



# PRÉSENCE D'ASYMÉTRIE INFORMATIONNELLE SUR LE MARCHÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE

Par

**MOKEMBA MABATE Fidèle**

Chercheur à la Faculté des Sciences Economiques et de gestion de l'Université de Kinshasa en République Démocratique du Congo.

Email: [mokembafidel28@gmail.com](mailto:mokembafidel28@gmail.com)

**Résumé:** *Les déséquilibres financiers des entreprises à l'époque contemporaine découlent généralement de l'instabilité interne et externe qui se décline autour des coûts cachés, des incertitudes de production et de distribution, des problèmes managériaux et stratégiques et surtout aux aléas difficilement maîtrisables par l'entreprise appelés les risques. Ces derniers sont de plusieurs natures, notamment les risques d'assurances pour les entreprises œuvrant dans le domaine d'assurance, etc. Ce papier se propose d'atteindre les objectifs suivants: analyser et appréhender les dysfonctionnements liés au risque d'assurance dans son cadre général, surtout sa spécificité dans le domaine d'assurance automobile. C'est-à-dire les effets de cet événement aléatoire sur l'objectif économique et financier (ou la valeur) de l'entreprise; et sur l'objectif de l'exploitant (automobiliste); appréhender le mode de gestion rationnel des risques d'assurance automobile dans les compagnies d'assurance en RD Congo; analyser la manière dont la gestion de risques résout le problème d'asymétrie d'information (et donc de la sélection adverse) en assurance automobile.*

*Les résultats de l'étude ont montré que sur 370 cas recouverts par les compagnies par les compagnies d'assurance, 92 conducteurs ont fourni des fausses informations sur leurs situations professionnelles. En effet, ce chiffre correspond à 24, 86% de l'ensemble; et analysé séparément, le marché d'assurance automobile indique un chiffre avoisinant celui-ci (soit de 24.484%) en moyenne. Les différentes bases informationnelles sur base desquelles, les acteurs concernés ont trompés les gestionnaires des compagnies d'assurances; sont entre autre, le profil socioprofessionnel (en l'occurrence l'âge), les différents documents qui nécessitent dans la conduite ainsi que la formation suivie tant que conducteurs.*

*Il a été établi que les conducteurs trompaient les gestionnaires des entreprises d'assurance d'abord pour gagner un certain niveau de confiance, et se positionner dans un niveau leur permettant de souscrire moins sur le plan administratif. Aussi, bon nombre de chauffeurs (et évidemment les propriétaires) des véhicules évitaient d'être en bas de la moyenne franchise (montant qu'ils peuvent supporter eux-mêmes, même s'il y aurait sinistre). Et tel qu'approuver dans le tableau précédent, la plus part des cas d'asymétrie informationnelle ont été démasqués après que le sinistre s'est réalisé.*

*Par conséquent, relativement aux informations dont les gestionnaires des compagnies d'assurance ont mis à notre disposition, environ 24% d'informations fournies par les acteurs du marché d'assurance automobile sont erronées. Ainsi avons conclu, avant de présenter le coût de surveillance effectuée par les compagnies, le marché d'assurance automobile congolais est asymétrique.*

**Mots-clés:** Asymétrie informationnelle, Assurance-Automobile, RD Congo.

## I. INTRODUCTION

Combien de véhicules, faut-il assurer? seront-ils tous endommagés à la fin de l'exercice considéré? Les personnes au service de leurs destins, quelles assurances ont-elles face à la nature dangereuse et incertaine? Les entreprises assurant ces situations paradoxales, tiennent-elles compte de leurs objectifs économiques et financiers; dès lors qu'elles doivent fonctionner à haut risque? Toutes ces questions et plusieurs d'autres de même genre sont posées par les gestionnaires soucieux d'amener leurs entreprises à la performance à travers la gestion de risques. Cela étant, on conçoit intégralement que les organisations (société, banque, administration, association) peuvent être perçues comme un portefeuille de vulnérabilités et d'opportunités combinée pour atteindre les objectifs d'une stratégie déterminée par les instances dirigeantes.

Les risques sont inhérents à l'existence même de l'entreprise et sa gestion demeure un atout pour les gestionnaires. La gestion du risque ou management du risque permet alors à ces derniers de les identifier et les traiter méthodologiquement, surtout ceux relatifs aux activités d'une entreprise, quelles que soient la nature et/ou l'origine de ces risques. A ce titre, il s'agit d'une composante de la stratégie générale de l'entreprise visant à réduire la probabilité d'échec ou d'incertitude de tous les facteurs pouvant affecter « l'organisme » entreprise. Au-delà de la gestion financière des risques et surtout du clivage entre risques financiers et non financiers, l'analyse de risque de l'entreprise imposent une veille étendue qui peut s'assimiler à de l'intelligence économique. En effet, cette prévention de risque pesant sur les actifs aboutit à établir une grille de risque avec à chaque fois de veilles ciblées adaptées à chaque type de risques. Dans le domaine d'assurance par ailleurs, l'assureur couvre les risques dès lors qu'il est possible de définir un aléa c'est-à-dire un événement futur, incertain et indépendant de la volonté de l'assuré.

L'évaluation et la gestion des risques vont consister en des processus primordiaux lors de la prise de décision dans une entreprise; cette évaluation serait correcte lorsqu'elle permet, en outre, de mesurer l'importance des effets des événements probables. Une pensée a été publiée par la revue européenne des sciences sociales<sup>1</sup>, au sujet des risques des assurances et les tenants ont estimé qu'il doit toujours exister une relation entre le risque et l'assurance. En effet, estiment-ils, cette relation qui semble évidente au premier abord n'exclut pas le fait que le couple risque-assurance est traversé par de nombreuses tensions et oppositions. Ils en détaillent en quatre éléments particuliers essentiels à savoir: une relation probabiliste, une relation économique, une relation évolutive et une relation limitée.

Cette revue résume en mieux le comportement des institutions d'assurance par rapport à la gestion des risques et de par ses détails, il se réalise que l'entreprise doit gérer rationnellement le risque (dit pur) qui semble être inhérent à son existence, c'est-à-dire, aussi à sa performance financière, la justification de notre travail est l'évaluation d'une gestion prévisionnelle des risques sur la valeur de l'entreprise (SONAS-RDC et les autres compagnies d'assurance), en situation d'asymétrie informationnelle. Ainsi, notre analyse est une première phase fondamentale à la formulation et à l'orientation des stratégies d'entreprise d'une part et l'analyse de la part cachée par l'une ou l'autre partie. Alors, cela est une autre étape qui confirme les mécanismes de sa réalisation dans l'hypothèse de confronter ses résultats aux risques encourus d'autre part. Cependant, on catégorisera les risques de ces événements en fonction de leur probabilité et de leur niveau d'importance. La présente recherche analyse « la présence de l'asymétrie informationnelle sur le marché de l'assurance Automobile en République Démocratique du Congo ». Le principal Gestionnaire de l'assurance en RD Congo

<sup>1</sup> Revue Européenne de Sciences Sociales: Risque, assurances et irréversibilité, disponible sur <http://www.google.com>, 1982.

(et en l'occurrence l'assurance automobile), étant la Société Nationale d'Assurance (SONAS). Avec la libéralisation, il y a eu apparition de beaucoup d'autres compagnies d'assurance, et surtout dans la ville de Kinshasa. Autour de ces incertitudes, va se nouer un débat sur la manière dont pareilles situations seraient appréhendées par la SONAS-RDC et les autres compagnies d'assurance. Et dès lors qu'elles paraissent probabilistes, c'est-à-dire entre les bénéficiaires de l'assurance automobile et l'institution de régulation, le service rendu sous la forme ordinaire génère des risques purs. Ainsi, la valeur de chaque partie explique son existence et par conséquent, elle peut être menacée par ces situations incertaines influant sur la pérennité. Eu égard à ce qui précède, cette étude voudrait apporter des réponses aux questions suivantes:

- existe-t-il des asymétries informationnelles sur le marché des assurances automobiles en RD Congo?
- quelles sont les principales stratégies de prévention et dévaluation, de l'asymétrie informationnelle en Assurance automobile sur le marché des assurances en RD Congo?

Ainsi, au regard de grands défis auxquels fait face les institutions d'assurances, et le problème d'aléa moral dans le chef des exploitants (automobilistes); nous estimons à titre d'hypothèses ce qui suit:

- il existerait des dysfonctionnements relatifs à l'asymétrie informationnelle sur le marché des assurances en RD Congo;
- la gestion prévisionnelle des risques par des techniques probabiliste, le contrôle de l'action des parties sur le terrain, impliqueraient les principales stratégies de prévention et d'évaluation de l'asymétrie informationnelle, sur le marché des assurances en RD Congo. Objectifs de l'étude Sous cet angle, notre travail se propose d'atteindre les objectifs suivants:
  - Analyser et appréhender les dysfonctionnements liés au risque d'assurance dans son cadre général, surtout sa spécificité dans le domaine d'assurance automobile. C'est-à-dire les effets de cet événement aléatoire sur l'objectif économique et financier (ou la valeur) de l'entreprise; et sur l'objectif de l'exploitant (automobiliste);
  - Appréhender le mode de gestion rationnel des risques d'assurance automobile dans les compagnies d'assurance en RD Congo;
- Analyser la manière dont la gestion de risques résout le problème d'asymétrie d'information (et donc de la sélection adverse) en assurance automobile. Le Choix et l'intérêt du sujet de ce paper autour d'une grande complexité, les débats sur la gestion des risques alimentent le monde politique, scientifique, économique et financier; surtout lorsqu'ils s'articulent autour de la performance financière des entreprises dans leur globalité. Les déséquilibres financiers des entreprises à l'époque contemporaine découlent généralement de l'instabilité interne qui se décline autour des coûts cachés, des incertitudes de production et de distribution, des problèmes managériaux et stratégiques et surtout aux aléas difficilement maîtrisables par l'entreprise appelés les risques. Ces derniers sont de plusieurs natures, notamment les risques d'assurances pour les entreprises œuvrant dans le domaine d'assurance, etc. Cette situation ne peut passer de manière inaperçue aux scientifiques qui côtoient les débats chauds liés à ce genre d'éléments dangereux face à la performance de l'entreprise; en cas de leur mauvaise gestion (ou de leur sous-évaluation). Et aux mécontentements des exploitants lorsqu'ils estiment que l'institution de régulation, ne favorisent pas leurs droits (des conducteurs, par exemple dans l'assurance automobile). Mais, existe-t-il une entreprise œuvrant sans risque? Ou alors une activité sans le moindre risque? En effet, non, tout marché implique des incohérences informationnelles, dans la mesure, où les différentes parties ne détiennent pas la même information. C'est ainsi que plusieurs motivations tant scientifiques que pratiques entrent en cause afin d'expliquer le penchant particulier de notre attention sur ce sujet d'actualité. Dans les premières vues, nous voulons mettre en cause cette question inhérente des risques en analysant de manière inductive et spontanée ses spécificités essentielles, la question relative à l'asymétrie informationnelle dans la gestion des risques en assurance automobile;

En second lieu, le choix de ce sujet est motivé par le souci d'identifier les principaux facteurs menaçant la performance financière de

l'entreprise, dans le but de dégager le plan favorisant sa bonne gestion et les perspectives d'avenir de la performance. Et surtout proposé un modèle dynamique permettant de contourner ou alors de minimiser la présence importante de l'asymétrie informationnelle, défavorisant la société d'assurance ainsi que les clients du service d'assurance automobile. Cela ramène à situer notre travail dans le temps et dans l'espace. Sur le plan temporel, notre étude analyse l'asymétrie informationnelle sur le marché des assurances automobile en RD Congo. Dans l'espace, notre travail se focalise sur les données collectées sur le marché des assurances en RD Congo, à l'occasion des prestations des exploitants.

## II. REVUE DE LITTERATURE

### II.1. Gestion des risques en assurance automobile

La souscription du contrat est généralement d'un an en assurance automobile et l'un des principes du contrat est de faire payer la prime proportionnelle à la gravité de son risque; comme énoncé dans les paragraphes précédents, la rime étant le prix des assurances, du point de vue technique, elle représente les coûts de la garantie du risque; par ailleurs, du point de vue juridique, elle constitue la contrepartie de la sécurité vendue par l'assureur.

La SONAS a délimité dans les tarifs quelques caractéristiques correspondant à une différenciation des primes à payer l'assurance, une pratique fondée sur les bases mathématiques et statistiques rigoureuses; la prime est constituée de données regroupées en deux classes:

- Les primes pures correspondant techniquement au coût statistique du risque garanti; elles sont financièrement déterminées par deux paramètres fondamentaux dont le taux de la prime et l'assiette de la prime, elles sont encore appelées primes de risque.
- Les chargements de la prime sont de deux ordres: les chargements commerciaux et les chargements fiscaux. Les premières représentent les sommes d'argent qu'il faut ajouter à la prime pure afin de couvrir un certain nombre des frais inhérents à la gestion complexe d'une entreprise d'assurance (SONAS par exemple) et à la gestion particulière du contrat d'assurance souscrit.

Il s'agit notamment des frais couvrant ainsi l'acquisition de l'affaire et les frais de gestions qui couvrent les charges de fonctionnement de la SONAS dont le taux est de 34% la prime pure. Les seconds représentent la taxe sur la valeur ajoutée (TVA), taxe pour l'Etat pour les opérations générées par la SONAS. Le taux est de 16% de la prime commerciale.

Ainsi, le modèle de calcul se présente:

$$\text{Prime brute (totale)} = \text{Prime pure} + \text{Chargements commerciaux} + \text{chargements fiscaux (TVA)}$$

Le calcul de la prime à payer tient compte des paramètres suivants:

- Le genre du véhicule: il peut s'agir d'un camion, d'une voiture, d'une moto ou d'une camionnette.
- L'usage du véhicule: le véhicule peut servir au transport des marchandises pour le compte des tiers ou pour le compte du propriétaire; ça peut être également d'usage privé ou taxi.
- L'âge du véhicule: lorsque le véhicule a plus de cinq ans d'âge, on parle de vétusté, c'est-à-dire un véhicule vieux paie plus qu'une véhicule neuf.

A ces éléments, s'ajoutent le paiement d'une prime additive ou une surprime, il s'agit notamment de:

- tiers transportés (TTR): le tarif est fixé par la personne et selon le nombre accepté par la convention du contrat pour être transporté à bord du véhicule assuré;

- l'extorsion territoriale: une surprime exigée pour le véhicule voulant circuler à l'extérieur du territoire national; elle varie en fonction de la durée de séjour;

- l'excédent tonnage: cette somme se calcule sur la prime de responsabilité civile et s'applique aux camions sur lesquels sont chargés plus de quatre tonnes.

C'est à partir de cinquième tonne que l'on parle d'excédent et à ce moment la somme vaut 1% de la RC multiplié par le tonnage excédentaire.

Le tarif automobile à la SONAS est regroupé en 9 classes réparties de cette manière:

- Tarif 1: il est applicable aux affectés à l'usage privé (promenade); il comprend cinq classes:
  - Classe 1: véhicule de 1 à 5 chevaux
  - Classe 2: véhicule de 6 à 9 chevaux
  - Classe 3: véhicule de 10 à 13 chevaux
  - Classe 4: véhicule de 13 à 17 chevaux
  - Classe 5: véhicule de 18 chevaux et plus
  
- Tarif 2: applicable aux jeeps, camionnettes, ambulances ne pouvant pas dépasser 4 tonnes faisant un transport pour le compte de l'assuré. Ce tarif reprend la même classification que le tarif 1.
  
- Tarif 3: pour les camions, tracteurs, excavateurs, engins lourds, grues, il regroupe cinq classes:
  - Classe 1: Pour les camions transportant des marchandises pour le compte de l'assuré.
  - Classe 2: Pour les camions transportant des marchandises pour le compte des tiers
  - Classe 3: Pour les tracteurs
  - Classe 4: Pour les excavateurs et engins lourds
  - Classe 5: Pour les grues
  
- Tarif 4: Concerne uniquement les voitures taxis et n'a qu'une seule classe.
  
- Tarif 5: Applicable au véhicule affecté au transport public des personnes moyennant rémunération; il comprend trois classes
  - Classe 1: de 6 à 40 personnes
  - Classe 2: plus, de 40 personnes
  - Classe 3: destinée aux foula-foula, corbillards
  
- Tarif 6: Applicable aux camions citernes transportant le carburant; il comprend trois classes:
  - Classe 1: véhicule fait bloc avec la citerne
  - Classe 2: la remorque et la citerne sont séparées
  - Classe 3: camion avec deux citernes séparées
  
- Tarif 7: Applicable aux véhicules portant la plaque d'essai et véhicule d'écolage (pour apprendre à conduire), le véhicule destiné aux démonstrations: il comprend deux classes:
  - Classe 1: véhicule léger
  - Classe 2: véhicule à caractère commercial pour les engins lourds

- Tarif 8: Applicable aux motos, il comprend quatre classes:
  - Classe 1: motocyclette dont la puissance ne dépasse pas 50cc
  - Classe 2: motocyclette dont la puissance va jusqu'à 350cc
  - Classe 3: motocyclette dont la puissance va jusqu'à 350cc
  - Classe 4: pour les véhicules à 3 roues ne dépassent pas 2,5cc
  
- Tarif 9: concerne les véhicules mis en location; il comprend deux classes:
  - Classe 1: véhicule en location sans chauffeur
  - Classe 2: véhicule en location avec chauffeur

Il existe également un tarif prévu pour l'extension territoriale:

- pour une durée ne dépassant pas 30 jours: le client paie 25% de la surprime; - pour une durée de plus de 30 jours, mais dépassant 3 mois: 50% de la surprime; - pour une durée de plus: 90% de surprime.

## **II.2. Mesure quantitative de la prime brute à payer en assurance automobile**

Cette mesure concerne un cas chiffré à partir duquel les compagnies d'assurance en RD Congo émettent des calculs en assurance automobile.

Il faut par ailleurs signaler que les actuaires préparent les tarifs qui sont dans les tables tarifaires (contrairement en assurance vie/décès ou on utilise les tables de mortalité) et qui ont été dressées à partir de la fréquence des accidents, du nombre des accidents durant une période de temps, des coûts totaux et moyens des accidents pour déterminer les probabilités de survenance des accidents et le coût total des accidents.

Ces calculs actuariels sont si complexes que les compagnies d'assurance utilisent jusqu'à ce jour des tables tarifaires faites par les actuaires belges, ce qui fait que les tarifs ne soient pas adaptés aux réalités congolaises. Ce cas va partir donc de la table utilisée par les agents de ces compagnies, car eux non plus ne maîtrisent pas les calculs qui ont été faits par les actuaires belges.

Cependant, pour un assuré transportant des produits et des marchandises pour son propre compte; cette activité se fait dans un camion fabriqué en 2004, de marque Mercedes Benz, n° plaque 2635 avec une capacité de 25 tonnes le client se présente à la compagnie d'assurance pour solliciter le paiement d'une assurance automobile de responsabilité civile.

Le camion construit en 2004 a aujourd'hui 9 ans (2013-2004), il a 12 tonnes, c'est-à-dire, à partir de la table sa prime de base responsabilité civile est de 464\$.

De par la circulation technique n° 477/07/00/03, les agences de l'Est ne tiennent plus compte de la puissance fiscale exprimée en chevaux vapeur, de l'excentré tonnage, la prime payée est réduite de 30% donc la responsabilité est de 326\$.

Le tiers transporté est de 5\$ par personne transportée et comme les clients déclarent 10 personnes, la surprime des tiers transportés est de  $(5 \times 10) = 50$  dollars US.

Pour le camion ayant un poids important, les compagnies appliquent une surprime calculée sur la prime de base plus la surprime des tiers transportés. En assurance automobile, la surprime pour le camion est de 9% sur  $(326 + 50) = 0,09 \times 376 = 34$ \$.

Le total de 326\$, 50\$ et 34\$ donne 410\$ que la compagnie appelle prime pure.

Pour couvrir les frais de fonctionnement, la compagnie applique sur la prime pure 34%, ce qui donne 139,4\$ auxquels il faut ajouter 10 dollars US de frais de certificat pour avoir 149,40\$; mais généralement, ces frais de certificat sont incorporés dans les chargements.

La somme de prime pure et le chargement commercial de 149,40\$ donne un total de 559,40\$ que l'on va appeler prime commerciale. A cette prime commerciale, il faut calculer 16% de chargement fiscal existant à la charge du client, c'est-à-dire la TVA.  $PB = PC + CH. C + CH. F. PB = 410 + 149,40\$ + 559,40 \times 0,16 = 649\$$

Ce cas n'est qu'un échantillon d'illustrations pour les compagnies c'est-à-dire que deux véhicules peuvent avoir la même marque mais payer différemment conformément aux tiers transportés.

### **II.3. Asymétrie d'information en assurance automobile.**

#### **II.3.1. Le marché de Tacots et les asymétries d'information**

Développé par Georges Akerlof, le marché de Tacots prend comme exemple le marché des voitures d'occasion, sur lequel il estime qu'il y a de « bonnes » voitures et d'autres qui sont des tacots (lemons) plutôt indésirables. Mais ce niveau de qualité est inobservable, et il en découle une asymétrie d'information entre vendeurs et acheteurs: les premiers savent quelle est la qualité de ce qu'ils veulent vendre, alors que les seconds se verront toujours dire que l'automobile qu'ils envisagent d'acquérir est « en parfait état ». Dans ces conditions les acheteurs doivent considérer que leur achat ressemble à une loterie: si la probabilité d'acheter une bonne voiture est  $b$  et celle d'acheter un tacot est de  $t = 1 - b$ , et si la valeur que les agents attribuent aux deux types de voitures est respectivement  $v_b$  et  $v_t < v_b$ , un acheteur rationnel (et neutre par rapport au risque) n'offrira que  $bv_b + tv_t$  pour l'achat d'une voiture d'occasion, ce qui est inférieur à la valeur d'une bonne voiture. Dans ces conditions, les propriétaires de bonnes voitures préféreront les garder que de les vendre à un tel prix, et le marché de l'automobile d'occasion ne comportera que des tacots. Le défaut d'information sur la qualité détruit le marché des bonnes voitures d'occasion. C'est le phénomène appelé sélection adverse, puisqu'alors le marché semble sélectionner les seuls biens de mauvaise qualité (Jean Magnan de Bornier, 2004).

#### **II.3.2. La sélection adverse**

La sélection adverse découle de l'incapacité de trouver des informations exhaustives sur les caractéristiques de choix apparemment identiques. Dans le contexte de l'assurance automobile, c'est l'incapacité de l'assureur d'identifier parfaitement les caractéristiques de ses assurés.

La sélection adverse a été introduite par Akerlof (1970) dans son article où il a pris comme exemple le marché des voitures d'occasion appelées aussi les « citrons ». Sur ce marché, il n'y a que les vendeurs qui possèdent une information sur la qualité de leurs voitures. Supposons qu'un vendeur de voitures de bonne qualité accepte le prix de 4000 \$ pour la vendre et un vendeur de voitures de mauvaise qualité accepte le prix de 2000 \$. Les acheteurs, ayant pour seule information l'existence de voitures de mauvaise qualité sur le marché offriront seulement 3125 \$ pour l'achat d'une voiture. Mais à ce prix, les vendeurs de voitures de bonne qualité refusent de vendre leurs voitures et se retirent du marché. Ainsi au final, le marché sera composé seulement des vendeurs de voitures de mauvaise qualité qui seront vendues à un prix surévalué.

Par analogie à cet exemple, le problème de la sélection adverse dans le marché de l'assurance automobile se présenterait comme suit. Dans une situation de monopole, nous avons un seul assureur et plusieurs assurés qui sont différents. Les assurés se décomposent en deux types, les faibles risques et les hauts risques. Toutefois, l'assureur ne peut pas distinguer le niveau de risque des deux types. Supposons aussi que l'assureur charge la même prime à tous les assurés. Par sécurité, l'assureur charge la prime qui reflète le risque le plus élevé. Ainsi, cette prime reflétera un niveau de risque situé entre les deux types d'assurés. En conséquence, les assurés à faible risque décideront de ne pas s'assurer parce que la prime est surévaluée. Par contre, tous les assurés à haut risque achèteront l'assurance parce que la prime est sous-évaluée. En fin de compte, l'assureur aura un portefeuille composé uniquement d'assurés à haut risque et la prime qu'ils paieront ne reflétera pas leur vrai niveau de risque. Ainsi, l'assureur n'est pas intéressé à charger cette prime.

D'après cette définition, la sélection adverse est une forme d'opportunisme précontractuel. Les assurés connaissent déjà leurs risques avant l'écriture du contrat et vont choisir parmi une multitude de contrats celui qui sera le plus avantageux pour eux. Au-delà de la simple intuition qui porte à croire que la sélection adverse existe vraiment, une étude faite par Dahlby (1992) sur la présence de sélection adverse sur le marché de l'assurance automobile au Canada abonde dans le même sens.

### II.3.3. L'aléa moral

La notion d'aléa moral conduit à mettre l'accent sur les comportements stratégiques résultant de la non-observabilité de certaines actions et se traduisant par le non-respect des engagements (Arrow 1963). Dans le marché de l'assurance automobile, l'aléa moral ex post est une forme d'asymétrie très présente. En effet, après la signature du contrat, l'assuré devient plus négligent et moins prudent. Certains assurés, après signature du contrat, se sentent rassurés et cela accroît le risque d'accident. Ce changement important dans leur comportement peut nuire aux attentes de l'assureur.

L'aléa moral peut aussi se manifester par des actions entreprises par les assurés sous forme de fraude. Par exemple, dans le cas d'une assurance totale, l'assuré peut abuser de ce type de couverture pour camoufler des réparations sous forme d'accidents. Ainsi donc, un assuré s'engagera de façon plus ou moins déterminante pour la réussite de sa relation avec l'assureur. Il s'ensuit que la prime ne peut pas totalement traduire le risque de l'assuré et peut induire l'assureur en erreur dans ses calculs surtout que l'aléa moral est non observable.

## III. PRESENCE DE L'ASYMETRIE D'INFORMATION SUR LE MARCHE D'AUTOMOBILE CONGOLAIS.

En assurance automobile, il est difficile de dégager l'information cachée, par ce que d'un côté, les assurés sont seuls dans la circulation avec des marques des véhicules déclarées, et de l'autre côté ces marques peuvent être remplacées et que l'assureur ne le sache; et sur le fond, et sur la forme. Par ailleurs, une analyse détaillée des pratiques des assureurs automobile sur différents marchés permet d'observer un phénomène fort intéressant; sous la pression de la concurrence, les assureurs automobiles ont assoupli leurs pratiques d'évaluation et de tarification des risques, ce qui peut les amènera à imaginer des conditions inflexibles et désavantageuses aux assurés.

### III.1. Primes calculées en assurances automobile

Au cours de l'année 2022, les entreprises d'assurance ont signé plusieurs cas des faits marquants en automobile, c'est-à-dire le nombre des véhicules exposés au risque ne correspond pas en effet aux sinistres réels. Sur l'échantillon réel ses assurances automobiles, quelques modes de calculs, ont été présentés à titre illustratif. Bien que les montants soient encore réduits de manière forfaitaires, les compagnies d'assurance suivraient (dans le cursus) normal ce schéma dans le calcul des primes.

#### III.1.1. Camion construit en 2009, transportant 10,5 tonnes et 19 personnes à l'intérieur

Durée: 12 ans. Poids (capacité) = 25 tonnes. Poids réel = 10,5 tonnes  $\approx$  11 tonnes Personnes transportées = 19. Table actuarielle belge = 644\$ (responsabilité civile). Prime pure non révisée = 644 + amortissement du matériel. PPNR =  $n \cdot V_0 \cdot 0,00080644$  où  $n = 12$  ans et  $V_0 =$  valeur d'origine. PPNR = 12 000.80

000.80644. PPNR = 644 + 80.000 - 6666,7 = 73.977\$. En tenant compte de la puissance fiscale exprimée en chevaux (de 30%):

Prime pure: 73.977\$ - 73.977x0,30 = 51.784\$. Nombre des tiers 19, cela implique que l'assureur applique une surprime des tiers transportés de (19 x 5) \$ = 95\$ (surprime responsabilité civile). En fonction du poids du camion, l'assureur applique une autre sur-



prime de valeur automobile et poids de 9%, c'est-à-dire  $(51.784 + 95) \times 0,09$ .  $PP = 51.879\$ \times 0,09$ .  $SPP = 4669$ ,

11. La prime pure réelle de ce camion est de  $51.784\$ + 95\$ + 4669,11\$$ .  $PPR = 56.548,11\$$ . Sur ce cas, un chargement de 34% a été appliqué. Ainsi, prime commerciale (PC).  $PC = PPR + 34\% \times PPR = 75.774,4673999\$$ . Pour trouver la prime brute, on calcule sur la prime commerciale le chargement fiscal qui représente la TVA de 16%.  $PB = 75.774,4673999\$ + 75.774,4673999 \times 0,16 = 87.898,3821837\$$ . Des calculs ci-haut développés, il se réalise que le propriétaire de ce camion, pour assurer à la fois responsabilité civile (obligatoire) et valeur réelle du camion doit payer une prime de  $87.898,3821837\$$ . Cette valeur venant compenser la probabilité de destruction d'un camion datant déjà de 12 ans depuis la fabrication et demeurant en fonctionnement. Elle s'obtient par  $V_0 + \text{Responsabilité civile} \times \text{nombre des personnes transportées}$ .  $CO = 80.000 + 644 \times 19$  où CO: est la couverture optimale.  $CO = 92.236\$$ , valeur (ou montant d'argent) que doit détenir l'assureur dans sa caisse une fois que le camion est atteint par le sinistre de destruction totale et que les charges relatives aux 19 personnes transportées y sont incorporées.

### 1.2. Camion fabriqué en 2011, dont l'assurance repose seulement sur la responsabilité civile.

Durée: = 9 ans. Poids: 25 tonnes. Poids réel (des biens transportés/marchandises): 12 tonnes. Tiers transportés = 8 personnes.  $PPNR = 464\$$  (table de valeurs belges). Réduction (30%) =  $464\$ - 464\$ \times 0,3 = 325\$$ . Tiers transportés:  $8 \times 5 = 40\$$ . Surprime pour valeur réelle du camion:  $9\% = 33$ .  $PPR = 325 + 40 + 33 = 398$  (prime pure réelle).  $PC = PPR + CH.COM$  où  $CH.COM = 34\%$ .  $PC = 398 + 398 \times 0,34 = 533,32\$$ .  $PB = PC + PC \times TVA = 533,32 + 533,32 \times 0,16 = 618,6512\$$  (prime brute). Comme le propriétaire n'a pas assuré son camion, mais avec une responsabilité civile obligatoire, il doit payer une prime de  $618,6512\$$ . Couverture optimale:  $\text{Responsabilité civile} \times \text{nombre des tiers transportés}$ .  $CO = 464 \times 8$ .  $CO = 3712\$$ , l'assureur doit disposer de  $3712\$$  pour faire face à l'éventuel sinistre des personnes transportées dans le camion.

### 1.3. Fabrication d'un camion en 2008 reposant sur l'assurance entière.

Ce client assure la responsabilité civile de 464 car  $n = 9$  ans.  $V_0 = 62.000$ . Personnes transportées = 3. Poids (capacité) = 25 tonnes. Valeurs marchandises = 12 tonnes (poids).  $PPNR = 464 + 62.000 - 9.000,62 = 55.575,1$ . Réduction (30%) =  $55.575,1 - 55.575,1 \times 0,3$ .  $PP = 38.902,6\$$ .  $SPP = (38.902,6\$ + 5 \times 3\$) \times 0,09$  car  $SPP = 9\%$  (surprime sur prime pure) =  $42.420,184\$$ . Taux de chargement: 34% alors  $PC = 56.843,04656$ . Chargements fiscaux: 16% (TVA).  $PB = 56.843,04656 + 56.843,04656 \times 0,16 = 65.937,9\$$  (prime brute), le propriétaire du camion pour bénéficier de cette assurance double doit payer une prime de  $65.938\$$  avec comme couverture optimale pour l'assureur de  $62.000 + 464 \times 3 = 63.392\$$  (la compagnie doit disposer de  $63.392\$$  pour faire face à un éventuel sinistre du camion et les tiers transportés)

### 1.4. Assurance responsabilité civile seulement pour un camion fabriqué en 2008

Durée=9ans. Poids = 25 tonnes. Poids de marchandises: 12 tonnes. Tiers transportés: 22. Responsabilité civile:  $464\$$ . Réduction (30%) =  $464\$ - 464\$ \times 0,3$ .  $PP = 325\$$ . Charges tiers =  $22 \times 5 = 110\$$ .  $SPP = (464 + 110) \times 0,09 = 51,66\$$ .  $PPR = 464 + 110 + 51,66\$ = 626\$$ .  $PC = 626\$ + 626\$ \times 0,34 = 838\$$ .  $PB = PC + CH.FISCAUX = 838 + 838 \times 0,16 = 972,08\$$  (pour responsabilité civile). Couverture optimale:  $464 \times 22 = 10.208\$$  valeur à conserver dans la caisse pour réagir au sinistre des tiers transportés. 1.5. Assurance camion fabriqué en 2008. Durée=9 ans. Poids = 25 tonnes. Marchandises = 10,9 tonnes. Tiers transportés = 3. Valeur d'origine du camion =  $66.250\$$  (non-remorque). Responsabilité civile =  $464\$$  (table belge).  $PPNR = 464 + 66.250 - 9.250,66 = 59.352,89\$$ .

Réduction (30%) =  $59.352,89 - 59.352,89 \times 0,3 = 41.547,023\$$  (prime pure). Tiers transportés:  $3 \times 5 = 15\$$ .  $SPP = (41.547,023\$ + 15\$) \times 0,09 = 3740,5827\$$ .  $PPR = 41.547,023\$ + 15\$ + 3740,5827 = 45.302,6057\$$ . Taux de chargement commercial (34%).  $PC = 45.302,6057 \times 0,34 + 45.302,6057 = 60705,491638\$$ . Chargements fiscaux (TVA = 16%).  $PB = 60.705,491638 + 60.705,491638 \times 0,16 = 70418,3703\$$ , prime à payer par le propriétaire du camion afin de bénéficier de la couverture totale de son bien et des tiers transportés. Elle a été obtenue par:  $66.250 + 464 \times 3 = 67.642\$$  (montant à réserver dans la caisse de l'assureur pour faire face au sinistre éventuel de la voiture et des tiers transportés).

**4.6. Assurance camion responsabilité civile dont les caractéristiques sont les suivantes:** Fabrication: 2008, durée= 9 ans. Poids: 22 tonnes. Poids des marchandises: 10 tonnes. Tiers transportés: 17. Responsabilité civile: 464\$. Réduction (30%):  $464\$ - 464\$ \times 0,3 = 325\$$  (prime pure). Charges tiers =  $17 \times 5 = 85\$$ .  $SPP = (464 + 85) \times 0,09 = 598,41\$$ .  $PPR = 464 + 85 + 598,41 = 598,41\$$ .  $PC = 598,41\$ + 598,41\$ \times 0,34 = 801,8694\$$ .  $PB = PC + CHARGEMENTS FISCAUX (TVA = 16\%) = 930,168504\$$  (prime brute à verser à la compagnie pour responsabilité civile des tiers transportés). Couverture optimale:  $464 \times 17 = 7888\$$ , montant à conserver dans la caisse de la SONAS afin de réagir au probable sinistre atteignant les tiers transportés dans le camion.

**4.7. Responsabilité civile pour un camion de marque Mercedes Benz dont la date de fabrication est de 2008.**

Durée=9 ans. Poids de 25 tonnes. Marchandise: 12 tonnes avec 12 personnes à bord. Responsabilité civile: 464\$. Réduction (30%) =  $464\$ - 464\$ \times 0,3 = 325\$$  (prime pure). Charges tiers transportés:  $12 \times 5 = 60\$$ .  $SPP = (464 + 60) \times 0,09 = 47,16\$$ .  $PPR = 464\$ + 60\$ + 47,16\$ = 571,16\$$ .  $PC = 571,16\$ + 571,16\$ \times 0,34 = 765,3544\$$ .  $PB = 765,3544 + 765,3544 \times 0,16 = 877,81104\$$ . Valeur brute à verser à l'assureur pour responsabilité civile des tiers transportés. Cependant,  $CO = 5568; 5568\$$  représente la valeur que doit conserver la compagnie pour réagir au probable sinistre que subiraient les tiers transportés dans le véhicule.

**4.8. Fabrication du camion en 2009 pour une responsabilité civile de 2 personnes à bord.**

Durée=12 ans et RC = 644\$. Réduction (30%) =  $644\$ - 644\$ \times 0,3 = 451\$$  (prime pure). Charges tiers transportés: 10\$.  $SPP = (644 + 10) \times 0,09 = 58,86\$$ .  $PPR = 644 + 10 + 58,86 = 712,86\$$ .  $PC = 712,86 + 712,86 \times 0,34 = 955,2324$ . Alors  $PB = 955,2324 + 955,2324 \times 0,16 = 1108,069584\$$  à verser auprès à l'assureur pour couverture des risques auxquels sont exposés les tiers transportés; cette couverture sera de  $644 \times 2 = 1288\$$  (à conserver dans la caisse de l'assureur pour réagir au probable sinistre pouvant atteindre les tiers).

**1.9. Fabrication du camion en 2009 dont la responsabilité civile est de 644\$ et transportant 14 personnes; avec 25 tonnes de poids réelle et 12 tonnes de valeur marchandise à bord.**

Alors,  $SPP = (644 + 70) \times 0,09 = 64,26\$$ .  $PPR = 644 + 70 + 64,26 = 778,26\$$  (prime pure réelle).  $PC = 778,26 + 778,26 \times 0,34 = 1042,8684\$$ .  $PB = 1042,8684\$ + 1042,8684\$ \times 0,16 = 1209,727344\$$ . Cette valeur est à verser par le propriétaire pour assurer la responsabilité civile des tiers transportés. La couverture est de  $644 \times 14 = 9016\$$  pour réagir au probable sinistre pouvant atteindre ces tiers.

**II.2. Echantillons d'asymétrie d'information sur le marché d'assurance automobile.**

A ce niveau, nous présentons quelques cas qui prouvent que le marché d'assurance automobile congolais est symétrique.

**2.1. Information sur les véhicules**

Sociétés	Echantillons des marques des véhicules	Declarations des conducteurs/ou propriétaires des véhicules	Information concrète après déclaration du sinistre	Evaluation	Conclusion
A	52 cas enregistrés	Toutes les marques	Les investigations ont montré que 2%	Toutes les informations erronées	Asymétrie informationnelle

		cernent des voitures venues des pays étrangers (100%)	de marques ne correspondait pas. Et que 18% de fausses informations sur la provenance	ont été dégagées après déclaration du sinistre	
B	63 cas enregistrés	Informations sur la marque, la provenance et la durée de vie des véhicules.	Près de 40% (soit 38.92%) de cas ont déclaré des fausses informations après vérification	De ce nombre de mauvais cas déclarés, 12% ont été déclaré après que les techniciens de la compagnie aient vérifiés. Et le reste lors de la réalisation du sinistre.	Asymétrie informationnelle.
C	89 cas enregistrés	Enregistrement sur la puissance moteur, ampleur du sinistre et sur la marque	L'évaluation a établi que 23% de cas enregistrés, a surestimé l'ampleur du sinistre.	Les fausses informations sur l'ampleur du risque, a été constaté après vérification sur le terrain	Présence d'asymétrie informationnelle
D	102 cas enregistrés	Ici, les enregistrements portent sur l'ampleur du sinistre, la puissance motrice et la durée des véhicules	Au cours de l'exercice d'enquête, 3 cas ont sousestimés la puissance motrice pour payer moins, et 13 cas sur l'ampleur du sinistre.	Après évaluation, seuls deux cas (sur mes 3 de la puissance motrice) ont été constaté tout au début de vérification. Et les autres après le sinistre	Présence d'asymétrie informationnelle
E	64 cas enregistrés	Problèmes administratifs des exploitants (chauffeurs), sur l'ampleur du sinistre.	En tout, 4% de cas démontre une surévaluation de l'ampleur. Et 8 chauffeurs ont mentis sur leurs papiers (cartes, formations suivies).	Les conducteurs non qualifiés ont été détecté lors de l'éventuel paiement de la franchise. Et les cas sur l'ampleur, après réalisation du sinistre.	Présence d'asymétrie informationnelle

**Source:** Archives de cinq compagnies d'assurance en RDC (2021).

## 2.2. Informations sur les conducteurs

Ce point juste le nombre de conducteurs qui ont fournis des informations incorrectes sur leur situation. Celle-ci concerne les différents documents dont doivent disposer les chauffeurs, le profil sociodémographique (âge, état civil, ...), l'expérience professionnelle et la formation suivie.

Sociétés	Echantillon des marques des véhicules.	Nombre des cas confirmés	Pourcentage (%)	Base informationnelle
A	52 cas enregistrés	13 chauffeurs	25%	Age, documents servant pour la conduit
B	63 cas enregistrés	21 chauffeurs	33,33%	Documents servant pour la conduite
C	89 cas enregistrés	18 chauffeurs	20,22%	Documents servant

				pour la conduite
D	102 cas enregistrés	32 chauffeurs	31,37%	Formation suivie
E	64 cas enregistrés	8 chauffeurs	12,5%	Formation suivie+ Documents+Profil socio-professionnel
Totales moyennes	370 cas (74 cas)	92 (24,86%)	24,484%(en moyenne)	Formation suivie +Documents

**Source: Archive des Compagnies d'assurance.**

Nous venons d'établir que sur 370 cas recouverts par les compagnies par les compagnies d'assurance, 92 conducteurs ont fourni des fausses informations sur leurs situations professionnelles. En effet, ce chiffre correspond à 24, 86% de l'ensemble; et analysé séparément, le marché d'assurance automobile indique un chiffre avoisinant celui-ci (soit de 24.484%) en moyenne. Les différentes bases informationnelles sur base desquelles, les acteurs concernés ont trompés les gestionnaires des compagnies d'assurances; sont entre autre, le profil socioprofessionnel (en l'occurrence l'âge), les différents documents qui nécessitent dans la conduite ainsi que la formation suivie entant que conducteurs.

Il a été établi que les conducteurs trompaient les gestionnaires des entreprises d'assurance d'abord pour gagner un certain niveau de confiance, et se positionner dans un niveau leur permettant de souscrire moins sur le plan administratif. Aussi, bon nombre de chauffeurs (et évidemment les propriétaires) des véhicules évitaient d'être en bas de a moyenne franchise (montant qu'ils peuvent supporter eux-mêmes, même s'il y aurait sinistre). Et tel qu'approuver dans le tableau précédent, la plus part des cas d'asymétrie informationnelle ont été démasqués après que le sinistre s'est réalisé.

Par conséquent, relativement aux informations dont les gestionnaires des compagnies d'assurance ont mis à notre disposition, environ 24% d'informations fournies par les acteurs du marché d'assurance automobile sont erronées. Ainsi avons conclu, avant de présenter le coût de surveillance effectuée par les compagnies, le marché d'assurance automobile congolais est asymétrique.

### 2.3. Coût de monitoring en assurance automobile

Les compagnies d'assurance affectent des montants importants dans le suivi et contrôle des activités des acteurs contractant, afin de constater et limiter les fausses informations. Signalons que les compagnies n'ont pas pu disponibiliser les montants exactement consacrés, mais plutôt les proportions en pourcentage. Dans le tableau qui suit, nous présentons les dépenses estimées par les compagnies en assurances automobile.

**Tableau 3: Coût de suivi de l'activité des acteurs<sup>2</sup>.**

Sociétés	Intervalle de l'enveloppe(%)	Moyenne	Conclusion
A	4%-7% du Budget	5,5%	Cout d'agence
B	8%-11% du Budget	9,5%	Cout d'agence
C	5% -12% du Budget	8,5%	Cout d'agence
D	7,4%	7,4%	Cout d'agence
E	9%-11,5%	10,25%	Cout d'agence

**Source: Archive des Compagnies d'assurance.**

Les résultats du tableau 3 indiquent les budgets assimilés aux imprévus d'agence, sont estimés entre 5.5% et 10.25% de moyenne

<sup>2</sup> Les informations de ce tableau concernent les estimations de 3 dernières années.

annuelle (bien sûr ceci dépend de la clôture de chaque exercice, étant donné que le cycle d'exploitation en assurance est inversé). C'est-à-dire que la compagnie qui a moins affecté des dépenses en assurance pour contrôler l'action des exploitants, l'a estimé à 5.5%. Sur base de ces informations, nous pouvons estimer une moyenne de coût d'agence en assurance automobile de 8.23% pour l'ensemble des compagnies par rapport aux moyennes estimées. Ce qui nous permet de conclure que le marché d'assurance automobile congolais est asymétrique (voir les tableaux 1&2), et qu'il concède un coût moyen d'agence correspondant à environ 8% de l'enveloppe budgétaire des compagnies chaque année.

#### **IV. MECANISMES DE LUTTE CONTRE L'ASYMETRIE INFORMATIONNELLE EN ASSURANCE AUTOMOBILE.**

Face à un marché asymétrique, l'assureur a tout intérêt à trouver des solutions pour contrer ce manque d'information. L'atteinte de ses objectifs dépendra du contrôle que va exercer la compagnie d'assurance. Le marché des assurances a mis en place beaucoup de mécanismes afin de contrôler le caractère opportuniste de certains assurés. Mais aussi si ces derniers sont défavorisés, ils peuvent aussi adoptés certains comportements défenseurs.

##### **IV.1. L'Audit**

est un système mis en place par les compagnies d'assurance afin de former une opinion sur la sincérité et la régularité des informations présentées par l'assuré. On parle donc d'une forme d'audit externe. La principale mission de l'audit est de détecter les fraudes. La fraude peut se présenter sous différentes formes. Par exemple, un assuré fraudeur qui a eu un accident demander à un intermédiaire de rajouter d'anciens accidents ou de gonfler la facture pour avoir un montant plus important de remboursement. Ce type de problème est appelé communément gonflement de coût. Il s'agit du type de fraude le plus populaire. En effet, d'après Dionne et Belhadji (1996), 39 % des activités de fraudes étudiées dans le marché sont sous la forme de gonflement de coût. L'audit est le mécanisme le plus efficace pour contrer le caractère opportuniste de certains assurés. Néanmoins, la probabilité de détecter des fraudes lorsqu'on exerce l'audit est loin d'être de 100 %. En effet, Caron et Dionne (1997) 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 contrôler l'asymétrie informationnelle. Si l'audit est le mécanisme le plus efficace, son efficacité n'est pas suffisante face à l'ampleur du problème.

L'audit est souvent utilisé pour réduire ou éliminer l'aléa moral ex post. C'est le mécanisme le plus performant pour cette mission, mais il coûte très cher aux assureurs, ce qui rend son application peu fréquente.

##### **IV.2. Classification de risques**

Contrairement aux faits marquant donnés dans la première section du deuxième chapitre; dans lesquels l'assureur peut observer le niveau de risque de ces assurés, cette information est cachée en réalité. Ainsi, la présence de la sélection adverse sur le marché de l'assurance automobile est l'une des principales raisons derrière la création de différentes classes dans le portefeuille de l'assureur. Par ailleurs, plusieurs études ont montré que la classification de risques est efficace quand elle est basée sur des variables observables et peu coûteuses (Hoy (1982), Crocker et Snow (1986)). Afin de simplifier la recherche, les chercheurs ont considéré la plupart du temps des modèles où il y a seulement deux classes. En effet, ils ont divisé les assurés en deux groupes, ceux à faible risque et ceux à risque élevé. Dans la réalité, l'assureur a plus que deux classes de risques.

##### **IV.3. La franchise**

La franchise est une variante de contrat très utilisée 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 l'assuré, 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 moral ex post. La deuxième raison

est que ça permet à l'assureur de sauver de l'argent. 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, encourt 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 franchise.

#### **IV.4. Contrat à plusieurs périodes**

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 est justifié, vu le manque d'information. Au fil du temps, le comportement de l'assuré devient observable, ce qui permet un meilleur jugement de l'assureur 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'assureur. Le système bonus-malus qui existe dans beaucoup de pays européens et nord-africains est un mécanisme très simple et très efficace. Afin de bien comprendre ce système, prenons l'exemple d'un homme âgé de 35 ans. Dans un cas simple, une concurrence parfaite mène à conclure que la prime sera égale à l'espérance des réclamations. Supposons que l'espérance des réclamations est égale à 1000 dollars. Supposons en outre que sa probabilité de faire un accident, qui est de 0,09, reste constante pendant les trois ans qui suivent. Notons le coefficient du facteur bonus-malus par BM. La prime payée par cet homme serait alors  $1000 * p * BM$ . Afin de simplifier l'exemple, supposons que l'assureur prend en compte seulement une année antérieure afin d'évaluer l'historique de l'assuré.

#### **III.5. Gestion de l'information par l'assuré**

Les assurés doivent être formés, à travers leurs différentes représentations pour réclamer les cas échéants des positions qui les défavorisent. Et aussi, faciliter le travail aux assureurs qui devraient concevoir une petite matière de gestion de l'information imparfaite.



#### **CONCLUSION**

Au terme de ce travail portant sur la présence de l'asymétrie informationnelle sur le marché de l'Assurance Automobile en RDC. Ce travail s'est fixé d'atteindre les objectifs suivants: analyser et appréhender les dysfonctionnements liés au risque d'assurance dans son cadre général, surtout sa spécificité dans le domaine d'assurance automobile; c'est-à-dire les effets de cet événement aléatoire sur l'objectif économique et financier (ou la valeur) de l'entreprise; et sur l'objectif de l'exploitant (automobiliste). Ensuite, appréhender le mode de gestion rationnel des risques d'assurance automobile dans les compagnies d'assurance en RD Congo. Et enfin, analyser la manière dont la gestion de risques résout le problème d'asymétrie d'information (et donc de la sélection adverse) en assurance automobile. Pour atteindre ces objectifs, nous avons fait recours aux méthodes et techniques suivantes: la méthode analytique pour suivre analytiquement les faits. La méthode inductive pour mener des analyses objectives sur la gestion des risques encourus par les deux parties (l'institution et l'exploitant). Et la méthode statistique pour la procédure statistique de calcul des assurances et rentes. L'enquête par questionnaire quant au questionnaire adressé à certains acteurs concernés par notre analyse; l'entretien pour entrer en contact avec certains responsables des institutions d'assurance et la documentation pour consulter les écrits préalables.

Mise à part l'introduction et cette conclusion, le corps de ce travail a été subdivisé en trois chapitres dont le premier qui a abordé la revue de littérature, le deuxième chapitre a l'asymétrie d'information en assurance automobile en RDC et le troisième, les mécanismes de lutte contre l'asymétrie d'information en assurance automobile. Après analyse des données et interprétation des résultats, les investigations effectuées nous ont permis de constater que les conducteurs trompaient les gestionnaires des entreprises d'assurance d'abord pour gagner un certain niveau de confiance, et se positionner dans un niveau leur permettant de souscrire moins sur le plan administratif. Aussi, bon nombre de chauffeurs (et évidemment les propriétaires) des véhicules évitaient d'être en bas de la moyenne

franchise (montant qu'ils peuvent supporter eux-mêmes, même s'il y aurait sinistre). Et tel qu'approuver dans le tableau précédent, la plus part des cas d'asymétrie informationnelle ont été démasqués après que le sinistre s'est réalisé. Par conséquent, relativement aux informations dont les gestionnaires des compagnies d'assurance ont mis à notre disposition, environ 24% d'informations fournies par les acteurs du marché d'assurance automobile étaient erronées, pour un coût d'agence d'environ 8% du budget de l'exercice. Enfin, nous avons estimé qu'il faut l'audit, la classification de risques, la franchise, le contrat à plusieurs périodes et la gestion de l'information par l'assuré; comme mécanisme de lutte contre l'asymétrie d'information en assurance automobile.

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

1. Archives des compagnies d'assurance en RDC, 2015-2019.
2. BOULANGER BALLEY G., La recherche en sciences humaines, éd. Universitaire, Paris, 1970.
3. Cahier de tarif ARD SONAS, 1990.
4. DOHERTY M. et BOHLESINGER H., Optimal Insurance in Incomplete Markets Journal of Political Economy, Décembre 1983.
5. GRAWITZ et PINTO, Méthodes des Sciences Sociales, Paris, Dalloz, 1982.
6. LEYTENS A., Introduction au risk management, Ichech, Bruxelles, 1993-1994.
7. Rapport des activités décennales des compagnies d'assurance/Kinshasa, Kinshasa, 2019.
8. Rapport: Rapport de la SONAS/Bukavu: service technico-commercial, 2019.
9. Recherche de couvertures optimales en assurances, Rapport SONAS, 2012-2013.
10. Recueil des textes légaux des compagnies d'assurance.
11. Revue Européenne de Sciences Sociales: Risque, assurances et irréversibilité, disponible sur <http://www.google.com>, 1982.
12. Séminaire de formation pour les coordinateurs techniques et succursales d'agences, Mars-Avril, 1984.
13. YERE APOBE Innocent, Gestion des assurances, Cours-DEA1, UNIKIN, Inédit, 2021.