

LE DROIT EN FICHES ET EN TABLEAUX

2^e
édition

Le droit des assurances en tableaux

Sous la direction de
Amandine **Cayol**
Rodolphe **Bigot**

Préface de
David **Noguéro**

Rédigé par une
équipe nationale de
23 enseignants-chercheurs
et praticiens
en droit privé



LE DROIT DES ASSURANCES

EN TABLEAUX

Le droit en fiches et en tableaux

LE DROIT DES ASSURANCES

EN TABLEAUX

2^e édition

Amandine **Cayol**

Professeur de droit privé
et codirectrice du Master Assurances,
Université de Caen-Normandie

Rodolphe **Bigot**

Maître de conférences en droit privé,
Le Mans Université

Préface de David **Noguéro**

Professeur à l'Université Paris Cité



Retrouvez tous les titres de la collection **Le droit en fiches et en tableaux** sur :
www.editions-ellipses.fr



Mise en pages : Soft Office

ISBN 9782340-117907

Dépôt légal : juillet 2026

©Ellipses Édition Marketing S.A.

8/10 rue la Quintinie 75015 Paris



Le Code de la propriété intellectuelle et artistique n'autorisant, aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article L. 122-5, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

www.editions-ellipses.fr

Préface

Pour ceux qui aiment les séries télévisées ou les suites au cinéma, la peur d'être déçu peut surgir lorsque l'on a été conquis par l'épisode pilote ou le film original et que se profile la création suivante. Faut-il y retourner? Sans être téméraire, il faut vraiment surmonter cette éventuelle angoisse et, optimiste, se lancer pour voir à l'instar d'une nouvelle découverte. C'est le conseil que nous nous permettons de donner à l'amorce de cette préface, espèce de « *previously* » de la présente « Version 2 » : *Le droit des assurances en tableaux*. L'addiction est assurément saine en ce qui concerne la littérature juridique.

En 2020, les lecteurs de la première édition découvraient le format proposé de cet ouvrage transversal dans le domaine du droit des assurances illustré par les fiches et tableaux permettant de visualiser les développements consacrés à une variété de thèmes. La consultation régulière du manuel en leur possession a dû faire naître chez eux un questionnement : maintenant qu'un quinquennat est écoulé, à quand une réédition?

Au-delà du support physiquement éprouvé par la fréquentation assidue des pages, il y a le besoin naturel de disposer du suivi rigoureux d'un droit incontestablement en mouvement. Chez l'éditeur, la qualité de l'entreprise initiale n'a pu que confirmer la nécessité d'offrir aux lecteurs une nouvelle édition dont la répétition du succès ne peut qu'être attendue. Chez les rédacteurs, il fallait disposer de l'énergie et du temps. L'envie a visiblement alimenté le moteur à plusieurs cylindres. Malgré elle, il faut pouvoir compter sur la denrée la plus précieuse, et de façon coordonnée pour que les uns et les autres s'expriment en soignant rigoureusement leur contribution, à réunir toutes : la disponibilité, piston de l'action. Chacun aura joué sa partition sous la férule aimable du duo organisateur que le préfacer a la chance de fréquenter dans l'activité d'écriture, collaborant avec eux, toujours avec grand plaisir, dans l'efficacité qu'il leur connaît.

Une nouvelle édition donc. Du côté du préfacer, c'est l'opportunité d'oublier ce qui a été dit – du moins, de le considérer comme acquis! – afin d'éviter si possible la plate (en québécois, cela peut signifier ennuyeux) redite, pour tenter de faire découvrir l'évolution entreprise dans la continuité. Lors de la naissance de l'ouvrage, le préfacer est comme un parent confronté à l'arrivée de l'enfant. Il ne sait pas exactement ce qui l'attend... Lorsque les vaccinations ont été effectuées et que se profile une nouvelle rentrée en collectivité, l'effet de surprise diminue nécessairement, sans pour autant éteindre la curiosité. Reste la reconnaissance vis-à-vis de ceux qui renouvellent leur confiance pour cet exercice de présentation sommaire et forcément subjectif.

Sans savoir comment le lecteur recevra la description faite, l'ambition est celle, déjà, de ne pas le décourager par maladresse! La séduction persistante qui crée le lien indéfectible ne peut venir que de la lecture concentrée après cet entretien préalable. Celui-ci, par sa légèreté, doit simplement tenter de se rapprocher, intellectuellement, d'une oaristys. Ce cap de quasi-mercatique franchit s'ouvre le merveilleux quotidien du couple rédacteur-lecteur. La vanité serait de penser que l'on peut rendre compte dans le détail, en quelques lignes, de la richesse du travail produit. Contentons-nous de choisir arbitrairement des aspects saillants.

S'agissant d'un labeur réellement collectif, il n'est pas chose aisée que de retrouver la discipline de l'ordonnement des contributions respectives des auteurs. On peut être attendu à plusieurs titres lorsqu'un tel ouvrage, une fois apparu – la chrysalide peut accoucher d'un éphémère –, s'installe fermement dans le paysage par son actualisation – tel un phénix, compagnon réinventé dans la durée –, qui est une démarche de pérennisation. Le tandem d'origine est toujours à la direction avec Amandine Cayol et Rodolphe Bigot

coordonnant, avec la maturité renforcée, l'équipe investie qui, elle-même, reste relativement stable pour l'essentiel. Néanmoins, de nouvelles plumes sont arrivées avec leurs compétences respectives en ajout pour des développements insérés ou en remplacement de celles n'ayant pas reconduit leur collaboration, pour un nombre égal dans les deux sens (comme les doigts unis d'une main pour l'écriture qui perdure). Des acteurs du monde professionnel de l'assurance côtoient ceux du monde académique pour un échange profitable traduisant l'exigence et le pragmatisme. Les chefs d'orchestre sont aussi musiciens et largement actifs sur scène. Toujours, ils savent s'entourer de ceux dont la compétence et l'expérience personnelle permettent de restituer pleinement les contours du thème sélectionné et distribué à bon escient.

L'unité du manuel demeure. Son harmonie est préservée. Et le travail de construction de la nouvelle édition a été mené à bien pour la satisfaction des fidèles qui avaient été précédemment contentés et, soyons un brin prosélyte, pour persuader des ouailles qui, jusque-là, auraient échappé à la présentation pédagogique originale et convaincante.

En moins de 600 pages de corps de texte, la première édition nous transportait en partant du cœur des généralités propres à la matière vers plusieurs branches du droit des assurances. On pouvait croiser, sans exhaustivité, à côté de l'inévitable assurance automobile : l'assurance construction – où les existants ne sont pas toujours stables – ; l'assurance maritime – dont la définition des risques est déjà une étape – mais pas encore celle aérienne et aéronautique ou celle spatiale (suggestion réitérée) ; l'assurance des objets d'art – et son délicieux clou à clou ou *Wall to Wall* – ; la protection juridique – ses choix et arbitrage – ... Encore et encore, selon le refrain célèbre du chanteur agenais.

La nouvelle édition est assez proche en volume même si la croissance était quelque peu inéluctable. Ne dissimulons pas un léger embonpoint. Le régime ne convient pas vraiment lorsque l'on remet le couvert. La prise de poids oblige toutefois à la recherche d'un équilibre global. Il demeure que le recueil formé n'atteint pas l'obésité handicapante. Cependant, comme il ne s'agit pas d'aller à la plage, il faudra simplement une épaisseur supplémentaire sur l'étagère pour ranger le manuel raisonnablement augmenté mais avec profit.

Par parenthèse – et presque paradoxe –, il y aura toujours un lecteur qui, en se plongeant dans tel ou tel passage, aura, lui, le souhait de précisions encore supplémentaires afin de parachever son instruction faite par la présentation sachant aller à l'essentiel. C'est si vrai au temps où il n'est pas rare que l'édition juridique pense souvent adopter une démarche scientifique afin de rationaliser son « offre » – attention à la standardisation excessive – en cherchant à connaître l'opinion d'un lecteur-type que ce soit, notamment, par des retours d'enquête – auxquels certains peuvent se prêter – ou par la comptabilisation de la consultation en ligne des pages (lesquelles et combien de temps ?). Ces instruments montreraient le plus souvent un individu pressé ayant une capacité cognitive et de concentration assez limitée, exigeant la synthèse de la synthèse (le mémento résumé en fiches...). On dirait une administration usant des tableaux *Excel* et noyant l'ensemble des administrés dans un portrait unique caricatural. Celui qui a rencontré deux lecteurs pour échanger a pu percevoir la variété des attentes, même si le temps est devenu précieux pour tous. Pourquoi court-on autant ? Pourquoi aller vite si l'on ne dispose pas d'un but identifié ? À sa modeste échelle, *Le droit des assurances en tableaux* autorise son lecteur à combler sa quête du sens, tout en lui offrant la célérité sans le sacrifice du fond. En l'occurrence, malgré la dénomination de l'éditeur, rien n'est véritablement omis dans la sélection faite. Le panorama est fort large pour le client de l'ouvrage.

La réédition a conservé l'architecture générale du plan précédemment suivi. L'introduction consommée laisse toujours place à la division classique, bon repère, qui consiste à aborder, d'abord, ce qui est présenté comme le droit commun du contrat d'assurance avant

d'envisager, ensuite, le droit spécial des contrats d'assurance divisé non moins classiquement entre les assurances de dommages – au volume évidemment plus conséquent – et celles de personnes.

L'interpénétration peut advenir sur tel ou tel point. Cependant, la césure convient pour un repérage global qui permet de transiter par les généralités avant de gagner les particularismes. L'introduction substantielle permet d'emblée d'avoir les idées claires sur ce qu'est le phénomène de l'assurance, dans le temps, comme ce qu'est la technique de cette activité ou les protagonistes du secteur. Elle prépare le terrain pour l'accueil du contrat d'assurance. Au sein des assurances de dommages, on retrouve un régime général avant une déclinaison large de règles propres et de règles spéciales qui permettent de gagner des manifestations spécialisées du contrat d'assurance dans une immense variété de rapports. S'agissant des assurances de personnes, la césure s'opère traditionnellement entre celles non-vie et celles vie dans ses déclinaisons (et le revirement de 2025 sur la validité de la modification du bénéficiaire), outre l'assurance emprunteur (déjà croisée précédemment dans l'optique de présentation générale). Ne sont pas omis des aspects techniques pouvant être jugés plus secondaires par certains – pas nous ! –, comme la souscription d'une police vie par une personne protégée. La faculté d'arbitrage déléguable est évoquée en attendant probablement de voir la pratique du mandat qui sera développée dans le respect du nouveau corpus.

Il peut être insisté sur un aspect. L'optique du droit en tableaux n'est pas celle d'un traité dont l'objet est le recensement de l'ensemble des références disponibles dans la variété des points abordés. Par parenthèse, observons qu'aujourd'hui, traités comme manuels s'en rapprochant, peuvent éprouver une difficulté certaine à suivre le rythme de l'approvisionnement incessant. Les débits multiples sont fleuves sinon océans. La grande mobilité et activité des sources contribue à cette situation. Sans parler de l'évolution des textes (prenons les seuls exemples de l'assurance de catastrophes naturelles ou du démarchage), le flux de la jurisprudence conséquente, y compris du Conseil constitutionnel ou des cours européennes – un riche contentieux en qualité et en quantité – rend pour le moins délicate la tâche de recensement, de sélection, d'exposition utile. Elle est pourtant indispensable pour les destinataires du droit.

La préoccupation de l'actualisation par l'équipe est à souligner avec des décisions ajoutées jusqu'à fin 2025 (le 17 décembre), ou des chiffres jusqu'en 2026. Le présent ouvrage qui sait aller à l'essentiel ne sacrifie pas l'actualité topique tant législative, jurisprudentielle, doctrinale que de terrain. Il se permet même, toujours dans sa logique différente de celles de « concurrents complémentaires », de livrer aussi des analyses doctrinales.

Mais, il faut bien arrêter, à un moment donné, l'inclusion de ce flot et conserver la nouvelle actualité incessante (proportionnalité et déchéance : Civ. 2^e, 12 févr. 2026, n° 24-18.594, *Bull.* ; transfert du contrat d'assurance et non-paiement de prime, Civ. 2^e, 6 nov. 2025, n° 23-13.984, *Bull.* ; assurance de RC médicale, Civ. 2^e, 12 févr. 2026, n° 24-10.913, *Bull.* ; le parcours parlementaire non achevé de la couverture des émeutes) pour... une future réédition ! À la grande différence du mythe de *Sisyphé*, qui devait se livrer à un travail interminable et ardu, qu'il fallait toujours recommencer, pour un résultat nul ou incertain, le présent ouvrage parvient à hisser avec brio son rocher en haut de la pente pour un point d'étape actualisé et précis. Le combat pour cette maïeutique de deuxième édition n'enlève aucunement le plaisir du point d'arrivée, serait-il temporaire. *La lutte elle-même vers les sommets suffit à remplir un cœur d'homme*. Il faut imaginer une équipe heureuse de sa contribution unifiée pour la satisfaction de ses destinataires.

Autre signalement, la vocation de présentation synthétique n'empêche ni le débat ni la prise de position. Certes, dans les limites du cadre qui est ouvert, la rédaction révèle les personnalités et les choix qui sont faits. En témoigne notamment la préférence exprimée pour l'analyse faite par l'« école du risque » ou, encore, la présentation des explications relatives aux rapports qui se nouent dans l'assurance collective avec l'appui de travaux doctrinaux

récents. Mais, c'est toujours avec tact et mesure et le souci de dresser le contexte général. Apporter de la nuance dans les contraintes du format ouvert est un effort louable. Les rédacteurs savent jongler avec l'appareil scientifique maîtrisé afin d'en extraire la moelle qui sera profitable à celui qui se penchera sur tel ou tel passage. Le ton peut être piquant, de-ci de-là, pour faire ressortir une humeur légitime. Par exemple, l'assurance affinitaire attire sérieusement l'attention. Le dispositif modifiant, en 2025, la responsabilité des parents avec son impact sur l'assurance laisse une impression mitigée. Quant aux nouveaux risques rencontrés par certains membres du notariat, le contentieux montre que la vie n'est pas toujours un long fleuve tranquille, y compris pour une profession vénérable.

Si la nouvelle table des matières ne perturbera pas le lecteur habitué du *droit des assurances en tableaux*, elle apportera néanmoins son lot de modifications (l'index sera également précieux pour le promeneur). Il y a, à l'occasion, des changements ou des ajustements. L'illustration donnée ne saurait être limitative. Le numérique fait place à la présentation des nouveaux outils, dans ce domaine technologique en perpétuelle évolution, y compris sous l'angle des risques rencontrés et de leur appréhension. Il en va de même pour l'exposé des risques garantis en assurance de responsabilité civile (sans parler de la globalisation des sinistres et de la cause technique). S'agissant de l'action directe, les Effets glissent en point IV pour laisser la place à un focus bienvenu sur la prescription en III. Dans le prolongement, la clause de direction du procès connaît son a et b. Pareillement, l'assurance-crédit fait place au contentieux judiciaire en V. L'assurance emprunteur connaît également une redistribution interne, véritable remaniement pour monter jusqu'à la section 7. C'est dire que la restructuration des subdivisions a souvent pour objet de toujours mieux traduire, dans l'esprit de clarté et de synthèse qui gouverne l'orientation prise, les évolutions majeures confortées ou constatées depuis le dernier traitement du sujet. Cette façon de faire se rencontre en différents passages. En outre, s'ajoutent à l'occasion des titres noyés qui accentuent encore le guidage du lecteur.

Parfois, c'est un pur toilettage d'intitulés qui précise les choses. Il en va ainsi pour le secret avec l'adjonction de l'adjectif « professionnel » ; ou encore, s'agissant des limites du consensualisme, l'indication selon laquelle il s'agit du développement du formalisme de protection ; ou de contraintes légales qui sont propres au droit des assurances ; ou les huissiers de justice cédant leur B aux commissaires de justice. Inversement, la précision peut consister en une suppression d'adjectif : la déclaration du sinistre suffit, sans allusion, désormais, à la vitesse. On peut également rencontrer une simplification pertinente par effacement d'une ancienne subdivision (par exemple, au sujet du recours contentieux, sur la compétence d'attribution). Plus exceptionnellement la trappe d'évacuation a été ouverte. Ainsi en est-il de la problématique de la pandémie qui animait l'actualité en 2020, désormais moins exacerbée.

Dans la préoccupation d'embrasser largement sans noyer profondément, le manuel autorise toujours les incursions disciplinaires évidemment mises en lien avec les assurances, comme par exemple l'historique du champ envisagé, ou, du point de vue de la technique de l'assurance, la présentation de l'actuariat. Le profane dispose dès lors d'une vue d'ensemble avec prise de hauteur. Il y a également la préoccupation de s'intéresser à des mouvements plus récents, ce qui peut justifier une actualisation forte, comme pour l'assurance des pertes d'exploitation qui a connu moult rebondissements depuis la crise sanitaire (Covid-19) – outre une recomposition de la structure des paragraphes.

Autre modification, il peut advenir qu'en son sein un chapitre redistribue les subdivisions dans une optique de problématisation plus soutenue, explicative. Tel est notamment le cas s'agissant de la présentation des fonds et de leurs fonctions, qui, au passage, est également enrichie, ce qui permet de naviguer à vue dans les méandres grâce à un aplanissement instructif. À d'autres endroits, c'est l'ajout de petites subdivisions qui participent à guider le lecteur. Par exemple, le recours en remboursement distingue désormais formellement selon le type d'assurance concerné.

En différentes parties, on retrouve les rapports du droit des assurances et du droit commun avec des thématiques tant classiques (par exemple : la durée du contrat ; les régimes matrimoniaux ou les successions et l'assurance-vie) que d'actualité (illustrations : la proportionnalité et la déchéance ; la faute lucrative en responsabilité ; les troubles anormaux de voisinage). Même les non-spécialistes de droit des assurances seront servis par des incursions diverses, comme les aspects procéduraux ou ceux relatifs à la prescription – avec l'addition d'un §5 sur le formalisme de protection (C. assur., art. R. 112-1 et sa riche jurisprudence). Pour ceux davantage versés dans le domaine, place est faite à des études chiffrées, fort concrètes, ou au droit souple fortement présent.

Les tableaux ! Il serait ici sans intérêt de donner des illustrations de tableaux ou fiches qui marquent, les uns et les autres, l'esprit par leur vertu explicative, parfois avec des détails intéressants glissés. Par un aperçu visuel, la pensée est éclairée. Aussi, il sera plutôt opté pour la défense de la liberté individuelle : chacun ira donc piocher selon son goût ! Que la pêche soit bonne pour tous !

Lors de la préface initiale, était évoqué le lectorat potentiel. Nul doute que la deuxième édition réunira encore les étudiants en quête de simplicité apportant lisibilité et connaissances solides, à distinguer du simplisme résultant de la réduction excessive de la substance des thèmes traités. Au-delà, des praticiens auront un repère fiable pour la vérification de multiples problématiques dans le champ concerné. Les avocats ou notaires seront même directement intéressés par leur assurance RC.

Du côté des enseignants, ceux des universités ne sont pas systématiquement spécialistes, ni même familiarisés avec le domaine assurantiel. C'est donc l'occasion d'une découverte de curiosité, en accès facilité et à jour. Plus loin, certains qui pouvaient regretter la charge confiée d'un cours de droit des assurances, *a priori* jugé exotique, à leurs yeux, et indéniablement exigeant à l'expérience, trouveront le salut dans cet ouvrage didactique pour leur préparation, car ils pourront y puiser par la sélection qu'ils pourront y faire selon leur appétence. Ils pourront même disposer, clés en main, des illustrations qui feront une visite parlante au tableau noir ou digital pour leurs publics. Pensons, par exemple, au schéma relatif aux conséquences du défaut de paiement de la prime. Le menu vaut le prix et offre une diversité qui comblera les uns et les autres.

Bonne (re)lecture !

David Noguéro, professeur à l'Université de Paris Cité (IDS – UMR-INSERM 1145)

Sommaire

Préface	3
Liste des abréviations	11
Liste des sigles	15

Introduction

Titre 1. Évolution du droit des assurances	18
Titre 2. Structure institutionnelle, activités et acteurs de l'assurance.....	80

Première partie

Le droit commun du contrat d'assurance

Titre 1. Aspects substantiels	136
Titre 2. Aspects processuels	234

Seconde partie

Le droit spécial des contrats d'assurance

Titre 1. Les assurances de dommages.....	276
Titre 2. Les assurances de personnes	686

Index	789
-------------	-----

Liste des abréviations

AAI: Autorité administrative indépendante
adde: Ajoutez
AERAS: s'assurer et emprunter avec un risque aggravé de santé
AJMJ: Administrateurs judiciaires et mandataires judiciaires à la liquidation des entreprises
al.: alinéa
AP: Cour de cassation, Assemblée plénière
APD: Archives de Philosophie du Droit
arr.: arrêté
art.: article
bibl.: bibliothèque
bjda: Bulletin Juridique des Assurances
Bull.: Bulletin des arrêts de la Cour de cassation
CA: Cour d'appel
Civ. 1, Crim.: Cour de cassation (première chambre civile, chambre criminelle...)
C. assur.: Code des assurances
CC: Conseil constitutionnel
CCH: Code de la construction et de l'habitation
C. civ.: Code civil
CCC: Contrats, Concurrence, Consommation
C. conso.: Code de la consommation
CCN: Convention collective nationale
CDD: Contrat à durée déterminée
CDI: Contrat à durée indéterminée
CE: Conseil d'État
CEDH: Cour européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales
Cf.: *Confer*; se reporter à
CGI: Code général des impôts
chap.: chapitre
chron.: chronique
CJCE: Cour de justice de la Communauté européenne
CJUE: Cour de justice de l'Union européenne
CMF: Code monétaire et financier
C. mut.: Code de la mutualité
COJ: Code de l'organisation judiciaire
coll.: collection
comp.: comparez
contra: au contraire
Conv. EDH: Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales
CNR: constructeur non réalisateur
CPC: Code de procédure civile
CPI: Code de la propriété intellectuelle
C. pén.: Code pénal

CPP: Code de procédure pénale
CSP: Code de la santé publique
CSS: Code de la Sécurité Sociale
D.: Recueil Dalloz
D. actu.: Dalloz Actualité
DDA: Directive sur la distribution en assurance n° 2016/97 du 20 janvier 2016
Décr.: Décret
DIC: dommages immatériels consécutifs
DINC: dommages immatériels non consécutifs
dir.: direction
DMF: Le Droit Maritime Français (Revue Lamy)
DO: dommage ouvrage
éd.: édition
ex aliis, ex multis: parmi d'autres, parmi beaucoup d'autres
GIE: Groupement d'intérêt économique
GPL: La Gazette du Palais
HT: Hors taxe
IARD: Incendies, accidents et risque divers
ibid.: *ibidem*, au même endroit
infra: en dessous
IRSA: convention d'Indemnisation directe de l'assuré et de Recours entre Sociétés d'Assurance automobile
IRCA: convention d'Indemnisation et de Recours Corporel Automobile
JCP E: La semaine juridique (édition entreprise et affaires)
JCP G: La semaine juridique (édition générale)
JCP N: La semaine juridique (édition notariale et immobilière)
JO: Journal officiel
L.: Loi
LEDA: L'Essentiel du Droit des Assurances
LPA: Les Petites Affiches
LRAR: Lettre recommandée avec accusé réception
NCPC: nouveau Code de procédure civile
NRF: non représentation des fonds
op. cit.: *opere citato*, dans l'ouvrage cité
OPCVM: Organisme de placement collectif en valeurs mobilières
Ord.: Ordonnance
PESVT: préjudice exceptionnel spécifique des victimes de terrorisme
PJ: protection juridique
préc.: précité
RCA: Responsabilité civile et assurances (Revue)
RCD: responsabilité civile décennale
RCP: responsabilité civile professionnelle
RDC: Revue des contrats
RDI: Revue de droit immobilier
Rev. crit.: Revue critique de législation et de jurisprudence
RJO: Revue juridique de l'Ouest
RFDA: Revue française de droit administratif
RGAT: Revue générale des assurances terrestres

RGDA: Revue générale du droit des assurances
RGDM: Revue générale de droit médical
RGPD: Règlement général sur la protection des données
RI: Règlement intérieur
RIDC: Revue internationale de droit comparé
RJ com.: Revue de jurisprudence commerciale
RLDC: Revue Lamy droit civil
RLDI: Revue Lamy droit de l'immatériel
RRJ: Revue de recherche juridique, Droit prospectif
RSC: Revue de science criminelle et de droit pénal comparé
RTD civ.: Revue trimestrielle de droit civil
RTD com.: Revue trimestrielle de droit commercial
S.: Sirey
s.: suivants
SARL: Société anonyme à responsabilité limitée
SCP: Société civile professionnelle
SPFPL: Sociétés de participations financières de professions libérales
supra: au-dessus
t.: tome
th.: thèse
TOC: tempêtes, ouragans et cyclones
trad.: traduction
TRC: tous risques chantier
TTC: Toutes taxes comprises
TVA: Taxe sur la valeur ajoutée
VIH: virus d'immunodéficience humaine
v°: *verbo*, au mot

Liste des sigles

ACAM: Autorité de contrôle des assurances et des mutuelles
ACPR: Autorité de contrôle prudentiel et de résolution
AFA: Association française d'assurance
AMF: Autorité des marchés financiers
APREF: Association des professionnels de la réassurance en France
AREDOC: Association pour l'étude de la réparation du dommage corporel
BCT: Bureau central de tarification
CAMP: Chambre arbitrale maritime de Paris
CCBE: Conseil des barreaux européens
CCI: Commissions de conciliation et d'indemnisation
CCR: Caisse centrale de réassurance
CESAM: Comité d'études et de services des assureurs maritimes et transports
CIVI: Commissions d'indemnisation des victimes d'infractions
CNB: Conseil national des barreaux
CNCC: Compagnie nationale des commissaires aux comptes
CNHJ: Chambre nationale des huissiers de justice
CNIL: Commission nationale de l'informatique et des libertés
COFACE: Compagnie française pour le commerce extérieur
CSN: Conseil supérieur du notariat
DGCCRF: Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes
FAP: clause francs d'avaries particulières
FFA: Fédération française de l'assurance
FFSA: Fédération française des sociétés d'assurances
FGAO: Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages
FGAP: Fonds de garantie des assurés contre la défaillance de sociétés d'assurance de personnes
FGTI: Fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions
FITH: Fonds d'indemnisation des transfusés et hémophiles contaminés par le VIH
FIVA: Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante
FNAIM: Fédération Nationale de l'Immobilier
FRPS: Fonds de Retraite Professionnelle Supplémentaire
GAREAT: Gestion de l'assurance et de la réassurance des risques attentats et actes de terrorisme
GEMA: Groupement des entreprises mutuelles d'assurance
HCCC ou H3C: Haut Conseil du commissariat aux comptes
INAVEM: Institut national d'aide aux victimes
IUMI: International Union of Marine Insurers
KYC: Know Your Customer
MACSF: La mutuelle d'assurance du corps de santé français
MGF: Mutuelle Générale Française accidents
MMA: Mutuelles du Mans Assurances
OCDE: Organisation de coopération et de développement économiques

ONIAM: Office national d'indemnisation des accidents médicaux

P and I: Protection and Indemnity Clubs

SCB: Société de courtage des barreaux

SHAM: Société hospitalière d'assurances mutuelles

TRACFIN: Traitement du Renseignement et Action contre les Circuits Financiers clandestins

UE: Union Européenne

Introduction

L'étude du droit commun du contrat d'assurance (1^{re} partie) et du droit spécial des contrats d'assurance (2nde partie) doit être précédée de quelques propos introductifs visant, d'une part, à retracer rapidement l'évolution du droit des assurances (Titre 1) et, d'autre part, à présenter de façon générale le secteur de l'assurance (Titre 2).

Titre 1. Évolution du droit des assurances

Le rappel de l'évolution historique de droit des assurances (Chapitre 1) sera suivi d'un focus sur les enjeux actuels de cette branche du droit (Chapitre 2).

Chapitre 1. Aspects historiques

Chapitre 1. Par Alix Rodet-Profit

Le contrat d'assurance naît des risques maritimes (Section 1) puis connaît un essor pour les risques terrestres (Section 2). Il en résulte la mise en place des acteurs de l'assurance (Section 3).

Section 1. L'émergence de l'assurance maritime

De l'Antiquité au Moyen-Âge s'observe un besoin de sécurité face aux risques maritimes (§1). Fruit de ces tâtonnements, le contrat d'assurance s'ancre dans les usages commerciaux (§2).

§1. Le besoin de sécurité face aux risques maritimes de l'Antiquité au Moyen-Âge

Des usages (I) et des contrats (II) répartissent les risques maritimes.

I. Les usages

La contribution aux avaries, issue de l'antique *Lex Rhodia de iactu*, permet la mutualisation des avaries grosses (ou communes). Pour être qualifiée comme telle, l'avarie doit avoir été volontairement consentie par le capitaine et l'équipage, pour conjurer un péril imminent, dans l'intérêt commun du navire et de la cargaison, et ce sacrifice doit avoir sauvé le navire.

Par l'*actio locati*, les marchands dont les biens ont souffert l'avarie grosse peuvent agir contre le capitaine qui intente à son tour l'*actio conducti* contre les bénéficiaires de ce sacrifice, tenus le prendre en charge. Cette mutualisation des risques ne joue que pour les avaries grosses, les autres avaries, avaries simples, restent à la charge des propriétaires.

II. Les principaux contrats

Certains contrats de financement répartissent volontairement les risques maritimes.

Dès l'Antiquité, les Romains recourent au contrat de prêt à la grosse aventure (*nauticum fœnus*) hérité des Rhodiens. Un preneur emprunte un capital à un donneur qu'il s'engage, en cas d'heureuse arrivée, à restituer en intégralité, majoré d'un intérêt élevé, le profit maritime. Mais, en cas de perte ou d'avarie grosse, le preneur n'est pas tenu de rembourser le capital.

À partir des ^xⁱ-^{xii}^e siècles, l'Église condamne l'usure et proscriit un temps le contrat de grosse aventure ce qui incite la pratique à innover pour soutenir le commerce maritime alors en plein essor.

Au Moyen-Âge, les marchands imaginent différentes formes d'associations, dont la *commenda* qui apparaît en Italie au ^xⁱ^e siècle. Elle réunit un investisseur, le *commendator*, dont la responsabilité se limite à son apport, et un *tractator*, qui apporte soit sa seule activité, soit son activité et une part minoritaire du capital. Les profits sont toujours répartis entre cocontractants mais le *tractator* ne restitue pas le capital en cas de perte.

Ces deux contrats ont pour écueil d'exposer l'investisseur à un grand aléa économique et de l'obliger au versement initial d'un capital élevé. Toutefois, la rémunération du *commendator* consiste en une part sur les bénéfices et non en un intérêt calculé sur le capital, ce qui la met hors de tout soupçon d'usure. Pour répartir les risques maritimes et contourner la prohibition de l'usure, la pratique médiévale aménage aussi d'autres contrats, de société, de vente et de prêt.

Titre 1. Évolution du droit des assurances

Chapitre 1. Aspects historiques

Section 1. L'émergence de l'assurance maritime

§1. Le besoin de sécurité face aux risques maritimes de l'Antiquité au Moyen-Âge

I. Les usages

	Principe	Principales limites
Contribution aux avaries communes	Solidarité des intéressés à l'expédition en cas d'avarie commune • Sacrifice volontaire • Dans l'intérêt commun • Face à un péril imminent • Qui permet de sauver le navire	• Ne concerne qu'un nombre restreint d'avaries

II. Les principaux contrats

	Principe	Principales limites
Contrat de prêt à la grosse aventure	Financement de l'expédition prenant en compte le risque maritime En cas d'arrivée à bon port seulement, le <i>preneur</i> restitue le capital au <i>prêteur</i> , augmenté des intérêts ou profit maritime. • Un capital prêté • Un bien sur laquelle le prêt est fait • Le bien est exposé aux risques maritimes • Le profit maritime est dû en cas d'heureux voyage	• Versement initial d'un capital élevé • Fort risque patrimonial • Prohibition de l'usure au Moyen-Âge
Contrat de commande	Financement de l'expédition prenant en compte le risque maritime En cas de bénéfices seulement, le <i>tractator</i> est tenu de restituer au <i>commandator</i> son capital assorti d'une part des bénéfices, l'autre part revient au <i>tractator</i> pour sa rémunération. • Un capital investi • Géré par le <i>tractator</i> • Le capital est exposé aux risques maritimes • Les bénéfices sont répartis entre les contractants	• Versement initial d'un capital élevé • Fort risque patrimonial

§2. L'ancrage de l'assurance maritime du Moyen-Âge au Code de commerce

Les premières références à l'assurance maritime apparaissent (I) et les principes du contrat se fixent (II).

I. Les premières références au contrat d'assurance maritime

L'Italie, où la doctrine religieuse s'impose particulièrement, constitue le berceau de l'assurance maritime dès le ^{xiii}^e siècle : les législations de Gênes (Décret du Doge de Gênes, 1336), Venise (Lois de 1468) et Florence (Décret de 1523) la mentionnent. Le contrat gagne Barcelone où sont rédigées *Las Capítulas de Barcelona* (1435), premier recueil législatif sur les assurances. Aux ^{xv}^e et ^{xvi}^e s., les références à l'assurance se multiplient en Europe, au Portugal, aux Pays Bas, dans la Hanse comme en Angleterre.

En France, l'édit de création de la juridiction consulaire de Rouen de 1556 cite pour la première fois le contrat d'assurance pour en attribuer la compétence aux marchands. Autour de 1600, le *Guidon de la mer rouennaise* décrit pour la première fois dans le royaume les usages en matière d'assurance.

En 1681 enfin, l'Ordonnance de la Marine constitue la première loi française sur les assurances : l'État promeut ce contrat en raison de sa fonction économique, et le rattache à la justice royale (cours d'Amirauté).

En 1807, le législateur ne perçoit pas les évolutions du contrat d'assurance et le Code de commerce se contente de légiférer sur le seul contrat d'assurance maritime qui relève alors du Tribunal de commerce.

II. Les principes du contrat d'assurance maritime dans l'Ancien droit français

La doctrine rapproche le contrat d'assurance de la vente dont la moralité ne fait aucun doute. Comme la vente, et contrairement au prêt, elle le considère comme contrat consensuel, conclu entre l'assureur et l'assuré et la police d'assurance (de l'italien *polizza*) constitue la preuve du contrat.

Tous les biens dont le commerce est autorisé peuvent faire l'objet de ce contrat, navire et marchandises. De plus, ces biens doivent faire partie du patrimoine de l'assuré bénéficiaire et être exposés aux risques de mer, réduits aux cas de force majeure, imprévisibles, irrésistibles et extérieurs.

Ce contrat synallagmatique à titre onéreux oblige l'assuré au versement d'une prime, le prix du risque, différent d'un intérêt. D'un taux relativement faible, elle est toujours acquise à l'assureur qui peut répartir et mutualiser ses risques entre plusieurs contrats sans avancer de capital.

L'assureur quant à lui s'oblige à prendre en charge les conséquences patrimoniales du risque maritime à hauteur de son engagement. Le principe indemnitaire permet l'acceptation doctrinale du contrat, il le distingue de la gageure et des contrats hasardeux condamnés par l'Église qui refuse l'enrichissement par l'aléa.

Enfin, la bonne foi pèse sur les contractants pour moraliser le contrat, en particulier sur l'assuré, mieux informé que l'assureur qui se charge des risques et apparaît dans l'Ancien droit comme la partie vulnérable.

§2. L'ancrage de l'assurance maritime du Moyen-Âge au Code de commerce

I. Les premières références au contrat d'assurance maritime

En Europe	En France
• Fin du XIII^e s. : Naissance du contrat à Gênes et diffusion en Italie à Venise, Florence • 1435 : Première législation sur les assurances à Barcelone (<i>Las Capitulat de Barcelona</i>) • XVI^e s. : Diffusion dans les grands ports d'occidents au Portugal, dans les Pays Bas et la ligue Hanséatique, en Angleterre, en France	• 1556 : Première mention officielle du contrat d'assurance (édit de création de la juridiction consulaire de Rouen) • Vers 1600 : <i>Guidon de la Mer</i>, recueil rouennais sur les assurances • 1681 : Ordonnance de la Marine, première législation française sur les assurances • 1807 : Code de commerce

II. Les principes du contrat d'assurance maritime dans l'Ancien droit français

Formation	Éléments essentiels	Obligations réciproques (contrat synallagmatique)
Police d'assurance Preuve du contrat (Contrat consensuel) • Distingue le contrat d'assurance maritime du prêt, contrat réel	Risques maritimes (contrat aléatoire) • Restreints à la force majeure, imprévisibles, irrésistibles et extérieurs à l'expédition Biens assurés • Biens dans le commerce • Biens dans le patrimoine de l'assuré bénéficiaire	Versement de la prime par l'assuré (contrat à titre onéreux), • Montant faible pour l'assuré • Acquis à l'assureur • « Le prix du risque », différent d'un taux d'intérêt Indemnisation de la perte ou des avaries par l'assureur. • Prestation uniquement due en cas de réalisation de l'aléa, pas d'avance de capital de la part de l'assureur. Mutualisation possible des risques. • Restauration du patrimoine de l'assuré. Principe indemnitaire, distingue l'assurance de la gageure. Bonne foi des contractants (contrat de bonne foi) • propice à la moralité du contrat

Section 2. L'essor des assurances terrestres

En France, l'assurance terrestre apparaît à la fin de l'Ancien régime avec l'assurance de dommages (§1) puis l'assurance de personnes (§2).

§1. L'assurance de dommages

Les assurances de dommages terrestres portent au XVIII^e s. sur des biens (I) et s'étendent au XIX^e s. à la responsabilité (II).

I. L'assurance de biens exposés aux risques terrestres

Alors qu'en Angleterre l'assurance incendie était répandue depuis le XVII^e s., après l'incendie de Londres en 1666, les premières tentatives françaises se soldent par des échecs (Compagnie d'Assurances générales de Paris, 1753 ; Royale Incendie, 1787). Il faut attendre la Restauration pour que l'assurance incendie connaisse un essor significatif. Au XIX^e s. apparaissent également les assurances agricoles en particulier les assurances contre la grêle.

En l'absence de législation avant 1930, ces assurances terrestres s'appuient essentiellement sur le régime de l'assurance maritime. Toutefois, l'assurance incendie introduit une exception de taille : les risques couverts ne sont plus nécessairement extérieurs à l'assuré. En effet, la faute de l'assuré locataire de l'immeuble est toujours présumée (C. civ, art. 1733), l'assurance incendie du locataire permet donc l'assurance de la faute. Dans cette continuité apparaissent les assurances de risques de voisins qui se rapprochent d'une assurance de responsabilité civile.

II. L'assurance responsabilité : l'assurance de risques dépendant de l'assuré

Au début des années 1840 naissent les assurances de responsabilité civile dans le cadre des accidents de la circulation (à cheval) (T. de co de la Seine en 1841, CA Paris, 1845).

Perçue en 1840 comme une « incitation à l'incurie et à la négligence » (T. co Paris, 1840), l'assurance de responsabilité est accueillie favorablement quelques années plus tard (« le fait de circuler à notre époque et en plein Paris [sans assurance] constitue indiscutablement une faute lourde », T. co Paris, 1850).

L'assurance des accidents du travail se répand elle aussi en France après son introduction en 1861 par la *Préservatrice* (loi de 1898 sur les accidents du travail entraînera sa généralisation). En 1876 la Cour de cassation prononce enfin la licéité de l'assurance responsabilité, jurisprudence confirmée par la loi de juillet 1930.

Avec l'assurance de responsabilité, la faute de l'assuré fait désormais partie des risques couverts par le contrat, ce qui rompt avec les principes antérieurs.

L'équilibre du contrat d'assurance évolue au XIX^e s., l'assuré devient la partie faible face à l'assureur ce qui facilite l'acceptation de l'assurance de la faute.

De plus, ce type d'assurance fait entrer dans le contrat un tiers bénéficiaire, la victime. Ce n'est plus tant la faute de l'assuré qui importe mais ses conséquences sur la victime, l'assurance acquiert ici, outre la fonction économique, une fonction sociale, elle pallie l'insolvabilité du responsable pour garantir la réparation du dommage.

Section 2. L'essor des assurances terrestres

§1. L'assurance de dommages

I. L'assurance de biens exposés aux risques terrestres

Assurance incendie (xviii ^e xix ^e s.)	• Couverture de risques terrestres • Introduction indirecte de l'assurance de la faute du locataire assuré
Assurance agricole (xix ^e s.) Assurance contre la grêle	• Couverture de nouveaux risques terrestres

II. L'assurance responsabilité : l'assurance de risques dépendant de l'assuré

Assurance des accidents de la circulation (T. co, 1841) Assurance des accidents de travail (<i>La Préservatrice</i> , 1861) Assurance de responsabilité (C. cass. 1876)	• Assurance de la faute de l'assuré désormais licite • Introduction d'un tiers bénéficiaire dans le contrat d'assurance. • Fonction sociale de l'assurance
---	--

§2. L'assurance de personnes

Les assurances de personnes visent à couvrir des risques inhérents à la vie humaine, hors commerce, elles se heurtent par conséquent à une interdiction de principe (Ordonnance de la Marine de 1681, art. 10). De plus, elles s'opposent par définition au principe indemnitaire du contrat d'assurance, car elles ne cherchent pas à reconstituer un patrimoine. En dépit des obstacles, les premières assurances sur la vie sont introduites en France au ^{xviii} s. (A) et les assurances des dommages corporels apparaissent plus tardivement, au ^{xix} s. (B).

I. L'assurance sur la vie

Les tontines sont importées d'Italie dès la fin du ^{xvii} s.

Il faut attendre le ^{xix} s. pour qu'elles rencontrent un très vif succès (la Tontine Lafarge compte jusqu'à 116 000 actionnaires). Dans ces associations les épargnants assurés cotisent jusqu'à un certain âge, les sommes ainsi capitalisées sont reversées à l'échéance aux assurés survivants. Il s'agit ici d'assurance en cas de vie car la vie de l'assuré, et non pas son décès, entraîne le versement du capital à l'échéance, et donc l'enrichissement, ce qui rend la tontine acceptable moralement.

Il faut attendre 1787 pour que la Compagnie Royale d'Assurances puisse pratiquer une autre forme d'assurance sur la vie, l'assurance en cas de décès.

Ce type d'assurance garantit le versement d'un capital à un bénéficiaire en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat. Mais cette première tentative échoue dès les débuts de la Révolution qui dénie ce contrat.

De même, l'Empire le rejette aux motifs que « l'homme est hors de prix [...], sa mort ne peut devenir un objet de spéculation » (J.-M. E. Portalis). Le Conseil d'État le réhabilite sous la Restauration au motif qu'il naît « d'un sentiment généreux et bienveillant » (CE, avis, 28 mai 1818).

L'assurance-vie peine cependant à s'imposer au ^{xix} s., elle est encadrée d'un certain nombre de mesures vouées à la moraliser. Ce n'est qu'après la Première Guerre mondiale qu'elle se développe de manière significative.

II. Les assurances des risques corporels

Dès lors que le principe indemnitaire est écarté, que la vie humaine n'est plus un frein moral à l'assurance, aucune résistance ne s'oppose à l'assurance des risques corporels à caractère forfaitaire.

Au ^{xix} s., de nombreuses caisses de secours mutuel voient le jour dans le monde ouvrier pour faire face à la maladie, à la vieillesse puis aux accidents corporels.

En 1891 le Pape Léon XIII plaide pour l'assurance sociale (encyclique *Rerum novarum*), la conformité à la morale religieuse de l'assurance de personnes ne fait alors plus de doute.

L'État intervient ensuite en vue de généraliser les assurances sociales par différentes lois sociales, dont la première date de 1910, jusqu'à leur consécration par la création de la Sécurité Sociale (1945), symbole de « l'exigence de la sécurité » (Y. Lambert-Faivre, L. Leveneur, *Droit des assurances*, Dalloz, 2017, p. 9) qui guide notre société depuis le ^{xx} siècle.

§2. L'assurance de personnes

I. L'assurance sur la vie

Les tontines (fin du ^{xvii} ^e s.) Les épargnants assurés cotisent jusqu'à un certain âge, les sommes ainsi capitalisées sont reversées à l'échéance aux assurés survivants.	Assurance en cas de vie • La vie de l'assuré permet l'enrichissement, non pas son décès. • Acceptation morale dès le ^{xvii}^e s.
L'assurance-vie (fin du ^{xviii} ^e s.) Le capital constitué par l'assuré est versé à un bénéficiaire en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat.	Assurance en cas de décès • Le décès entraîne l'enrichissement d'autrui. • Acceptation tardive (1787) de ce contrat « généreux et bienveillant » qui incite à l'épargne.

II. Les assurances des risques corporels

• Caisses de secours mutuel pratiquant l'assurance de dommages corporels (^{xix}^e s.) – Assurance vieillesse (retraites) – Assurance maladie – Assurance accident corporel	Naissent dans les milieux ouvriers
• Législation sociale (^{xx}^e s.)	Considérée comme la mission de l'État social

Section 3. Les acteurs de l'assurance (xvi^e s.-début xx^e s.)

Les intermédiaires de l'assurance (§1) et les sociétés d'assurance (§2) accompagnent le développement du contrat d'assurance.

§1. Les intermédiaires d'assurance

Dès l'introduction de l'assurance en France, des commissionnaires d'assurance, personnes privées, représentent fréquemment l'assuré bénéficiaire auquel ils se substituent lors de la conclusion du contrat.

Il faut les distinguer des intermédiaires d'assurance, agents publics, dont certains sont instaurés dès le xvi^e s. pour l'assurance maritime. Ces agents dotés d'un monopole local facilitent la mise en relation des contractants et participent de la sécurité contractuelle.

À Rouen, le commis aux assurances tient le bureau des assurances (1556-1791), à Paris le greffier des assurances dépend de la Chambre des assurances et grosses aventures (1668-1684). Ces deux institutions présentent des fonctionnements proches de la Lloyd's fondée à Londres en 1688. À Marseille, des officiers courtiers de marchandises s'imposent dans le courtage de l'assurance. Dans cet esprit, le Code de commerce (1807) instaure des courtiers-jurés d'assurance maritime.

§2. Les assureurs

Initialement les négociants pratiquent l'assurance à l'égrené, ils se regroupent dans une même police, en tête figurent les apériteurs, suivis des coassureurs. Chaque assureur s'engage séparément à hauteur d'un montant déterminé. Ceci permet pour l'assuré d'obtenir des garanties élevées dans une même police et, pour les assureurs, de répartir et mutualiser les risques entre plusieurs contrats.

Dans la continuité de cette pratique, des compagnies d'assurances maritime voient le jour à la fin du xvii^e s.

Après l'échec d'une compagnie privilégiée parisienne (Compagnie générale pour les assurances et grosses aventures de France, 1686), des sociétés privées locales se multiplient au début du xviii^e s. (chambres particulières d'assurance).

Ces premières sociétés s'apparentent aux commandites, dirigées par les commandités (signataires, contrôleur, caissier) et financées par les commanditaires. Elles instaurent une solidarité entre associés qui offre des garanties de solvabilité à l'assuré. Ces sociétés ne parviennent pas à se développer dans les autres branches de l'assurance et la Révolution les interdit en raison de leur caractère spéculatif (décret du 24 août 1793).

L'assurance connaît un nouvel essor sous la Restauration, d'abord par le biais des mutuelles incendie. Ces groupements de personnes exposées à un même risque se protègent mutuellement, ce qui est jugé honorable car dénué de tout aspect spéculatif.

Puis, sous la pression des milieux financiers, le gouvernement autorise en 1818 la création de compagnies d'assurance à primes fixes, sociétés commerciales, anonymes (forme sociale condamnée par ailleurs, jusqu'à la loi de 1867 sur les sociétés anonymes).

Le succès de ces sociétés amène à de nouvelles autorisations pour promouvoir un contrat alors perçu comme bienfaiteur.

Section 3. Les acteurs de l'assurance (xvi^e s.-début xx^e s.)

§1. Les intermédiaires d'assurance

Les greffiers et courtiers des assurances • <u>Ancien régime</u> Commis aux assurances (Rouen), greffier des assurances (Paris), officiers courtiers de marchandises (Marseille). • <u>Code de commerce (1807)</u> Les courtiers-jurés d'assurance maritime	• Agents publics locaux en situation de monopole • Mettent en relation les assurés et les assureurs • Favorisent la sécurité contractuelle
Les commissionnaires d'assurance	• Agents privés • Assuré signataire qui agit pour compte de l'assuré bénéficiaire.

§2. Les assureurs

L'assurance à l'égrené	
• Pratique attestée en France dès l'introduction du contrat d'assurance maritime • Pratique qui se maintient et apparaît comme complémentaire	• Regroupement d'assureurs particuliers autour d'un apériteur (coassurance). • Permet de garantir des garanties élevées • Permet aux assureurs la mutualisation et la répartition des risques sur plusieurs polices d'assurances.

Les compagnies d'assurances		
<u>Ancien Régime</u>	• La compagnie générale pour les assurances et grosses aventures (1686) • Les chambres particulières d'assurances (xviii^e s.)	• Sociétés en commandite • Disposent d'un capital élevé • Instaurent la solidarité des associés et donc une grande solvabilité des assureurs
<u>Révolution</u>	• Loi de 1793: Interdiction des sociétés d'assurance	• Sociétés combattues en raison de leur caractère spéculatif
<u>xix^e s.</u>	• Les mutuelles (dès 1816)	• Instaurent une solidarité dénuée de caractère spéculatif
	• Les sociétés d'assurances à prime fixe (dès 1818)	• Autorisées sous la pression des milieux financiers. • Remportent cependant un vif succès et de nouvelles autorisations sont données tout au long du xix^e s.

Chapitre 2. Enjeux actuels

Si de nombreux enjeux actuels du droit des assurances résultent de l'entrée dans « l'ère du numérique » (Section 1), d'autres enjeux peuvent également être relevés (Section 2).

Section 1. Les enjeux du numérique en droit des assurances

Avec l'entrée dans l'ère numérique, les assureurs peuvent recourir à de nouveaux outils pour appréhender de façon plus efficace la relation d'assurance, sous toutes ses facettes (§1). Ils doivent aussi faire face à de nouveaux risques, liés à l'utilisation du numérique (§2) et assurer la protection des données à caractère personnel (§3).

§1. De nouveaux outils

§1. Par Claire Leveneur

La dématérialisation s'impose aujourd'hui pour les assureurs (I). Ils peuvent également exploiter les nouvelles technologies, qui représentent autant de nouveaux outils pour les accompagner (II).

I. La dématérialisation

La dématérialisation suppose le passage à un support informatique de la relation d'assurance (A). Elle emporte des enjeux commerciaux, économiques et sociaux (B).

A. La dématérialisation de la relation d'assurance

La dématérialisation de la relation d'assurance permet de supprimer un support physique pour un nouveau support informatique. Techniquement, elle soulève des problématiques d'archivage, de conservation et de protection des dossiers clients. Elle procède d'une démarche sectorielle, insérée aux articles L. 111-9 et s. du Code des assurances (Ord. 4 octobre 2017 ; Décr. 30 mars 2018 ; Ord. 16 mai 2018 ; Décr. 1^{er} juin 2018). Comme en banque, l'assurance utilise la signature électronique, l'horodatage électronique et la lettre recommandée électronique. Un espace personnel peut être créé : le client y met des documents et l'assureur doit les conserver pendant au moins 5 ans. L'assuré doit être informé de sa fermeture.

La dématérialisation s'accompagne d'une protection pour l'assuré. L'ordonnance du 4 octobre 2017 a opté pour le système *opt-out* : le destinataire qui ne s'est pas opposé consent à la dématérialisation, sinon c'est un retour au papier. Cette protection est souvent inadaptée à l'environnement numérique, l'information complète de l'assuré n'étant nullement assurée par le formalisme quant à la documentation contractuelle.

La dématérialisation a récemment franchi un nouveau cap, dans une démarche de protection des consommateurs. Depuis le 1^{er} juin 2023, tout assureur qui propose un service de souscription en ligne doit également permettre la résiliation du contrat d'assurance en ligne : c'est la résiliation en trois-clics, désormais régie par les articles L. 113-14, II et Décr. 113-7-I du code des assurances (L. 16 août 2022 ; Décr. 16 mars 2023). Une fonctionnalité « résilier le contrat » doit être accessible à partir de l'interface en ligne, et prévoir un rappel des conditions de résiliation du contrat concerné (préavis le cas échéant, conséquences de la résiliation). Cette faculté n'est imposée que pour les contrats d'assurance couvrant des personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles, et ce même si le contrat n'avait pas été conclu par voie électronique initialement.

Chapitre 2. Enjeux actuels

Section 1. Les enjeux du numérique en droit des assurances

§1. De nouveaux outils

I. La dématérialisation

A. La dématérialisation de la relation d'assurance

La dématérialisation de la relation d'assurance (vie ou non-vie, individuelle ou de groupe, et quelle que soit la qualité de l'assuré, consommateur ou professionnel)	= suppression du support physique pour un nouveau support informatique
Sources dans le secteur de l'assurance	C. assur., art. L. 111-9 et s. Ord. 4 octobre 2017; Décr. 30 mars 2018 relatif à la dématérialisation des relations contractuelles dans le secteur financier; Ord. 16 mai 2018 relative à la distribution d'assurance; Décr. 1 ^{er} juin 2018
Instruments de la dématérialisation	La signature électronique
	L'horodatage électronique
	La lettre recommandée électronique
	Un espace personnel peut être créé : obligation de conservation pendant au moins 5 ans et d'information de l'assuré en cas de fermeture
Protection pour l'assuré	Ord. du 4 octobre 2017 a opté pour le système opt-out : l'assuré consent à la dématérialisation s'il ne s'y oppose pas (sinon retour au papier).
	Protection insuffisante : ne garantit pas l'information complète de l'assuré.
Extension de la dématérialisation à la résiliation du contrat d'assurance : la résiliation en trois-clics	Pour les contrats d'assurance couvrant des personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles.
	Option imposée à tous les assureurs proposant un service de souscription en ligne, même lorsque le contrat en cause n'avait pas été conclu par voie électronique initialement.
	Bouton « résilier le contrat » disponible dans l'espace client en ligne
	C. assur., art. L. 113-14, II et art. Décr. 113-7-I

B. Les enjeux commerciaux, économiques et sociaux

La dématérialisation emporte tout d'abord de forts enjeux commerciaux.

D'une part, un véritable marché de la dématérialisation de la relation client est partagé par plusieurs entreprises innovantes. Les Fintech combinent la finance et la technologie. Les Assurtech sont dédiées à l'assurance et développent des solutions pour simplifier et accélérer la gestion des sinistres (par ex. l'application FLUO). Les Regtech sont des entreprises d'ingénierie informatique proposant des logiciels pour automatiser les procédures de contrôle de conformité réglementaire, davantage orientées vers la maîtrise de la connaissance client (KYC: *Know Your Customer*) par la collecte, l'analyse et le stockage d'une quantité importante de données.

D'autre part, la dématérialisation est annoncée comme un outil de confiance entre l'assureur et les assurés, mais elle peut rapidement se retourner contre ces derniers, en matière de déclaration inexacte des risques par exemple (R. Bigot, « La robotisation et la relation de confiance assureur/assuré », *RLDI*, n° 142, nov. 2017, n° 5110, p. 73).

Ensuite, la dématérialisation emporte d'importants enjeux économiques et sociaux.

L'enjeu économique de la dématérialisation est de taille sur le fonctionnement des assureurs, immédiatement sur leur masse salariale et médiatement sur le risque d'un service dégradé pour les assurés.

Sur le plan social, la dématérialisation risque d'accroître la fracture sociale, de nombreuses personnes n'ayant pas accès au numérique.

B. Les enjeux commerciaux, économiques et sociaux

Enjeux commerciaux	Le marché de la dématérialisation de la relation client et ses acteurs, des entreprises innovantes : les Fintech (finance et technologie) ; les Assurtech qui développent des solutions pour simplifier et accélérer la gestion des sinistres ; les Regtech qui sont des entreprises d'ingénierie informatique orientées vers la maîtrise de la connaissance client (KYC : <i>Know Your Customer</i>) par la collecte, l'analyse et le stockage d'une quantité importante de données.
	Risque de méfiance accrue entre l'assureur et les assurés par rapport aux données collectées, en particulier concernant le respect des droits et libertés fondamentaux (notamment du droit au respect de la vie privée).
Enjeux économiques et sociaux	Réduction de la masse salariale
	Risque de service dégradé et de fracture sociale car certaines personnes n'ont pas accès au numérique.

II. Les nouvelles technologies

Apprécier le risque, calculer les tarifications, prévenir et réduire les risques, automatiser l'exécution du contrat, faciliter la souscription... sont autant de tâches des métiers de l'assurance qui pourraient être confiées, en tout ou partie, à certaines nouvelles technologies. Les enjeux se situent tant au stade de l'élaboration du contrat d'assurance (A) que de son exécution (B).

A. Les enjeux au stade de l'élaboration du contrat d'assurance

La formation du contrat d'assurance est aujourd'hui en cours de transformation, du fait du recours possible, voire déjà avéré pour certains assureurs, aux systèmes d'intelligence artificielle et aux objets connectés.

■ Les systèmes d'intelligence artificielle

Les systèmes d'intelligence artificielle sont des systèmes informatiques capables d'effectuer des choix autonomes, distincts de ceux des personnes qui les ont conçues ou qui en ont l'usage (S. Méribet, *Vers un droit de l'intelligence artificielle*, Dalloz, 2020, n° 60). Parler de « l'IA » ou « l'intelligence artificielle » est réducteur et laisse penser qu'il s'agit d'un outil unique alors que des algorithmes peuvent être développés pour répondre à d'innombrables besoins, tout comme un marteau pour enfoncer un clou, une scie pour couper une planche de bois, et non pour être un outil généraliste : l'intelligence artificielle généraliste (IAG) n'existe pas (L. Julia, *IA génératives pas créatives - l'intelligence artificielle n'existe (toujours) pas*, Le Cherche-Midi, 2025).

Les actuaires peuvent recourir à des systèmes d'intelligence artificielle (SIA) comme des assistants, en choisissant des outils adaptés aux besoins identifiés. Un SIA peut être utilisé au stade de l'élaboration du contrat, tant pour l'évaluation des risques que pour le processus de conclusion du contrat (A. Touzain, « Les perspectives liées à l'intelligence artificielle », *bjda* 2023, doss. 6). Par exemple, en analysant les données fournies par l'assuré ou par des objets connectés, le SIA pourra affiner le risque à assurer et procéder à une personnalisation accrue lors de la souscription. Cette pratique pourrait entraîner un déclin de la mutualisation, puisque le risque est de plus en plus individualisé : telle est la conséquence de l'exploitation du « Big Data », ce phénomène de collecte exponentielle des données, ici concernant les assurés. On en vient alors à un système où l'assureur peut avoir plus d'informations que l'assuré, contrairement au schéma traditionnel (L. Perdrix, « Big data et appréciation du risque », *RCA* mars 2023, doss. 9).

D'autres utilisations de SIA sont mises à l'œuvre, pour, notamment calculer au plus près la tarification proposée (Haut Comité Juridique de la Place Financière de Paris, *Rapport sur les impacts juridiques et réglementaires de l'intelligence artificielle en matière bancaire, financière et des assurances*, 20 juin 2025, p. 14 - ci-après, le Rapport du HCJP), mettre en place un agent conversationnel (*chatbot*) ou un arbre de décision permettant au futur assuré d'identifier le produit d'assurance qui correspond à ses besoins, ou encore franchir une étape supplémentaire dans l'automatisation de la souscription en ligne (C. Béguin-Faynel, « Jalons introductifs sur l'intelligence artificielle en assurance », *D. IP/IT* 2022. 355).

II. Les nouvelles technologies

A. Les enjeux au stade de l'élaboration du contrat d'assurance

■ Les systèmes d'intelligence artificielle

Définition	Les SIA sont des systèmes informatiques capables d'effectuer des choix autonomes, distincts de ceux des personnes qui les ont conçues ou qui en ont l'usage.
Diversité	Les SIA peuvent être développés pour répondre à d'innombrables besoins. Il serait réducteur et erroné de parler de « l'IA » : il existe <u>des</u> systèmes d'IA, et à ce jour, aucune intelligence artificielle générale n'a été développée.
Utilisations possibles au stade de l'élaboration du contrat d'assurance	Évaluation des risques : analyse des données fournies par l'assuré ou des objets connectés pour affiner le risque à assurer.
	Processus de conclusion du contrat : amélioration de l'automatisation de la souscription en ligne.
	Calcul affiné de la tarification proposée, voire personnalisation de la tarification.
	Agent conversationnel (<i>chatbot</i>) ou arbre de décision au service de l'assuré pour identifier le produit d'assurance répondant à ses besoins.
Transformation	Le risque est de plus en plus individualisé : le déclin de la mutualisation amorcé ?

■ Les objets connectés

Le développement de l'internet des objets ou *Internet of things*, rend possible la collecte de millions de données venant d'utilisateurs d'objets connectés. Les objets connectés (*smart devices*) sont des dispositifs permettant de collecter, stocker, transmettre et traiter des données issues du monde physique grâce à leur connexion à internet, dotés d'une certaine autonomie. Il s'agit non seulement des téléphones portables (*smartphones*), mais aussi des montres connectées, balances connectées, compteurs interactifs d'électricité, de gaz ou d'eau, de bracelets de suivi d'activité, de véhicules entièrement connectés, d'enceintes connectées, de thermostats connectés, etc.

Ces objets connectés, qui récoltent et transmettent des données de la vie quotidienne des utilisateurs, sont largement répandus puisqu'ils sont estimés à 30 milliards dans le monde en 2024.

Les objets connectés permettent en principe d'améliorer l'appréciation des risques, l'assureur disposant de davantage de données à cette fin, et n'étant plus limité par la seule déclaration de l'assuré. C'est aussi au stade de la survenance du risque que l'objet connecté peut jouer un rôle (*cf. infra*).

Il est également envisageable d'en développer l'usage en matière de prévention des risques (L. Perdrix, « Big data et appréciation du risque », *op. cit.*), par exemple grâce à des capteurs de données de santé, d'alarme incendie ou vol, etc.

Toutefois, l'incidence en matière d'assurance est encore limitée, en raison d'un déploiement insuffisant des objets connectés et d'une « absence de véritable modèle économique pour les assurances liées à des objets connectés », les produits d'assurance fondés sur le recours à un objet connecté restant des produits de niche, tel que le « *pay how you drive* », analysant la conduite de l'assuré pour affiner la tarification (C. Béguin-Faynel, « Objets connectés et appréciation du risque », *RCA mars 2023*, doss. 10).

Et le recours à ces objets pose la question éthique de la surveillance constante de l'assuré, argument qui pourrait freiner l'adhésion à des produits d'assurance fondés sur cet usage, même proposant en contrepartie une diminution de la prime d'assurance.

■ Les objets connectés

Définition	Les objets connectés (<i>smart devices</i>) sont des dispositifs permettant de collecter, stocker, transmettre et traiter des données issues du monde physique grâce à leur connexion à internet, dotés d'une certaine autonomie
Diversité	Smartphones, montres connectées, balances connectées, compteurs interactifs d'électricité, de gaz ou d'eau, de bracelets de suivi d'activité, de véhicules entièrement connectés, d'enceintes connectées, de thermostats connectés, etc. Environ 30 milliards d'objets connectés dans le monde en 2024.
Utilisations possibles au stade de l'élaboration du contrat d'assurance	Amélioration de l'appréciation des risques grâce aux données récoltées. L'assureur dispose de plus de données que l'assuré. Exemple : <i>pay how you drive</i> , produit d'assurance automobile ajustant la tarification au comportement de l'assuré conducteur. Prévention des risques : capteurs de données de santé ou domotique transmettant l'information d'un début d'incendie, d'une intrusion d'un voleur, ...
Réalité limitée	Le déploiement des objets connectés n'est toutefois pas assez important pour permettre de fonder des polices d'assurance sur leur usage. Pas de modèle économique des assurances liées aux objets connectés, seulement des produits de niche.
Question éthique	L'utilisation des données des objets connectés par les assureurs pose la question d'une surveillance constante de l'assuré = frein à l'adhésion à de potentiels produits d'assurance fondés sur ce système.

B. Les enjeux au stade de l'exécution du contrat d'assurance

Plusieurs outils peuvent être mobilisés pour faciliter l'exécution du contrat d'assurance : des systèmes d'intelligence artificielle bien conçus pour les besoins des assureurs, et des smart contracts – éventuellement combinés à des objets connectés.

■ Les systèmes d'intelligence artificielle

Des outils d'IA peuvent être déployés pour améliorer la relation client, par exemple avec des *chatbots*, agents conversationnels pouvant répondre aux questions des assurés à tout moment.

De même, les assureurs peuvent recourir à des algorithmes pour faciliter la gestion des réclamations et des sinistres : des logiciels éditant des devis adaptés au sinistre renseigné, permettant de gagner en efficacité dans le traitement des réclamations ; des logiciels de résolution automatisés d'une partie des réclamations, de reconnaissance visuelle pour analyser les photos envoyées par les assurés lors d'un sinistre ou à partir de satellites, afin d'éviter des déplacements sur place, ou encore des logiciels automatisant le règlement des indemnités d'assurance afin de réduire les délais (Rapport HCJP précité, p. 13 et A. Touzain, « Les perspectives liées à l'intelligence artificielle », *op. cit.*).

Les SIA peuvent aussi être utilisés pour le contrôle des déclarations, et plus généralement pour renforcer la lutte contre la fraude. Des outils d'IA sont d'ores et déjà développés en ce domaine, par exemple la solution proposée par Shift Technology, qui compte déjà 115 clients assureurs dans le monde. Des outils d'IA bien programmés peuvent ainsi très rapidement détecter les fausses déclarations remplies par des *bots* (robots informatiques), ou les faux justificatifs de sinistre avec des photos ou vidéos créées de toutes pièces... par un outil d'IA : ce sont les *deepfakes*. En croisant les données collectées par des objets connectés, ils pourront aussi vérifier la cohérence de la déclaration de sinistre effectuée par l'assuré (C. Béguin-Faynel, art. préc.).

Le recours à ces outils impose toujours une vérification humaine, tel que prescrit par le Règlement européen sur l'IA (AI Act ou Règlement (UE) 2024/1689 du Parlement européen et du Conseil du 13 juin 2024 établissant des règles harmonisées concernant l'intelligence artificielle), un SIA n'étant qu'un algorithme entraîné sur des données préexistantes (*input*) et donc susceptible de commettre des erreurs ou de véhiculer des biais, sans capacité intrinsèque à les reconnaître et à les corriger. Le rôle de l'humain doit être rappelé comme étant indispensable à la fois lors de l'utilisation de l'outil et lors de la vérification du résultat produit (*output*).

Un document de l'EIOPA (Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles) en date du 17 juin 2021 présente à ce titre les premiers jalons pour une utilisation éthique et digne de confiance de l'IA dans le secteur européen de l'assurance, notamment en édictant les principes de gouvernance de l'IA par les entreprises d'assurance : proportionnalité, équité et non-discrimination, transparence et explicabilité, surveillance humaine, gouvernance des données et transparence des données, robustesse et performance.

L'utilisation des SIA doit être responsable.

B. Les enjeux au stade de l'exécution du contrat d'assurance

■ Les systèmes d'intelligence artificielle

Utilisations possibles au stade de l'exécution du contrat d'assurance	Amélioration de la relation client à l'aide d'agents conversationnels (<i>chatbots</i>): disponibilité tout moment.
	Gestion des réclamations et des sinistres: édition automatisée de devis adaptés au sinistre renseigné; analyse visuelle des photos des assurés ou des satellites, pour éviter d'envoyer un expert sur place.
	Automatisation du règlement des indemnités d'assurance pour réduire les délais.
Lutte contre la fraude	Contrôle des déclarations: détection des fausses déclarations remplies par des robots informatiques; détection des faux justificatifs générés par un SIA (<i>deepfakes</i>);
	Croisement des données collectées, notamment avec celles des objets connectés, pour vérifier la cohérence de la déclaration de sinistre.
Limites	Un SIA est entraîné sur des données susceptibles de contenir des biais et peut produire des résultats erronés. Il n'est pas capable de reconnaître ou corriger les biais et les erreurs.
Vers une utilisation responsable et éthique	Le recours à des SIA impose une vérification humaine à tout moment: lors du recours au SIA, en contrôlant la demande formulée, et lors de l'exploitation du résultat produit. L'utilisation des SIA doit être responsable. Elle peut être fondée sur les principes suivants (EIOPA, 17 juin 2021): proportionnalité, équité et non-discrimination, transparence et explicabilité, surveillance humaine, gouvernance des données et transparence des données, robustesse et performance.

■ Les smart contracts sur *blockchain*

Ensuite, c'est du côté de l'automatisation du contrat que des progrès peuvent encore être réalisés. L'outil adéquat est le smart contract, un programme informatique auto-exécutant déployé sur un registre distribué (*blockchain*), qui permet d'automatiser l'exécution des clauses opérationnelles des contrats du fait de leur traduction en code informatique, une fois accomplies les conditions prédéterminées par les parties. Pour indiquer les conditions remplies, il faut une transmission fiable des informations à l'assureur, soit par un tiers de confiance, soit par des objets connectés ou un flux d'informations sécurisé (C. Leveneur, *Les smart contracts, Étude de droit des contrats à l'aune de la blockchain*, Dalloz, 2024, spéc. n° 103 pour l'assurance).

La *blockchain* est un registre distribué et décentralisé, assurant des transactions entre des lignes de compte, sans autorité centrale de contrôle, permettant de transférer des actifs numériques d'un compte à un autre, appelé « portefeuille ». Elle ne permet pas la circulation des monnaies légales comme l'euro. Les actions effectuées sont immuables et transparentes : la *blockchain* est comme un grand livre de comptes que tout le monde pourrait consulter, sur lequel tout le monde pourrait écrire, mais que personne ne pourrait effacer (J.-P. Delahaye).

Un programme informatique (*smart contract*) peut être exécuté sur une *blockchain* afin de bénéficier d'une telle immuabilité, ce qui signifie que les parties qui y recourent ont la certitude que les actions programmées s'exécuteront comme prévu, sans erreur ou mauvaise volonté humaine – un système qui convient très bien à l'exécution des contrats, en particulier dans le monde de l'assurance !

Axa avait ainsi fait l'expérience, entre 2017 et 2019, d'une assurance en cas de retard ou d'annulation de vol (Fizzy), promettant le versement automatique d'une indemnité forfaitaire à l'assuré, dès lors que le *smart contract* d'application du contrat d'assurance était informé, par un flux d'information connecté au site internet de l'aéroport, du retard ou de l'annulation du vol réservé par l'assuré bénéficiaire (*ibid.*)

Le suivi des sinistres peut être facilité par l'utilisation combinée des objets connectés et des *smart contracts* : ainsi, un capteur météorologique connecté pourrait transmettre au contrat d'assurance des conditions climatiques extrêmes susceptibles de déclencher automatiquement, par le biais du *smart contract* appliquant le contrat d'assurance, le versement d'une indemnisation à l'assuré (par exemple, à un agriculteur en cas de gel, sécheresse, inondation...). Ce système suppose un développement de l'assurance paramétrique, qui propose une indemnisation forfaitaire et une procédure allégée (P.-G. Marly, A. Sorel, « Les promesses de l'assurance paramétrique », *RCA* mars 2023, doss. 13), ce qui paraît plus compatible avec le fonctionnement des *smart contracts* que l'indemnisation non forfaitaire, sujette à une appréciation humaine des pertes à indemniser.

Toutefois, à ce jour, un enjeu majeur empêche l'adoption généralisée de l'automatisation par *smart contract* : la monnaie de paiement. Le *smart contract* ne peut en effet pas déclencher de paiement en euros, faute d'avoir accès aux comptes en banque. Il peut en revanche déclencher des paiements en cryptomonnaies, qui sont les actifs numériques échangeables sur les *blockchains*.

Avec l'avènement à venir de l'euro numérique, l'automatisation du contrat d'assurance pourrait être renforcée, puisque les obligations monétaires (versement de la prime et de l'indemnité) pourront enfin être automatisées suivant les conditions prédéfinies.

Définitions	Un <i>smart contract</i> est un programme informatique auto-exécutant déployé sur un registre distribué (<i>blockchain</i>), qui permet d'automatiser l'exécution des clauses opérationnelles des contrats, suivant des conditions prédéterminées.
	Une <i>blockchain</i> est un registre distribué et décentralisé, assurant des transactions entre des lignes de compte, sans autorité centrale de contrôle, permettant de transférer des actifs numériques d'un compte à un autre, appelé « portefeuille ».
Contraintes techniques	Les <i>smart contracts</i> doivent recevoir de façon fiable les informations indiquant que les conditions prédéterminées sont remplies. Cette transmission à l'assureur peut être effectuée par un tiers de confiance ou des objets connectés ou un flux d'informations sécurisé.
	La <i>blockchain</i> ne permet pas la circulation des monnaies légales comme l'euro mais seulement de cryptomonnaies (actifs numériques).
Avantages	Sur une <i>blockchain</i> , les actions effectuées sont immuables et transparentes ; ainsi, un <i>smart contract</i> exécuté sur une <i>blockchain</i> donnera la certitude aux parties d'une exécution comme prévu, sans erreur ou mauvaise volonté humaine.
Utilisations envisageables au stade de l'exécution du contrat d'assurance	Automatiser l'exécution du contrat d'assurance.
	Expérience menée par Axa (2017-2019) : Fizzy, l'assurance en cas de retard ou annulation d'un vol d'avion, avec un <i>smart contract</i> pour automatiser le versement de l'indemnité d'assurance au bénéficiaire, dès réception de l'information de la réalisation du risque par le site internet de l'aéroport.
	Combiner l'utilisation des <i>smart contracts</i> et des objets connectés afin de faciliter la transmission fiable des informations nécessaires au déclenchement automatique du <i>smart contract</i> . Par exemple, capteur météorologique pour déclencher le versement automatique d'une indemnité forfaitaire prévue dans une assurance paramétrique pour un agriculteur (sécheresse, gel, inondations, ...).
Réalité limitée	L'impossibilité d'effectuer des versements en euro est un frein majeur, qui pourrait être levé si l'euro numérique venait à être développé.

§2. De nouveaux risques

Les nouvelles technologies sont également porteuses de nouveaux risques à assurer, en particulier en lien avec l'usage des outils d'intelligence artificielle, y compris les véhicules autonomes (I). De plus, la question de l'assurabilité du cyber risque, un temps en suspens, trouve désormais une réponse légale (II).

I. Les risques liés à l'utilisation de l'intelligence artificielle

I. Par Claire Leveneur

Les outils d'intelligence artificielle sont en essor exponentiel dans de nombreux usages privés et professionnels. À ce titre, constituent-ils des risques à assurer à part entière ? Il faut distinguer selon que l'on prend en considération le risque du côté de l'utilisateur ou le risque du côté du concepteur.

■ Le risque pour l'utilisateur

Pour l'utilisateur, un SIA est seulement un outil en vue d'atteindre un résultat. Il faut donc considérer l'usage recherché pour établir le risque à assurer : l'IA en tant que telle n'est pas un risque, c'est son usage qui peut représenter un risque. Un enjeu pour les assureurs des utilisateurs de SIA est d'adapter leurs polices d'assurance afin d'inclure l'usage d'un SIA dans la couverture.

Ainsi peut-on évoquer le chirurgien qui utilise un assistant automatisé pour des actes chirurgicaux de précision ; un dermatologue qui recourt à un logiciel de détection des mélanomes après un scanner complet du corps du patient ; un conducteur d'un véhicule autonome, etc.

Il est dès lors tout à fait envisageable d'inclure les risques liés à l'IA dans les assurances obligatoires (assurances des professionnels de santé, assurance automobile, etc.), en favorisant alors une approche sectorielle (A. Touzain, « Les risques générés par l'intelligence artificielle », RCA 2023, doss. 3), conforme à la logique qui préside en matière d'assurances.

Dans les autres domaines, l'inclusion des risques liés à l'utilisation d'un SIA est discutable. Par exemple, les avocats ou consultants qui recourent à des SIA pour rédiger leurs conclusions ou rapports, et négligent d'en vérifier minutieusement le contenu : l'assureur n'a pas à assurer les conséquences dommageables de cette utilisation, ou bien ce serait plébisciter l'absence de contrôle humain.

Quant au cas spécifique des véhicules autonomes, dont la circulation est en théorie autorisée en France depuis le 1^{er} septembre 2022, le régime de la loi Badinter devrait toujours s'appliquer, mais cela nécessite de moderniser la notion de conducteur, lorsque le véhicule est dit « sans conducteur »... (N. Bonnardel, « Les risques générés par les véhicules autonomes », RCA 2023, doss. 4) ; en effet, dans ce cas, la conduite est déléguée à un système automatisé. Mais dès lors que la personne présente à bord peut être qualifiée de conducteur, la loi Badinter trouvera à s'appliquer. Il est alors indispensable que les assurances obligatoires incluent ce risque dans les polices d'assurance.

§2. De nouveaux risques

I. Les risques liés à l'utilisation de l'intelligence artificielle

■ Le risque pour l'utilisateur

L'utilisation d'un SIA : un risque assurable ?	Pour l'utilisateur, le SIA est un outil en vue d'atteindre un résultat. C'est l'usage recherché qui consiste le risque à assurer, et non le SIA en lui-même. Exemples : chirurgien utilisant un assistant automatisé pour réaliser des actes chirurgicaux de précision ; dermatologue recourant à un logiciel de détection des mélanomes ; un automobiliste conduisant un véhicule autonome.
Enjeux pour les assureurs	Il faut adapter les polices d'assurance pour inclure l'usage d'un SIA dans la couverture. Mais lesquelles ? Le cas des assurances obligatoires : inclure les risques liés à l'IA dans les assurances obligatoires. Favoriser une approche sectorielle. Le domaine des assurances non obligatoires : inclusion discutable. Le risque est de plébisciter l'absence de contrôle humain. Exemple : avocat ou consultant ne vérifiant pas le contenu produit par un SIA, et entraînant des conséquences dommageables.
Les véhicules autonomes	Nécessité de moderniser la notion de conducteur, en lien avec les véhicules dits « sans conducteur ». Si la personne présente à bord peut être qualifiée de conducteur, la loi Badinter s'appliquera. Il est nécessaire d'inclure ce risque dans les polices d'assurance.

■ Le risque pour le concepteur

S'agissant des concepteurs, comment appréhender la question du risque assurable ? Il est possible de se référer à la typologie des risques dressée par le Règlement sur l'Intelligence Artificielle (AI Act ou Règlement (UE) 2024/1689 du Parlement européen et du Conseil du 13 juin 2024 établissant des règles harmonisées concernant l'intelligence artificielle). Le RIA a choisi de réglementer les systèmes d'intelligence artificielle suivant le niveau de risque présenté, au regard de l'usage choisi, privilégiant une approche par les risques.

Sont interdits tous les SIA à risque inacceptable : ceux qui, notamment, permettent des systèmes de notation sociale, la catégorisation biométrique, la prédiction d'infractions pénales, ou encore visent à altérer la prise de décision des personnes. Ceux-là sont, de toute évidence, inassurables, puisqu'interdits (A. Touzain, « Les risques générés par l'intelligence artificielle », *op. cit.*).

À l'opposé, on trouve les SIA à risque faible ou minimal, les systèmes à risque négligeable ne sont pas encadrés par le règlement, puisque les risques pour les personnes utilisatrices sont faibles. Il s'agit par exemple des filtres anti-spam par IA. Il n'y a, en théorie, pas de risque à assurer.

Entre les deux extrêmes se trouvent les systèmes à risque élevé et les systèmes à risque limité. Les plus utilisés et les plus réglementés sont les SIA à haut risque, qui touchent par exemple les infrastructures critiques (comme les transports), l'éducation (attribution d'un parcours universitaire), l'emploi (tri des CV en vue du recrutement), les services publics et privés essentiels (notation de crédit pour obtenir un prêt). Font également partie des systèmes à haut risque une deuxième catégorie de SIA, ceux qui constituent en eux-mêmes des produits ou des composants de sécurité d'un produit (l'IA en chirurgie assistée par robot). Ces SIA sont donc les plus réglementés.

Les systèmes d'IA à risque limité sont les SIA destinés à interagir avec des personnes physiques (*chatbots*), y compris les systèmes de reconnaissance biométrique, de reconnaissance des émotions, mais aussi les systèmes de manipulation des images ou des contenus audio ou vidéo pouvant passer pour authentiques ou véridiques (*deepfakes*).

Ces deux catégories représentent ainsi des risques assurables, dont l'inclusion dans les polices d'assurance doit faire l'objet d'une réflexion par les assureurs, car la question est inédite du point de vue des concepteurs, qui pourraient être reconnus responsables des dommages causés par leurs SIA.

C'est d'ailleurs ce que prévoit la nouvelle directive UE 2024/2853 sur la responsabilité du fait des produits défectueux du 23 octobre 2024, qui reconnaît désormais les logiciels, y compris les SIA, comme des produits. Ainsi, en cas de défaut de sécurité, et donc de défaillance du logiciel, la responsabilité du fabricant – ici, du concepteur – pourra être retenue. En revanche, l'UE a abandonné son projet de directive sur la responsabilité du fait de l'IA.

Les seuls textes entrant en compte pour déterminer la responsabilité lorsqu'est en cause l'utilisation d'un SIA sont donc le règlement sur l'IA et la directive sur la responsabilité du fait des produits défectueux, ou le droit commun de la responsabilité civile.

Pour répondre à la responsabilité qui découlera de la conception ou de l'usage des systèmes d'intelligence artificielle, les assureurs devront parfois proposer des produits d'assurance *ad hoc* – ce que propose la société canadienne Armilla Ai de façon pionnière.

■ Le risque pour le concepteur

Recours à la typologie des risques du RIA	RIA : Règlement (UE) 2024/1689 du Parlement européen et du Conseil du 13 juin 2024 établissant des règles harmonisées concernant l'intelligence artificielle. La réglementation des SIA suit une approche par les risques (risques courus par les utilisateurs). La typologie peut être utilisée pour déterminer les risques à assurer du côté du concepteur du SIA.
Les SIA à risque inacceptable (1)	Exemples : notation sociale, catégorisation biométrique, prédiction d'infractions pénales, altération de la prise de décision des personnes. Les SIA à risque inacceptable sont interdits. Ils sont inassurables.
Les SIA à risque faible (4)	Exemples : filtres anti-spam Ces SIA sont autorisés et ne sont pas encadrés par le RIA en raison de leurs risques faibles pour les utilisateurs. Il n'y a en théorie pas de risque à assurer.
Les SIA à risque élevé (2) et à risque limité (3)	Exemples de SIA à risque élevé : attribution d'un parcours universitaire, tri des CV en vue du recrutement, notation de crédit pour obtenir un prêt ; chirurgie assistée par robot. Exemples de SIA à risque limité : chatbots, reconnaissance biométrique, reconnaissance des émotions, manipulation des images ou des contenus audio ou vidéo (deepfakes). Ces SIA représentent des risques assurables pour leurs concepteurs dès lors que leur utilisation est susceptible de conséquences dommageables pour les utilisateurs.
La responsabilité du fait de l'IA et les enjeux pour les assureurs	Les concepteurs peuvent être reconnus responsables des dommages causés par leurs SIA : soit lorsque le SIA est défectueux (nv. dir. UE 23 oct. 2024), soit en application du droit commun de la responsabilité civile. Les assureurs doivent envisager des produits d'assurance couvrant la responsabilité des concepteurs de SIA.

II. Le cyber risque

Il Par Rodolphe Bigot et Sarah Porcher

Il convient d'étudier l'émergence du risque cyber (A) puis le marché de l'assurance du risque cyber (B) avant de questionner l'assurabilité du risque cyber (C).

A. L'émergence du risque cyber

La manifestation la plus emblématique et médiatisée du risque cyber est la cyberattaque. Elle se présente comme le premier risque émergent perçu par les assureurs et les réassureurs avec la plus forte probabilité de réalisation (FFA, *Une assurance engagée dans un monde qui change, Bilan de l'année 2018 et perspectives 2019*, 26 mars 2019, p. 12). C'est ce qui est régulièrement rappelé par France Assureurs (France Assureurs, *Rapport annuel 2024*, p. 8 : « La 7^e Cartographie prospective des risques, publiée par France Assureurs en février 2024, a mis en évidence les cyberattaques, le dérèglement climatique et l'environnement économique comme principales menaces identifiées par les experts du secteur de l'assurance et de la réassurance à un horizon de 5 ans. Depuis la première édition, jamais ces trois risques n'avaient atteint un niveau aussi élevé et n'avaient été aussi proches dans le classement »).

Formes et effets des cyberattaques. Les cyberattaques peuvent prendre plusieurs formes allant de l'espionnage (par ex. par la prise de contrôle des caméras) en passant par la cybercriminalité (par ex. le vol de données ou les rançongiciels) et le sabotage (par ex. défiguration de site, dénis de service distribué). Il s'agit toutefois toujours d'une atteinte à la confidentialité, l'intégrité ou la disponibilité des données, des systèmes (dans lesquels se trouvent les données) et/ou des réseaux (Directive SRI 2, 14 déc. 2022, art. 6, §2).

II. Le cyber risque

A. L'émergence du risque cyber

Le risque le plus emblématique : la cyberattaque	Diversité des formes	Espionnage	Ex. prise de contrôle des caméras
		Cybercriminalité	Ex. vol de données, rançongiciels
		Sabotage	Ex. défiguration de site, dénis de service distribué
	Trois dimensions possibles des cyber attaques	Confidentialité/Intégrité/Disponibilité	
		Données/Systèmes/Réseaux	