

**Bonne Année 2000**

**LETTRE D'AUDIT ASSURANCES**

**NOVEMBRE DECEMBRE 1999**

**CE DOCUMENT DOIT ETRE TRANSMIS AU SERVICE ASSURANCES**

**ASSURANCES ET CODE DES MARCHES PUBLICS**

- A - ACTUALITE**
- B - AVERTISSEMENT**
- C - LES ENSEIGNEMENTS**
- D - LES RESULTATS DE LA PROCEDURE DE CONSULTATION**
- E - CALENDRIER THEORIQUE D'UNE CONSULTATION**
- F - QUESTIONS DIVERSES**

- 1) l'Avis de pré-information
- 2) les majorations de primes
- 3) la délégation du Maire
- 4) La durée du Marché
- 5) Les mandats avec exclusivité sont-ils un obstacle à la concurrence ?

### **AUTRES POINTS**

- 1) Catastrophes naturelles, majoration des taux de prime
- 2) Les experts d'assuré

### **NOUVEAUTES CHEZ AUDIT ASSURANCES ET SESSIONS DE FORMATIONS**

- 1) Site INTERNET
- 2) Conformité avec la Loi 90.1259 du 31/12/90
- 3) Sessions de formations

### **ASSURANCES ET CODE DES MARCHES PUBLICS**

<b>CONTRATS DE PLUS DE 75 000 F TTC/an</b>
--

## A) ACTUALITE

Comme nous vous l'avions annoncé, la circulaire du 27/07/1998 a été abrogée et remplacée par celle du 30/07/1999 (non publiée officiellement à ce jour).

Les trois points marquants sont les suivants :

a) Un courtier ne peut plus réaliser un audit en assurances s'il désire participer à la gestion du contrat, sauf alors à être rémunéré aux honoraires et non pas par une commission versée par la Société d'assurance.

Existe-t-il un intérêt de rémunérer l'intermédiaire par honoraires ?

Il est rappelé en résumé que l'intermédiaire d'assurance peut percevoir en fait deux commissionnements de la part de la société d'assurance :

- une commission d'apporteur commercial
- une commission de gestion

Les honoraires qu'appelle un intermédiaire sont assujettis à la TVA. En conséquence, dans la mesure où les Collectivités Publiques ne récupèrent pas la TVA, le montant de la TVA est généralement plus important que le montant des taxes sur assurances (sous réserve de l'automobile par exemple) calculé sur la commission.

Par ailleurs, l'assujettissement à la TVA des courtiers leur permet de récupérer la TVA. Le Ministère du Budget s'est inquiété d'une baisse de rentrée fiscale des taxes sur assurances. Il est question que les courtiers devront continuer à justifier d'une partie de leur rémunération sous forme de commissions assujetties aux taxes sur assurances.

⇒ En conséquence, et sans tenir compte alors des contraintes du Code des Marchés, la pratique de verser des honoraires au courtier par la Collectivité devrait rester très marginale.

b) La circulaire laisse le temps nécessaire aux Collectivités pour renégocier leurs contrats d'assurances. Les négociations avec le contrôleur de légalité ou le percepteur, dans le cas où la Collectivité n'a pas lancé de consultation en 1999, sont simplifiées.

Nous vous rappelons qu'une résiliation anticipée du contrat par la Collectivité, sans l'accord de l'assureur, nécessiterait le versement de dommages et intérêts.

On estime qu'environ la moitié des Collectivités a lancé une consultation en 1999. En conséquence, l'engorgement du marché de l'assurance constatée en 1999, devrait se renouveler en 2000.

c) La Coassurance (Groupement de Sociétés d'Assurances) sera déterminée après la remise des offres, pendant la période de négociation.

## **B - AVERTISSEMENT**

De nombreuses Collectivités nous ont contacté au troisième et quatrième trimestre pour que la Consultation soit terminée au 31/12/1999.

Nous n'avons pas pu répondre à leur demande pour les raisons suivantes :

- 1) Il était matériellement impossible de réaliser l'audit et de lancer la consultation en respectant les règles du Code des Marchés en si peu de temps. (Cf. tableau en E)
- 2) Les Collectivités qui désirent notifier un contrat définitif avant la date d'effet (et non pas une note de couverture) doivent prévoir au minimum six mois à compter de la date d'envoi de la publicité.
- 3) Le marché de l'assurance étant saturé, il ne fut pas rare de constater dans certains cas qu'un à trois assureurs ont seulement répondu. Une telle situation a pu poser au cas d'espèces des problèmes au vu de l'absence de concurrence.
- 4) Laisser des délais d'étude trop courts pour les assureurs pouvait leur permettre d'exercer un recours au titre de l'inégalité de traitement des candidats ; l'assureur sortant étant privilégié.

## **C - LES ENSEIGNEMENTS**

### 1) La procédure

La procédure négociée est la règle (article 104.1.8.a du Code des marchés Publics).

La majorité des Collectivités qui ont décidé de ne pas engager une procédure négociée ont rencontré des problèmes et pour certaines, ont décidé de relancer une consultation.

#### **1.1 Procédure restreinte**

La procédure restreinte est ingérable dans la mesure où l'attributaire potentiel est la société d'assurance et non pas l'intermédiaire (courtier ou agent général).

La circulaire du 30/07/1999 impose qu'il n'y ait pas de discrimination entre les différents modes de distribution de l'assurance (assureur en direct, courtier ou agent général).

Lorsque le courtier se fait connaître, il remet certes ses documents administratifs (article 48 à 56 du Code des Marchés Publics), mais ne peut pas remettre les documents administratifs de la Société d'assurances car il ignore celle qui acceptera de lui répondre.

En conséquence, les documents administratifs de l'attributaire potentiel (société d'assurance) ne pouvant pas être remis, la procédure restreinte écarterait de facto tous les courtiers, ce qui serait contraire à l'esprit de la circulaire.

### **1.2 La procédure ouverte**

La procédure ouverte est trop formaliste.

Il y a eu des procédures infructueuses notamment du fait que l'ensemble des documents administratifs (article 48 à 56 du Code des Marchés Publics) n'étaient pas remis dans leur intégralité.

Dans certains cas, il y a eu des risques réels de non assurance au 01/01, car les contrats avaient été résiliés, et l'assureur sortant ne désirait plus garantir des risques où la sinistralité est très élevée.

### **1.3 La procédure à bons de commande**

La procédure à bons de commande est très dangereuse à terme, car la durée des contrats est trop courte au vu de la nature des marchés.

En conclusion, privilégiez une procédure négociée motivée par l'article 104.1.8.a du Code des Marchés Publics.

## **D - LES RESULTATS DE LA PROCEDURE DE CONSULTATION EN 1999**

### 1) Financiers

1.1 Les assureurs ont pratiquement jusqu'au 31/12/2000 pour conserver, gagner ou perdre des parts de marché.

En conséquence, les prix se sont effondrés (de 20 à 70 % de diminution de prime). Des offres anormalement basses ont été souvent constatées.

La pérennité des taux de prime n'est pas garantie. La Collectivité devra suivre avec attention l'évolution des taux en mettant en œuvre des tableaux de bord.

1.2 Lorsque la sinistralité n'était pas bonne, il fut constaté des majorations tarifaires de 10 à 300 %.

## 2) L'importance des offres.

Le nombre d'offres a varié en fonction des critères suivants sans que la liste ne soit exhaustive.

- importance de la prime
- importance de la sinistralité
- délivrance par la Collectivité de mandats avec exclusivité aux intermédiaires.
- Taux de saturation du marché, tant des sociétés d'assurances que des intermédiaires (problème **de temps** de l'étude de plusieurs centaines de dossiers dans un délai très court).

Sur nos dossiers, les Collectivités ont eu la chance d'obtenir au moins une réponse pour chaque lot.

## 3) Transparence

La procédure du Code des Marchés a permis de favoriser la transparence. Même si l'on peut constater que de nombreux assureurs sortants ont été conservés dans le cadre d'une politique de défense du portefeuille par l'assureur, une redistribution des cartes a été opérée.

Des intermédiaires non implantés localement ont eu de très bons résultats.

## 4) Evolution

Le Conseil d'Etat avait constaté en 1984 l'incompatibilité du Code des Assurances avec le Code des Marchés.

Pour employer une image, on peut estimer que les assureurs bénéficient, grâce au Code des Assurances, de clauses exorbitantes au droit commun.

Les nouveaux textes du Code des Marchés Publics ne modifient en rien cet état de droit. Il reste donc toujours de très nombreux contentieux latents.

#### 5) Les recours

Nous n'avons pas assez de recul pour estimer le nombre de recours entamés.

Il semblerait que quelques recours aient été réalisés, y compris au pénal lorsque les Collectivités ont respecté la circulaire du 27/07/1998.

Nous ne pouvons que conseiller aux associations représentatives d'Elus et de Fonctionnaires, de chercher à rédiger un VADE MECUM en collaboration avec le Ministère des Finances.

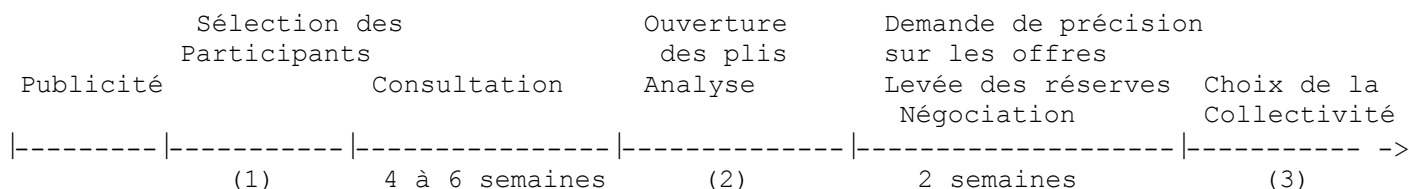
Le SACRA (Syndicat des Auditeurs et Consultant en Risques et Assurances) auquel nous adhérons est prêt à vous assister dans cette tâche.

#### 6) Agents généraux et procédure inopérante

Une Collectivité a été amené à constater une procédure inopérante dans la mesure où trois agents généraux d'une même société d'assurance étaient les mieux disants. Il n'a pas été possible de trouver des critères de sélection dans la mesure où la société d'assurance a remis les mêmes offres à ses trois représentants.

## E - CALENDRIER THEORIQUE D'UNE CONSULTATION D'ASSURANCE

APRES AVIS DE LA COMMISSION D'APPEL D'OFFRE ET UNE FOIS LE CAHIER DES CHARGES PRET  
DUREE MOYENNE TOTALE : 6 MOIS ENVIRON



Nationale De 15 jours  
Ou nationale Et européenne 37 jours

Otention de la note De couverture et de coassurance A 100 %	Obtention du contrat définitif  du contrat définitif
(4) 15 jours en moyenne	(5) 1 à 2 mois

- (1) de 1 à 8 jours en moyenne. Possibilité de délivrance de mandats avec exclusivité.
- (2) De 1 à 8 jours
- (3) Très variable. En moyenne de 1 à 15 jours, parfois très long.
- (4) Parfois la coassurance est très difficile à négocier voire impossible. Prévoir de choisir un autre candidat.
- (5) Parfois plus long notamment si le contrat définitif n'est pas conforme ou en cas de surcharge de travail de la société d'assurance.

## F - QUESTIONS DIVERSES

### 1) L'avis de pré-information

Pour tous marchés de service de plus de 4 900 000 F HT par an, une publicité de pré-information doit être publiée préalablement au JOCE en début d'exercice (art.15 de la Directive CE 92-50 et article 381 du Code des Marchés Publics).

En cas d'oubli, l'avis de pré-information doit être publié avant l'envoi de l'avis d'appel public à la Concurrence.

Le juge administratif français ne s'est pas encore prononcé sur ce point. Mais il ressort de diverses correspondances échangées avec la Commission Européenne relatives à des dossiers de pré-contentieux que pour la Commission, la publication de cet avis revêt un caractère obligatoire (source : Direction des Affaires Juridiques) du Ministère des Finances. Cette obligation a été mentionnée dans la circulaire du 30/07/1999.

**NB :** Pour déterminer le calcul du seuil de pré-information, le Ministère conserve actuellement la logique de raisonner par type de risque (responsabilité civile, dommages aux biens, automobile, prévoyance . . .) et non pas le principe de l'opération d'assurances. Cette position est critiquée par certains juristes.

Le Ministère préconise pour les mêmes raisons de calculer le seuil, pour les contrats permanents, sur une durée maximale de quatre ans.

En conséquence, le seuil de pré-information, pour un type de contrat donné est de :

$$4\ 900\ 000 / 4 = 1\ 225\ 000\ \text{F HT}$$

## 2) Les majorations de prime

Conformément aux dispositions du Code des Assurances, l'assureur peut se retirer chaque année. Il peut aussi subordonner la continuité des garanties à une majoration tarifaire ou/et à une majoration des franchises.

Vous devrez alors saisir la Commission d'Appel d'Offre, qui jugera peut-être l'avenant comme modifiant de manière significative l'économie du contrat. Vous serez alors amené à relancer une consultation.

Afin de préparer cette éventualité, il vous revient d'obtenir régulièrement les statistiques de sinistralité actualisées, au minimum sur 3 ans.

**NB** : Certains assureurs l'exigent sur 5 ans.

### DEMARCHE A SUIVRE :

1) Vous venez, pour un risque donné, de changer de société d'assurance.

En début d'année prochaine, demandez à votre assureur un état détaillé des indemnités payées ou provisionnées incluant notamment la dernière année du contrat (année 1999 pour ceux qui ont renégocié cette année).

2) Dans tous les autres cas, obtenez chaque année un état de sinistralité. Vous limiterez les conséquences d'un retard dans la transmission de ces informations, au cas où une consultation doit être lancée rapidement.

3) Vérifiez dans votre contrat la procédure à suivre en cas de présentation d'avenants de majoration tarifaires.

4) Dès que vous êtes en possession d'un avenant de majoration tarifaire, réagissez dans les plus brefs délais.

Cherchez à :

- négocier à la baisse la majoration tarifaire
- convoquer au plus vite la CAO
- contacter au plus vite votre Audit afin de préparer une éventuelle consultation.

- 5) Vérifiez lorsque vous recevrez les quittances, que l'assureur n'a pas modifié le taux de prime unitaire sans vous avoir précédemment adressé un avenant de majoration tarifaire.

### 3) La délégation du Maire

En vertu du décret du 27 février 1998, les contrats d'assurances des collectivités locales sont soumis au Code des Marchés Publics. Cette nouvelle réglementation remet-elle en cause la délégation que le conseil municipal peut donner au Maire en vertu de l'article L 2122-22 du Code Général des collectivités territoriales en vue de la passation des contrats d'assurance ?

La soumission du Code des marchés publics des contrats d'assurance des collectivités locales ne remet pas en cause les modalités de mise en œuvre des dispositions des articles L 2122-22 et L 2122-23 du Code Général des collectivités territoriales concernant les délégations consenties par le conseil municipal au Maire en vue de la passation pour la durée de son mandat, des contrats d'assurance.

Le Maire, conformément aux dispositions de l'article L 2122-22-6 continue en effet de pouvoir bénéficier d'une délégation du conseil municipal pour passer les contrats d'assurance quel que soit leur montant.

L'exercice du pouvoir de décision du Maire, doit en revanche respecter les dispositions de l'article 104-1-8 du Code des Marchés Publics.

### 4) La durée du marché

Les règles du Code des Marchés imposent une durée maximale au contrat, même si la circulaire laisse la possibilité contestée par les juristes administratifs, de contrats à durée indéterminée.

Les contrôles de légalité incitent fortement à abandonner la notion de contrat annuel résiliable par tacite reconduction pour privilégier la notion de contrat à durée maximale déterminée avec option de résiliation annuelle par l'une ou l'autre des parties, sans versement d'indemnisation :

- la durée maximale du contrat ne doit pas être confondue avec la durée de 48 mois pour le calcul des seuils de publicité du Code des Marchés.
- la durée doit être compatible avec la nature du marché. Il faut tenir compte de l'existence de cycles tarifaires. Les assureurs sont amenés à provisionner sur 5,10, 15, 32 ans certains risques.

- Afin de défendre les intérêts économiques de la Collectivité, il faut pouvoir négocier à une date que vous avez choisie et non à une date imposée. On ne renégocie pas dans un cycle haussier des prix, ni lorsque la sinistralité se dégrade.

En conséquence, il faut définir une durée maximale longue, en sachant qu'avant le terme définitif vous relancerez certainement une consultation.

Nous avons négocié dans un département avec la Préfecture et la DDCRF une durée maximale de 15 ans. Dans d'autres départements, une durée maximale de 9 ans fut acceptée.

RAPPEL : Chaque année, l'assuré et l'assureur peuvent résilier le contrat.

5) Les mandats avec exclusivité sont-ils un obstacle à la concurrence ?

**Premier principe** : un courtier d'assurance est le mandataire de l'assuré (la Collectivité). Il n'est pas besoin de lui remettre un mandat écrit. Il s'agit d'appliquer la théorie juridique du mandat apparent (mandat sans exclusivité).

**Deuxième principe** : tout courtier peut se prévaloir d'un mandat apparent, même en l'absence d'assentiment de la Collectivité.

**Troisième principe** : Plusieurs courtiers peuvent contacter la même société d'assurance pour un même dossier.

**Quatrième principe** : Même si une circulaire de 1998 du Secrétariat à la concurrence, incite les sociétés d'assurances à répondre à tous les courtiers, l'usage du courtage parisien qui veut qu'un assureur ne réponde qu'au premier courtier qui l'a saisi prédomine encore. Les cas de blocage du marché par un seul courtier existent encore.

**Cinquième principe** : Une Collectivité doit veiller à éviter dans le cadre de l'égalité entre les candidats qu'un courtier ne bloque le marché, avant la parution de la publicité de la consultation.

**Sixième principe** : le mandat avec exclusivité permet à un intermédiaire A d'être le seul à contacter une société d'assurance X pour un lot donné.

**Septième principe** : Un courtier a plus de poids dans la négociation avec une société d'assurance, lorsqu'il peut se prévaloir d'un mandat avec exclusivité.

**Huitième principe :** Des mandats avec exclusivité, dans le cadre de l'égalité de traitement entre les candidats doivent impérativement être confiés à plusieurs intermédiaires. Il y aura ainsi non seulement concurrence entre sociétés d'assurances, mais aussi concurrence entre intermédiaires.

Grâce aux mandats avec exclusivité, les sociétés d'assurances étudient plus volontiers le dossier, et souvent proposent des offres qualitativement plus compétitives.

Si la promotion de la concurrence se mesure à l'aune du nombre d'offres remises, il est indéniable en pratique que la Collectivité aura plus d'offres si elle a délivré des mandats avec exclusivité que si elle ne l'a pas fait.

Restera à définir les règles de formalisme d'attribution des mandats avec exclusivité dans le cadre du formalisme du Code des Marchés, même si l'article 103 laisse à la Collectivité une certaine souplesse.

Cette procédure a également l'avantage d'inciter la Collectivité à sélectionner à l'issue de la phase d'appel à candidature les agents généraux d'assurances, notamment s'ils représentent la même société d'assurance.

Cette procédure, dans son principe a été conseillée par le Ministère de l'Intérieur aux Préfectures qui doivent lancer une consultation de leurs assurances.

## **Autres points**

### 1) Catastrophes naturelles

Le taux de cotisation des catastrophes naturelles vient d'être modifié. De 9 %, le taux est porté à 12 %.

## 2) Expert d'assuré

En cas de sinistre grave la collectivité peut désirer nommer un expert d'assuré, pour faire contre poids à l'expert de l'assureur. La majorité des contrats d'assurance prévoit cette garantie.

Le problème réside dans les modalités de nomination d'un expert, dont la rémunération serait supérieure au seuil du Code des Marchés (prestation intellectuelle supérieure à 300 000 F). Ce montant est dépassé notamment pour les sinistres de plus de 20 000 000 F.

Pour des raisons techniques, l'expert doit pouvoir être nommé dans les plus brefs délais, ce qui est aujourd'hui quasiment impossible à faire dans les règles du Code des Marchés Publics.

Le marché à bon de commande est adapté aux experts d'assuré car on ignore si on aura besoin d'eux, et combien de fois ; mais nous étions bloqués par la nécessité de définir un minimum et un maximum à payer. Or le minimum peut être de zéro et le maximum est inconnu.

Dorénavant, la Collectivité peut passer un marché à bons de commande sans indiquer ni minimum, ni maximum, si la durée du marché n'excède pas deux ans.

En conséquence nous conseillons :

- a) d'organiser une consultation Code des Marchés pour nommer un expert d'assuré après sinistre.
- b) de relancer cette consultation tous les deux ans.

## **NOUVEAUTES CHEZ AUDIT ASSURANCES ET SESSIONS DE FORMATIONS**

**1) Nous venons de créer un site INTERNET.**

Venez le consulter !

Il nous faut maintenant le faire vivre et évoluer.

Vous pouvez si vous le désirez apporter critiques, observations ou questions de votre part.

Adresse du site <http://www.auditassurances.com>

Adresse e-mail : [pantoine@auditassurances.fr](mailto:pantoine@auditassurances.fr)

**2) Pascal ANTOINE est désormais licencié en Droit (Paris II).**

Cette exigence de formation a été nécessaire afin de se mettre en conformité avec la Loi n°90-1259 du 31/12/1990 concernant les différentes professions juridiques et judiciaires, (comme il est précisé par la circulaire du 30/07/1999).

**3) Prochaines sessions de formations « Assurances et Collectivités Publiques »**

**INSTITUT DE LA PERFORMANCE PUBLIQUE**

Les 22 et 23 juin 2000

**CNFPT Normandie**

Le 30 mars 2000

Intervention limitée, dans le cadre d'une formation plus large sur la maîtrise de la sinistralité automobile.

**SEMINAIRES ou COLLOQUES « ASSURANCES ET CODE DES MARCHES »**

Nous serons amenés, comme en 1999, à intervenir dans le cadre des Sciences Po Formation, voire de l'ARGUS (Groupe Moniteur).

Dates non fixées.

**TOUTE L'EQUIPE D'AUDIT ASSURANCES VOUS SOUHAITE UNE BONNE ANNEE 2000 !**

AUDIT ASSURANCES  
37 rue du Moulin des Bruyères  
92400 COURBEVOIE