel
9,3 M̄ en corporel

Le total est plus faible pour la raison expliquée à la page précédente. On constate que, dans le détail, les sinistres matériels ont été sous-évalués au contraire des sinistres corporels. Cela provient de ce que, d'une part, les réserves sont calculées plus généreusement sur les corporels et que d'autre part l'augmentation de 1978 par rapport à 1977 a pu être trompeuse, étant nettement plus forte pour les sinistres matériels (+ 16 %) que pour les corporels (+ 8,9 %).

- Part de matériel dans les corporels : 7,7 %

soit $9,3 \text{ M} \times 0,077 \neq 0,72 \text{ M}$

- Part des victimes indemnisées par les Assurances : 70 %

- Frais de gestion : 28,1 % des primes. Or les sinistres représentent

83,7 % des primes, les frais de gestion s'élevant alors à $\frac{28,1}{0,837} = 33,6\%$

des sinistres, soit $14,5 \text{ M} \times 0,336 = 4,87 \text{ M}$.

3.2. Coût des dégâts matériels

Nous partons donc du coût estimé des sinistres matériels en responsabilité civile, soit 5,2 M et nous le multiplions par 2, puisqu'en moyenne l'assurance "Responsabilité Civile" joue 1 fois sur 2.

D'où $5,2 \text{ M} \times 2 = 10,4 \text{ M}$

Avec les clauses de bonus-malus, il doit exister une rétention d'accidents matériels, mais cette rétention reste assez limitée, ne jouant que sur des faibles sommes. En revanche, on peut ajouter une part importante d'accidents seuls, où la victime ne peut être remboursée en responsabilité civile de ses dégâts matériels. Une estimation vraisemblable serait de 1/5 des sommes payées en responsabilité civile, sinistres matériels, soit $\frac{5,2 \text{ M}}{5} \neq 1 \text{ M}$

D'autre part, il faut également tenir compte de la part des dégâts matériels dans les accidents corporels qui, nous l'avons vu plus haut, serait de 0,72 M.

Cependant, il y aurait une correction à effectuer pour tenir compte de la T.V.A. Elle figure environ dans 85 % des cas dans les sommes remboursées par les Sociétés d'Assurances. Il faudrait la déduire, car cette T.V.A. ne fait pas partie du coût réel des accidents pour la nation. Les accidents sont alors une simple occasion pour l'Etat de percevoir des fonds pour le budget national.

Incidence de la T.V.A. : $0,176 \times (5,2 + 0,72) \neq 1 \text{ M}$

On arrive alors à l'estimation du coût des dégâts matériels :

| | | | | | | | | |
|-------------------|---|----------------|---|----------------------------|---|-------|--------|--------|
| 10,4 M | + | 1 M | + | 0,72 M | - | 1 M | \neq | 11,1 M |
| (RC Matériel x 2) | | (Non déclarés) | | (matériels dans corporels) | | (TVA) | | |

3.3. Coût des sinistres corporels

On part des 9,3 M̄ estimés plus haut, auxquels il faut retirer 0,72 M̄ qui ont été réincorporés dans les dégâts matériels soit $9,3 - 0,72 = 8,58$

En tenant compte du fait que les Assurances indemnisent 70 % des sinistres corporels (cf. plus haut), on obtient :

$$\frac{8,58}{0,7} \neq 12,3 \bar{M}$$

3.4. Coût total des accidents de la route

Au coût des dégâts matériels et à celui des préjudices corporels, il convient d'ajouter les frais de gestion qui s'y rapportent, soit, comme on l'a vu plus haut 4,87 M̄.

$$\text{D'où } 11,1 \bar{M} + 12,3 \bar{M} + 4,87 \bar{M} \neq 28,3 \bar{M}$$

CONCLUSION

En terminant, nous soulignerons tout d'abord la difficulté d'appréhender le coût des accidents de la route, même en partant des flux financiers. En effet, parfois il n'y a qu'un flux virtuel, si la réparation reste à la charge de la victime, parfois il ne peut y avoir de réparation intégrale si la victime est décédée.

Nous voudrions également attirer l'attention sur un autre point : le système des Assurances qui remplit correctement sa mission de réparation des dommages causés par les accidents de la route n'est pas neutre du point de vue de la sécurité routière.

En effet, étant assuré, l'auteur potentiel de dommages peut avoir tendance à être moins prudent, dans la mesure où il sait que, pour lui, l'"assurance paiera". Dans cet ordre d'idée, le système du bonus-malus, en pénalisant les fautes a sans doute eu une influence bénéfique sur la sécurité.

Cependant, on parle aujourd'hui beaucoup du "no fault" système développé aux Etats-Unis mais imaginé au départ en France par le Professeur TUNC*. A l'exemple de ce qui se passe maintenant dans certains pays d'Europe (ainsi la Suède, depuis 1975), d'aucuns souhaiteraient substituer à la notion de faute celle de présomption de responsabilité, fonder la responsabilité des conducteurs d'automobile sur le "risque" que comporte la conduite de ces véhicules dangereux. Cela serait un progrès en matière de réparation du préjudice, mais risquerait à l'inverse d'avoir un effet négatif sur la sécurité routière.

Ce n'est pas notre rôle ici d'essayer de trancher cette question délicate (oh combien !), à laquelle s'était attaquée il y a quelques années une Commission instituée au Ministère de la Justice. Or, cette Commission composée notamment de magistrats, d'assureurs et de professeurs de droit n'avait pu aboutir à des recommandations, en raison de graves divergences apparues entre ses membres. Notre propos était seulement ici de signaler un problème dont les implications sont très fortes pour la sécurité routière.

* André TUNC, La Sécurité Routière - Esquisse d'une loi sur les accidents de la circulation - PARIS 1966 -

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

- 1 - Précis Dalloz : Droit des Assurances
- 2 - M. LE NET : Le prix de la vie humaine
- 3 - Recueil des données statistiques sur l'Assurance Automobile en France (AGSAA 1978)
- 4 - Rapport d'activité des organismes d'assurance et de capitalisation
Année 1977
- 5 - Etude sur le coût des accidents corporels de la circulation pour le régime général (Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des travailleurs salariés)
- 6 - A. TUNC : La Sécurité Routière - Esquisse d'une loi sur les accidents de la circulation
- 7 - M. LE ROY : L'évaluation du préjudice corporel
- 8 - H. MARGEAT : Accidents de la circulation, responsabilité et réparation du dommage. Maux et remèdes.
- 9 - J. BEDOUR : Pour un droit spécial aux accidents de la circulation routière - 1968 -