

La fraude à l'assurance / Michel Moreau. — Extrait de :
Revue juridique de l'USEK. — N° 1 (1992), pp. 33-40.

Notes au bas des pages.

I. Assurance-maladie — Fraude — France. II. Fraude —
France.

PER L1311 / FD56556P

LA FRAUDE À L'ASSURANCE

PAR

Michel MOREAU

Doyen de la Faculté de Droit et des Sciences Sociales
de l'Université de Poitiers

En France comme dans d'autres pays, la fraude à l'assurance est un phénomène social. Pour le saisir il revient au droit de tenter une définition de la notion en cause: un comportement déloyal de l'assuré qui obtient de son assureur une prestation contractuelle alors qu'il ne remplit pas réellement les conditions posées dans le contrat.

Naturellement, la fraude à l'assurance se rattache à la théorie de la fraude avec toutefois cette particularité qu'il s'agit moins d'une fraude à la loi qu'une fraude à la loi contractuelle, circonscrite à un contrat d'assurance.

Juridiquement, économiquement, socialement, moralement, il ne fait aucun doute que la fraude doit être combattue, mais la lutte se déroule sur un terrain délimité par des principes généraux dont le contenu se doit d'être rappelé.

— Le premier principe est celui de la bonne foi selon lequel on ne peut donc être présumé fraudeur. L'assuré qui réclame à l'assureur la prestation prévue au contrat doit, en conséquence, être réputé de bonne foi. Pour la société d'assurance, l'exécution du contrat ne relève pas seulement d'un bon comportement commercial, c'est plus simplement l'exigence juridique découlant d'une obligation volontairement assumée.

— Le second principe, corollaire du premier, est celui de la présomption d'innocence spécialement vigoureuse en matière pénale:

l'assuré ne peut être réputé coupable; toute sanction suppose rapporter les preuves convaincantes de la fraude.

— Les principes fondamentaux de l'assurance doivent enfin être rappelés, car c'est leur intérêt qui est mis en cause par la fraude. Le contrat d'assurance est classiquement analysé comme un contrat aléatoire qui repose sur un risque, mais un risque qui est calculé. L'aléa (c'est-à-dire la réalisation du risque convenu) affecte l'existence (et donc l'exécution) de l'obligation du seul assureur; l'assuré, en revanche, doit la prime acceptée lors de la conclusion du contrat. Dès qu'apparaît une fraude de l'assuré, il en résulte forcément une perturbation du mécanisme contractuel: la fraude fausse tout le calcul du risque; c'est toute l'économie contractuelle qui s'en trouve altérée.

Plus généralement, c'est la situation juridique et financière des sociétés d'assurances qui serait mise en cause, si les fraudes devaient se multiplier.

Certes, la fraude à l'assurance a toujours existé (les naufrages volontaires ne datent pas d'aujourd'hui); même si l'on veut bien admettre qu'elle n'était pas statistiquement mesurée, il semble qu'elle n'était pourtant que marginale. La nouveauté vient aujourd'hui de la croissance très sensible du mal qui s'est installée d'où la mise en place de réactions organisées au Canada, en France avec GALFA, puis ALFA et les études plus nombreuses (Lausanne 1987, Niort 1990¹, par exemple...).

Cette croissance rend le problème de la fraude plus important et plus complexe; elle n'est plus seulement «artisanale» (le fait d'individus peu scrupuleux), mais organisée intelligemment avec des moyens matériels et personnels parfois importants. Sur ce point, ces montages ne sont pas sans évoquer d'autres criminalités contemporaines comme la fraude informatique ou les différentes pratiques utilisées pour

1) Cf. *La lutte contre la fraude à l'assurance*, Niort, 1990, éd. l'Assurance française 1991. Colloque organisé par la Faculté de Droit et des Sciences Sociales de l'Université de Poitiers, l'Association française de lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA) et l'Institut Supérieur d'études universitaires professionnalisées — département assurances de Niort —. Cf. D. LUELLES, *Une expérience nord-américaine de lutte contre la fraude à l'assurance: le cas canadien-québécois; op. cit.*, p. 163.

blanchir l'argent obtenu dans des conditions délictueuses. Des raisons générales qui dépassent l'intérêt particulier des assureurs viennent ainsi rendre plus nécessaire la lutte. Seulement, elle est pratiquement difficile: pour prendre le fraudeur, il faut détecter la fraude (lors de la conclusion du contrat ou la déclaration de sinistre), la prouver, enfin convaincre le juge de la sanctionner durement.

Dans ce contexte, l'élaboration d'un plan de lutte contre la fraude suppose que le phénomène soit préalablement caractérisé.

I - CARACTÈRES DE LA FRAUDE À L'ASSURANCE

Pour certains auteurs, la fraude se comparerait à un iceberg, ce qui veut tout dire. La détection du mal est indispensable mais dans cette tâche, deux points de vue complémentaires sont à considérer: le politique et le juridique.

A - Détecter la fraude est une tâche qui met en jeu des intérêts différents. Politiquement, certains poussent à la sévérité, d'autres suggèrent la prudence.

— Les facteurs de sévérité sont les premiers à venir à l'esprit. Ainsi, le respect du contrat conclu: la tricherie fausse les prévisions contractuelles en obligeant l'assureur à verser une prestation sans que les conditions arrêtées en soient véritablement remplies. Vient ensuite le souci de l'équilibre financier des sociétés d'assurances qui ne peuvent subsister si le calcul des primes doit de plus en plus souvent se faire sur des risques inexactement appréciés. La sévérité résulte enfin du désir purement commercial des assureurs de limiter les augmentations de primes (liées à la croissance des sinistres), de respecter les assurés honnêtes et d'afficher une image de rigueur dans la gestion et de vigilance dans le dépistage des fraudes.

— A l'opposé, il est vrai qu'existent aussi des raisons pour les assureurs de se montrer prudents en matière de fraude. Commercialement, la société d'assurances doit aussi veiller à ne pas donner d'elle-même une image tatillonne voire policière, lors du règlement des sinistres; toute accusation hasardeuse d'un assuré contribuerait en outre, à créer une très fâcheuse publicité pour l'entreprise. Enfin, il ne

faut pas sous-estimer le risque de réactions «consoméristes» de la part des assurés: à vouloir dépister trop énergiquement les fraudeurs, on peut développer chez les clients des assureurs un désir de critique plus minutieuse des contrats et la recherche de clauses jugées, à tort ou à raison, abusives... l'assureur pourrait alors avoir le sentiment que le mieux est l'ennemi du bien.

Même si elles sont organisées pour détecter la fraude, les entreprises françaises ont choisi une sorte de voie moyenne tendant à concilier la rigueur avec le tact et la mesure qu'imposent les présomptions de bonne foi et d'innocence, le respect des assurés honnêtes et la susceptibilité du consommateur.

Elles souhaitent donner l'image d'entreprises éprises de rigueur, soucieuses d'honnêteté pour apporter le service qu'elles prétendent offrir.

B - Juridiquement, l'approche de la fraude est forcément technique. Il en est ainsi du fond (avec les éléments constitutifs), comme des questions de preuve, à la fois inévitables et redoutables.

1) Les éléments constitutifs de la notion

D'une façon générale, la fraude à l'assurance, comme toute fraude, comporte un élément matériel (en l'espèce, c'est l'obtention d'un avantage contractuel indu) et un élément moral (c'est-à-dire l'intention d'obtenir cet avantage). Au-delà, il est nécessaire pour plus de précision de distinguer l'aspect civil et l'aspect pénal.

En droit civil², la fraude peut se rencontrer lors de la conclusion du risque: l'assuré par ses déclarations ne permet pas à l'assureur d'apprécier correctement le risque (risque sous-estimé ou, au contraire, aggravé ou bien encore surassurance du même risque): il s'agit, en vérité, d'un dol.

Plus fréquemment, la fraude s'observe dans l'exécution du contrat par déclaration inexacte du sinistre. Il s'ensuit que l'élément matériel de

2) Cf. J. BEAUCHARD, *La répression de la fraude à l'assurance — Aspects de droit civil* — in *La lutte contre la fraude à l'assurance*, Niort, 1990, p. 61.

la fraude se définit par l'inexactitude (dissimulation des causes, exagération des dommages) dans les déclarations de l'assuré.

Reste l'élément moral qui suppose établie une mauvaise foi de l'assuré qui s'analyse en une volonté de tromper l'assureur.

Au regard du droit pénal³, à défaut d'infractions spécifiques, ce sont les incriminations classiques qui sont sollicitées: le faux, la dégradation d'objets mais surtout l'escroquerie qui est le visage pénal de la fraude à l'assurance avec ses conditions propres qui requièrent précisément les manœuvres; ce qui revient à écarter le simple mensonge. En pratique la jurisprudence retient les «allégations mensongères confortées par le témoignage de complaisance d'un tiers ou la production d'éléments destinés à lui fournir force et crédit» — (cf. Crim. 19 décembre 1979, L'assurance française n° 391 — juin 1980 — p.435): remise de certificats médicaux inexacts à l'assureur, dépôt d'une plainte pour vol... la tentative d'escroquerie est retenue dès lors qu'il y a eu déclaration inexacte d'escroquerie.

2) *La preuve de la fraude à l'assurance*⁴

S'agissant de la charge de la preuve le principe est clair: c'est à l'assureur d'établir la fraude de l'assuré s'il ne désire pas exécuter les prestations ou contester ce qui avait été versé à l'assuré. Cette solution commandée par le principe de bonne foi a parfois été indirectement contestée par les sociétés d'assurances. Elles exigeaient, en effet, que l'assuré établît que ces conditions de la garantie étaient réunies et qu'aucune exclusion ne fut possible.

Très logiquement, la Cour de Cassation a rappelé les principes applicables dans l'intérêt bien compris de l'ensemble des assurés (cf. Civ. 17 novembre 1970, Bull. civ. I, n° 300 adde — la recommandation de la Commission des clauses abusives du 20 septembre 1985 qui vise les clauses mettant trop de preuves imprécises à la charge de l'assuré).

La preuve de la fraude est la preuve d'un fait. C'est donc une

3) Cf. J. PRADEL, *La répression de la fraude à l'assurance — Aspects de droit pénal* — op. cit., p.71.

4) Cf. M. HALLARD, *La preuve de la fraude*, op. cit., p.7.

preuve qui peut être rapportée par tous moyens. En pratique, il s'agit bien sûr de témoignages mais plus encore de présomptions de l'homme reposant sur des indices qui ont été réunis par l'assureur demandeur (ou le Ministère Public en cas d'infraction pénale). Cette recherche des indices a connu au cours des dernières années d'incontestables progrès. C'est en premier lieu, une meilleure organisation du renseignement: mise en place de l'ALFA, structure collective et autonome des sociétés, croisement des fichiers, recours à des enquêteurs publics mais aussi privés. C'est encore l'application des techniques modernes d'analyse par des ingénieurs (ainsi en matière d'incendie)⁵, ou des médecins (avec plus d'incertitude lorsqu'il y a des douleurs, type «coup du lapin» ou psychologiques, type «réactions dépressives»⁶.

Cette réplique «organisée» à une fraude elle aussi de plus en plus «organisée» (incendie, vol de voiture...) est sans doute la voie la plus apte à pouvoir entraîner la conviction des juges.

II - LES MOYENS DE LUTTE

Deux types d'action peuvent être combinés pour lutter efficacement contre la fraude: l'un est la prévention, l'autre la répression⁷.

1) *La prévention de la fraude à l'assurance*

Ce remède paraît à l'expérience avoir la préférence des sociétés d'assurances sans doute parce qu'il dépend d'elles-mêmes. Au-delà des précautions prises initialement (et isolément) par chaque compagnie, la prévention a franchi un pas décisif avec la coopération inter-assurance de type ALFA qui présente, au regard des assurés l'avantage d'être extérieure à leur compagnie d'assurances. Concrètement, des conseils sont donnés pour dépister le fraudeur.

5) Cf. TANNE GUY de la HOUGUE, *La détection des incendies volontaires*, in *La lutte contre la fraude à l'assurance*, Niort, 1990, p. 23.

6) Cf. A. ROGIER, *Le rôle du médecin-expert face à la fraude à l'assurance*, *op. cit.*, p. 39 et M. KLEIN, *Problèmes de preuve en matière de psychiatrie*, *op. cit.*, p. 47.

7) Cf. P. FLORIN, *L'expérience française*, in *La lutte contre la fraude à l'assurance*, Niort, 1990, p. 195.

Cela passe par la formation d'un personnel spécialisé à l'établissement de portrait-type de fraudeur destiné à stimuler la vigilance⁸. Cette première prévention qui se fonde sur des signaux d'alerte est décisive dans la mesure où elle commande les autres aspects de la lutte. A cela il faut encore ajouter la dissuasion découlant du recours soit à des protocoles techniques performants (en matière d'incendie spécialement), soit à la fidèle mémoire des ordinateurs qui engrangent, traitent et surtout regroupent de multiples données.

La prévention repose enfin sur un édifice juridique adapté. Il faut ainsi juger opportune la loi du 21 décembre 1989 qui, à travers l'article L 112-3 du Code des assurances, exige des assureurs qu'ils posent à leurs clients des questions de plus en plus précises; ce qui fera apparaître, avec beaucoup plus de netteté, la bonne ou la mauvaise foi des réponses et devrait ainsi inciter les assurés tentés par la fraude, à la circonspection. En outre, il faut souhaiter l'évolution des réglementations et des pratiques européennes. Demain, le marché de l'assurance ne sera plus cloisonné en Europe; la fraude peut flamber si les recommandations du Comité européen ne sont pas suivies d'effet avec une organisation interprofessionnelle des sociétés de type ALFA et des directives communautaires harmonisant les réglementations des Etats-membres⁹.

Ces progrès indéniables dans la détection de la fraude perdent fatalement de leur force d'intimidation si les fraudes reconnues ne sont pas correctement sanctionnées.

2) *Les sanctions de la fraude*

Les sanctions sont nombreuses; elles sont même de plus en plus variées.

Civiles, les sanctions peuvent se manifester par la nullité (pour dol) du contrat ou la résiliation pour inexécution, le refus de régler

8) Cf. M. GREMONT, *L'organisation des sociétés d'assurances*; J. BAUER LE FRANC, *La lutte anti-fraude aux AGF*; J.J. GAUDRY, *Organisations des sociétés*; M. MAISONNEUVE, *Groupama et la lutte contre la fraude à l'assurance*; J. THOMAS, *Exemple de l'UAP*, in *La lutte contre la fraude à l'assurance*, Niort, 1990, p. 125 et s.

9) Cf. B. LEGRAND, *L'expérience européenne*, op. cit., p. 187.

l'indemnisation, le remboursement des sommes versées qui doit être ressenti comme très pénalisant pour le coupable et dissuasif pour ceux qui pourraient être tentés. Il faut encore ajouter les dommages-intérêts que l'assureur peut réclamer pour réparer ses préjudices.

Les sanctions peuvent être aussi pénales lorsqu'une infraction est constituée — le sentiment des assureurs est toutefois que les sanctions sont trop faibles (à l'instar peut-être de ce qui a déjà été relevé en matière de délinquance d'affaires) — Peut-être aussi, les dossiers présentés ne sont-ils pas toujours assez convaincants.

La lutte contre la fraude doit donc encore progresser; pour autant la gravité du mal ne saurait dans nos sociétés tout légitimer. Il pourrait ainsi être demandé aux entreprises de reconsidérer certaines clauses ou pratiques qui sont parfois de véritables «pousse au crime»: c'est le cas des primes trop élevées (que l'assuré «rentabilise» en suscitant un dommage) ou des clauses trop laxistes ou trop sévères qui incitent des assurés aux barrières morales moins élevées à se livrer à la fraude par une sorte de rétorsion.

Il faut enfin rappeler que la fraude à l'assurance n'est pas seulement l'affaire des sociétés d'assurances. Les enquêteurs privés ne doivent pas s'arroger les prérogatives des services officiels de police ou de gendarmerie¹⁰. De même lorsqu'on utilise de plus en plus les fichiers informatisés, il faut strictement respecter les contraintes résultant de la loi «informatique et libertés»¹¹. C'est la défense des libertés publiques qui est alors en jeu.

La lutte contre la fraude à la loi est aussi un risque; comme les autres, il doit être calculé.

10) Cf. J.F. GUT, *Les enquêteurs des services anti-fraudes et leur responsabilité*, in *La lutte contre la fraude à l'assurance*, Niort, 1990, p. 81.

11) Cf. *Les observations de Mlle NERBONNE* (Commission Nationale Informatique et Libertés), *op. cit.*, p. 158.