GOUVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

LES GUIDES DU CNCP

Guide

des marchés publics d'assurance des collectivités territoriales et de leurs groupements







2026

CONCEPTION ET RÉDACTION

Direction des Affaires juridiques – Conseil national de la commande publique

En partenariat avec la direction générale du Trésor

DATE DE PUBLICATION

Juin 2025 – MAJ Novembre 2026

DROITS À L'IMAGE

©Canva

ÉDITORIAL



L'assurance des collectivités territoriales et de leurs groupements constitue un levier essentiel de sécurisation de l'action publique locale. Les collectivités et les assureurs font face à une sinistralité croissante et à l'émergence de risques nouveaux. L'ampleur et la récurrence des aléas climatiques, des violences urbaines, des attaques cyber et des risques technologiques représentent un défi pour les décideurs publics locaux et leur couverture assurantielle. Or, les élus locaux peinent désormais souvent à disposer d'une couverture assurantielle adaptée aux enjeux auxquels ils font face.

C'est dans ce contexte que la direction des Affaires juridiques des ministères économiques et financiers, en collaboration avec la direction générale du Trésor, a engagé une refonte du guide de bonnes pratiques pour la commande publique d'assurance. Ce travail, préconisé par le rapport que j'ai eu l'honneur de remettre au Gouvernement avec Jean-Yves Dagès, nourri de nombreuses contributions d'élus locaux et de leurs fédérations, de praticiens de la commande publique et de représentants du secteur des assurances, se veut un outil pratique destiné à accompagner les collectivités territoriales dans la définition d'une stratégie d'assurance rigoureuse, proportionnée et juridiquement sécurisée. Il s'adresse également aux acteurs de l'assurance (assureurs, courtiers, experts…), pour leur offrir des repères partagés afin de faciliter la compréhension des besoins des acheteurs locaux.

Quelques bonnes pratiques, recensées par ce guide, peuvent contribuer à prévenir l'infructuosité des procédures de mise en concurrence dans ce domaine. Ainsi, une bonne couverture assurantielle repose d'abord sur une connaissance fine des risques à couvrir. Cela suppose de les recenser et de les suivre en continu, en réalisant par exemple un inventaire précis de son parc immobilier ou encore de sa flotte automobile, et de couvrir la diversité des compétences exercées. La qualité de cette phase préparatoire conditionne la lisibilité du risque à assurer et donc l'adéquation des offres que les assureurs pourront proposer aux collectivités territoriales.

Cela passe aussi par une bonne préparation et une rédaction minutieuse de la consultation et du marché : indiquer la valeur de reconstruction à neuf des bâtiments, prévoir une visite de site et un délai suffisant pour la consultation des opérateurs d'assurance, allotir le marché pour permettre aux opérateurs d'adapter leurs offres aux spécificités des risques à couvrir ou encore privilégier les procédures autorisant le dialogue.

La phase d'exécution du contrat ne doit pas non plus être négligée : il est essentiel de déclarer rapidement les sinistres, de participer activement à leur gestion et de mettre en place des mesures de prévention et de protection, dûment répertoriées. La fonction de manager de risque, encore trop peu développée, mérite à ce titre d'être renforcée au sein des collectivités territoriales.

Ce guide, qui s'accompagne de plusieurs outils pratiques pour en faciliter la mise en œuvre - modèles d'inventaire, de relevé de sinistralité ou encore de CCP socles – se veut un corpus de référence au service des praticiens, acheteurs locaux comme assureurs. Il gagnera à s'enrichir au fil des retours d'expérience et sa mise à jour régulière permettra de tenir compte des besoins exprimés sur le terrain.

Plus qu'un document technique, ce guide reflète une ambition collective : créer les conditions d'une relation de confiance et d'un dialogue renouvelé entre les acteurs de la relation assurantielle pour faire de l'assurance un instrument pleinement intégré et adapté à la gestion publique locale, au service de la continuité de l'action publique et de la protection des biens comme des agents publics.

Alain Chrétien, Maire de Vesoul

Juillet 2025

INTRODUCTION

Le présent guide a été élaboré par un groupe de travail composé de représentants des acheteurs, des collectivités territoriales, d'associations d'acheteurs, de fédérations professionnelles, des sociétés d'assurance et d'intermédiaires d'assurance et des administrations compétentes. Ce groupe de travail a été mis en place par la direction des Affaires juridiques et la direction générale du Trésor des ministères économiques et financiers pour répondre aux questions que se posent les acteurs lors de la passation des marchés publics d'assurance. La protection sociale complémentaire et l'assurance statutaire ont été exclues du champ de ce guide en raison de leur spécificité.

Les dépenses d'assurance des collectivités territoriales sont en hausse depuis plusieurs années. Selon les chiffres les plus récents[1], elles ont augmenté de 22,9 % entre 2023 et 2024, atteignant un total de 1,175 milliard d'euros de primes. La majeure partie de ces dépenses sont portées par les communes, qui représentent 62 % du total. Le poids de l'assurance dans les dépenses de fonctionnement des communes est passé de 0,7 % à 0,9 % en moyenne, et dépasse 3 % pour un quart des communes (principalement parmi les plus petites d'entre elles). Dans un contexte où les relations se sont dégradées avec le monde des assurances, certaines collectivités font face à des situations de défaut d'assurance, à des hausses brutales de leurs primes ou à un durcissement des conditions de couverture. Pour rétablir un niveau satisfaisant de couverture dans un contexte où la sinistralité est en hausse (évènements climatiques, émeutes…), ce guide entend notamment contribuer à une meilleure compréhension entre assureurs et collectivités. Il répond donc à un triple objectif :

- clarifier l'articulation entre les dispositions du code des assurances et celles du code de la commande publique ;
- constituer un outil d'aide à la détermination et à l'expression des besoins en matière d'assurances, à la passation et à l'exécution des marchés publics d'assurance ;
- identifier et partager les bonnes pratiques en la matière.

Une partie préliminaire présente les notions essentielles de l'assurance, les acteurs et quelques notions spécifiques à l'achat d'assurance par les collectivités territoriales. La première partie retrace ensuite les différentes étapes nécessaires à la publication d'un marché public d'assurance, avec notamment l'identification des risques à couvrir et des conseils pour la rédaction du cahier des charges. La deuxième partie porte sur la passation du marché en lui-même, du choix de la procédure à l'analyse des offres. Enfin, la troisième partie porte sur l'exécution du marché.

[1] Observatoire des finances et de la gestion publique locales, OFGL Chrono #24

L'accent a été mis dans ce guide sur les bonnes pratiques à mettre en œuvre par les acheteurs publics locaux afin de favoriser leur assurabilité. Tout au long du guide, ces bonnes pratiques sont signalées sous la forme d'encadrés.

Ce guide a pour vocation d'expliquer de façon pédagogique les principales règles qui encadrent la préparation, la passation et l'exécution des marchés publics d'assurance des collectivités territoriales et de leurs groupements et plus généralement de tout acheteur public local. Il est, dès lors, à noter que les dispositions qu'il contient relèvent tant du code de la commande publique que du code des assurances qui contient des dispositions d'ordre public qui s'imposent tant à l'assureur qu'à la collectivité territoriale assurée.

SYNTHÈSE DES BONNES PRATIQUES

Développer la fonction de manager de risque 14

Faire réaliser des expertises pour les bâtiments à forte valeur patrimoniale..... 19

Indiquer la valeur de reconstruction à neuf des bâtiments.....23

Laisser un temps suffisamment long pour la consultation.....29

Suivre en continu le patrimoine de la collectivité..... 31

Clauses de renonciation à recours..... 41

Réaliser un inventaire précis du patrimoine immobilier en s'aidant de l'annexe 1..... 41

Réaliser un inventaire précis de la flotte automobile en s'aidant de l'annexe 1 43

Détailler les compétences exercées par la collectivité en s'aidant de l'annexe 1.....43

Mettre en place des mesures de prévention et de protection, et les répertorier 45

Joindre un relevé de sinistralité de l'assureur normalisé sur le modèle de l'annexe 2.....44

Recourir aux modèles de cahiers des clauses particulières (CCP) « socles » fournis en annexe ou s'en inspirer 50

Envisager un allotissement des marchés pour susciter des offres plus adaptées..... 51

Formuler les exclusions ou extensions de garantie avec prudence.....54

Prévoir directement un marché d'une durée ferme de 4 ou 5 ans 56

Favoriser les procédures permettant de recourir à la négociation 65

Prévoir une visite de site facultative 67

Pendant la consultation, transmettre les précisions demandées.....68

Ne pas exiger tous les documents dès la candidature 69

Publier un avis d'attribution 73

Notifier le marché avant le début de la couverture 78

Devancer le lancement de la procédure largement en amont de l'échéance du précédent marché 79

Déclarer les sinistres rapidement et être acteur de leur gestion..... 81

TABLE DES MATIÈRES

ÉDITORIAL **3**

INTRODUCTION **5**

SYNTHÈSE DES BONNES PRATIQUES **7**

TABLE DES MATIÈRES **8**

DÉFINITIONS, NOTIONS CLÉS ET RÔLES DES ACTEURS **11**

1. ASSURANCE ET ASSURABILITE 11
2. FRANCHISES ET PRIMES 11
2.1. La prime d'assurance 12
2.2. La franchise 13
3. GESTION ET MAITRISE DES RISQUES 13
3.1. Le manager des risques 14
3.2. Prévention et protection 14
4. LES ACTEURS DE L'ASSURANCE 15
4.1. Les assureurs 15
4.2. Les intermédiaires d'assurance 16
4.3. Les experts 18
4.4. Les assistants à maîtrise d'ouvrage 19
5. NOTIONS DIVERSES 20
5.1. L'auto-assurance 20
5.2. La coassurance 21
5.3. Valeur vénale ou de remplacement 23
6. LE RECOURS A UNE ASSISTANCE EXTERNE 23
6.1. Précautions portant sur l'impartialité 23
6.2. L'intervention de l'assistant 24
7. RAPPELS JURIDIQUES 27
7.1. Caractère administratif du marché public d'assurance des collectivités territoriales 27
7.2. Exclusion du champ du guide de l'assurance statutaire et de la protection sociale complémentaire 27

PARTIE 1 : IDENTIFIER LES RISQUES À COUVRIR ET EXPRIMER SON BESOIN D'ASSURANCE **28**

1. ANTICIPER LA PASSATION D'UN NOUVEAU MARCHE 28
1.1. Développer la prévention et la formation *28*
1.2. Fixer un calendrier et des délais adaptés *29*
1.3. Développer un suivi en continu du patrimoine de la collectivité territoriale *30*
2. PREALABLES 30
2.1. L'inventaire des contrats d'assurance en cours *30*
2.2. Habilitation à signer des contrats d'assurance *31*
2.3. Sourçage *32*

3. LES PRINCIPAUX RISQUES CONTRE LESQUELS S'ASSURER 32
3.1. Les dommages au patrimoine immobilier ou mobilier de la collectivité territoriale (hors véhicules) *32*
3.2. La responsabilité générale (et défense civile et pénale) de la collectivité territoriale et l'assurance protection juridique *33*
3.3. L'assurance des véhicules *36*
3.4. Risques particuliers *37*
4. DECRIRE LES RISQUES A ASSURER, LA SINISTRALITE ET LES MESURES DE PREVENTION 39
4.1. Dresser un inventaire du patrimoine et des risques à assurer *39*
4.2. Apprécier la sinistralité passée sur base de relevés normalisés *44*
4.3. Décrire les mesures de protection ou de prévention des risques *45*
5. ÉLABORATION DU CAHIER DES CHARGES ET DES DOCUMENTS DU MARCHE *47*
5.1. Les pièces constitutives d'un marché d'assurance et d'un contrat d'assurance *47*
5.2. En cas de recours au CCAG FCS *48*
5.3. Rédiger un cahier des charges centré sur l'expression des besoins *49*
5.4. Présentation des modèles de CCP proposés en annexe *50*
6. POINTS D'ATTENTION SUR LE CAHIER DES CHARGES 50
6.1. L'allotissement des marchés *50*
6.2. Les variantes *52*
6.3. Les clauses de réexamen *53*
6.4. Les exclusions et limitations contractuelles de garantie *54*
6.5. Durée et reconduction des marchés *55*
6.6. Les prix *56*

PARTIE 2 : PASSATION 58

1. LE CHOIX DE LA PROCEDURE DE MARCHE 58
1.1. Quelle mise en concurrence en fonction du montant de la dépense ? *58*
1.2. Les procédures de passation *61*
2. PENDANT LA PHASE DE CONSULTATION, ENCOURAGER LES ECHANGES 65
2.1. La publicité *65*
2.2. Les visites de site, une pratique encouragée *66*
2.3. Echanges d'informations en phase de consultation *67*
3. PIECES A FOURNIR A L'APPUI D'UNE CANDIDATURE 69
4. ANALYSE DES OFFRES 70
4.1. Les critères de sélection *70*
4.2. Les réserves *72*
5. DOCUMENTS A PRODUIRE ULTERIEUREMENT *72*
6. LES MARCHES INFRUCTUEUX *74*
6.1. Les situations d'infructuosité *74*
6.2. En cas de procédure infructueuse *75*
7. NOTIFICATION *78*
7.1. Procédure de notification *78*
7.2. Notification et commencement d'exécution des marchés publics d'assurance *78*

PARTIE 3 : ÉXECUTION 80

1. APPLICATION DES STIPULATIONS CONTRACTUELLES 80
1.1. Le paiement des primes d'assurance *80*

1.2. Gestion des sinistres *81*
1.3. Variation des prix *83*
2. ÉVOLUTION DES RISQUES ENTRAINANT UNE EVOLUTION DU MARCHE 84
2.1. Évolution des risques en cours d'exécution du marché *85*
2.2. Modifications sans remise en concurrence *86*
3. LA RESILIATION DU MARCHE 87
3.1. La résiliation par la collectivité territoriale en l'absence de tort de l'assureur titulaire *87*
3.2. La résiliation par la collectivité territoriale aux torts de l'assureur titulaire *87*
3.3. La résiliation à l'initiative de l'assureur titulaire *88*
4. LA CONCILIATION ET LA MEDIATION 89
4.1. Règlement amiable des différends en cours d'exécution des marchés *89*

Ressources complémentaires **91**

Remerciements **92**

Liste des sigles **93**

ANNEXES **95**

1. MODELE D'INVENTAIRE DU PATRIMOINE ET DES COMPETENCES EXERCEES 95
2. MODELE DE RELEVE DE SINISTRALITE 95
3. MODELES DE CAHIER DES CLAUSES PARTICULIERES 95
4. RAPPEL DES ASSURANCES OBLIGATOIRES 96

DÉFINITIONS, NOTIONS CLÉS ET RÔLES DES ACTEURS

Cette partie vise à fournir au lecteur les définitions des principales notions utiles à l'assurance des collectivités territoriales.

1. ASSURANCE ET ASSURABILITÉ

L'assurabilité représente les risques susceptibles d'être garantis par un contrat d'assurance. L'assurabilité peut aussi être définie comme la réunion des conditions qui permettent la rencontre entre un assuré qui exprime un besoin et un assureur qui est en capacité d'y répondre en proposant une couverture d'assurance optimale sans remettre en cause son équilibre économique.

L'aléa, qui désigne l'incertitude quant à la réalisation du risque, est inhérent à la logique assurantielle : un assureur ne couvrira pas un risque qu'il estime *certain* car il s'exposerait alors à une perte certaine. Dans le cas des collectivités, cela peut par exemple impliquer qu'un bâtiment situé en bord de rivière et ayant connu de nombreuses inondations par le passé sera considéré comme inassurable, *a fortiori* si aucun aménagement de protection n'est envisagé. Il en va de même pour les bâtiments situés sur une zone du littoral où le recul du trait de côte est anticipé avec certitude. Cela renforce l'intérêt du développement de la connaissance du risque et de la mise en œuvre d'actions de prévention au sein des collectivités[2].

Au-delà de l'aléa comme condition de l'assurance, l'assurabilité signifie que des risques sont exclus légalement[3] ou conventionnellement de toute garantie.

2. FRANCHISES ET PRIMES

La prime d'assurance et la franchise sont deux éléments fondamentaux des contrats d'assurance qui influencent directement le coût et la couverture des risques pour l'assuré.

La prime d'assurance[4] est la somme que l'assuré paie périodiquement à l'assureur pour bénéficier de la protection prévue par le contrat.

[2] Voir partie 1.4.

[3] Exemple : l'article L. 113-1 alinéa 2 du code des assurances exclut les pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.

[4] Les mutuelles d'assurance utilisent le terme de « cotisation » plutôt que « prime ». Dans ce guide, nous utilisons « prime », vocable plus générique partagé par l'ensemble de la profession.

La franchise représente la part des dommages qui reste à la charge de l'assuré en cas de sinistre.

Ces deux composantes sont étroitement liées : une franchise plus élevée peut réduire le montant de la prime, car l'assuré accepte de prendre en charge une plus grande partie des risques, diminuant ainsi l'engagement financier de l'assureur. Inversement, une franchise plus basse augmente généralement la prime, car l'assureur devra couvrir une plus grande partie des dommages si le risque se réalise.

L'équilibre prime-franchise est un paramètre important du contrat pour parvenir à une protection adéquate tout en maîtrisant les coûts.

2.1. La prime d'assurance

Une prime d'assurance est une somme d'argent versée par l'assuré à l'assureur en échange de la couverture des risques définis dans le contrat d'assurance. Cette somme, généralement payée annuellement, permet à l'assuré de bénéficier d'une couverture financière en cas de sinistre couvert par le contrat.

Dans le contexte des marchés publics d'assurance pour les collectivités territoriales, la prime d'assurance est un élément clé du contrat. Elle est déterminée en fonction de plusieurs facteurs, notamment la nature des risques à couvrir, l'étendue des garanties, la sinistralité antérieure et les caractéristiques spécifiques de la collectivité (comme la taille, la localisation, et les activités). La prime peut être ajustée en cours de contrat si les risques évoluent, par exemple en cas d'aggravation ou de diminution du risque, nécessitant alors une augmentation ou une réduction de la prime (voir point 2 de la partie 3).

Les contrats d'assurance sont exonérés de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) mais soumis à la taxe sur les conventions d'assurances (TSCA). La TSCA est une taxe collectée par les assureurs sur les primes d'assurance, à la charge des assurés. Elle est affectée aux collectivités territoriales et aux organismes de sécurité sociale. Le taux de cette taxe varie en fonction du type de contrat d'assurance souscrit. Par exemple, les assurances contre l'incendie relatives à des risques des bâtiments administratifs affectés au service public sont taxées à 7 %, tandis que les autres types de biens ou de garanties d'assurances peuvent être taxés à 30 %, 12 % ou 9 %[5]. La TSCA est calculée sur les primes d'assurance.

[5] Voir articles 991 et suivants du code général des impôts.

2.2. La franchise

La franchise est le montant du sinistre en-deçà duquel l'assuré se trouve contractuellement en situation d'auto-assurance (voir *infra*).

D'une part, elle permet de ne pas prendre en compte les sinistres dont le coût est faible au regard des frais de déclaration et de traitement d'un dossier.

D'autre part, elle permet d'optimiser le coût de l'assurance : en choisissant de s'auto-assurer pour une partie du risque, l'assuré réduit le coût de la couverture. Sauf mention contraire, en cas de sinistre, le montant de la franchise est déduit de l'indemnité versée.

La franchise peut être générale à la couverture mise en place ou spécifique à un risque particulier pour lequel le recours à l'assurance ne se justifie pas afin d'équilibrer le contrat et responsabiliser l'acheteur (par exemple on pourrait avoir en assurance de dommages aux biens une franchise générale de 1 500 € sauf pour les risques incendie, émeutes et mouvements populaires, tempête, grêle, neige où elle serait de 15 000 €).

La mise en place de franchises peut permettre de gérer :

- une problématique dans la fréquence de l'entretien des bâtiments, des matériels ou de pratiques des agents ou une politique de prévention et de protection des risques insuffisante ou inadaptée… La franchise responsabilise ainsi la collectivité dans sa gestion des risques ;
- un aspect particulier de son patrimoine ou un événement de forte intensité (émeute, inondation…). En cas de forte sinistralité récente, l'assureur exigera une franchise plus élevée.

Attention : l'exigence de couvertures sans franchise ou de franchises trop faibles augmentera le risque d'infructuosité de la consultation.

3. GESTION ET MAÎTRISE DES RISQUES

La gestion et la maîtrise des risques consistent à identifier, évaluer et piloter les risques auxquels la collectivité territoriale est exposée. Placées dans une logique de prévention, la gestion et la maîtrise des risques reposent sur des principes d'anticipation, d'amélioration continue et d'adaptation des organisations. Leur mise en œuvre suppose :

- le développement d'une « fonction de gestion et de maîtrise des risques » au sein des collectivités territoriales, qui peut être mutualisée au sein des intercommunalités pour les communes de petite taille ;
- la nécessaire vision transversale des risques pour construire une approche globale ;

- la mise en place d'une cartographie des risques et des mesures de prévention en place et de leurs impacts, assortie d'un plan d'actions correctives.

3.1. Le manager des risques

Le manager des risques au sein des collectivités territoriales joue un rôle crucial dans l'identification, l'évaluation et la gestion des divers risques auxquels ces entités sont confrontées. Sa mission principale est de protéger la collectivité contre les menaces potentielles qui pourraient affecter ses opérations, ses finances, sa réputation ou la sécurité de ses citoyens. A titre d'exemples, la métropole de Lyon et la ville de Villejuif ont recruté ou formé un manager des risques parmi leurs agents.

Le manager des risques est responsable de la mise en place de stratégies de prévention et de plans d'action pour atténuer ces risques. Il travaille en étroite collaboration avec les élus locaux, les services techniques et les partenaires externes pour assurer une gestion efficace des risques. Son rôle inclut également la sensibilisation et la formation des agents et des élus aux bonnes pratiques de gestion des risques, ainsi que la veille réglementaire pour s'assurer que la collectivité respecte les obligations légales en matière de sécurité et de prévention.

Développer la fonction de manager de risque

Le rapport Dagès-Chrétien recommande le développement de la fonction de manager de risque au sein des collectivités territoriales, en encourageant la formation dans ce domaine et en s'appuyant lorsque c'est nécessaire sur une mutualisation des ressources.
L'Association pour le management des risques et des assurances de l'entreprise (Amrae) dispose notamment d'un référent collectivités qui peut être une ressource utile à ce sujet.

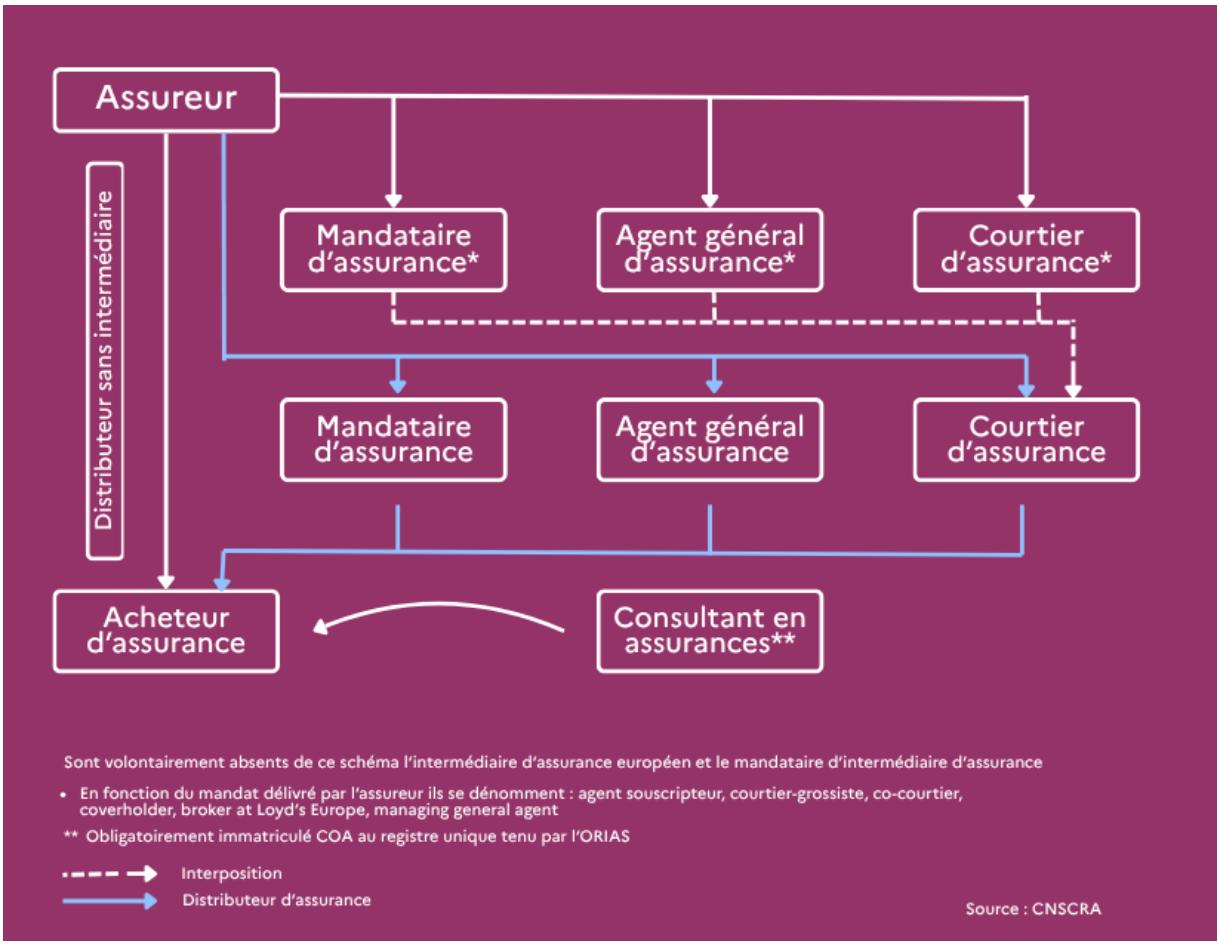
3.2. Prévention et protection

La prévention consiste à limiter la fréquence des accidents ou des incidents avant qu'ils ne se produisent, voire à les éviter. Dans une démarche d'assurance ou de management du risque, la prévention vise donc à limiter ou à éliminer les causes des sinistres. On peut, par exemple, citer comme mesures de prévention la formation régulière des employés sur la sécurité au travail, la prévention incendie ou la sensibilisation au risque cyber.

La protection, quant à elle, concerne les mesures prises pour minimiser les dommages en cas d'accident ou d'incident. Elle vise à protéger les personnes, les biens ou l'environnement contre les conséquences néfastes d'une situation dangereuse.

Exemples : l'installation de murs coupe-feu et d'installations sprinklers[6] pour la lutte contre l'incendie.

4. LES ACTEURS DE L'ASSURANCE



4.1. Les assureurs

En droit des assurances, le contrat d'assurance est une convention passée entre un souscripteur (ici, la collectivité) et un assureur dans laquelle n'interviennent pas directement les intermédiaires d'assurance. Au sens du code de la commande publique, **l'assureur qui porte et provisionne le risque technique est l'assureur titulaire du marché.**

Assureurs français

En France, on distingue trois catégories d'organismes d'assurance par leur statut :

- **les sociétés anonymes** sont des sociétés commerciales disposant d'un capital social minimum fixé règlementairement et constitué par les apports financiers d'actionnaires. Elles sont généralement représentées par des intermédiaires

[6] Ensemble des éléments d'un système de prévention et de protection incendie spécifique.

(agents ou courtiers) qu'elles rémunèrent sous forme de commissions intégrées dans la prime payée par le souscripteur ;

- **les sociétés à forme mutuelle** sont des sociétés civiles sans capital social mais avec un fonds d'établissement minimal fixé par décret. Certaines se sont toujours inscrites dans un schéma de représentation par des intermédiaires qu'elles rémunèrent comme pour les sociétés anonymes sous forme de commission. D'autres, bien que cette différence ne soit pas formelle, sont dites « non rémunératrices » et travaillent « en direct » sans intermédiaire mais peuvent également, dans certains cas, travailler avec des intermédiaires courtiers ;
- **les sociétés mutuelles** sont des sociétés civiles dont le fonds d'établissement n'est pas soumis à un minimum. Elles n'interviennent pas sur les contrats qui font l'objet de ce guide.

Assureurs étrangers exerçant en France

Les compagnies d'assurance de pays faisant partie de l'Espace économique européen (EEE) peuvent intervenir sur le territoire français sous deux formes :

- la libre prestation de services : dans ce cas, l'assureur opère depuis son pays d'origine généralement par l'intermédiaire d'un courtier ;
- la liberté d'établissement : dans ce cas, l'assureur doit être représenté par une personne physique ou morale domiciliée en France.

Dans tous les cas, la compagnie d'assurance doit disposer de l'agrément des autorités de contrôle de son Etat d'origine pour exercer sur les risques précis pour lesquels ils interviennent.

Ce contrôle est exercé en France par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR, voir ci-après) qui fournit un état des agréments par catégories de risques (branches) de tous les assureurs français ou étrangers autorisés à intervenir sur le marché national.

Pour l'assurance automobile, l'assureur étranger doit disposer en France d'un représentant pour la gestion des sinistres. Les compagnies d'assurance de pays étrangers ne faisant partie de l'EEE, ne peuvent exercer en France que s'ils sont représentés par une filiale de droit français installée sur le territoire national.

4.2. Les intermédiaires d'assurance

Les courtiers

Le courtier est un intermédiaire d'assurance au sens de l'article L. 511-1 du code des assurances. Il agit en tant que professionnel indépendant et dispose de la qualité de

commerçant, servant d'intermédiaire entre la collectivité territoriale et les compagnies d'assurance.

Le courtier répond à un marché public en tant que membre d'un groupement conjoint d'entreprises, associé à au moins un assureur porteur du risque, et est généralement mandataire non solidaire du groupement. Il recherche des placements pour répondre aux consultations lancées par les collectivités territoriales et négocie les offres d'assurance pour qu'elles répondent aux besoins exprimés par la collectivité.

Pendant l'exécution du marché, le courtier conseille la collectivité dans la gestion du contrat et de ses risques, défend ses intérêts et la représente auprès de l'assureur. Il assure un suivi régulier du programme d'assurance et établit des rapports de sinistralité permettant d'analyser la fréquence, la gravité et l'évolution des sinistres, d'identifier les principales causes d'exposition et de proposer, le cas échéant, des mesures de prévention ou des adaptations contractuelles. En cas de sinistre, il accompagne la collectivité dans la constitution et le suivi du dossier, facilite les échanges avec l'assureur et veille à l'application des garanties et au règlement des indemnités dues dans les meilleurs délais.

Le courtier est fréquemment rémunéré par une commission versée par l'assureur et intégrée dans la prime. Il peut également percevoir des honoraires versés par la collectivité au titre de prestations définies contractuellement, notamment de conseil, de gestion du programme, de rapport, de prévention, de gestion contractuelle ou de gestion des sinistres, y compris sous franchise. Les modalités de rémunération et les prestations correspondantes doivent être clairement identifiées. L'assureur peut lui déléguer certaines tâches de gestion telles que la souscription de contrats, l'encaissement des cotisations ou primes, et le règlement des sinistres. Sa responsabilité civile peut être engagée en cas de manquement à ses obligations ou à son devoir de conseil, et il est personnellement responsable vis-à-vis de ses clients.

Dans les marchés publics, l'assureur titulaire du contrat est l'assureur qui porte le risque. Le courtier n'est pas cocontractant du marché d'assurance et ne peut pas résilier le contrat de sa propre initiative. En cas de mandat spécial, l'offre d'un courtier engage la compagnie d'assurance, de la même manière que l'offre présentée par un agent général d'assurances.

Le courtier est indépendant des compagnies d'assurance et peut s'adresser à différentes compagnies en fonction de leur capacité à répondre aux besoins de ses clients. Sa zone d'activité n'est pas limitée. Il peut bénéficier de mandats de l'assureur pour remplir certaines tâches de gestion, telles que l'appel de primes, l'encaissement des quittances, l'enregistrement et l'instruction des sinistres, le mandatement de l'expert et le règlement de certains sinistres dans une limite prédéterminée.

Les agents généraux d'assurance

L'agent d'assurance est le mandataire exclusif d'une compagnie d'assurance, à laquelle il est lié par un traité de nomination définissant une zone géographique spécifique. Il a le pouvoir de souscrire des contrats, d'encaisser des primes et de régler des sinistres. Rémunéré par des commissions sur les primes encaissées, il a un devoir et un rôle de conseil, et assiste sa clientèle. Bien qu'il représente principalement une compagnie, il peut, dans certains cas, effectuer des prestations de courtage pour des produits non proposés par sa compagnie. En tant que mandataire, il engage à la fois sa propre responsabilité et celle de la compagnie qu'il représente.

Les mandataires d'assurance

L'activité des mandataires d'assurance et des mandataires d'intermédiaires d'assurance est limitée à la présentation, la proposition ou l'aide à la conclusion d'une opération d'assurance au sens de l'article R. 511-1 du code des assurances, et éventuellement à l'encaissement matériel des primes ou cotisations, et, en outre, en ce qui concerne l'assurance sur la vie et la capitalisation, à la remise matérielle des sommes dues aux assurés ou bénéficiaires

Autres intermédiaires

Dans l'opération d'assurance, viennent parfois s'interposer, entre le distributeur d'assurance et l'assureur, des professionnels tels qu'un Agent-Souscripteur, Courtier-Grossiste, Co-Courtier, *Coverholder, Managing General Agent*… autant d'intitulés qui n'existent pas en droit français. Ce sont néanmoins des intermédiaires d'assurance, à ce titre, ils sont soumis aux mêmes obligations réglementaires que les autres intermédiaires.

Leur présence doit évidemment apparaître explicitement dans la présentation du groupement de candidature ou comme sous-traitant, au travers de leur identification, leur statut, leur rôle, leurs modalités de rémunération ; à défaut, la candidature serait irrégulière.

4.3. Les experts

Lors de l'exécution du marché public d'assurance, une autre catégorie professionnelle intervient notamment dans le cadre d'un sinistre au nom du principe de l'expertise contradictoire : l'expert.

L'expert d'assurance

L'expert d'assurance est missionné par l'assureur, qui en assume seul les honoraires. Il est chargé d'identifier le fait générateur ainsi que les causes et circonstances de survenance et de développement du sinistre, de proposer des solutions de réparation/remplacement, décrire et chiffrer la nature ainsi que l'étendue des

dommages et des pertes pécuniaires consécutives, de proposer un décompte d'indemnisation, d'identifier les responsabilités et de préserver les éventuels recours que pourrait exercer l'assureur.

Dans cette configuration, l'expert est mandaté par l'assureur mais agit en toute impartialité. Sur les sinistres de dommages aux biens de moindre importance ou sur les sinistres de responsabilité, il est parfois le seul expert.

Faire réaliser des expertises pour les bâtiments à forte valeur patrimoniale

Le recours à une expertise préalable sur les bâtiments de forte valeur patrimoniale (bâtiments historiques) ou à l'opposé du spectre sur les bâtiments et équipements techniques (usines de traitement des déchets, d'assainissement, etc.) est souvent une exigence des assureurs pour répondre à des appels d'offres.

L'expert d'assuré

L'expert d'assuré est missionné par l'assuré pour l'assister, contradictoirement, face à l'expert de l'assureur dans les différentes phases de l'instruction du sinistre. Son intervention est justifiée sur les sinistres de dommages aux biens affectant les bâtiments dépassant un certain seuil (au-delà de 100 000 € environ). Ses honoraires sont à la charge de l'assuré mais peuvent, lorsque le contrat ou marché public d'assurance le prévoit, être pris en charge par l'assureur au titre de la garantie « honoraires d'expert ».

Lorsqu'elle est reconnue contractuellement par l'assureur et régulièrement actualisée, l'expertise préalable contribue à fiabiliser les valeurs déclarées et peut permettre d'écarter ou de limiter l'application d'une règle proportionnelle, dans les conditions prévues au contrat[7].

L'expert judiciaire

Il est missionné par un juge, dans le cadre d'une procédure judiciaire engagée à la suite d'un sinistre.

4.4. Les assistants à maîtrise d'ouvrage

Pour bénéficier d'une expertise assurantielle, les collectivités territoriales et leurs établissements publics peuvent conclure des contrats de prestation de services de

[7] Sanction de l'assureur dite « règle proportionnelle de capitaux » ou « règle proportionnelle de prime ».

conseil en assurances (code CPV : 66519310-7). Les prestataires de services de conseil en assurances (aussi appelés assistants à maîtrise d'ouvrage, ou AMO) :

- fournissent des recommandations sur des contrats d'assurance ;
- analysent les risques encourus par la collectivité ;
- proposent des solutions assurantielles adaptées aux risques identifiés ;
- réalisent des travaux préparatoires d'analyse et de conseil à la conclusion des contrats d'assurance ;
- assistent la collectivité dans la procédure de remise en concurrence des contrats ;
- présentent, proposent ou aident à conclure des contrats d'assurance ;
- peuvent, après leur souscription, assister la collectivité dans la gestion des contrats et des sinistres.

Dans l'exercice de ces missions, ils relèvent de la législation de l'intermédiation d'assurance, et donc d'une profession réglementée relative à la distribution d'assurances. A ce titre, les prestataires doivent être inscrits au registre officiel des intermédiaires en assurance, tenu par l'organisme pour le registre unique des intermédiaires en assurance, banque et finance (ORIAS - article L. 511-1 et suivants du code des assurances). Cette inscription permet de vérifier que le prestataire satisfait aux conditions juridiques d'accès à l'activité concernée. Elle ne dispense pas l'acheteur d'apprécier ses compétences, ses références, son indépendance et les moyens affectés à la mission.

L'AMO peut aussi être un distributeur d'assurance ou un avocat pour autant que le conseil relève de son activité principale et constitue l'accessoire direct de la prestation fournie, lorsqu'il justifie de la compétence juridique appropriée. Dans le cas d'un avocat, l'inscription à l'ORIAS n'est pas obligatoire.

5. NOTIONS DIVERSES

5.1. L'auto-assurance

Il y a « auto-assurance » lorsque la collectivité territoriale décide de prendre en charge sur son budget certains risques, soit totalement, soit partiellement comme c'est le cas lorsqu'une franchise est appliquée : la collectivité s'auto-assure alors, par exemple, pour les « petits » sinistres.

L'auto-assurance totale équivaut à un défaut d'assurance et n'est donc possible que dans le cas des risques qui ne sont pas soumis à une assurance obligatoire[8].

Dans tous les cas, la collectivité territoriale doit veiller à ne pas prendre en charge de risque disproportionné avec ses capacités financières. Une bonne gestion consiste à effectuer les provisions nécessaires au paiement des coûts engendrés par les sinistres éventuels. Les capacités de gestion des sinistres par du personnel ayant l'expertise nécessaire sont également indispensables, sauf à externaliser la procédure auprès de prestataires, ce qui relativise l'intérêt de l'auto-assurance. L'auto-assurance des risques sur certains biens ou compétences doit faire l'objet d'une étude approfondie de la part de la collectivité.

5.2. La coassurance

La coassurance est l'opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurance garantissent, au moyen d'un seul contrat, un même risque ou un même ensemble de risques. Elle permet d'offrir des garanties d'un montant qu'un assureur seul n'aurait pas l'intention ou les moyens de prendre intégralement en charge, sauf à mettre en péril l'équilibre de ses résultats.

La coassurance peut être particulièrement pertinente dans le cas de risques importants, et peut être facilitée par un allotissement judicieux lorsqu'elle n'est nécessaire que pour une partie des risques à couvrir (voir paragraphe 6.1 de la partie 1 ci-après).

Comme prévu aux articles R. 2142-19 à R. 2142-27 du code de la commande publique, les assureurs peuvent se porter candidats sous forme de groupement. La coassurance, telle qu'elle est pratiquée, correspond aux groupements conjoints[9]. Il n'y a pas de solidarité entre coassureurs. Ce principe doit être rappelé dans les contrats dans un souci de clarté et de sécurité.

Rôle de l'apériteur

Les coassureurs sont représentés par un *apériteur*, qui se charge de la bonne administration du marché et des relations avec la collectivité territoriale et notamment des opérations suivantes :

- recevoir l'état récapitulatif de l'engagement personnel de chaque coassureur ;
- établir le marché et le signer pour le compte de chaque coassureur ;

[8] La liste des assurances obligatoires figure en annexe 4. En cas d'infructuosité d'une procédure relative à des services d'assurance obligatoire, il convient de saisir le bureau central de tarification (BCT) qui garantira l'obtention d'une assurance, voir partie 2, 6.2.

[9] En effet, dans le cas des groupements solidaires, chaque coassureur titulaire est engagé financièrement pour le montant global du marché donc du risque. Ce type de groupement n'est pas adapté dans le domaine de l'assurance qui se caractérise par le fait qu'aucun des coassureurs ne saurait s'engager financièrement pour la totalité du marché.

- centraliser et recouvrer les primes dues aux assureurs et délivrer le reçu de l'encaissement du montant global des cotisations, frais, taxes et impôts compris, à charge pour lui de restituer à chaque coassureur la prime qui lui revient ;
- centraliser le montant de l'indemnité due par chaque coassureur aux fins de versement ;
- prendre éventuellement l'initiative de résilier le marché pour le compte de l'ensemble des coassureurs si celui-ci le permet ;
- instruire pour le compte de l'ensemble des coassureurs tout dossier de sinistre et rechercher un accord amiable avec le bénéficiaire de l'indemnité ;
- donner suite pour le compte de l'ensemble des coassureurs aux déclarations et demandes de modification du marché ;
- recevoir pour le compte de l'ensemble des coassureurs la notification de la résiliation par la collectivité territoriale ;
- accepter ou proposer pour le compte de l'ensemble des coassureurs un nouveau montant de cotisation en cas de diminution du risque.

Changement de la composition du groupement

En cas de défaillance d'un des membres du groupement de la coassurance, son remplacement ne peut être assuré que par un autre membre du groupement. La collectivité territoriale peut accepter par avenant ce remplacement du coassureur par un autre membre du groupement, sous réserve que les conditions d'exécution du marché restent inchangées.

La substitution d'un assureur du groupement par un nouvel assureur n'est autorisée par le code de la commande publique que dans deux hypothèses :

- une clause de réexamen dans le marché initial prévoyait en application de l'article R. 2194-1 du code de la commande publique cette possibilité de substitution, qu'il peut être au demeurant pertinent de stipuler ;
- la substitution fait suite à une opération de restructuration (rachat, fusion, absorption…) en vertu de l'article R. 2194-6 du code de la commande publique[10].

Dans tous les autres cas, une nouvelle mise en concurrence s'impose.

[10] Précisons qu'en l'absence d'opération de restructuration, la substitution n'est pas permise (voir CE, 16 mai 2022, n° 459408).

5.3. Valeur vénale ou de remplacement

Dans les assurances de dommages aux biens, la valeur d'assurance peut différer des valeurs vénales ou comptables du bien. Cette valeur qui détermine la nature de l'indemnisation est définie contractuellement.

La valeur estimée des biens immobiliers attendue par les assureurs est la valeur de reconstruction à neuf. La valeur des mobiliers à l'intérieur des bâtiments assurés doit être mesurée pour chaque bâtiment sachant que les assureurs se focalisent sur les biens « meubles » présentant les valeurs les plus importantes et en particulier les objets d'art.

Indiquer la valeur de reconstruction à neuf des bâtiments

Les biens immobiliers sont assurés à hauteur du coût de leur reconstruction, et non de leur valeur de marché. C'est donc cette valeur de reconstruction à neuf qui doit figurer sur l'inventaire du patrimoine (voir paragraphes dédiés en partie 1).

Pour les biens mobiliers, sera estimée la valeur des équipements et biens détenus dans un même bâtiment à assurer (machines et matériels informatiques, marchandises en chambres froides, etc.) – montant à assurer à préciser. A noter que seuls les biens mobiliers d'une valeur importante sont à recenser dans la mesure où un recensement exhaustif ne présente pas d'intérêt.

6. LE RECOURS À UNE ASSISTANCE EXTERNE

La collectivité territoriale peut, en fonction de son importance, de son organisation, du niveau d'expertise de ses agents en la matière, conduire elle-même l'ensemble des tâches et opérations nécessaires en amont de la passation des marchés publics d'assurance ou faire appel à un audit ou à un conseil.[11]

6.1. Précautions portant sur l'impartialité

Il est toutefois important de rappeler que le Conseil d'État a jugé que le principe d'impartialité[12] – en tant que principe général du droit – s'impose au pouvoir

[11] La mission d'assistance en matière de marché public d'assurance ne relève pas de l'intermédiation d'assurance (CE, 10 février 2014, n° 367262). En revanche, si la prestation comporte du conseil juridique, l'assistant doit être un cabinet d'avocats ou avoir reçu un agrément du ministre de la Justice (CAA de Nantes, 1er décembre 2015, 13NT03406).

[12] C'est avec la décision *Société Applicam Région Nord-Pas-de-Calais* (CE, 14 octobre 2015, n° 390968) que le Conseil d'État a jugé, dans le cadre d'un référé précontractuel, que le principe d'impartialité – en tant que principe général du droit – s'imposait au pouvoir adjudicateur et que sa méconnaissance était constitutive d'un manquement aux obligations de publicité et de mise en concurrence. La directive 2014/24/UE du 26 février 2014 a complété la

adjudicateur et que sa méconnaissance est constitutive d'un manquement aux obligations de publicité et de mise en concurrence. Il en résulte, selon l'article L. 2141-10 du code de la commande publique, qu'il convient d'exclure de la procédure toute personne qui directement ou indirectement « *a un intérêt financier, économique ou tout autre intérêt personnel qui pourrait compromettre son impartialité ou son indépendance* » et qui est susceptible d'influencer l'issue de la procédure.

Le Conseil d'Etat a également, dans le cadre d'un recours en contestation de la validité d'un contrat (dit « contentieux Tarn-et-Garonne »), annulé un contrat en raison d'une violation du principe d'impartialité[13].

Dans l'hypothèse de conseils externes, il faut vérifier que ceux-ci n'ont pas des liens d'affaires avec des opérateurs économiques susceptibles de participer à la procédure. Pour ce faire, il peut être recommandé de vérifier les curriculums vitae des intervenants et de solliciter des attestations de non-conflit d'intérêt avec d'autant plus de vigilance que la juridiction administrative a une appréciation objective du principe d'impartialité, sans considération pour l'existence ou non d'une intention.

6.2. L'intervention de l'assistant

L'achat d'une prestation de conseil

Les assistants sont rémunérés par la collectivité territoriale pour une prestation déterminée, dans le cadre d'un marché public de services après mise en concurrence – voir plus haut la liste des acteurs susceptibles d'assister la collectivité pour son achat d'assurance (section 4). Les honoraires sont variables et il ne peut être précisé de fourchettes de prix. L'audit et le conseil constituent une assistance dans le cadre des

---

jurisprudence en exigeant, à son article 24 relatif aux conflits d'intérêts, que les États membres veillent à ce que les pouvoirs adjudicateurs prennent des mesures appropriées permettant de prévenir, de détecter et de corriger de manière efficace des conflits d'intérêts survenant lors des procédures de passation de marché, afin d'éviter toute distorsion de concurrence et d'assurer l'égalité de traitement de tous les opérateurs économiques. Cette exigence est transposée à l'article L. 2141-10 du code de la commande publique. La Cour de justice de l'Union européenne, dans son arrêt C-538/13, e*Vigilo*, du 12 mars 2015, a précisé qu'il est question de *« garantir l'absence de risques de favoritisme et d'arbitraire de la part du pouvoir adjudicateur »*. Il s'agit de prévenir un risque et non d'anticiper une certitude. Ce principe pose deux types d'exigences différentes.

[13] Dans cette décision CE, *Société Corsica Networks*, 25 novembre 2021, n° 454466, le Conseil d'Etat juge que : « *M. L..., désigné par le règlement de consultation du marché comme le " technicien en charge du dossier ", chargé notamment de fournir des renseignements techniques aux candidats, a exercé des fonctions d'ingénieur-chef de projet en matière de nouvelles technologies de l'information et de la communication au sein de l'agence d'Ajaccio de la société NXO France. L'intéressé a occupé cet emploi immédiatement avant son recrutement par la collectivité de Corse et trois mois avant l'attribution du marché. Le procès-verbal d'ouverture des plis mentionne qu'il s'est vu remettre les plis " en vue de leur analyse au regard des critères de sélection des candidatures et des offres ". Si M. L... n'était pas l'un des cadres dirigeants de la société NXO France, il occupait des fonctions de haut niveau au sein de la représentation locale de la société NXO France et ces fonctions avaient trait à un objet en relation directe avec le contenu du marché. Eu égard au niveau et à la nature des responsabilités confiées à M. L... au sein de la société NXO France puis des services de la collectivité de Corse et au caractère très récent de son appartenance à cette société et alors même qu'il n'a pas signé le rapport d'analyse des offres, la cour n'a ni inexactement qualifié les faits de l'espèce ni commis d'erreur de droit en jugeant que sa participation à la procédure de sélection des candidatures et des offres pouvait légitimement faire naître un doute sur la persistance d'intérêts le liant à la société NXO France et par voie de conséquence sur l'impartialité de la procédure suivie par la collectivité de Corse.* »

prestations définies par la collectivité territoriale. Ces prestations ont un contenu différent, la mission d'audit comportant généralement une obligation de conseil, alors que la mission de conseil peut ne pas être précédée d'un audit réalisé par le prestataire. La collectivité territoriale reste libre d'organiser la prestation et son contenu ; le contenu réel du cahier des charges est plus important que l'appellation choisie par celle-ci.

Missions pouvant être confiées à un conseil

Ainsi, lorsque la collectivité territoriale fait appel à un conseil, le rôle de ce dernier peut consister à :

- communiquer à l'assureur l'ensemble des informations utiles à l'étude du risque (par exemple au moyen du modèle de déclaration des risques fourni en annexe 1) :
  - état de patrimoine (adresse exacte, superficie, qualité d'occupation, activités exercées au sein du bâtiment),
  - liste des véhicules assurés,
  - liste des activités et des compétences exercées,
  - statistiques de sinistralité,
  - mesures de prévention,
  - conventions susceptibles d'intéresser l'assureur,
  - informations sur le contrat en cours (garanties, franchises, date de terme) ;
- décrire et quantifier le risque ;
- auditer les contrats actuels ;
- contribuer à définir le besoin ;
- rédiger le cahier des charges ;
- le cas échéant, organiser la visite des risques ;
- établir un plan de présentation des offres, pour les rendre comparables ;
- proposer à la collectivité territoriale des critères de sélection des offres (voir le paragraphe 4.1 de la partie 2 sur les critères de sélection) ;
- le cas échéant, contribuer à l'analyse des offres.

Lorsqu'un auditeur intervient, il réalise généralement une prestation de conseil comparable, sur la base toutefois de l'audit de l'existant qu'il a lui-même réalisé. Sa prestation peut également être limitée à la stricte réalisation d'un audit, la partie conseil étant alors réalisée par ailleurs.

En aucun cas, le prestataire ne peut se substituer à la collectivité territoriale pour le choix de l'assureur titulaire.

La participation de l'auditeur ou du conseil à la consultation ultérieure

Les principes de la commande publique, à savoir la liberté d'accès à la commande publique, l'égalité de traitement des candidats et la transparence des procédures, sont les principes fondamentaux opposables à tout contrat de la commande publique, quelle que soit sa nature ou quel que soit son montant. Ces principes permettent d'assurer l'efficacité de la commande publique et la bonne utilisation des deniers publics (article L. 3 du code de la commande publique).

Si le conseil qui a participé aux phases d'élaboration du programme et du cahier des charges de l'opération d'assurance peut être candidat à la consultation portant sur le contrat objet de l'appel à la concurrence, il doit pour cela être en mesure d'apporter la preuve que l'expérience retirée du précédent contrat n'est pas de nature à fausser la concurrence.[14]

La collectivité territoriale devra également être en mesure de prouver qu'elle a, dans le cadre des informations diffusées sur le projet de marché, assuré l'égalité de traitement entre les candidats.

Lorsqu'un audit est réalisé préalablement au lancement de la procédure du marché d'assurance, il appartient à la collectivité territoriale de déterminer les pièces auxquelles l'audit a eu accès qui doivent être portées à la connaissance de l'ensemble des candidats au marché public d'assurance, tout en respectant les règles de confidentialité et notamment le secret des affaires. La fourniture du rapport d'audit ou du dossier technique à l'ensemble des candidats contribue à l'égalité d'accès.

La collectivité territoriale peut aussi, dès la publicité préalable au marché de service d'audit, prévoir d'emblée que les résultats de l'audit lui sont réservés et que l'auditeur ne participera pas aux phases ultérieures de consultations[15].

---

[14] L'article R. 2111-2 du code de la commande publique dispose que *« l'acheteur prend les mesures appropriées pour que la concurrence ne soit pas faussée par la participation à la procédure de passation du marché d'un opérateur économique qui aurait eu accès à des informations ignorées par d'autres candidats ou soumissionnaires, en raison de sa participation préalable, directe ou indirecte, à la préparation de cette procédure. Cet opérateur n'est exclu de la procédure de passation que lorsqu'il ne peut être remédié à cette situation par d'autres moyens, conformément aux dispositions du 2° de l'article L. 2141-8 ».*

[15] L'article L. 2141-8 du code de la commande publique encadre cette possibilité : ne peuvent être exclus que les auditeurs qui *« soit par leur participation préalable directe ou indirecte à la préparation de la procédure de passation du marché, ont eu accès à des informations susceptibles de créer une distorsion de concurrence par rapport aux autres candidats, lorsqu'il ne peut être remédié à cette situation par d'autres moyens, conformément aux dispositions du 2° de l'article L. 2141-8. ».*

7. RAPPELS JURIDIQUES

7.1. Caractère administratif du marché public d'assurance des collectivités territoriales

Le droit des assurances régit les relations entre les assurés et les assureurs. Le contrat d'assurance (ou police d'assurance) précise les garanties proposées par l'assureur et les primes versées par l'assuré.

Initialement contrats de droit privé, les marchés d'assurance conclus par les acheteurs publics sont des contrats administratifs par détermination de la loi depuis la loi n° 2001-1168 du 11 décembre 2001 portant mesures urgentes de réformes à caractère économique et financier (MURCEF)[16], lorsque les acheteurs publics règlent eux-mêmes les primes. Il s'agit de marchés publics de services, soumis à la fois au code des assurances et au code de la commande publique.

Ces contrats sont soumis aux mêmes obligations de publicité et de mise en concurrence que les autres marchés publics. La mise en concurrence doit porter sur les caractéristiques et le prix du produit proposé.

7.2. Exclusion du champ du guide de l'assurance statutaire et de la protection sociale complémentaire

Assurance statutaire

Cette assurance a pour objet de garantir tout ou partie des prestations mises à la charge des collectivités territoriales, en application de l'article L. 827-1 du code général de la fonction publique et 3° de l'article 4 de l'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021, régissant le statut des agents de la fonction publique territoriale.

Ce risque peut être couvert par des organismes d'assurance relevant de l'un des trois codes des assurances, de la mutualité ou de la sécurité sociale.

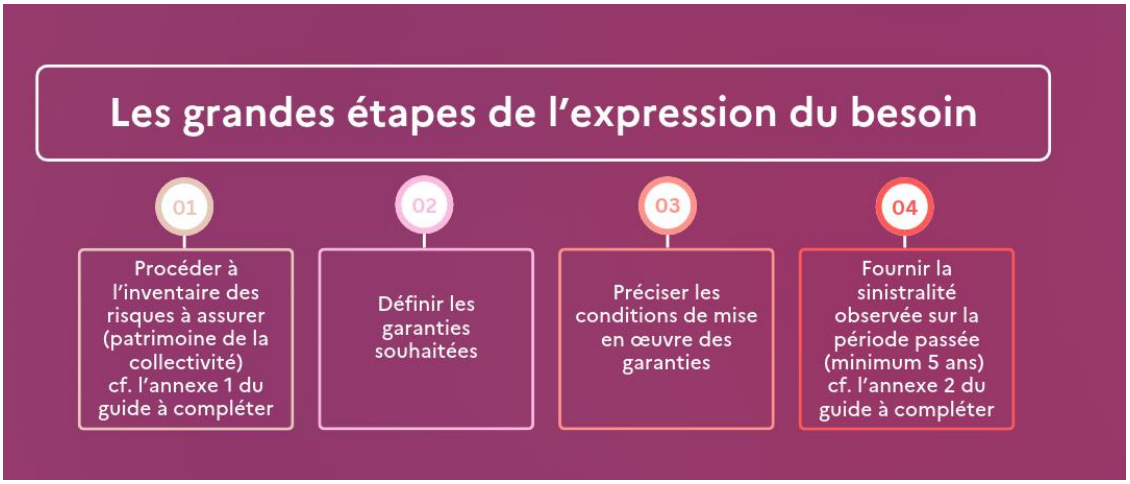
Ce risque, qui peut être couvert par certains courtiers et certaines compagnies d'assurance spécialisés, est exclu du présent guide.

Protection sociale complémentaire

Depuis le 1er janvier 2025, les employeurs de la fonction publique territoriale ont obligation de participer à la couverture complémentaire prévoyance des agents. Cette obligation est étendue aux complémentaires santé au 1er janvier 2026 et est exclue du champ de ce guide.

[16] Art. L. 6 du code de la commande publique.

PARTIE 1 : IDENTIFIER LES RISQUES À COUVRIR ET EXPRIMER SON BESOIN D'ASSURANCE



1. ANTICIPER LA PASSATION D'UN NOUVEAU MARCHÉ

1.1. Développer la prévention et la formation

La collectivité doit être actrice de sa couverture assurantielle et de la gestion de ses risques. Si certains événements sont difficilement maîtrisables, une grande partie de la sinistralité d'une collectivité, et donc de la charge financière qui s'y attache, peut être maîtrisée voire réduite. L'assurance est un outil qui permet un lissage des charges mais ne permet pas d'éviter ou de prévenir le risque.

La fédération *France Assureurs* met en ligne des fiches à l'attention des collectivités territoriales, présentant les principales mesures de prévention pour différents types de risques[17].

Il existe des leviers d'action importants pour éviter ou limiter la sinistralité : la prévention, la formation, l'information.

[17] Les fiches sont répertoriées à cette adresse : https://www.franceassureurs.fr/la-prevention-pour-les-collectivites-territoriales/.

1.2. Fixer un calendrier et des délais adaptés

La détermination de délais adaptés de réception des candidatures et des offres peut être un levier important pour favoriser l'intérêt des assureurs qui ne sont pas nécessairement familiers des procédures de la commande publique. Il est donc conseillé aux acheteurs de ne pas chercher à réduire au minimum le délai de réception des offres pour limiter le temps de la procédure de passation.

Les articles R. 2143-1 et R. 2151-1 du code de la commande publique disposent que l'acheteur fixe les délais de réception des candidatures et des offres en tenant compte de la complexité du marché public et du temps nécessaire aux opérateurs économiques pour préparer leur candidature et leur offre :

- **en procédure formalisée**[18], les délais minimaux de réception des candidatures et des offres sont fixés à 35 jours en procédure ouverte ou 30 jours pour chacune des deux étapes en procédure restreinte. Ils peuvent être réduits en cas d'urgence dûment justifié, de publication d'un avis de pré-information ou de dématérialisation des offres[19]. Le délai moyen actuel de réception est de 50 jours mais les acheteurs gagneraient à faire pourrait évoluer ce délai moyen à la hausse pour faciliter la remise d'offres ;
- **en procédure adaptée**[20], ils sont à la discrétion de l'acheteur mais doivent être suffisants, au regard de l'objet du marché et de ses caractéristiques notamment, pour permettre aux opérateurs économiques intéressés de présenter utilement leurs candidature et offre.

Laisser un temps suffisamment long pour la consultation

Il est recommandé de laisser un temps suffisamment long pour la consultation et ne pas attendre le terme du contrat. Anticiper le plus en amont possible les différentes phases de préparation, de rédaction et de passation du marché public d'assurance, permet au plus grand nombre d'assureurs de répondre.

Dans la plupart des cas, les acheteurs retiennent mécaniquement les délais réglementaires minimaux comme base de référence dans leur retro-planning, quel que soit l'achat concerné. La nécessité de livrer à temps le service l'emporte généralement sur d'autres considérations.

[18] Pour les services d'assurance dont la valeur estimée est supérieure à 221 000 euros HT, voir partie 2, 1.1.

[19] Articles R. 2161-3, R. 2161-8 et R. 2161-15 du code de la commande publique.

[20] Pour les services d'assurance dont la valeur estimée est comprise entre 40 000 euros HT et 221 000 euros HT, voir partie 2, 1.1.

Cependant, une meilleure anticipation des procédures peut permettre d'allonger progressivement les délais de réception des candidatures et des offres afin de stimuler la concurrence, de consolider la qualité de ces dernières, mais aussi d'améliorer l'attractivité de la commande publique. Si toutes les procédures ont lieu au même moment, elles entraînent pour certains assureurs une surcharge ponctuelle d'activité qui limite leur capacité de réponse, pour des raisons sans lien avec la qualité du marché.

Par ailleurs, un délai correspondant au délai minimal pourrait être sanctionné par le juge administratif s'il est manifestement inadapté à la présentation d'une offre compte tenu de la complexité du marché public et du temps nécessaire aux opérateurs économiques pour préparer leurs candidatures et leurs offres[21]. Il relève donc de la responsabilité de l'acheteur de bien distinguer délais minimaux et délais nécessaires aux opérateurs économiques pour répondre aux documents de la consultation.

Enfin, au-delà du délai en lui-même, l'attention des acheteurs est appelée sur les périodes de publication. Il convient en effet d'éviter les périodes de faible activité (ex : période estivale, fêtes de fin d'année) pour lancer des consultations qui pourraient passer inaperçues. Il est également nécessaire d'éviter le dernier quadrimestre, période de forte activité pour les assureurs, et d'étaler sur l'année les procédures de marchés publics d'assurance en les anticipant.

1.3. Développer un suivi en continu du patrimoine de la collectivité territoriale

L'inventaire du patrimoine est un exercice qui peut s'avérer fastidieux s'il n'est réalisé qu'à l'occasion de la passation des marchés publics d'assurance, à plusieurs années d'intervalle. Il peut s'avérer judicieux de mettre en place un suivi systématique du patrimoine et de son évolution, par exemple par le biais d'outils informatiques de gestion de patrimoine immobilier ou en ayant recours à un prestataire.

L'effort que représentera la mise en place de ce suivi sera rapidement compensé par des gains d'efficacité dans la gestion des marchés d'assurance.

2. PRÉALABLES

2.1. L'inventaire des contrats d'assurance en cours

La collectivité territoriale procède tout d'abord à l'inventaire exhaustif de ses contrats en cours, en vérifiant leur durée, leur ancienneté, leurs assureurs titulaires, afin d'identifier ceux pour lesquels elle doit organiser une nouvelle mise en concurrence.

[21] CE, 11 juillet 2018, n° 418021, *Communauté d'agglomération du Nord Grande-Terre*.

Elle détaille ensuite les risques qu'ils couvrent, les montants des garanties et les franchises appliquées, ainsi que les montants des primes, afin de cerner ce qui est déjà couvert et ce qui nécessite de l'être. Pour cela, elle peut être assistée par un professionnel de l'assurance (section 4).

A partir de ces éléments et après rapprochement avec l'inventaire des risques auxquels la collectivité territoriale est exposée, elle déterminera si les garanties dont elle dispose sont adaptées à ses besoins.

Suivre en continu le patrimoine de la collectivité

La systématisation d'un tel suivi permet une gestion plus efficace et informée des contrats d'assurance, au moment de la préparation du marché comme de son exécution et de son renouvellement. Ce suivi doit s'accompagner d'une réflexion de l'acheteur sur le point de savoir si la couverture d'assurance offerte initialement est toujours adaptée (Cf. Partie 3 point 2).

2.2. Habilitation à signer des contrats d'assurance

La collectivité territoriale peut signer les marchés, quelle que soit la procédure (procédure adaptée ou procédure formalisée), dans les conditions suivantes :

- l'exécutif local peut, sur délégation de l'assemblée délibérante, être chargé, en tout ou partie, et pour la durée de son mandat, de « *prendre toute décision concernant la préparation, la passation, l'exécution et le règlement des marchés et des accords-cadres ainsi que toute décision concernant leurs avenants, lorsque les crédits sont inscrits au budget* »[22]. Dans cette hypothèse, l'exécutif local signe le marché en fin de procédure sans y être expressément autorisé par une nouvelle délibération de l'assemblée délibérante. Alors que le champ de cette délégation était initialement limité aux procédures adaptées, depuis la loi n° 2009-179 du 17 février 2009 d'accélération des programmes de construction et d'investissement publics et privés, c'est l'assemblée délibérante qui décide de l'étendue de sa délégation en déterminant elle-même le seuil au-delà duquel elle reste compétente ;
- en l'absence de délégation, l'exécutif local doit être autorisé à signer le marché par une délibération expresse de l'assemblée délibérante. Cette délibération peut intervenir :

[22] Voir les articles L. 2122-22, 4°, L. 3221-11 et L. 4231-8 du CGCT.

- avant l'engagement de la procédure de passation à condition qu'elle précise l'étendue du besoin à satisfaire et le montant prévisionnel du marché[23],
- à l'issue de la procédure, la délibération mentionne alors le nom de l'attributaire et le montant du marché.

2.3. Sourçage

Selon l'article R. 2111-1 du code de la commande publique, *« afin de préparer la passation d'un marché, l'acheteur peut effectuer des consultations ou réaliser des études de marché, solliciter des avis ou informer les opérateurs économiques de son projet et de ses exigences. Les résultats des études et échanges préalables peuvent être utilisés par l'acheteur, à condition que leur utilisation n'ait pas pour effet de fausser la concurrence ou de méconnaître les principes mentionnés à l'article L. 3 ».*

Le sourçage est réalisé suffisamment en amont et, lorsque cela est pertinent, lot par lot. Il doit permettre d'identifier les capacités disponibles, les appétences des opérateurs, les niveaux de franchise et de garantie envisageables, les informations nécessaires à la souscription, les mesures de prévention attendues et les contraintes de calendrier. Le sourçage permet, notamment lorsque la précédente consultation date de 4 ou 5 ans, d'actualiser la connaissance de l'état du marché et d'adapter en conséquence la stratégie d'achat.

3. LES PRINCIPAUX RISQUES CONTRE LESQUELS S'ASSURER

Cette sous-partie présente les différentes couvertures d'assurance susceptibles d'intéresser les collectivités territoriales[24].

3.1. Les dommages au patrimoine immobilier ou mobilier de la collectivité territoriale (hors véhicules)

L'assurance dommage aux biens immobiliers

Cette assurance est un contrat qui couvre les risques de dommages matériels subis par les bâtiments. Elle vise à protéger les propriétaires et les occupants contre les pertes financières résultant de sinistres tels que les incendies, les explosions, les dégâts des eaux, les tempêtes, les actes de vandalisme et les catastrophes naturelles. Cette assurance est essentielle pour les collectivités car elle permet de préserver le patrimoine immobilier public et de protéger la continuité des services publics.

[23] Voir les articles L. 2122-21-1, L. 3221-11-1 et L. 4231-8-1 du CGCT.

[24] Voir en annexe 4 la liste des assurances obligatoires.

En souscrivant à une telle assurance, les collectivités peuvent se prémunir contre les coûts élevés de réparation ou de reconstruction des infrastructures publiques endommagées, assurant ainsi la pérennité de leurs biens et la stabilité de leur budget.

L'assurance dommage aux biens mobiliers

Cette assurance couvre les pertes ou les dommages subis par les biens meubles, c'est-à-dire les objets qui peuvent être déplacés, tels que les équipements, les meubles, les outils, les stocks et les fournitures.

En souscrivant à une assurance dommage aux biens mobiliers, les collectivités territoriales peuvent ainsi assurer la continuité de leurs services et éviter des dépenses imprévues liées au remplacement ou à la réparation des biens endommagés ou perdus.

Dans les contrats d'assurance, les dommages aux biens immobiliers et mobiliers sont généralement couverts par des garanties distinctes mais complémentaires. Lorsqu'un sinistre affecte à la fois un bâtiment et les meubles qu'il contient, les deux types de garanties entrent en jeu pour couvrir les différents types de dommages subis.

Typiquement, l'assurance dommage aux biens immobiliers couvre les dommages structurels causés au bâtiment lui-même, tels que les murs, les toits, les fenêtres et les installations fixes. Parallèlement, l'assurance dommage aux biens mobiliers prend en charge les dommages causés aux objets mobiliers situés à l'intérieur du bâtiment, comme les meubles, les équipements électroniques, les stocks et les fournitures.

3.2. La responsabilité générale (et défense civile et pénale) de la collectivité territoriale et l'assurance protection juridique

La responsabilité générale

Cette assurance a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité administrative ou civile que peut encourir la collectivité notamment du fait de l'exercice de ses activités et compétences, du fait des biens, du fait de ses élus et agents ou du fait des personnes dont elle a la garde.

Sont ainsi assurés les dommages corporels, matériels et/ou immatériels causés aux tiers ou usagers du service public du fait :

- du fonctionnement, du non-fonctionnement ou du mauvais fonctionnement des services de la collectivité territoriale assurée : voirie, adduction, assainissement, ordures ménagères, transports-mobilités, urbanisme… ;
- des biens immobiliers et mobiliers dont la collectivité est propriétaire ou qui sont placés sous sa garde ;
- des atteintes à l'environnement et du préjudice écologique causés dans le cadre de l'activité de la collectivité territoriale assurée ;

- et par extension de :
  - la responsabilité encourue par la collectivité territoriale, en raison des dommages résultant d'accidents subis et causés par les élus[25],
  - la faute inexcusable ou intentionnelle,
  - la responsabilité « biens confiés ».

Garantie défense et recours

Cette garantie comprend deux sous-garanties distinctes : la défense « civile », la défense pénale et recours.

La garantie défense « civile »

L'assureur prend en charge au titre de cette garantie, dans les conditions et limites contractuelles, les frais engendrés par les procédures amiables ou contentieuses en vue de pourvoir à la défense de la collectivité assurée dans les cas où cette dernière est mise en cause à la suite de dommages garantis au contrat et supérieurs au montant de la franchise. Exemple : un usager chute sur un trottoir et se blesse ; il exerce un recours indemnitaire contre la collectivité afin d'obtenir réparation de son préjudice. Si les conditions sont réunies, l'assureur prend en charge les frais et honoraires d'avocat exposés en défense.

L'assureur exerce la direction des procédures amiables et contentieuses, ce qui implique le choix de l'avocat et de l'expert. Il dispose également du libre exercice des voies de recours. En effet, l'assureur qui a accordé sa garantie est amené à prendre en charge l'éventuelle indemnisation de la victime qui exerce l'action indemnitaire ; il revient à l'assureur de défendre ses intérêts dans de bonnes conditions.

Point de vigilance : en cas d'immixtion de la collectivité assurée dans la procédure dirigée par l'assureur, non justifiée par un intérêt au sens de l'article L. 113-17 du code des assurances, l'assureur peut opposer une déchéance de garantie. Dans cette hypothèse, la collectivité assurée conserve à sa charge les frais et conséquences de cette action.

[25] En vertu des dispositions des articles L. 2123-31 et L. 2123-33 du code général des collectivités territoriales. En outre, la commune accorde sa protection au maire, aux élus municipaux le suppléant ou ayant reçu délégation ou à l'un de ces élus ayant cessé ses fonctions lorsqu'ils sont victimes de violences, de menaces ou d'outrages à l'occasion ou du fait de leurs fonctions. Elle répare, le cas échéant, l'intégralité du préjudice qui en a résulté (article L. 2123-35 du code général des collectivités territoriales). La commune est subrogée aux droits de la victime pour obtenir des auteurs de ces infractions la restitution des sommes versées à l'élu intéressé. Elle dispose en outre aux mêmes fins d'une action directe qu'elle peut exercer, au besoin par voie de constitution de partie civile, devant la juridiction pénale.

La garantie « défense pénale et recours »

La défense pénale

Au titre de cette garantie, l'assureur prend en charge, dans les conditions et limites contractuelles, les frais engendrés par la procédure pénale en vue de pourvoir à la défense de la collectivité assurée dans les cas où cette dernière est mise en cause à la suite de dommages garantis au contrat et supérieurs au montant de la franchise.

La collectivité assurée dirige sa défense et dispose du libre choix de l'avocat pour la défense de ses intérêts propres et sa représentation.

En revanche, sur les intérêts civils, la direction de la procédure revient à l'assureur (cf. supra) ; l'articulation avec la direction pénale dont dispose la collectivité assurée ne pose généralement pas de difficulté car l'assureur et la collectivité assurée trouvent à s'accorder. En outre, l'indemnisation du préjudice causé par une personne morale de droit public relève en principe de la compétence du juge administratif ; dans ce cas, elle est traitée dans le cadre d'une seconde instance.

Le recours de la collectivité assurée

L'assureur prend en charge au titre de cette garantie, dans les conditions et limites contractuelles, les frais engendrés par les procédures amiables ou contentieuses en vue d'obtenir la réparation du préjudice que la collectivité assurée subit et résultant d'un sinistre qui aurait été garanti au contrat si l'auteur des dommages avait eu la qualité d'assuré.

La collectivité assurée dirige la procédure sous réserve de l'accord préalable de l'assureur d'engager l'action. Elle dispose également du libre choix de l'avocat si l'action le nécessite.

L'assurance protection juridique

Cette assurance peut faire l'objet de lots séparés ou elle peut être incluse dans le cahier des charges « assurance responsabilité » mais elle doit alors faire l'objet d'une prestation supplémentaire éventuelle ou d'une variante. En pratique, les polices d'assurance protection juridique (PJ) sont en effet distinctes de la police d'assurance responsabilité. Les polices de protection juridique de la personne morale (PJ générale) et des personnes physiques (agents et élus) sont aussi souvent distinctes[26].

[26] Cette assurance peut être délivrée dans le cadre d'une garantie délivrée au sein du contrat RC de la collectivité (garantie DPRSA), ou dans le cadre d'un contrat autonome. La couverture de ce risque par l'assureur suppose qu'il dispose d'un agrément spécifique (branche 17).

L'assurance protection juridique générale (protection juridique de la personne morale)

Elle prend en charge les frais de procédures ou fournit les services découlant de la couverture d'assurance, en cas de différend ou de litige opposant un tiers à la collectivité territoriale.

Elle se distingue de la garantie « défense et recours » du contrat responsabilité puisqu'elle n'intervient que pour des différends ou litiges qui sont hors du champ de l'assurance responsabilité.

Comme pour l'assurance responsabilité, pour souscrire cette assurance, la collectivité territoriale décrira les compétences qu'elle exerce conformément à l'annexe 1.

L'assurance protection juridique (fonctionnelle) des élus et des agents

Elle prend en charge les frais de procédures ou fournit les services découlant de la couverture d'assurance, en cas de différend ou de litige opposant un tiers aux collectivités assurées (élus, agents) dans le cadre de leur mandat ou de leurs fonctions, y compris en cas de procédure pénale. Cette assurance est accordée conformément aux obligations de protection qui incombent aux collectivités territoriales.

La protection des maires et des élus a été renforcée : les articles L. 2123-34 et L. 2123- 35 du CGCT ont été modifiés afin de créer une obligation d'assurance. Cette protection des maires et des élus a aussi été étendue aux dépenses liées à l'assistance psychologique. Ces dépenses sont prises en charge par le contrat protection juridique.

Pour souscrire cette assurance, la collectivité territoriale déclarera le nombre de personnes physiques (élus et agents) à assurer.

3.3. L'assurance des véhicules

L'assurance responsabilité civile, obligatoire[27], couvre les dommages causés à des tiers, incluant les blessures corporelles et les dommages matériels. Les assurances dommages collision et tous accidents offrent une protection plus étendue, couvrant respectivement les collisions et une gamme plus large de risques tels que le vandalisme, le vol, les incendies et les catastrophes naturelles. Ces assurances sont essentielles pour les flottes de véhicules fréquemment utilisées, permettant de couvrir les coûts de réparation ou de remplacement des véhicules endommagés.

En complément, les collectivités peuvent souscrire à des assurances de protection juridique pour couvrir les frais juridiques en cas de litige, ainsi qu'à des assurances bris de glace pour les réparations ou le remplacement des vitres et du pare-brise.

[27] Art. L. 211-1 du code des assurances.

L'assurance individuelle des accidents du conducteur protège les conducteurs en cas de blessures, tandis que l'assurance assistance et dépannage offre des services d'urgence tels que le remorquage et le prêt de véhicules de remplacement. Enfin, l'assurance de la flotte automobile permet une gestion centralisée et simplifiée des contrats d'assurance pour l'ensemble des véhicules, souvent avec des tarifs préférentiels et des conditions de couverture uniformes.

Ces différentes assurances permettent aux collectivités de minimiser les impacts financiers des sinistres et d'assurer la protection de leurs véhicules et conducteurs.

La collectivité territoriale définit la nature et le niveau des garanties souhaitées : couverture des dommages aux véhicules (vol, tentative de vol, bris de glace, garantie du conducteur, prestations d'assistance, défense et recours), prestations supplémentaires en cas d'utilisation d'un véhicule personnel (auto mission collaborateurs, auto mission élus…).

La couverture des dommages aux véhicules ainsi que les franchises qui leur sont appliquées pourront varier en fonction de leur ancienneté et de leur poids ou valeur.

En ce qui concerne le délai de signalement d'un nouveau véhicule, l'assureur doit impérativement respecter un délai de déclaration réglementaire de 72 heures auprès du Fichier des Véhicules Assurés (FVA) et ce, à partir de la date d'effet de la garantie pour le nouveau véhicule intégré dans la flotte. En conséquence, celui-ci devra être inférieur au délai réglementaire.

3.4. Risques particuliers

Les risques liés à une activité industrielle

Dans le cadre de la définition des besoins, certains risques, particulièrement importants, doivent être détaillés et explicités dans le cahier des charges.

Les centres de traitement des déchets, les stations d'épuration, les bâtiments ou parkings bâtis de plusieurs milliers de m² sont par exemple porteurs de risques importants.

Une collectivité territoriale peut également avoir à gérer des compétences dont les risques sont importants : gestion des milieux aquatiques et prévention des inondations (GEMAPI), exploitation de services ayant de forts impacts environnementaux, possession d'une usine-relais…

Pour ces différents risques, la collectivité territoriale définit les risques inclus dans le cadre de la consultation : risques du propriétaire, de l'exploitant, etc.

Les risques ponctuels

Même si le calendrier détaillé des manifestations n'a pas été établi au moment de la consultation, certaines manifestations ponctuelles (feux d'artifice, fêtes locales, festivals, manifestations sportives, expositions, spectacles, etc.) sont prévisibles et associées à des risques particuliers. Les événements dont l'estimation aura été prévue par le cahier des charges au titre de la responsabilité civile générale feront l'objet, préalablement à leur déroulement, d'une déclaration à l'assureur titulaire afin de rendre effective la garantie du risque.

En revanche, si survient un risque nouveau représentant un risque important qui n'a pas été inclus dans le cahier des charges (ex : nouvelle manifestation, mise à disposition ponctuelle d'un bien par un tiers), une nouvelle procédure est nécessaire, dans la mesure où la couverture de ce nouveau risque serait assimilée à une modification substantielle du contrat. Pour un risque ponctuel, plus minime, il faut plutôt s'adresser à l'assureur titulaire du marché en vue de le modifier, une nouvelle mise en concurrence n'est pas toujours requise. La modification d'un marché en cours d'exécution est prévue par l'article L. 2194-1 du code de la commande publique (voir section III-2). Les extensions apportées ponctuellement au contrat ne sont pas systématiquement associées à des majorations.

Le risque de cybersécurité

Ce risque est important pour les collectivités territoriales. En 2019, l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information a constaté qu'un quart des risques de cybersécurité qu'elle traitait concernait les communes et les intercommunalités. Parmi les incidents prépondérants, 53 % concernaient des défigurations de sites Web, 26 % des compromissions de messageries et 14 % des installation de « maliciels » (notamment des rançongiciels). En 2023, une collectivité sur dix déclarait avoir été victime d'une attaque au cours de l'année écoulée.

Les collectivités territoriales peuvent s'assurer contre les risques de cybersécurité en souscrivant à des contrats d'assurance de cybersécurité spécifiques, conçus pour couvrir les pertes et les dommages liés aux cyberattaques et aux incidents de sécurité informatique[28].

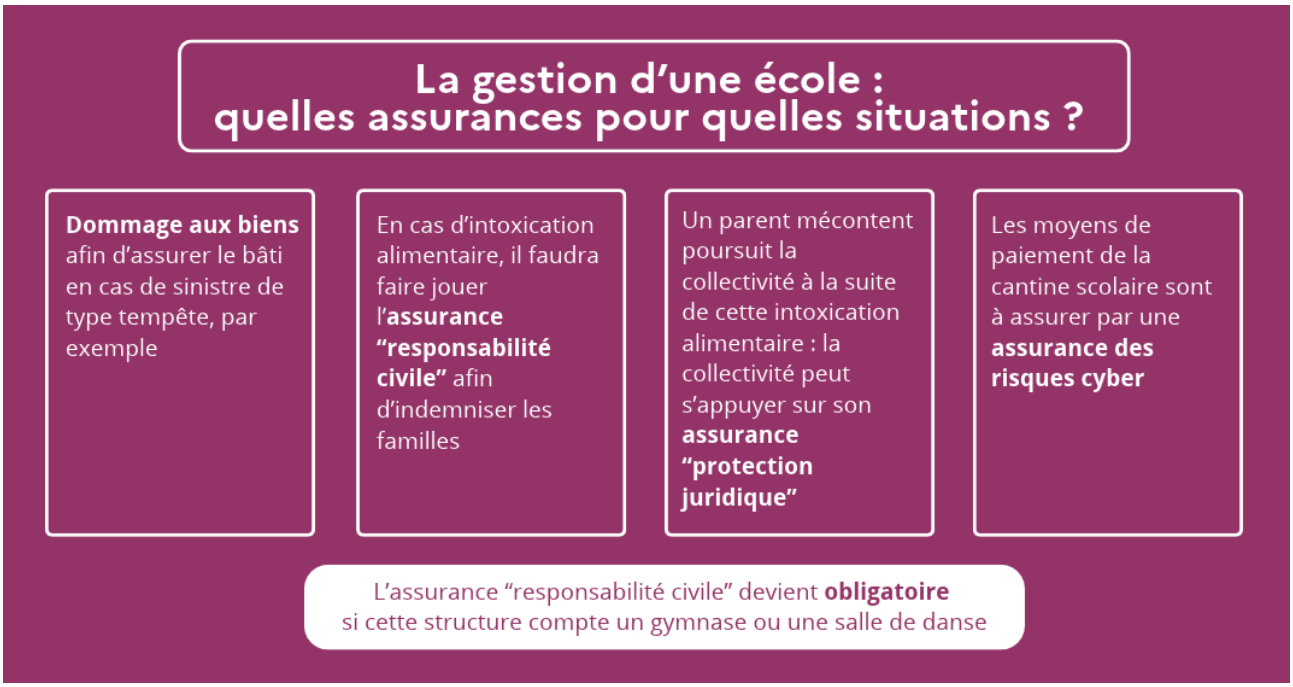
Ces assurances offrent une protection financière contre divers types de risques, tels que les violations de données, les attaques par rançongiciel, les interruptions de service et les fraudes électroniques.

[28] Voir le guide rédigé par l'Agence nationale de sécurité des systèmes d'information portant sur le risque cyber des collectivités , ainsi que l'étude de 2023 sur la maturité des collectivités en matière de sécurité.

Les contrats d'assurance cyber incluent généralement des garanties pour les coûts de notification et de gestion des violations de données, les frais de restauration des systèmes informatiques, les pertes financières résultant d'interruptions d'activité, ainsi que les frais juridiques et de responsabilité civile en cas de poursuites.

Pour souscrire à une assurance de cybersécurité, les collectivités territoriales doivent d'abord évaluer leurs risques spécifiques et identifier les actifs informatiques critiques à protéger. Elles doivent ensuite mettre en place des mesures de sécurité robustes pour minimiser les risques de cyberattaques, telles que des pares-feux, des systèmes de détection d'intrusions, des sauvegardes régulières des données et des plans de réponse aux incidents. Les assureurs peuvent exiger une évaluation des risques et des audits de sécurité avant de proposer une couverture.

En souscrivant à une assurance cyber, les collectivités territoriales peuvent non seulement se protéger financièrement contre les cyber-risques, mais aussi bénéficier de services d'assistance et de conseil pour améliorer leur posture de sécurité informatique et répondre efficacement aux incidents de sécurité.



4. DÉCRIRE LES RISQUES À ASSURER, LA SINISTRALITÉ ET LES MESURES DE PRÉVENTION

4.1. Dresser un inventaire du patrimoine et des risques à assurer

La déclaration des risques est l'une des principales obligations de la collectivité assurée (article L. 113-2 du code des assurances).

Cette déclaration permet à l'assureur d'apprécier les risques qui lui sont soumis et de décider s'il peut accepter de les assurer en fonction de ses conditions d'assurance (conditions de garantie, exclusion, taux de prime, etc.).

Afin de permettre à la collectivité territoriale de déclarer le plus précisément ses risques (données générales, état du patrimoine, documentation à fournir, etc.), un fichier est annexé au présent guide[29].

Patrimoine immobilier



Pour définir ses besoins de couverture, la collectivité territoriale procède à un recensement exhaustif des biens immobiliers (biens bâtis) qu'elle détient ou qu'elle occupe et qu'elle souhaite assurer, y compris ceux loués et occupés temporairement. Pour chacun d'eux, elle fournit des informations conformément au modèle fourni à l'annexe 1 (sous la forme d'un tableau).

La collectivité territoriale utilise, lorsqu'elles existent, les évaluations financières ou expertises préalablement faites, et tient compte du nombre de personnes appelées à occuper ces locaux. Pour les locaux loués, elle indique sur la base des conventions si des clauses de renonciation à recours sont stipulées par ou au profit de la collectivité territoriale assurée. Dans ce cas, la collectivité joint au dossier ces conventions.

Il est recommandé de recenser les ouvrages d'art et de génie civil industriel dont elle est propriétaire ou exploitant (ouvrages routiers, portuaires, maritimes et fluviaux, installations d'assainissement, d'eau potable ou de traitement et de valorisation des déchets ménagers, remparts…) et autres biens spéciaux (remontées mécaniques, silos, cuves, réservoirs…).

La collectivité territoriale déclare les facteurs aggravant le risque, tels que la présence de panneaux solaires.

[29] Voir annexe 4.

En cas de présence de panneaux solaires, la collectivité territoriale assurée fournit les contrats annuels d'entretien des panneaux ainsi que les contrats avec les exploitants notamment en ce qui concerne les partages de responsabilités et éventuelles renonciations à recours dans le cadre des locations de toitures.

Clauses de renonciation à recours

La renonciation à recours, accordée par les collectivités territoriales, constitue une aggravation de risque pour les assureurs et il est conseillé de la limiter le plus possible en particulier pour les bâtiments utilisés pour des activités sensibles : industrielles, commerciales, médicales, agricoles, libérales, artisanales et de production d'énergie. En tout état de cause, il convient de recenser les renonciations à recours et d'en informer l'assureur.

La collectivité fournit les rapports électriques, les certificats Q18 et Q19 des bâtiments[30]. Elle décrit les moyens de prévention et protection incendie et anti-intrusion mis en place dans les principaux bâtiments assurés.

L'absence de déclaration d'un bâtiment existant peut compromettre sa couverture ou entraîner l'application des sanctions prévues par le code des assurances et le contrat. Ses conséquences doivent être appréciées au regard du questionnaire de souscription, de l'assiette contractuelle, des clauses de connaissance du risque, des éventuelles automaticités de garantie et des circonstances de l'omission.

Réaliser un inventaire précis du patrimoine immobilier en s'aidant de l'annexe 1

Pour proposer l'offre la plus adaptée possible et estimer l'exposition au risque, les assureurs ont besoin de connaître le patrimoine à assurer le plus précisément possible. Un modèle prêt à l'emploi de recensement du patrimoine, comportant les critères à renseigner, figure en annexe 1 de ce guide.

[30] Le certificat Q18 correspond à une vérification périodique des installations électriques et la certification Q19 est un contrôle de l'installation électrique par thermographie infrarouge. Il s'agit des certificats habituellement demandés par les assureurs. Voir la fiche de *France Assureurs* au sujet des incendies d'origine électrique.

Les lieux recevant du public

Pour les lieux recevant du public (crèches, établissements d'enseignement, gymnases, piscines, patinoires, terrains de sport, centres culturels, musées, cantines, cuisines centrales, maisons de retraite, dispensaires, etc.), des informations complémentaires permettent aux assureurs de mieux évaluer le besoin. Il est donc bienvenu de détailler, si possible, le nombre de personnes utilisatrices de chaque équipement, la fréquentation, les capacités d'accueil et les éventuels équipements. Il est recommandé de communiquer les derniers procès-verbaux de commission de sécurité pour les établissements les plus importants (catégories 3 et supérieures).

En cas d'avis défavorables, la collectivité devra préciser si les réserves ont été levées ou les démarches engagées pour les lever.

Pour les établissements recevant épisodiquement du public ou organisant ponctuellement des manifestations, il peut être utile d'indiquer la périodicité des manifestations, et lorsque c'est prévisible, le nombre et la durée de celles-ci.

Biens mobiliers (hors véhicules)

Le modèle de recensement fourni à l'annexe 1 prévoit également un volet sur les éventuels biens mobiliers à assurer.

Parc automobile

L'assurance de la flotte automobile vise tous les véhicules soumis à l'obligation d'assurance y compris les engins de déplacement personnel motorisés (trottinettes électriques notamment) dès lors qu'ils répondent à l'article L. 211-1 du code des assurances[31]. Pour définir les besoins en assurance de la flotte automobile, il est nécessaire d'en connaître les caractéristiques et de les joindre au dossier, par exemple selon le format proposé à l'annexe 1. Les informations utiles sont notamment :

- l'immatriculation ;
- le type de véhicule : véhicules utilitaires de moins de 3,5 Tonnes, véhicules légers, bus, cars, poids lourds (hors bus et cars), deux et trois roues, tracteurs agricoles, autres engins de moins ou plus de 3,5 Tonnes tels que les engins de chantier, chariots élévateurs par exemple, engins de déplacement personnel motorisés (EDPM) ;
- le poids total autorisé en charge (PTAC) ;

[31] Il n'y a aucune obligation d'assurance pour les collectivités territoriales dont les agents utilisent leur véhicule personnel pour les besoins du service. Il est fait application du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006. L'assurance est l'assurance personnelle des agents. Il appartient éventuellement à la collectivité territoriale, d'en prendre une partie à sa charge directement ou par un système d'indemnités kilométriques.

- l'usage des véhicules (exemple : transport de voyageurs, véhicules de fonction…) ;
- le nombre de véhicules sur l'ensemble du parc dont le nombre de véhicules électriques ;
- le nombre par type, date de première mise en circulation ;
- le taux de remplacement annuel du parc automobile.

En cas d'antécédents d'assurance, il est judicieux d'indiquer les garanties et franchises actuelles pour le parc.

Réaliser un inventaire précis de la flotte automobile en s'aidant de l'annexe 1

Comme pour le patrimoine immobilier, un modèle prêt à l'emploi de recensement de la flotte automobile, comportant les critères à renseigner, figure en annexe 1 de ce guide.

Compétences exercées par la collectivité

La collectivité territoriale décrira les compétences qu'elle exerce conformément à l'annexe 1, par exemple :

- production d'énergie (panneaux solaires, éoliennes) ;
- usage de drones ;
- mise en place de service public industriel et commercial (SPIC) : remontées mécaniques[32], funiculaire, services mis en place du fait de la carence de l'initiative privée (épicerie, station-service, restaurant, services médicaux…).

Détailler les compétences exercées par la collectivité en s'aidant de l'annexe 1

En annexe de ce guide figure un tableau permettant aux collectivités de lister et détailler les compétences qu'elles exercent. Ces informations sont particulièrement utiles pour les assurances de responsabilité.

[32] Les remontées mécaniques font l'objet d'une assurance obligatoire (cf. annexe 4).

4.2. Apprécier la sinistralité passée sur base de relevés normalisés

Pour connaître l'évolution de la sinistralité, la collectivité territoriale prévoit dans le marché la fourniture par l'assureur, porteur du risque et l'assureur titulaire du marché, d'un état de sinistralité (un modèle est fourni en annexe 2).

Cet état doit comporter les renseignements utiles, d'une part, à la collectivité territoriale pour apprécier de façon synthétique et exhaustive l'évolution de la sinistralité et, d'autre part, aux assureurs candidats des futurs marchés pour apprécier le risque.

Ce document doit notamment comprendre, en fonction de la nature du sinistre :

- la date du sinistre ;
- les garanties d'assurance souscrites ;
- la zone concernée ;
- le montant des dommages ;
- le montant du recours ;
- le montant des frais annexes ;
- le montant de la franchise appliquée ;
- le type et l'origine du sinistre (incendie, explosion, vol, événements naturels), nature de la responsabilité mise en cause, protection juridique, etc.

La collectivité communique, lorsque les données sont disponibles, un historique correspondant à la durée du marché précédent et, de préférence, aux cinq derniers exercices. À défaut, elle fournit au minimum trois exercices complets, en précisant les ruptures de périmètre, les modifications de garanties ou de franchises.

Pour l'assurance de la flotte automobile, l'état détaillé des sinistres déclarés à l'assurance au cours des trois dernières années (au minimum) doit également être joint. Cet historique de sinistralité doit être demandé à l'assureur, qui pourra reprendre le format de l'annexe 2.

Joindre un relevé de sinistralité de l'assureur normalisé sur le modèle de l'annexe 2

La connaissance de l'historique des sinistres permet à l'assureur de calibrer au plus juste sa couverture. Un modèle prêt à l'emploi de relevé de sinistralité est fourni en annexe 2 de ce guide.

4.3. Décrire les mesures de protection ou de prévention des risques

La prévention est une démarche volontaire ou imposée par l'assureur en contrepartie de la couverture d'un risque, en vue de procéder à la réduction ou à la suppression de l'exposition aux risques.

La protection prévient la survenance des dommages. Elle peut supprimer le risque, empêcher sa survenance ou limiter sa gravité, si les risques se réalisent.

Dans la mesure où elles participent à la diminution du nombre et de la gravité des sinistres, la protection et la prévention suscitent un intérêt commun entre les collectivités territoriales et les assureurs chargés de prendre en charge les risques.

Il convient de distinguer les mesures de protection décidées volontairement par une collectivité territoriale de celles qui résultent de l'application de la réglementation en matière de sécurité et de prévention, auxquelles la collectivité territoriale est soumise.

Mettre en place des mesures de prévention et de protection, et les répertorier

L'assureur proposera des conditions de couvertures plus favorables s'il a connaissance des mesures de précaution et de prévention mises en place par la collectivité. Par ailleurs, celui-ci peut conditionner son offre à la mise en œuvre de telles mesures par la collectivité.

La description dans le cahier des charges des mesures de prévention/protection en vigueur permet aux candidats de mieux cerner les risques, donc de mieux les tarifer. L'impact d'une politique de prévention et de protection cohérente et effective porte d'abord sur la qualité de la vie et la sécurité au quotidien dans la collectivité territoriale. Il n'apparaît pas possible d'en déduire l'impact direct et immédiat sur les primes. L'impact est progressif, selon la baisse - ou la moindre augmentation - du nombre et du montant des sinistres.

En pratique, une politique de prévention/protection, en situation normale, repose notamment sur :

- des mesures concrètes de prévention et de protection, notamment en ce qui concerne la protection contre le vol, la prévention incendie (permis de feu, procédures de contrôle des installations électriques et des extincteurs, détection automatique d'incendie, désenfumage automatique, extincteurs mobiles, robinets d'incendie armés, sprinklers[33]…) ;

[33] Ensemble des éléments d'un système de prévention et de protection incendie spécifique.

- la formation ;
- l'organisation interne ;
- la protection par volets, grilles, blindages, serrures certifiées notamment pour les locaux comportant du matériel sensible (informatique, objets de valeur, œuvres d'art) ;
- les dispositifs de détection d'intrusion, contrôle d'accès, télésurveillance, gardiennage (par un agent de la collectivité territoriale ou une société extérieure) ;
- l'entretien des abords de bâtiments avec suppression de stockages de matériaux combustibles à proximité (notamment les poubelles ou conteneurs de déchets) ;
- l'éclairage des abords de certains bâtiments ;
- le dégraissage mensuel des hottes de cuisines etc. ;

et pour les risques climatiques :

- débroussaillement des terrains dans les zones concernées par les incendies de forêt, pose de batardeaux (cloisons amovibles équipées de joints étanches) ;
- sécurisation des circuits électriques au risque inondation ;
- stockage des biens en hauteur ;
- installation de pompes submersibles dans les sous-sols ;
- rehausse des systèmes de chauffage ;
- ouvrages de protection (digues, barrières anti-avalanches, coupes pare-feu dans les forêts et grillages anti-éboulements sur le flan de certaines routes de montagne…) ;
- maîtrise de l'aménagement du territoire ;
- réduction de la vulnérabilité des biens publics.

Les formations concernent les agents, y compris les enseignants, à l'utilisation des moyens de premiers secours (extincteurs) et par l'organisation d'exercices d'évacuation des bâtiments notamment écoles, mairie, gymnase (fréquence, établissements concernés).

L'organisation interne peut prévoir un poste de responsable de la sécurité et/ou responsable hygiène et sécurité, l'utilisation du document unique, l'organisation d'astreintes, l'affectation des véhicules avec gestion des clés par une personne déterminée.

5. ÉLABORATION DU CAHIER DES CHARGES ET DES DOCUMENTS DU MARCHÉ

5.1. Les pièces constitutives d'un marché d'assurance et d'un contrat d'assurance

Marché public de prestations de services d'assurance

Le marché public de prestations de services d'assurance se distingue du contrat d'assurance dans ce sens où ce dernier est une pièce constitutive du marché d'assurance comportant les pièces listées ci-dessous.

Dans le marché public de prestations de services d'assurance, l'ordre de priorité des pièces contractuelles proposé, par dérogation à l'article 4 du cahier de clauses administratives générales des marchés publics de fournitures courantes et de services (CCAG-FCS) auquel il est classiquement fait référence dans les marchés publics d'assurance, est le suivant :

- l'acte d'engagement (AE) et ses annexes ;
- l'offre de l'assureur titulaire (conditions générales, conventions spéciales, tableaux des montants de garanties et de franchises, conditions particulières) remise lors de la consultation, ainsi que ses éventuelles réponses aux demandes de précision en phase d'analyse, en tant qu'elles complètent sans remettre en cause le présent marché ;
- le cahier de clauses particulières (CCP) et son annexe 1 « assurances des collectivités territoriales - détermination et description du risque - état du patrimoine » ;
- le cahier des clauses administratives générales applicables aux marchés publics de fournitures courantes et de services (CCAG FCS), dans sa dernière version au jour de la signature du marché.

Le cahier des clauses particulières (CCP)

Un cahier de clauses particulières (CCP) est un document qui regroupe les clauses administratives et techniques spécifiques au marché. Le CCP est plus étendu que le cahier des clauses techniques particulières (CCTP) en ce qu'il stipule l'objet du marché, les modalités de paiement et des clauses administratives particulières. Son utilisation se justifie lorsqu'il n'est pas nécessaire de distinguer les clauses administratives et les clauses techniques, dans un objectif de simplification.

En ce qui concerne les marchés publics d'assurance, en l'absence de complexité technique, il est recommandé de rédiger un CCP « socle » c'est-à-dire réduit aux exigences minimales (garanties souhaitées, détail des risques à assurer, durée souhaitée) afin d'éviter toute réserve de la part des assureurs soumissionnaires.

La collectivité territoriale doit joindre au CCP l'ensemble des informations utiles à l'étude du risque rappelées plus haut : état de patrimoine, liste des véhicules assurés, liste des compétences exercées, statistiques sinistres, mesures de prévention, conventions susceptibles d'intéresser l'assureur, informations sur le contrat en cours (garanties, franchises, date de terme). Un document permettant de recenser ces caractéristiques est proposé en annexe 1.

Il est également nécessaire de joindre au CCP un relevé de sinistralité. Dans la pratique, les états de sinistralité fournis par les assureurs ne comportent pas toujours les mêmes éléments ou, tout au moins, des précisions comparables. Pour favoriser la transparence et la concurrence, un exemple qui peut être adapté, auquel la collectivité territoriale peut se référer, figure en annexe 2.

Le contrat d'assurance

Le contrat d'assurance se compose :

- d'un formulaire de déclaration du risque si l'assureur a posé des questions écrites avant la conclusion du contrat (art. L. 112-3 du code des assurances) ;
- d'une police d'assurance (art. L. 112-4 du code des assurances) représentée par :
  - les conditions particulières (CP) qui décrivent les garanties choisies,
  - les conventions spéciales (CS),
  - les conditions générales (CG) qui décrivent le fonctionnement du contrat et les garanties disponibles. Ces conditions sont éventuellement complétées par les intercalaires et les annexes.

Une clause contractuelle doit prévoir la hiérarchie des documents. A défaut, les conditions particulières prévalent sur les conventions spéciales, qui prévalent sur les conditions générales. En cas de contradiction entre deux clauses du contrat, cet ordre est retenu pour déterminer la clause qui s'applique. En l'absence de contradiction, les clauses des divers documents s'appliquent. La police d'assurance prévaut sur l'attestation d'assurance.

5.2. En cas de recours au CCAG FCS

Classiquement, le CCAG utilisé en marché d'assurance est le CCAG FCS. En cas de recours à ce CCAG, il est impératif de prévoir des dérogations à certaines de ses clauses qui sont inadaptées à un marché public d'assurance.

Ainsi, il est préconisé de faire figurer *a minima* dans le CCP ou dans le CCAP, les dérogations aux articles suivants du CCAG :

- article 4 relatif aux pièces contractuelles ;

- articles 11.1 et 11.2 relatifs aux avances et acomptes ;
- article 12 relatif au règlement en cas de groupement d'opérateurs économiques ou de sous-traitance : en cas de groupement conjoint d'intermédiaire (courtier, agent…) et d'assureur(s), la pratique est l'appel de la prime d'assurance par l'intermédiaire d'assurance. La prime comporte la rémunération de l'assureur et la commission de l'intermédiaire. Les sommes se rapportant à l'exécution des prestations de chacun sont réparties ensuite entre assureur et intermédiaire ;
- article 14 relatif aux pénalités ;
- article 45 relatif à l'exécution de la prestation aux frais et risques de l'assureur titulaire.

Les clauses administratives générales, auxquelles le marché fait, le cas échéant, référence, s'imposent en l'absence de dérogation explicite.

5.3. Rédiger un cahier des charges centré sur l'expression des besoins

Un cahier des charges précis et réaliste, accompagné d'une description des risques et de la sinistralité aussi complète que possible et un allotissement judicieux, permettent d'améliorer l'attractivité de l'offre et de limiter le risque d'appel d'offres infructueux.

Il est notamment important pour la collectivité d'exprimer clairement son besoin de couverture en termes de garanties sans faire du cahier des charges un projet de contrat : ce cahier des charges aurait toutes les chances de ne pas correspondre aux contrats habituellement proposés par les assureurs, qui ne souhaiteraient donc pas le reprendre tel quel.

Il est donc nécessaire de permettre à l'assureur de répondre au cahier des charges en proposant et adaptant les capitaux, les franchises, et les modalités de couverture (prévention, exclusions partielles…) selon son analyse et sur la base du besoin et du risque décrit en amont.

Enfin, il est impératif de ne pas exiger la couverture de risques non aléatoires (ex : bâtiments en ruine dont l'effondrement prochain est certain, bâtiments inondés de façon récurrente et non-protégés…) ou de conditions insoutenables économiquement. L'assurance n'est pas un outil de gestion de l'entretien du patrimoine, ou de financement d'un mauvais fonctionnement organisationnel des services publics locaux.

Le risque à couvrir doit être aléatoire et les exigences du cahier des charges compatibles avec la nécessité de l'équilibre technique.

Recourir aux modèles de cahiers des clauses particulières (CCP) « socles » fournis en annexe ou s'en inspirer

Les CCP doivent être centrés sur l'expression par la collectivité de ses besoins en matière d'assurance, afin de permettre aux assureurs d'y répondre sans réserve et le plus simplement possible. Cette démarche améliore aussi la lisibilité du marché final pour les collectivités.

5.4. Présentation des modèles de CCP proposés en annexe

Il est proposé d'utiliser les modèles de CCP relatifs aux dommages aux biens (DAB), à la responsabilité générale et à la flotte automobile. Ces modèles permettent de présenter le besoin des collectivités territoriales et les stipulations minimales utiles à l'exécution du marché ce qui doit permettre d'éviter aux candidats assureurs de formuler des réserves.

En ne prévoyant qu'un minimum de clauses, les acheteurs limitent ainsi le risque que ces dernières puissent être jugées par les assureurs comme contraires au code des assurances ce qui les pousserait à émettre des réserves.

6. POINTS D'ATTENTION SUR LE CAHIER DES CHARGES

6.1. L'allotissement des marchés

L'allotissement est le fractionnement d'un marché en plusieurs sous-ensembles appelés « lots » susceptibles d'être attribués séparément et de donner lieu, chacun, à l'établissement d'un marché distinct. L'article L. 2113-10 du code de la commande publique dispose que tous les marchés doivent être passés en lots séparés lorsque leur objet permet l'identification de prestations distinctes.

Dès que la collectivité territoriale peut identifier des prestations d'assurance distinctes, elle doit alors fractionner l'objet d'une consultation en plusieurs lots, qui pourront être attribués séparément, conduisant ainsi à la signature de marchés indépendants. Cette décomposition est établie en fonction des caractéristiques techniques distinctes des prestations ou de la structure du secteur économique concerné.

Lorsque plusieurs prestations d'assurance distinctes sont identifiées, la collectivité territoriale ne peut recourir à un marché non alloti que dans des hypothèses limitativement énumérées à l'article L. 2113-11 du code de la commande publique[34].

L'allotissement peut se révéler particulièrement adapté aux marchés publics d'assurance, d'une part parce que tous les assureurs n'ont pas les agréments pour se positionner sur toutes les demandes assurantielles des collectivités territoriales et d'autre part parce que les appétences des assureurs varient selon la nature des risques. Sans aller jusqu'à décomposer le besoin en autant de lots que de branches de l'assurance ou de types de biens en jeu, il est parfois de l'intérêt de la collectivité territoriale, de regrouper les risques en lots homogènes et donc attractifs pour plus de assureurs candidats : responsabilité civile, assurance de flotte automobile, risques statutaires, etc.

Pour l'assurance de dommages aux biens, l'allotissement permet d'isoler les risques particuliers que des assureurs généralistes auront des difficultés à couvrir (bâtiments historiques, musée avec des œuvres de valeur significative...). L'intérêt est de garantir une pluralité d'offres sur les lots ne présentant pas de difficulté particulière.

Envisager un allotissement des marchés pour susciter des offres plus adaptées

L'allotissement du marché peut présenter plusieurs avantages pour la collectivité :

- elle permet à des assureurs spécialistes de déposer des candidatures sur certains lots spécifiques (ex : patrimoine historique, sites industriels...) ;
- en isolant ces lots spécifiques, elle permet à des assureurs non-spécialistes de répondre sur les lots plus conventionnels ;
- elle permet enfin à la collectivité de choisir le meilleur assureur pour chaque type de couverture plutôt qu'un assureur unique.

La collectivité doit toutefois veiller à ne pas isoler un risque trop peu attrayant, pour lequel il sera difficile d'obtenir des candidatures s'il n'est pas lié à un ensemble plus important.

[34] Elle n'est pas en mesure d'assurer par elle-même les missions d'organisation, de pilotage et de coordination ; la dévolution en lots séparés est de nature à restreindre la concurrence ou risque de rendre techniquement difficile ou financièrement plus coûteuse l'exécution des prestations. Lorsque la collectivité territoriale décide de ne pas allotir le marché, elle motive son choix en énonçant les considérations de droit et de fait qui constituent le fondement de sa décision.

Le sourçage doit notamment permettre à la collectivité d'établir sa stratégie en matière d'allotissement.

La collectivité territoriale assurée peut, à l'occasion d'échanges informels, évaluer l'appétence des assureurs candidats potentiels pour des risques qu'elle envisage d'allotir. L'allotissement peut aussi être décidé suite à un marché infructueux (voir le paragraphe dédié en partie 2 au 6.2).

Pour aller plus loin, vous pouvez consulter la fiche technique de la DAJ intitulée « Allotissement dans les marchés ».

Les "petits lots" d'un marché public formalisé peuvent être passés selon la procédure adaptée (MAPA), les lots inférieurs à 80 000 euros HT pour les marchés publics de services, à la condition que le montant cumulé des lots n'excède pas 20 % de la valeur de la totalité des lots (art. R. 2123-1 du code de la commande publique).

Enfin, il convient de rappeler qu'une offre excluant certains risques exigés n'est pas régularisable car l'offre est alors irrégulière au sens de l'article R. 2152-2 du code de la commande publique. L'allotissement des risques en lots homogènes peut permettre d'éviter de telles exclusions et une infructuosité de toute la procédure.

6.2. Les variantes

La notion de variante peut être définie comme une modification des spécifications prévues dans les documents de la consultation constituant la solution de base. Il s'agit donc d'une offre alternative au moins aussi performante que la solution décrite initialement par la collectivité territoriale assurée et qui s'y substitue dès lors qu'elle est retenue. La variante peut être faite à l'initiative de l'assureur candidat ou exigée par la collectivité territoriale assurée.

Le régime de la variante diffère selon le mode de passation du marché (article R. 2151- 8 du code de la commande publique) :

- pour les marchés passés selon une **procédure formalisée** par un pouvoir adjudicateur, les variantes sont interdites en principe. Pour permettre au candidat de présenter une variante, il est nécessaire que le pouvoir adjudicateur mentionne expressément son autorisation dans l'avis d'appel public à concurrence ou l'invitation à confirmer l'intérêt ;
- pour les marchés passés selon une **procédure adaptée**, les variantes sont autorisées sauf mention contraire dans les documents de la consultation.

Dans la perspective d'un rétablissement du marché de l'assurance des acheteurs publics locaux, il peut être pertinent d'autoriser les variantes pour permettre aux assureurs de proposer une solution alternative à l'offre de base mais qui reste ajustée aux risques et aux besoins exprimés. Une telle pratique peut être de nature à sécuriser

le marché et limiter l'émission de réserves, elle peut cependant générer un surcroit de complexité lors de l'analyse des offres.

En dehors des franchises, la collectivité territoriale peut, par exemple, autoriser des variantes en ce qui concerne les niveaux de garanties, en fixant l'étendue et les niveaux de garanties qu'elle souhaite voir proposer. Au regard de ces niveaux figureront les niveaux de primes proposés par les assureurs candidats. Elle peut aussi autoriser en assurance automobile des solutions de garanties et de franchises alternatives par type, catégorie ou ancienneté de véhicules.

La présentation d'une variante reste soumise au respect des exigences minimales définies par la collectivité territoriale afin de ne pas modifier substantiellement l'objet du marché. En effet, il est impératif de mentionner explicitement aux documents de la consultation *« les exigences minimales que les variantes doivent respecter ainsi que toute condition particulière de leur présentation »* (article R. 2151-10 du code de la commande publique).

Cette solution se traduit naturellement par la possibilité pour l'assureur de contractualiser ses conditions générales (gestion et vie du contrat), spéciales (propres au lot) et particulières (spécifiques aux besoins de la collectivité assurée). L'assureur maîtrise ainsi davantage ses engagements pour un niveau de prestation adapté aux besoins exprimés dans les documents de la consultation.

6.3. Les clauses de réexamen

En vertu de l'article R. 2194-1 du code de la commande publique, *« le marché peut être modifié lorsque les modifications, quel que soit leur montant, ont été prévues dans les documents contractuels initiaux sous la forme de clauses de réexamen, dont des clauses de variation du prix ou d'options claires, précises et sans équivoque. Ces clauses indiquent le champ d'application et la nature des modifications ou options envisageables ainsi que les conditions dans lesquelles il peut en être fait usage. »*

Les modifications d'un marché, quels que soient leurs montants, sont dispensées d'une nouvelle procédure de publicité et de mise en concurrence dès lors qu'elles ont été prévues dans le contrat initial sous la forme de clauses de réexamen.

La collectivité territoriale assurée doit informer les assureurs candidats dans les documents de la consultation de la faculté du réexamen éventuel de certaines conditions d'exécution du contrat.

La liberté laissée à la collectivité territoriale assurée dans le choix du caractère impératif ou non du déclenchement d'une clause de réexamen vaut pour les modalités concrètes d'application de cette clause.

Deux hypothèses peuvent être distinguées :

- la clause de réexamen est rédigée de telle manière que la survenance d'un événement précis entraîne une modification dont la teneur a été prévue dans le marché initial (entrées/sorties de bâtiments et nouvelle surface à assurer en assurance dommages aux biens ou entrées/sorties de véhicules en assurance auto par exemple). Dans un tel cas, la collectivité territoriale assurée peut mettre en œuvre la clause de réexamen de façon unilatérale puisque l'étendue de la modification a été acceptée par l'assureur titulaire lors de la signature du marché. Cette décision unilatérale peut être matérialisée par l'envoi d'un courrier. Une telle solution, qui présente l'avantage de la prévisibilité pour les parties, doit être privilégiée ;
- la clause de réexamen est rédigée de telle manière qu'elle s'apparente à une « clause de rendez-vous ». Ainsi, il est seulement prévu que la survenance d'un événement précis conduira les parties à renégocier les termes du marché, dans les conditions et limites fixées par le code de la commande publique (art. R. 2194-2 à R. 2194-10). Dans ce cas de figure, la collectivité territoriale assurée doit prévoir dans le marché initial les modalités de mise en œuvre de cette négociation. Si les parties s'accordent sur la modification du marché initial, il sera nécessaire de matérialiser cet accord de volonté dans un avenant. Par ailleurs, le marché devra prévoir les conséquences sur sa poursuite en cas d'un éventuel désaccord persistant entre les parties.

6.4. Les exclusions et limitations contractuelles de garantie

L'exclusion permet aux parties de définir et de délimiter contractuellement le risque garanti (objet du marché). Certaines exclusions sont dites « rachetables ». Les exclusions et limitations de garanties doivent être formelles et limitées. Elles doivent être explicites et rédigées en caractères apparents.

Formuler les exclusions ou extensions de garantie avec prudence

Les demandes d'exclusions ou d'extensions de garantie doivent être formulées avec prudence : si la collectivité territoriale excède les pratiques habituelles des assureurs, elle risque de susciter des réserves ou une absence d'offre.

Il convient de rappeler qu'il existe en pratique très peu de cas de garantie illimitée (la garantie responsabilité civile en assurance automobile pour les dommages corporels constitue un rare exemple de couverture illimité). La limitation contractuelle consiste à déterminer le montant maximum indemnisé par l'assureur à l'occasion d'un sinistre.

Ce plafond peut s'exprimer sur toutes les garanties du contrat ou sur une garantie en particulier. En assurance de dommages aux biens ou de responsabilité générale, les garanties sont toutes délivrées selon des montants limités soit elles sont accordées à concurrence de la limitation contractuelle (générale) d'indemnité (LCI), soit elles sont accordées selon des limitations particulières.

Concernant les limitations et exclusions contractuelles, il est recommandé de formuler des souhaits dans le CCP et non des exigences fermes, afin de permettre à l'assureur de concilier au mieux les besoins de la collectivité et l'équilibre technique.

6.5. Durée et reconduction des marchés

Il est préconisé dans les marchés publics d'assurance de prévoir directement un marché d'une durée ferme de 4 ou 5 ans (accords-cadres ou non), car la majorité des besoins d'assurance ne sont pas ponctuels.

L'utilisation d'un dispositif de reconduction annuel qui s'assimilerait à un pouvoir unilatéral de résiliation de la collectivité territoriale n'est pas nécessaire dans la mesure où la collectivité et l'assureur disposent tous deux de tels pouvoirs (voir partie 3, section 3 : la résiliation du marché). Une telle clause risque en outre de rendre la procédure de consultation infructueuse car les assureurs candidats aux marchés publics d'assurance peuvent craindre une durée du contrat trop courte et peu attractive.

Si l'objet du marché public d'assurance justifiait le recours à la reconduction, le cahier des charges doit prévoir une durée initiale, ainsi qu'un nombre maximum de reconductions. La durée maximale du marché est la conjugaison de ces deux facteurs, fixés par la collectivité territoriale en fonction de l'objet et de la nature des prestations, tout en tenant compte de l'obligation de remise en concurrence périodique du marché.

Dans ces cas de figure, il est recommandé que la décision de la collectivité territoriale de reconduire le marché soit écrite et explicite et que les documents particuliers du marché fixent un préavis de 6 mois.

6.6. Les prix

Evolution des prix au cours d'exécution du marché

Les prix proposés par les assureurs candidats sont des prix HT indispensables pour vérifier l'évolution de la prime au cours d'exécution du marché, accompagnés des prix nets TTC, qui incluent toutes les taxes auxquelles sont soumis les marchés publics d'assurance. Ils doivent correspondre au cahier des charges.

Prévoir directement un marché d'une durée ferme de 4 ou 5 ans

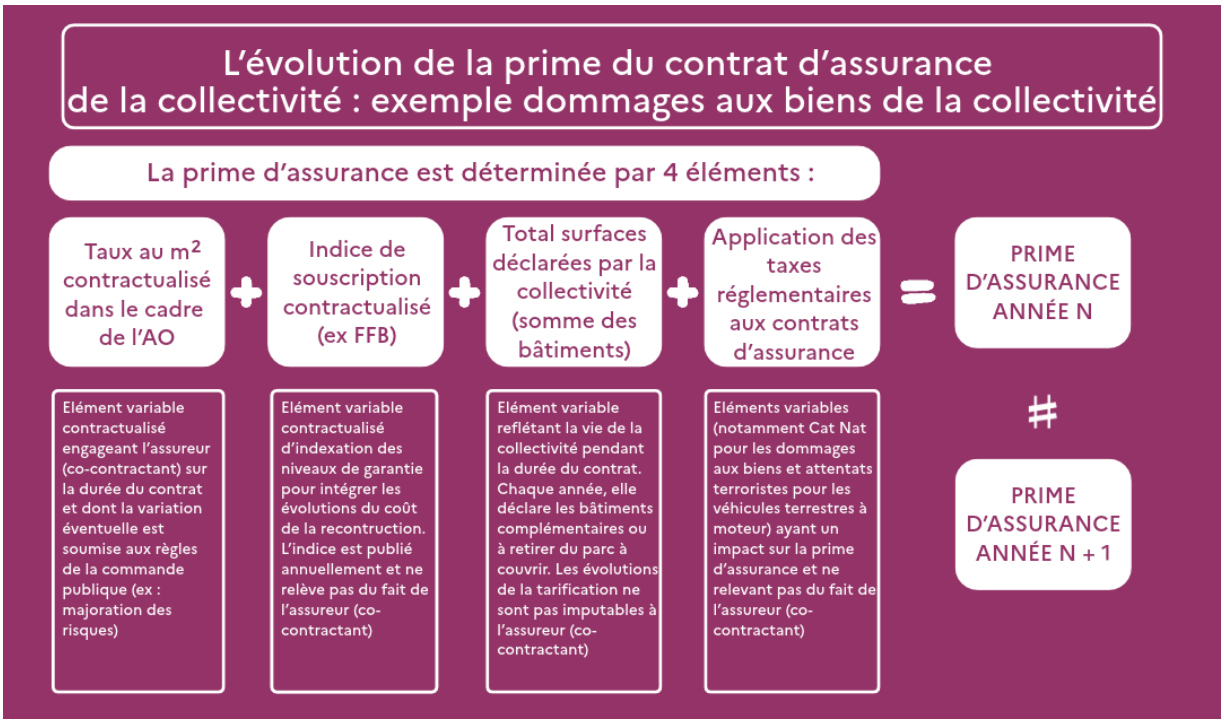
Un marché long sera plus attrayant pour l'assureur et plus sécurisant pour la collectivité. La collectivité et l'assureur disposent toujours de pouvoirs de résiliation (détaillés en partie 3, section 3) et l'ajustement des primes au cours de l'exécution du marché reste possible selon certaines modalités (voir partie 3, section 1.3).

Dans tous les cas, la clause tarifaire du CCAP doit prévoir les évolutions réglementaires en matière de fiscalité (taxes, contributions…) ou encore de cotisations réglementées qui s'imposent à la collectivité assurée en cours de marché.

Toutefois, les sociétés d'assurances mutuelles peuvent inclure dans leur offre un droit d'adhésion qui est exigible une seule fois pendant la durée du marché public d'assurance. Des frais de quittancement peuvent aussi être inclus exigibles à chaque échéance. Ces droits et frais sont identifiés et s'ajoutent au prix correspondant au cahier des charges. Il doit en être tenu compte par la collectivité territoriale dans la comparaison des prix des différentes offres.

Modalités de détermination des prix

En fonction de la nature des risques, les méthodes de calcul des prix seront différentes. Le détail des prix doit être indiqué par l'assureur, conformément aux indications du document de la consultation (cf. la décomposition du prix global et forfaitaire).



Un marché d'assurance ne saurait être conclu qu'à prix définitif. Ce prix peut être ferme ou révisable :

- le *prix ferme*[35] est un prix invariable durant la durée du marché. Il est adapté pour des marchés publics d'assurance de courte durée ou des besoins ponctuels d'assurance (ex : manifestations ponctuelles) ;
- un prix révisable[36] est fixé dans le marché ainsi que les modalités d'application. Cette révision des prix ne peut prendre en compte que les variations des conditions économiques et non l'évolution des risques. Il est d'usage d'indexer les prix des assurances de dommages aux biens et d'automobile. Exemple : application de l'indice Fédération Française du Bâtiment (FFB) en assurance de dommages aux biens, ou de l'indice Sécurité et Réparation Automobiles (SRA) en assurance automobile.

Les variations de prix liées à l'évolution des risques telles que les majorations techniques appliquées par certains assureurs doivent avoir été expressément prévues par le marché sauf à devoir faire l'objet d'un avenant systématique.

[35] Article R. 2112-9 du code de la commande publique ; Article R. 2112-10 du code de la commande publique ; Article R. 2112-11 du code de la commande publique.

[36] Article R. 2112-13 du code de la commande publique.

PARTIE 2 : PASSATION

1. LE CHOIX DE LA PROCÉDURE DE MARCHÉ

1.1. Quelle mise en concurrence en fonction du montant de la dépense ?

La procédure mise en œuvre dépend de la valeur estimée du besoin et de la qualité de l'acheteur public qui passe le marché.

Le seuil de procédure formalisée appliqué aux marchés publics[37] de fournitures et de services passés par une collectivité territoriale est passé à 216 000 € HT depuis le 1er janvier 2026 et jusqu'au 31 décembre 2027.

La marge de manœuvre de la collectivité territoriale assurée dans le choix de sa procédure de passation dépend du montant du marché[38] :

- si la valeur estimée du besoin est inférieure à 60 000 € HT, il peut conclure un marché sans publicité ni mise en concurrence préalable (gré à gré)[39] ;
- entre 60 000 € HT et 216 000 € HT, la collectivité territoriale assurée doit recourir à un marché à procédure adaptée (MAPA) ;
- au-delà de 216 000 € HT, une procédure formalisée doit être lancée. Plusieurs formats sont possibles :
    - l'appel d'offres, prévu par l'article L. 2124-2 du code de la commande publique,
    - la procédure avec négociation, sous réserve de remplir les conditions prévues à l'article R. 2124-3 du code de la commande publique,
    - le dialogue compétitif[40], sous réserve de remplir les conditions prévues aux articles R. 2124-3 et R. 2124-5 du code de la commande publique.

[37] Ils sont révisés tous les 2 ans afin de prendre en compte l'évolution monétaire des Etats signataires et sont publiés au Journal officiel de l'Union européenne.

[38] Le montant estimé du marché est égal à la prime annuelle de tous les lots de la consultation (défini ci-dessus) sur sa durée (4 ou 5 ans).

[39] Dans cette hypothèse, l'acheteur peut faire une simple demande de plusieurs devis à des opérateurs économiques avant la conclusion du contrat qui n'entraîne pas l'application des règles propres aux procédures prévoyant l'obligation de publicité et de mise en concurrence (voir Conseil d'État, 7ème - 2ème chambres réunies, 17 avril 2026, n° 503412).

[40] Le dialogue compétitif est possible lorsqu'un marché public est considéré comme complexe. Cette procédure vise à améliorer et compléter les offres soumises par les candidats au terme d'un échange avec l'acheteur (en pratique, cette procédure n'est pas utilisée pour les marchés publics d'assurance. Elle ne sera donc pas traitée dans ce guide).

La valeur estimée du besoin de la collectivité, doit prendre en compte la valeur totale des services d'assurance susceptibles d'être regardés comme homogènes soit en raison de leurs caractéristiques propres soit parce qu'ils constituent une unité fonctionnelle (les prestations répondant à un besoin global et poursuivent un objectif commun, elles sont réputées homogènes et doivent être agrégées). En tout état de cause, le choix entre ces deux formules ne doit en aucun cas être effectué pour scinder artificiellement les achats et ainsi échapper aux règles de mise en concurrence fixées par le droit de la commande publique. L'homogénéité des besoins est une notion qui peut varier d'un acheteur à un autre et qu'il lui appartient d'apprécier en fonction des caractéristiques de ses activités qui lui sont propres, de son dimensionnement et de la cohérence de son action[41].

L'appel d'offres ouvert est fréquemment utilisé par les acheteurs publics locaux pour leurs achats d'assurance. Cependant, cette procédure de passation peut rigidifier le marché en limitant les échanges avec les assureurs soumissionnaires. Selon les situations rencontrées et lorsque les conditions sont réunies, les autres procédures de passation formalisées peuvent donc utilement être privilégiées par ses soins et mises en œuvre.

[41] Pour plus d'information se reporter à la fiche technique de la DAJ (dans la partie sur le calcul de la valeur estimée du besoin).

Définition du besoin

- Sourçage et étude de marché
- Inventaire du patrimoine et des risques à couvrir
- Ecriture de la consultation et du cahier des charges

Acheteur disposant de ressources internes compétentes et disponibles

- Non → EXTERNALISÉ
- Oui → EN INTERNE

Passation de la procédure

Le montant auquel les seuils s'appliquent est le cumul des cotisations sur les années du marché

Montant < 60K€

très classique, peu complexe et circonscancié

→ Possibilité de conclusion d'un marché négocié sans publicité ni mise en concurrence (article R.2122-8 du CCP)

Montant > 60K€ et < aux seuils des procédures formalisées

- Pour les lots < 60 000 € HT et dont le montant cumulé n'excède pas 20 % du total estimé de tous les lots → Possibilité de conclusion d'un marché négocié sans publicité ni mise en concurrence (article R.2122-8 du CCP)
- Besoin classique, non complexe et très circonstancié → Possibilité de conclusion d'un MAPA sans faculté de négociation (R. 2123-1 du CCP, voir guide partie 2)
- Besoin complexe ou avec de nombreuses variables d'ajustement → Possibilité de conclusion d'un MAPA avec faculté de négociation (R. 2123-1 du CCP)

Montant > aux seuils de procédures formalisées

- Pour les lots < 80 000 € HT et dont le montant cumulé de ces lots n'excède pas 20 % du total estimé de tous les lots → Possibilité de conclusion d'un MAPA avec faculté de négociation (R. 2123-1 du CCP)
- Besoin classique, non complexe, sur étagère et très circonstancié → Conclusion d'un appel d'offres ouvert (R. 2124-2 du CCP)
- Besoin complexe ou montage financier ou juridique ardu → Conclusion d'un marché avec négociation (R. 2124-3-4 du CCP)

Délais estimatifs de réception des candidatures et des offres

1 mois

Exemples de services d'assurance concernés :

- Assurance auto ou petite flotte auto
- Assurance responsabilité générale (< 10 000 habitants)
- Assurance dommages aux biens (< 10 000 habitants)

2 mois

- Assurance flotte auto
- Assurance responsabilité générale d'une commune
- Assurance dommages aux biens d'une commune

2-3 mois

- Assurance dommages aux biens d'une commune avec patrimoine historique important, problématique de friches industrielles...
- Assurance responsabilité générale d'une commune avec activité touristique importante, littorale...
- Protection juridique
- Protection fonctionnelle
- Cyber
- Navigation, drones, tous risques expositions
- RC atteinte à l'environnement
- Pour des villes de plus de 5 000 habitants ou avec une forte sinistralité
- Dommages aux biens
- RC générale
- Flotte auto

3 mois

- Assurance dommages aux biens avec des patrimoines complexes (bâtiments historiques, risques industriels, cf. infra 1.2)

1.2. Les procédures de passation

Les marchés passés sans publicité ni mise en concurrence préalables

En matière d'assurance, un marché sans publicité ni mise en concurrence préalable correspond à deux situations différentes (article R. 2122-8, al.1 du code de la commande publique) hors le cas particulier d'une précédente procédure infructueuse :

- la valeur estimée du besoin est inférieure à 60 000€ HT ;
- pour les lots dont le montant est inférieur à 60 000€ HT, le montant cumulé de ces lots n'excède pas 20 % de la valeur totale estimée de tous les lots.

La collectivité territoriale peut ainsi passer de gré à gré un marché adapté à ses besoins en lien avec un ou plusieurs assureurs.

La collectivité territoriale doit veiller au respect des principes fondamentaux de la commande publique rappelés à l'article L. 3 du code de la commande publique (liberté d'accès, égalité de traitement des candidats et transparence des procédures) et « *à choisir une offre pertinente, à faire une bonne utilisation des deniers publics et à ne pas contracter systématiquement avec un même opérateur économique lorsqu'il existe une pluralité d'offres susceptibles de répondre au besoin* » (article R. 2122-8, al.1 du code de la commande publique).

Le cas particulier des marchés sans publicité et sans mise en concurrence pour urgence impérieuse

La notion d'urgence est encadrée par l'article R. 2122-1 du code de la commande publique[42]. Les conditions de validité sont appréciées de façon stricte :

- le défaut de prévision ne constitue pas un motif d'urgence ;
- la continuité du service public n'est pas un motif d'urgence impérieuse au sens du code de la commande publique pour conclure un marché.

S'agissant de marchés publics d'assurance, le recours à l'urgence est difficilement envisageable, pour des risques qui donnent lieu à une nouvelle mise en concurrence périodique tous les 4 ou 5 ans. Les collectivités territoriales sont invitées à faire preuve d'une extrême vigilance au niveau des délais nécessaires et suffisants à prévoir lors

[42] « *L'acheteur peut passer un marché ou un accord-cadre sans publicité ni mise en concurrence préalables lorsqu'une urgence impérieuse résultant de circonstances extérieures et qu'il ne pouvait pas prévoir ne permet pas de respecter les délais minimaux exigés par les procédures formalisées.*
Tel est notamment le cas des marchés rendus nécessaires pour l'exécution d'office, en urgence, des travaux mentionnés aux articles L. 1311-4, L. 1331-24, L. 1331-26-1 et L. 1334-2 du code de la santé publique et des articles L. 123-3, L. 511-2 et L. 511-3 du code de la construction et de l'habitation ainsi que des marchés passés pour faire face à des dangers sanitaires définis aux 1° et 2° de l'article L. 201-1 du code rural et de la pêche maritime.
Le marché est limité aux prestations strictement nécessaires pour faire face à la situation d'urgence. »

de la passation des marchés publics d'assurance de façon à ne pas se trouver en situation d'urgence voire de non-assurance.

Les marchés passés selon une procédure adaptée (MAPA)

L'acheteur peut recourir à cette procédure de passation dans deux cas distincts (article R. 2123-1 du code de la commande publique) :

- la valeur estimée du besoin est inférieure au seuil européen ;
- alors que le montant total du marché alloti est égal ou supérieur au seuil européen, la valeur de chaque lot concerné est inférieure à 80 000€ HT et le montant cumulé de ces lots n'excède pas 20 % de la valeur totale estimée de tous les lots.

Le MAPA confère à l'acheteur une plus grande souplesse dans l'organisation de la procédure de passation.

En effet, il lui appartient dans ce cas de « *détermine[r] les modalités en fonction de la nature et des caractéristiques du besoin à satisfaire, du nombre ou de la localisation des opérateurs économiques susceptibles d'y répondre ainsi que des circonstances de l'achat* » (article R. 2123-4 du code de la commande publique).

Le MAPA offre ainsi la possibilité :

- d'entrer en négociation avec les assureurs sans motif particulier dès lors que l'acheteur le souhaite (article R. 2123-5 du code de la commande publique). L'acheteur doit néanmoins prévoir dans le règlement de la consultation le principe du recours à la négociation et ses modalités d'organisation. Il conserve le droit d'y renoncer si ledit règlement le prévoit ;
- sauf mention contraire dans les documents de la consultation, de recevoir une offre sous la forme d'une variante (article R. 2151-8 et suivants du code de la commande publique) (6.2 Partie 1).

Cet outil[43] constitue un levier précieux au rétablissement du marché de l'assurance qu'il convient de préserver à condition de limiter les exigences minimales (article R. 2151-10 du code de la commande publique).

La procédure d'appel d'offres

Lorsque la valeur estimée du marché est supérieure ou égale aux seuils européens, l'achat d'assurance relève des procédures de passation formalisées encadrées par le code de la commande publique.

L'appel d'offres ouvert (ou très rarement en marché public de service d'assurance, restreint) est la procédure par laquelle l'acheteur choisit l'offre économiquement la

[43] Pour plus d'informations, voir le détail de cette procédure dans la fiche DAJ.

plus avantageuse, sans négociation, sur la base de critères objectifs préalablement portés à la connaissance des candidats.

Cette procédure peut être utilisée pour les marchés de prestations d'assurance qui concernent des risques relativement classiques et ne présentent pas de complexité particulière. **La négociation est interdite dans la procédure d'appel d'offres**[44].

La procédure avec négociation

En ce qui concerne la couverture assurantielle de certains risques spécifiques, la négociation peut se révéler pertinente pour discuter, comparer et mesurer les offres d'assurance émises par les assureurs candidats ou, plus généralement, adapter les conditions du marché (article L. 2124-3 du code de la commande publique).

Le recours à la procédure avec négociation par l'acheteur est encadré par l'article R. 2124-3 du code de la commande publique. Pour y recourir, et hors le cas particulier de l'appel d'offres infructueux, le besoin de la collectivité territoriale assurée ne doit pas pouvoir être satisfait par des prestations « sur étagères », ce qui suppose une adaptation des prestations au besoin de l'acheteur : « *le marché ne peut être attribué sans négociation préalable du fait de circonstances particulières liées à sa nature, à sa complexité ou au montage juridique et financier ou en raison des risques qui s'y rattachent* ».

Ainsi, la procédure avec négociation peut être utilisée, sur justification de la collectivité territoriale assurée, pour la passation des marchés publics d'assurance complexes couvrant des risques spécifiques, soit à titre d'exemples :

- la responsabilité civile et administrative de la collectivité territoriale assurée en raison de :
    - l'exercice de la compétence Gestion des Milieux Aquatiques et Prévention des Inondations (GEMAPI),
    - l'exploitation d'activités présentant des risques importants (aéroports/aérodromes, installations liées à l'activité ferroviaire, barrages, installations portuaires, navigation/transport fluvial ou maritime, matériel nucléaire, garage pour le compte de tiers, véhicules rail-route, utilisation de drones, usine d'incinération de déchets, déchetterie, stockage/distribution de carburant, station d'épuration, amiante) ou générant un risque de responsabilité médicale ;
- les dommages aux biens appartenant ou occupés par la collectivité territoriale assurée compte tenu de :
    - la diversité, l'étendue (nombre de bâtiments, superficies, répartition spatiale) et la qualité du patrimoine immobilier (biens inscrits ou classés au

[44] Articles L. 2124-2 et R. 2161-5 du code de la commande publique.

titre des monuments historiques, biens à caractère industriel ou commercial, immeuble de grande hauteur, exposition aux risques naturels et technologiques, mesures de surveillance, de prévention et de sécurité prises) et mobilier (contenu),

- des modalités d'occupation (occupation par un tiers ; régime de responsabilité selon la nature juridique des conventions d'occupation ; clauses de renonciation à recours ; assurance pour compte),
- de la nature et/ou de la diversité des activités exercées (installations classées pour la protection de l'environnement (ICPE), établissements recevant du public (ERP), installations photovoltaïques, traitement/distribution de l'eau, traitement des déchets).

Pour renforcer l'intérêt de cette procédure de passation et encourager les assureurs à présenter une offre, il est recommandé d'énoncer des exigences minimales réduites[45] dès lors qu'elles ne peuvent être elles-mêmes négociées[46].

La négociation n'offre pas à l'acheteur la possibilité de modifier substantiellement son cahier des charges pour répondre aux attentes des candidats. Si le besoin n'a pas été correctement défini dans le cahier des charges, si l'étendue des garanties, les montants de garanties et de franchises demandés ne sont pas adaptés aux capacités du marché, la procédure avec négociation ne pourra pas permettre de corriger ces points.

En résumé, la possibilité de recourir à la négociation varie selon les types de procédures :

- **en procédure adaptée** : l'acheteur peut prévoir, s'il le souhaite, de négocier ou non, mais s'il prévoit une négociation, il est alors tenu de négocier ;
- **en procédure d'appel d'offres** : la négociation est interdite, mais le délai d'étude d'offre permet de réaliser des visites de terrain et de répondre aux questions des potentiels candidats (voir points 2.2 et 2.3 de la partie 2) ;
- **en procédure avec négociation** : l'acheteur peut prévoir une ou plusieurs phases de négociation en fonction des offres des candidats reçues et des conditions d'exécution proposées.

  Pour aller plus loin, vous pouvez consulter la fiche technique de la DAJ intitulée « La procédure avec négociation ».

[45] Article R. 2161-13 du code de la commande publique.

[46] Article R. 2161-17 du code de la commande publique.

Favoriser les procédures permettant de recourir à la négociation

La procédure adaptée ou la procédure avec négociation peuvent permettre un dialogue pertinent et utile concernant le détail des conditions proposées par les assureurs candidats, au bénéfice de la collectivité territoriale.

Les accords-cadres ne sont pas une technique d'achat fréquemment utilisée dans les marchés publics d'assurance. En effet, les besoins en assurance sont souvent prévisibles, sans incertitude sur le rythme et les besoins à satisfaire.

Pour autant, l'accord-cadre est parfois utilisé pour présélectionner un opérateur économique d'assurance lorsque la collectivité territoriale assurée rencontre des difficultés à programmer ou une incertitude sur le rythme ou le risque à couvrir. Le modèle généralement retenu est celui de l'accord-cadre à bons de commande dont toutes les stipulations contractuelles sont définies dans l'accord-cadre et qui donne lieu à l'émission d'un bon de commande notamment pour couvrir les risques d'exposition temporaires.

Pour aller plus loin, vous pouvez consulter la fiche technique de la DAJ « Les accords-cadres ».

2. PENDANT LA PHASE DE CONSULTATION, ENCOURAGER LES ÉCHANGES

En plus des échanges ayant pu avoir lieu pendant la phase de sourçage (voir le paragraphe 2.3 de la partie précédente), le dialogue est permis et encouragé pendant la consultation, à condition de respecter certaines conditions garantissant notamment l'égalité de traitement et la transparence de la procédure. Afin de favoriser les réponses des assureurs aux consultations lancées et d'obtenir les réponses les plus adaptées techniquement et en termes de tarification, la collectivité territoriale doit veiller à apporter les réponses les plus précises possible aux demandes de renseignements qui sont formulées par les assureurs candidats au cours de la consultation.

2.1. La publicité

Selon l'article R. 2131-1 et suivants du code de la commande publique, elle doit permettre à l'assureur de saisir certains éléments clefs de la consultation et l'amener à déposer une offre. Il importe de faire apparaître dans l'avis de marché les points suivants :

- le choix de la procédure de passation ;
- l'allotissement éventuel du marché ;
- en cas de procédure formalisée, énoncer la possibilité de déposer une variante ;
- en cas de variante, mentionner le caractère obligatoire ou facultatif de l'offre de base ;
- s'agissant des MAPA, il est recommandé d'indiquer le possible recours à la négociation ;
- les délais de réception des candidatures et des offres ;
- les informations quant à une éventuelle visite de site.

2.2. Les visites de site, une pratique encouragée

La collectivité territoriale peut décider d'organiser une visite de risque en présence des assureurs candidats[47]. Cette information figure à l'avis d'appel public à la concurrence. Le règlement de la consultation précise les modalités de la visite.

Pour concilier les exigences d'assurabilité, d'une part, et de partage de la connaissance du risque, d'autre part, les visites de risque sont à encourager.

En revanche, il convient de réserver un caractère facultatif aux visites pour ne pas éliminer de assureurs candidats n'estimant pas la visite nécessaire.

Les délais mis en œuvre doivent être adaptés. Ils sont de deux ordres :

- le délai entre l'avis d'appel public à la concurrence (AAPC) et la visite : il convient de prévoir un délai minimum de 5-10 jours pour permettre aux assureurs d'organiser leurs déplacements ;
- le délai de réception des offres devra être prolongé pour permettre à tous les opérateurs économiques de prendre connaissance de toutes les informations nécessaires pour l'élaboration de leurs offres[48].

En matière d'assurance des dommages aux biens appartenant ou occupés par la collectivité territoriale, il peut être justifié d'avoir recours à une visite sur des sites présentant une sensibilité particulière sur le plan assurantiel (nature d'activité

[47] La visite doit être justifiée par l'objet de la consultation et nécessaire à l'établissement de l'offre (Rép. min. n° 100133 : *JOAN* 17 mai 2011, p. 5145).

[48] Article R. 2151-3 du code de la commande publique.

sensible, valorisation élevée du capital immobilier/mobilier, limitation contractuelle (générale) d'indemnité (LCI) significative, sinistralité particulière).

Prévoir une visite de site facultative

La visite de site est une pratique courante pour l'assurance des opérateurs économiques. Elle permet aux assureurs qui le désirent de mieux identifier les risques et les mesures de préventions.

Afin d'apporter les premiers éléments d'information à l'assureur, il est recommandé d'insérer dans les documents de la consultation un dossier technique portant en particulier sur les « risques à visiter » (diagnostic de vulnérabilité, procès-verbaux des commissions de sécurité dans le cas des établissements recevant du public (ERP) / Immeuble de Grande Hauteur (IGH), moyens de prévention et de protection présents, rapport de contrôle / maintenance des dispositifs de sécurisation présents, montant des investissements, projection de l'évolution à moyen terme…).

2.3. Echanges d'informations en phase de consultation

Lors de la passation d'un marché public d'assurance, les communications et les échanges d'informations entre les assureurs candidats et la collectivité territoriale, s'ils sont encadrés par les textes[49], sont souhaitables afin notamment de permettre à la collectivité territoriale :

- de corriger certaines erreurs/contradictions dans les documents de la consultation. Des correctifs mineurs sont possibles s'ils ne modifient pas substantiellement la définition du besoin ou la nature du marché ou encore de l'offre ;
- de préciser certains points majeurs ;
- de bien appréhender son besoin.

[49] Voir notamment l'article R. 2161-5 du code de la commande publique.

Ils permettent également à l'assureur de proposer la réponse la plus adaptée en phase d'élaboration de son offre et de demander sur le profil de l'acheteur des renseignements complémentaires à ceux qui figurent dans les documents de la consultation.

Pendant la consultation, transmettre les précisions demandées

Les assureurs peuvent souhaiter un complément d'information pour calibrer leur offre. La collectivité assurée doit s'efforcer de répondre au mieux aux questions posées par un assureur, dès lors que les réponses sont rendues accessibles à l'ensemble des assureurs candidats, qui doivent disposer du même niveau d'information. Cela doit permettre à la collectivité de bénéficier d'un marché plus concurrentiel et d'obtenir de meilleures offres dès lors que les opérateurs économiques disposent des éléments techniques d'appréciation du risque dont ils ont besoin.

Ces informations complémentaires fournies à la demande des assureurs candidats ou à l'initiative de la collectivité territoriale, doivent respecter le principe d'égalité de traitement des candidats.

Les profils d'acheteurs disposent de fonctionnalités pour permettre aux candidats de poser des questions pendant la consultation, à charge pour les collectivités territoriales de publier un complément au dossier visible par tous dans une logique de questions-réponses.

La collectivité territoriale doit informer tous les assureurs candidats (qui se sont manifestés et identifiés ou potentiels) des modifications ou renseignements complémentaires qu'elle apporte aux documents de la consultation et procéder, le cas échéant, à la prolongation du délai de remise des offres afin de leur permettre de présenter leur offre utilement.

Les échanges entre la collectivité territoriale et les assureurs soumissionnaires doivent respecter les principes fondamentaux de la commande publique (article L. 3 du code de la commande publique). Les règles applicables sont prévues au règlement de la consultation et, en matière de procédures formalisées, encadrées par l'article R. 2132-6 du code de la commande publique. La fourniture d'informations privilégiées à un seul candidat au détriment des autres est proscrite.

Tous les candidats disposent d'informations et de délais identiques pour formuler leur offre.

3. PIÈCES À FOURNIR À L'APPUI D'UNE CANDIDATURE

La présentation du dossier de candidature n'est soumise à aucun formalisme. Cependant, le contenu du dossier de candidature est réglementé : l'assureur qui souhaite se porter candidat doit fournir les renseignements destinés à s'assurer qu'il n'entre dans aucun des cas d'exclusion des marchés publics[50] et qu'il dispose, en cas d'attribution, de l'aptitude et des capacités à exécuter le marché public d'assurance.

L'article R. 2143-3 du code de la commande publique établit ce que l'assureur candidat doit transmettre à l'appui de son dossier de candidature. Ainsi doit-il produire :

- d'une part, une déclaration sur l'honneur pour justifier qu'il n'entre dans aucun des cas d'exclusion de la procédure de passation mentionnés aux articles L. 2141-1 à L. 2141-5 et L. 2141-7 à L. 2141-11 du code de la commande publique notamment qu'il satisfait aux obligations concernant l'emploi des travailleurs handicapés définies aux articles L. 5212-1 à L. 5212-11 du code du travail ;
- et, de l'autre, les informations demandées par la collectivité territoriale assurée afin que cette dernière s'assure de l'aptitude à exercer l'activité professionnelle, de la capacité économique et financière ou des capacités techniques et professionnelles du assureur candidat[51], si la collectivité territoriale assurée les a sollicitées.

Les candidats ne sont pas tenus de fournir les documents justificatifs et preuves au stade du dépôt de leur candidature. Ce n'est qu'au stade de la vérification des candidatures que la collectivité territoriale sera en droit de demander des éléments justificatifs et autres moyens de preuve à l'assureur attributaire pressenti, sous réserve qu'elle n'y ait pas accès par un autre moyen.

Pour aller plus loin, vous pouvez consulter la fiche technique sur l'examen des candidatures sur le site de la DAJ.

Ne pas exiger tous les documents dès la candidature

Pour alléger la candidature, il est possible de n'exiger l'ensemble des documents de l'attributaire qu'en fin de procédure.

Certains documents sont fournis au stade de la candidature et d'autres au moment de l'attribution du marché. Les candidatures doivent être présentées en suivant les

[50] Voir le détail des motifs d'exclusions (Articles L. 2141-1 à L. 2141-14 du code de la commande publique).

[51] Article R. 2144-1 du code de la commande publique.

indications qui figurent dans les documents émis par la collectivité territoriale (avis d'appel public à la concurrence ou règlement de la consultation).

Les pièces exigées dans ce cadre sont énumérées dans l'avis d'appel public à la concurrence ou le règlement de consultation, conformément à la liste fixée par l'arrêté du 22 mars 2019 (annexe 9 du code de la commande publique), pris pour l'application de l'article R. 2143-11 du code de la commande publique. La collectivité territoriale peut exiger, à titre de références, que l'assureur candidat lui communique la liste des principales opérations d'assurance correspondant à l'objet du marché sur les trois dernières années en précisant l'identité de la collectivité assurée publique ou privée.

Les documents de candidature doivent être fournis tant par la société d'assurance candidate que pour l'intermédiaire d'assurance qui la représente éventuellement qui constitue aussi un opérateur économique à part entière. Le code de la commande publique prévoit qu'une société d'assurance ne peut présenter qu'une seule offre et qu'un seul mandataire peut représenter cette société. Ce mandataire peut être un courtier ou un agent d'assurances (cf. paragraphe 4.2 de la partie préliminaire).

Outre les documents communs aux entreprises d'assurance et aux intermédiaires, le mandat de la compagnie d'assurance permettant de connaître l'étendue de ses pouvoirs (notamment celui de signer l'offre au nom et pour le compte de la société d'assurance) et une attestation d'assurance et de caution financière doivent figurer au nombre des pièces fournies par l'intermédiaire d'assurance, lors de la remise de l'offre. Les intermédiaires, membres du groupement d'entreprises, doivent fournir les pièces de la candidature au même titre que l'assureur.

4. ANALYSE DES OFFRES

4.1. Les critères de sélection

Le marché est attribué à « l'offre économiquement la plus avantageuse » (article R. 2152-7 du code de la commande publique). Les critères reposent généralement sur, outre le prix, la valeur technique de l'offre qu'il importe d'apprécier avec justesse et de valoriser en conséquence.

Il est préconisé que le critère du prix ne soit pas le critère déterminant pour ne pas amoindrir la qualité technique de l'offre notamment sur les aspects de gestion du contrat d'assurance.

Les sous-critères peuvent porter sur :

- le périmètre de couverture (garanties, exclusions et définition des évènements dans les textes de l'assureur), les plafonds d'indemnisation, le montant des franchises ;

- la qualité de la gestion des sinistres (service de gestion dédié, délai de mise en relation téléphonique, l'organisation, les qualifications et l'expérience du personnel de l'assureur soumissionnaire, délai d'ouverture et de réponse aux déclarations de sinistre, adéquation du réseau d'intervenants aux besoins (experts sensibilisés au droit public, médecins experts, diversité des compétences des avocats notamment en réparation du préjudice corporel et en droit public) ;
- la qualité de la gestion du contrat (service de gestion dédié ; l'organisation, les qualifications et l'expérience du personnel du soumissionnaire ; extranet permettant le suivi/l'évolution des contrats et des sinistres ; suivi de la sinistralité) ;
- les propositions de l'assureur ou de l'intermédiaire en matière de prévention des risques et la réalisation régulière d'audits de sécurité.

En outre, des labels et certifications relatifs à la qualité de la gestion des sinistres, aux engagements de l'assureur en matière de développement durable, de prévention des risques professionnels ou de lutte contre les discriminations peuvent également permettre de valoriser la meilleure offre.

Ces critères doivent faire l'objet d'une publicité dans les documents de la consultation[52] et d'une pondération adaptée permettant une évaluation objective des offres intégrant que le sous-critère relatif à la qualité de la couverture d'assurance est un critère important. La qualité de la couverture d'assurance d'une offre peut en effet avoir un impact sur son prix.

Par ailleurs, il convient de rappeler que, selon le code de la commande publique, « *les critères d'attribution retenus doivent pouvoir être appliqués tant aux variantes qu'aux offres de base* »[53].

Conformément à ces dispositions, **il est particulièrement recommandé, en cas de variante autorisée ou exigée dans les conditions susvisées, de ne pas ériger en critère d'attribution celui tiré de la conformité de l'offre au cahier des charges contenu dans les documents de la consultation.**

Enfin, il convient de rappeler que les collectivités territoriales doivent, en application des dispositions de l'article 35 de loi dite climat et résilience, obligatoirement prévoir un critère environnemental (sauf absence de mise en concurrence). Il appartiendra à

[52] Conformément aux dispositions de l'article R. 2152-11 du code de la commande publique. A préciser que lorsque l'acheteur choisit des sous-critères ceux-ci doivent également être portés à la connaissance des opérateurs économiques et faire l'objet d'une publicité dans les documents de la consultation (CE, n° 337377, 18 juin 2010, *Commune de Saint Pal-de-Mons*).

[53] Article R. 2152-7, dernier alinéa du code de la commande publique.

l'acheteur d'apprécier la valeur de la pondération qu'il donnera à ce critère sans neutraliser l'importance du critère technique[54].

4.2. Les réserves

La notion de réserves n'a pas de fondement légal au titre de la commande publique. Les écarts entre la demande de la collectivité territoriale et l'offre de l'assureur, s'ils sont significatifs, doivent conduire à rejeter l'offre. Si ces divergences sont très mineures, elles peuvent être contractualisées, dans le cadre de la mise au point du marché.

Dès lors que les collectivités territoriales utiliseront les modèles de CCP proposés en annexe, élaborées avec le concours des représentants des assureurs, elles évitent aux candidats assureurs d'émettre des réserves dues à des stipulations inadaptées.

5. DOCUMENTS À PRODUIRE ULTÉRIEUREMENT

Avant de conclure le marché public d'assurance, la collectivité territoriale doit s'assurer que le futur assureur titulaire du marché respecte ses obligations fiscales et sociales et qu'il ne se trouve donc dans aucun autre motif d'exclusion de la procédure de passation du marché prévu par le code de la commande publique[55]. Le cas échéant, la collectivité territoriale doit également exiger de l'attributaire la signature de son offre.

La capacité juridique du signataire du marché public doit, de même, être vérifiée.

Au moment de l'attribution du marché public d'assurance, il est impératif de produire les trois documents suivants :

- conformément aux dispositions de l'article R. 2143-9 du code de la commande publique le candidat produit un extrait du registre pertinent ou, à défaut, un document équivalent délivré par l'autorité judiciaire ou administrative compétente du pays d'origine ou d'établissement permettant au candidat d'attester qu'il ne se trouve pas dans un des cas d'interdictions de soumissionner mentionnés à l'article L. 2141-3 du code de la commande publique ;
- le candidat produit le certificat de l'article L. 243-15 du code de la sécurité sociale de **moins de 6 mois** permettant de justifier qu'il est à jour de ses déclarations sociales et du paiement des cotisations. Ce certificat s'obtient auprès de l'Union de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales (URSSAF), la Caisse générale de la sécurité sociale (CGSS) ou la Mutualité sociale agricole (MSA) ;

[54] Pour plus de précision consulter la fiche pratique de la DAJ sur le sujet et les clauses types de la DAE sur les marchés de prestations intellectuelles.
[55] Article L. 4 du code de la commande publique ; Art. L. 2141-1 à L. 2141-11 du code de la commande publique.

- le candidat produit les certificats fiscaux et sociaux visés aux articles 1er et 2 de l'arrêté du 22 mars 2019, fixant la liste des impôts[56], taxes, contributions ou cotisations sociales donnant lieu à la délivrance de certificats pour l'attribution de marchés publics et de contrats de concession, ainsi que les pièces prévues aux articles R. 1263-12, D. 8222-5 ou D. 8222-7 ou D. 8254-2 à D. 8254-3 du code du travail relatives au travail dissimulé. Ces pièces doivent être produites **tous les 6 mois** jusqu'au terme du marché.

Si, après la signature du marché, certains documents ou renseignements apparaissent inexacts, il est fait application des clauses de résiliation aux torts de l'assureur titulaire (aux frais et risques de l'assureur titulaire selon une clause à prévoir expressément dans le CCAP si elle est souhaitée).

L'article R. 2152-13 du code de la commande publique prévoit la possibilité pour la collectivité territoriale, en accord avec l'assureur soumissionnaire retenu, de procéder à **une mise au point** des composantes du marché avant sa signature. Cette mise au point consiste en des modifications qui ne doivent pas remettre en cause les caractéristiques substantielles de l'offre ou du marché, ni le classement des offres ce qui fausserait les conditions initiales de mise en concurrence et méconnaîtrait le principe d'égalité de traitement des assureurs candidats. Cette mise au point peut ainsi être l'occasion de préciser certains éléments du marché public d'assurance, de corriger certaines erreurs purement matérielles ou d'effectuer de légères modifications[57].

En procédure formalisée, l'acheteur ne peut signer le marché qu'après avoir respecté un délai[58] (dit de « *standstill* ») permettant aux candidats évincés qui s'estiment lésés de contester le rejet de leurs offres. A l'issue de ce délai, le marché peut être signé et notifié à l'assureur titulaire.

Publier un avis d'attribution

La publication d'un avis d'attribution est obligatoire après la signature du marché. L'agrégation des avis d'attribution publiés permet aux potentiels nouveaux entrants d'analyser le marché et aux pouvoirs publics d'en assurer le suivi.

Une fois le marché signé, la collectivité territoriale doit procéder à la publication[59] d'un avis d'attribution. Cette formalité, qui vise à informer les tiers de la conclusion

[56] Formulaire n° 3666-SD - Attestation de régularité fiscale.

[57] CE, 30 novembre 1990, *Société Coignet*, n° 53636.

[58] Article R. 2182-1 du code de la commande publique.

[59] Les mesures de publicité à appliquer dépendent du choix de la procédure retenue.

du marché, permet également de faire courir le délai de recours en contestation de la validité du marché[60].

6. LES MARCHÉS INFRUCTUEUX

6.1. Les situations d'infructuosité

Les situations d'infructuosité sont diverses mais sont de plus en plus fréquentes en matière d'assurance des collectivités territoriales. L'infructuosité peut recouvrir les situations suivantes :

- aucune candidature ou aucune offre n'a été déposée dans les délais impartis ;
- les candidatures sont irrecevables (article R. 2144-7 du code de la commande publique) ;
- les offres sont écartées car irrégulières, inacceptables ou inappropriées (article L. 2152-1 du code de la commande publique) :
    - une offre irrégulière est une offre qui ne respecte pas les exigences formulées dans les documents de la consultation, en particulier parce qu'elle est incomplète, ou qui méconnaît la législation applicable notamment en matière sociale et environnementale (article L. 2152-2 du code de la commande publique),
    - une offre inacceptable est une offre dont le prix excède les crédits budgétaires alloués au marché, déterminés et établis avant le lancement de la procédure (article L. 2152-3 du code de la commande publique),
    - une offre inappropriée est une offre sans rapport avec le marché parce qu'elle n'est manifestement pas en mesure, sans modification substantielle, de répondre au besoin et aux exigences de l'acheteur qui sont formulés dans les documents de la consultation (article L. 2152-4 du code de la commande publique).

Deux cas de procédures infructueuses peuvent être distingués :

- celui qui concerne les procédures adaptées sans négociation et les procédures d'appel d'offres, dans lesquelles les collectivités territoriales doivent éliminer les offres irrégulières, inappropriées ou inacceptables, ce qui peut conduire à l'infructuosité lorsque toutes les offres sont concernées (article R. 2152-1 du code de la commande publique) ;
- celui qui concerne les autres procédures au cours desquelles seules les offres inappropriées sont éliminées par la collectivité territoriale, les offres irrégulières et inacceptables pouvant être régularisées à l'occasion de la

[60] Conseil d'État, Assemblée, 4 avril 2014, *Département de Tarn-et-Garonne*, n° 358994.

négociation. Toutefois les offres qui resteraient irrégulières ou inacceptables après négociation doivent être éliminées.

Le code de la commande publique prévoit néanmoins la possibilité pour la collectivité territoriale d'inviter un assureur candidat à régulariser son offre si elle est irrégulière[61], à condition qu'elle ne soit pas anormalement basse. La régularisation ne doit pas être une voie de négociation.

6.2. En cas de procédure infructueuse

L'infructuosité doit amener la collectivité territoriale et son éventuel assistant à maîtrise d'ouvrage à une analyse afin d'identifier ses causes et envisager les suites à donner. La collectivité territoriale dispose de plusieurs solutions pour tenter de trouver une offre d'assurance recevable et adaptée à ses besoins.

Renouveler la procédure de passation à l'identique

L'absence de candidature ou d'offre dans le délai imparti peut résulter d'un manque de temps des assureurs à traiter le dossier. Dans ce cas, le renouvellement de la consultation à l'identique peut être adapté.

Assouplir la procédure de passation

A condition de ne pas modifier substantiellement les conditions initiales du marché, il est possible d'assouplir la procédure de passation si :

- aucune candidature ou aucune offre n'a été déposée dans les délais prescrits ;
- ou seules des candidatures irrecevables ou des offres inappropriées ont été présentées.

Dans ce cas, si la procédure infructueuse est un appel d'offres ou un marché à procédure adaptée, il est possible de conclure un marché sans publicité ni mise en concurrence préalable (article R. 2122-2 du code de la commande publique).

Il est aussi possible d'assouplir la procédure de passation si seules des offres irrégulières ou inacceptables ont été présentées. Dans ce cas, si la procédure infructueuse est un appel d'offres, il est possible d'entamer une procédure avec négociation (article R. 2124-3, 6° du code de la commande publique).

L'apport de ces procédures est de permettre une évolution du contenu du contrat par la négociation sans que pour autant « *les conditions initiales du marché soient substantiellement modifiées* » ce qui constitue un facteur limitant de cette solution.

En d'autres termes, la collectivité territoriale peut adapter le dossier de la consultation avant la passation du marché ou en cours de passation selon les questions posées pour tenir compte, par exemple, des observations faites par les entreprises saisies (complexité du marché ou de la rédaction etc…). Néanmoins, les

[61] Article R. 2152-2 du code de la commande publique.

modifications de l'objet ou des conditions de réalisation du marché déjà stipulées par l'acheteur ne sont pas autorisées. Dans les deux hypothèses évoquées, il est recommandé de privilégier le dialogue ou la négociation, en cas de pluralité de candidats, avec un seul candidat.

Renouveler la consultation en apportant des modifications au marché

L'absence d'offre ou le dépôt d'offres inappropriées peut être lié au contenu des documents de la consultation lui-même (périmètre de couverture trop étendu, plafonds de garantie élevés, franchises faibles…) impliquant un travail d'analyse conséquent du soumissionnaire et le cas échéant l'impossibilité de formuler une offre financièrement équilibrée au regard des pratiques du marché.

Pour répondre à cette difficulté, il peut être proposé de reprendre tout ou partie des phases de préparation ou de rédaction des documents de la consultation en s'inspirant des recommandations faites en partie 1 du guide.

Il peut également être envisagé, éventuellement en combinaison avec la proposition de la phrase précédente, de mettre en œuvre les diverses solutions énoncées en cette partie 2 : adapter la procédure de passation, ouvrir le marché à la variante en limitant les exigences minimales et en supprimant l'éventuelle obligation de répondre à l'offre de base, allonger le délai de dépôt des candidatures et des offres et faire évoluer les critères d'attribution.

Le dispositif CollectivAssur

CollectivAssur[62] est une cellule d'accompagnement et d'orientation, conçue comme le « point d'entrée » des collectivités rencontrant des difficultés à trouver une offre d'assurance. Financée par la fédération *France Assureurs* et présidée par le Médiateur de l'assurance, la cellule a pour but de répondre aux collectivités n'étant pas parvenues, après des démarches approfondies, à trouver de solution d'assurance ou ayant rencontré des difficultés majeures avec leur assureur. Elle oriente les collectivités vers des professionnels à même de mener à bien l'instruction des dossiers et de les accompagner jusqu'à l'obtention d'une couverture satisfaisante.

Des comités locaux de l'assurabilité des collectivités pourront être organisés par les préfets dans les départements sujets à des difficultés particulières. Ceux-ci rassembleront les représentants de l'Etat, des associations d'élus et des professionnels du secteur de l'assurance.

[62] CollectivAssur - Service pour les collectivités.

Pour les assurances obligatoires, la possibilité du recours au bureau central de tarification (BCT)

Pour certaines assurances obligatoires, le bureau central de tarification[63] garantit l'obtention d'un contrat d'assurance.

Concernant les collectivités territoriales, le Bureau central de tarification intervient notamment sur les branches suivantes :

- responsabilité civile automobile ;
- assurance construction : responsabilité civile décennale et dommages-ouvrage ;
- responsabilité civile médicale ;
- catastrophe naturelle (à condition que le refus d'assurance soit dû à la garantie catastrophe naturelle) ;
- responsabilité civile des remontées mécaniques.

Toute collectivité territoriale assujettie à une des obligations d'assurance précitées qui, ayant sollicité la souscription de ce type de contrat, se voit opposer un refus (implicite ou explicite) par une entreprise d'assurance agréée pour pratiquer cette branche, peut saisir le bureau central de tarification (BCT – 26 boulevard Haussmann – 75311 PARIS Cedex 09 – Tél. : 01.53.21.50.40 – mel : BCT@AGIRA.ASSO.FR). Si la collectivité a reçu des offres, elle ne peut saisir le BCT que si celles-ci sont irrégulières notamment parce qu'incomplètes (ex : ne couvrent pas un bien mentionné par la collectivité dans l'appel d'offres), mais pas si les conditions de garanties proposées sont insatisfaisantes (ex : une offre inacceptable dépassant les crédits budgétaires).

Ce bureau a pour rôle de fixer le montant de la prime moyennant laquelle les entreprises auprès desquelles la souscription d'un contrat a été sollicitée sont tenues de garantir le risque qui leur a été proposé. Le BCT peut être saisi dans les 15 jours suivant la réception de la notification par l'entreprise d'assurance concernée du refus d'assurer.

Le silence de l'assureur dans un délai de 15 jours après réception de la demande, est considéré comme un refus (article R. 250-2 al. 3 du code des assurances). Toutes les démarches à effectuer pour saisir le BCT sont expliquées sur son site internet.

[63] Le bureau central de tarification prévu par les articles R. 250-1 et suivants du code des assurances, est un organisme paritaire comprenant des représentants des sociétés d'assurance et des représentants d'assujettis. Son président et son suppléant sont choisis parmi les conseillers d'Etat, les conseillers à la Cour de cassation, les conseillers maîtres à la Cour des comptes ou les professeurs des disciplines juridiques des universités, en activité ou honoraires. Un commissaire du Gouvernement (nommé par le Ministre chargé de l'Economie), suppléé éventuellement par un commissaire du Gouvernement adjoint, a pour mission de veiller à la régularité des décisions et assiste à toutes les séances du bureau.

7. NOTIFICATION

7.1. Procédure de notification

Dès que la collectivité territoriale a identifié l'offre économiquement la plus avantageuse, et donc l'assureur titulaire du marché, elle avise les autres candidats du rejet de leur candidature ou de leur offre en indiquant les motifs du rejet.

Cette information sur les motifs de rejet de l'offre, le nom de l'attributaire, les caractéristiques et les avantages de l'offre retenue, existe aussi bien en procédure adaptée[64] qu'en procédure formalisée[65].

Une obligation supplémentaire demeure cependant en procédure formalisée, un délai d'au moins onze jours devant être respecté entre la date à laquelle la décision de rejet est notifiée aux candidats dont l'offre n'a pas été retenue et la date de signature du marché ou de l'accord cadre[66].

La collectivité territoriale dispose d'un délai maximal de quinze jours à compter de la réception d'une demande écrite, pour communiquer à tout candidat évincé qui en fait la demande, les motifs du rejet de sa candidature ou de son offre, lorsque l'offre n'a pas été rejetée pour un motif autre que la présentation d'offre inappropriée, inacceptable ou irrégulière, les caractéristiques et les avantages de l'offre retenue ainsi que le nom du ou des attributaires du marché ou de l'accord-cadre.

La collectivité territoriale peut être conduite à organiser une rencontre afin d'expliquer aux candidats les motifs de leur éviction. Elle doit s'abstenir, lors de ces entretiens, de dévoiler le contenu des autres offres ou candidatures écartées.

7.2. Notification et commencement d'exécution des marchés publics d'assurance

Notifier le marché avant le début de la couverture

Toute notification doit intervenir avant le début de la couverture du risque. La décision d'attribution n'est pas équivalente à la notification du marché.

La notification d'un marché public d'assurance consiste en l'envoi d'une copie du marché à l'assureur titulaire.

[64] Article R. 2181-2 du code de la commande publique.

[65] Article R. 2182-4 du code de la commande publique.

[66] Article R. 2182-3 du code de la commande publique. Ce délai de « stand still » n'est pas obligatoire dans le cadre d'un MAPA mais il peut être utile de le respecter pour éviter une contestation après la signature du marché.

Il convient de s'assurer que :

- le marché soit complet ;
- l'acte d'engagement soit correctement paginé ;
- les éventuelles observations de l'assureur annexées soient signées par les deux parties.

Devancer le lancement de la procédure largement en amont de l'échéance du précédent marché

Lancer la procédure de mise en concurrence très en amont du terme du marché d'assurance permet de limiter le risque d'infructuosité lié au fait que toutes les mises en concurrence lancées le plus souvent en fin d'année présentent une charge de travail trop importante et concentrée pour que les assureurs ou leurs intermédiaires puissent y répondre.

Aucun commencement d'exécution d'un marché ne peut intervenir avant la date de réception de la notification de ce document par l'assureur titulaire.

Le début de l'exécution du marché peut être postérieur à la date de sa notification, si le contrat le prévoit, comme c'est du reste généralement le cas en matière d'achats d'assurance puisque les contrats d'assurance s'appliquent le plus souvent sur une année civile avec des dates d'effet et d'échéance fixées au 1er janvier, postérieures aux dates de notification. A ce titre, il peut être pertinent pour l'acheteur public local de devancer le terme de son marché d'assurance en début d'année de sorte à ce que son besoin d'assurance ne soit pas analysé par les offreurs au moment où toutes les mises en concurrence sont publiées ce qui est parfois générateur d'une certaine infructuosité, les opérateurs n'ayant pas la capacité de gérer toutes les demandes dans des délais si courts.

Les dispositions du droit de la commande publique interdisant le commencement d'exécution avant la notification du marché ne sont pas en parfaite adéquation avec celles du code des assurances au regard duquel le marché prend effet à compter de sa signature par le bénéficiaire et au besoin, par le moyen d'une note de couverture, par exemple en cas d'urgence[67]. Ces deux circonstances peuvent être antérieures à la date de notification du marché. Il est donc préconisé que les collectivités territoriales anticipent la notification du marché, en prévoyant une date d'entrée en vigueur ultérieure, de sorte que la signature du contrat ou à l'acceptation de la police ou de la note de couverture interviennent après la notification. De la sorte, le marché d'assurance ne pourra pas entrer en vigueur avant sa notification et les deux réglementations resteront compatibles.

[67] Article L. 112-2 du code des assurances.

PARTIE 3 : ÉXECUTION

1. APPLICATION DES STIPULATIONS CONTRACTUELLES

1.1. Le paiement des primes d'assurance

Il s'effectue selon les dispositions du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique et selon les dispositions du code de la commande publique (voir en particulier les articles L. 2192-1 à L. 2192- 7 relatifs à la transmission et à la réception des factures sous forme électronique, et à l'utilisation du Portail Chorus Pro). L'ordonnateur en assure la prise en charge technique, la liquidation et l'ordonnancement pour transmission au comptable public pour mise en paiement après contrôle.

La liquidation de la demande de paiement des primes fixée par le marché s'effectue, en l'absence de service fait (c'est-à-dire en début d'exécution du marché d'assurance), conformément aux dispositions de l'article 3 alinéa 1-j) de l'arrêté du 12 mars 2020 relatif à la procédure de service fait présumé, en application de l'article 31 du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 modifié relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

Il résulte des dispositions de l'article R. 2192-10 du code de la commande publique que le délai de paiement prévu à l'article L. 2192-10 est fixé à trente jours pour les pouvoirs adjudicateurs, après dépôt des factures sur Chorus Pro[68]. Les intérêts moratoires courent à compter du lendemain de l'expiration du délai de paiement ou de l'échéance prévue par le marché jusqu'à la date de mise en paiement du principal incluse (article R. 2192-32 du code de la commande publique). Le taux des intérêts moratoires mentionnés à l'article L. 2192-13 est égal au taux d'intérêt appliqué par la Banque centrale européenne à ses opérations principales de refinancement les plus récentes, en vigueur au premier jour du semestre de l'année civile au cours duquel

[68] Article R. 2192-12 du code de la commande publique. Or, le code des assurances dispose que les primes sont exigibles dans les 10 jours (Article L. 113-3 du code des assurances) et que la garantie ne peut pas être suspendue avant un délai de trente jours après mise en demeure de l'assuré. L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours (voir Conseil d'État, 7ème - 2ème chambres réunies, 24 novembre 2025, n° 504129, *Commune de Tsingoni*). Les collectivités territoriales sont pour autant dans l'impossibilité matérielle de respecter un délai de paiement de 10 jours prévu par le code des assurances, il peut alors être de bonne pratique pour les assureurs d'envoyer leur demande de paiement plus de 30 jours avant l'échéance de la garantie, qui plus est, s'ils confient cette mission à un intermédiaire. En outre, il est recommandé à la collectivité d'identifier, dès la rédaction du marché, le circuit complet de facturation et les responsabilités de chaque intervenant : émission de la quittance par l'assureur, transmission à l'intermédiaire lorsqu'il intervient dans le circuit d'encaissement, contrôle des éléments de facturation, dépôt sur Chorus Pro, traitement par les services de la collectivité et règlement de la prime. Enfin, de sorte à prévenir les conséquences susceptibles de résulter du non-paiement des primes d'assurance, notamment la suspension des garanties ou la résiliation du contrat, la collectivité doit anticiper, avec l'assureur et, le cas échéant, avec l'intermédiaire, la communication des informations nécessaires à l'émission de la quittance et au dépôt de la demande de paiement sur Chorus Pro. Ces informations comprennent notamment les références du marché, le numéro d'engagement juridique, le code service ainsi que les éventuelles évolutions de l'assiette de prime.

les intérêts moratoires ont commencé à courir, majoré de huit points de pourcentage (article R. 2192-31 du code de la commande publique).

La procédure de mise en paiement de la première prime inhérente à un nouveau marché ne peut intervenir qu'à compter de la prise d'effet de ce contrat.

En revanche, lors de la reconduction d'un marché, il est possible d'anticiper l'envoi des factures relatives au prix de la reconduction en prévoyant cette stipulation dans le marché.

Pour garantir la couverture assurantielle initiale ou en période de reconduction, la collectivité territoriale assurée peut fixer une date de dépôt attendue de la demande de paiement de la prime annuelle, ou en cas de paiement fractionné prévu au marché, des dates de dépôt des demandes de paiement, lui permettant la liquidation et la mise en paiement dans le délai global des 30 jours. Ces modalités, précisées dans le marché et suivies, limitent le risque de mise en demeure pour retard de paiement.

1.2. Gestion des sinistres

La déclaration de sinistre

Déclarer les sinistres rapidement et être acteur de leur gestion

L'assureur peut accompagner la collectivité dans la réalisation des mesures d'urgence et le traitement des suites des sinistres.

Les délais de déclaration des sinistres sont définis contractuellement (ex. 5 jours à compter de la connaissance du sinistre en assurances Dommages aux biens ou Responsabilité ou 2 jours en cas de vol) mais le non-respect de ce délai n'entraîne de sanction par l'assureur que s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice (article L. 113-2.4° du code des assurances).

Les stipulations éventuelles du cahier des charges portant sur la procédure de déclaration des sinistres ne doivent pas être contraires au code des assurances, ni aux pratiques du marché (au risque de provoquer une absence de candidatures…). Les exigences de la collectivité peuvent porter le cas échéant sur les canaux de communication, outils associés à la gestion des sinistres.

Il est important que la déclaration des sinistres s'effectue dans les meilleurs délais. La célérité dans cette phase du sinistre est déterminante pour permettre à l'assureur d'engager les premières actions : désignation d'un expert ou d'un avocat, constatation des dommages, accompagnement dans les mesures d'urgence, identification des causes et circonstances du sinistre et d'éventuels tiers responsables, engagement de procédures contentieuses en référé.

La phase d'instruction

Une fois la déclaration de sinistre effectuée, il est recommandé que la collectivité assurée devienne **actrice de son dossier :**

- **en coopérant avec l'assureur :** en identifiant une personne pour échanger avec l'assureur, en communiquant les documents et informations demandés, en déposant plainte le cas échéant ;
- en récupérant toutes informations utiles à l'assureur, comme, par exemple, selon le type de sinistre :
    - en **responsabilité** : rapport des services techniques immédiat (signalisation du danger, état de la chaussée ou du trottoir, suivi phytosanitaire en cas de chute d'arbre, extrait cartographique et photographies du lieu de l'accident et de son environnement), identification du propriétaire/gestionnaire du domaine, domanialité, témoignages, copie des conventions,
    - en **dommages aux biens** : état estimatif des travaux ; devis/factures ; rapport de vérification électrique annuelle ; date de réalisation des travaux ; marchés de travaux réalisés dans le délai de garantie décennal des constructeurs ; dépôt de plainte ; les avis à victime délivrés par le greffe du tribunal judiciaire ; jugement de condamnation pénale ; conventions (baux, délégations de service public) ; rapport d'intervention du Service départemental d'incendie et de secours (SDIS).

S'agissant du **choix de l'avocat en matière de responsabilité**, il importe de laisser à l'assureur, qui a la direction du procès, le soin de désigner le conseil. La désignation de l'avocat par la collectivité assurée constitue une immixtion dans la défense qui, si elle n'est pas justifiée, peut se traduire par la déchéance de garantie.

Les sinistres relatifs aux risques qui n'ont pas été définis par le cahier des charges

Par principe, les risques qui ne figurent pas au cahier des charges ne font pas l'objet de garanties, mais cette exclusion peut être encadrée par différents mécanismes contractuels.

Ainsi, la collectivité territoriale assurée peut prévoir dans ses cahiers des charges d'assurances dommages aux biens et responsabilité générale des clauses d'automaticité de garantie permettant de couvrir automatiquement et sans déclaration préalable les nouveaux risques (biens, activités, compétences…) **s'ils ne constituent pas des aggravations de risques.**

Les cahiers des charges peuvent aussi prévoir des clauses de connaissance suffisante du risque par l'assureur et d'abrogation de la règle proportionnelle des capitaux

(article L. 121-5 du code des assurances) afin de limiter les conséquences d'une déclaration non exhaustive des risques à assurer[69].

En tout état de cause, cette exclusion de principe rappelle l'importance pour la collectivité territoriale assurée de décrire le plus précisément possible les risques à assurer dans son cahier des charges et lors de la consultation, en s'aidant par exemple du modèle fourni à l'annexe 1. Pour ce qui concerne l'assurance des flottes automobiles, la collectivité territoriale a l'obligation de déclarer les nouveaux véhicules à l'assureur à mesure de leur intégration au parc, afin que ce dernier puisse compléter le fichier des véhicules assurés (FVA).

1.3. Variation des prix

Les variations de prix réglementaires et contractualisées

Les variations de prix liées à une évolution réglementaire (exemple : contribution « Catastrophe naturelle ») ou à l'évolution d'un indice contractuel sont prises en compte par l'assureur et la collectivité assurée, sans nécessiter de justification particulière.

L'évolution du taux contractualisé (base de la tarification exemple : en €/m²) peut faire l'objet d'une sauvegarde, ce qui n'est pas le cas des variations de prix induites par l'évolution des surprimes réglementaires (exemple régime : « catastrophe naturelle »), des indices (exemple : Fédération Française du Bâtiment (FFB)) et la base assurable (exemple : évolution des m² par ajout ou suppression de bâtiment dans le patrimoine de la collectivité assurée).

Les cahiers des charges incluent souvent des « clauses d'automaticité » pour tenir compte des entrées et sorties de bâtiments dans le patrimoine de la collectivité assurée. Ces mouvements et la tarification induite de ces risques à la hausse ou à la baisse de la prime d'assurance ne doivent pas être assimilés à une « variation de prix ».

Variations de prix nécessitant un avenant

Les variations de prix liées à la dégradation de l'équilibre économique du marché et nécessitant un avenant peuvent, de ce fait, être acceptées ou refusées par la collectivité assurée. En revanche, pour préserver l'équilibre économique du marché (dans l'intérêt de l'assureur) ou ne pas subir une augmentation non maîtrisée du prix (dans l'intérêt de la collectivité assurée), le marché peut comporter une clause de sauvegarde permettant de résilier le marché à l'initiative de l'une des parties lorsque la hausse de prime n'est pas acceptée.

[69] Par exemple, la collectivité territoriale peut prévoir dans le cahier des charges une marge de variation du nombre de m² assurés ou du nombre de véhicules. Il est également possible de conclure des contrats « flotte » sous forme d'accord cadre à bons de commande qui prévoient des prix unitaires et la possibilité de commander de telles unités.

2. ÉVOLUTION DES RISQUES ENTRAINANT UNE ÉVOLUTION DU MARCHÉ

Les modifications du marché peuvent être :

- soit synallagmatiques et obliger réciproquement les parties l'une envers l'autre. Si le code de la commande publique ne fait pas référence expressément à la notion d'avenant, les parties à un marché peuvent conclure des modifications du marché afin de matérialiser leur engagement à procéder à des changements d'obligations en cours d'exécution, sauf dans le cas où celles-ci auraient été prévues dans le marché initial notamment à travers de clauses de réexamen ; de telles modifications ne sont possibles que si elles n'ont pas pour effet de changer la « nature globale du contrat » ou avoir pour objet de contourner les obligations de publicité et de mise en concurrence[70] ;

- soit unilatérales, les collectivités territoriales étant des personnes de droit public ayant toujours pour les contrats administratifs la possibilité d'user de leur pouvoir de modification unilatérale. Cette faculté, dégagée par la jurisprudence[71], a été codifiée à l'article L. 2194-2 du code de la commande publique, lequel prévoit que lorsque l'acheteur procède à une telle modification, l'assureur titulaire a droit au maintien de l'équilibre financier du marché. Ce pouvoir, détenu par l'acheteur même sans stipulation contractuelle et qu'il ne peut exercer qu'en cas de motif d'intérêt général, ne peut toutefois modifier substantiellement le marché initial (article L. 6 4° du code de la commande publique[72]). Ces limites ont été fixées afin d'assurer le respect du principe de liberté d'accès à la commande publique et d'égalité de traitement des candidats qui interdisent, notamment, la remise en cause des conditions de mise en concurrence initiale.

La modification du marché en cours d'exécution, qu'elle soit apportée par voie conventionnelle ou par la collectivité territoriale assurée unilatéralement, n'est qu'une faculté pour les parties. En effet, sauf stipulation contractuelle en ce sens, il n'existe pas de droit pour l'assureur titulaire à la modification du marché, même si les conditions autorisant une modification sont remplies, *a fortiori* pour maintenir ou rétablir l'équilibre économique initial du marché. La collectivité territoriale assurée doit donner son accord pour toute modification contractuelle en cours d'exécution du marché.

---

[70] Articles L. 2194-1 et suivants du code de la commande publique.

[71] CE, Sect., 11 mars 1910, *Cie générale française des tramways*, n° 16178 ; *CE, 2 février 1983, Union des transports publics*, n° 34027.

[72] Dans le cas d'une aggravation de risque, il ne s'agira pas forcément d'une modification substantielle du cahier des charges (ex. entrée dans le patrimoine d'un bâtiment monument historique, d'une friche industrielle…). Article L. 6, 4° du code de la commande publique : « *L'autorité contractante peut modifier unilatéralement le contrat dans les conditions prévues par le présent code, sans en bouleverser l'équilibre. Le cocontractant a droit à une indemnisation, sous réserve des stipulations du contrat* ».

2.1. Évolution des risques en cours d'exécution du marché

Les risques de la collectivité évoluent pendant la durée du marché. Pour cette raison, il est indispensable d'organiser une gestion active des marchés de la collectivité au-delà de l'acte de souscription. Cela passe par :

- la déclaration de toutes modifications sur le patrimoine et/ou sur les compétences exercées ;
- l'organisation de points réguliers avec l'assureur pour suivre le risque et mettre le cas échéant en place les mesures de correction en cas de problématique identifiée. Dans tous les cas, un dialogue permanent entre la collectivité et son assureur est indispensable.

L'article L. 112-4 du code des assurances précise que la collectivité assurée doit déclarer à son assureur toute modification de la situation ou des circonstances qui pourraient aggraver les risques ou en créer de nouveaux, dans un délai de quinze jours à compter du moment où il en a connaissance.

Dans le cadre de l'assurance d'une flotte importante de véhicules, il est admis une variation au cours du marché du nombre de véhicules à assurer. Les marges de variation ainsi que les modalités de prises en responsabilité d'un nouveau véhicule (délai de signalement, etc.) doivent être définies dans le marché public, ainsi que les modalités de fixation du prix.

Le marché public d'assurance peut évoluer selon différents schémas en cas d'aggravation du risque en cours d'exécution du marché (article L. 113-4, al. 1er du code des assurances) étant rappelé que les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence d'aggraver les risques couverts ou d'en créer de nouveaux sont à déclarer à l'assureur dans les 15 jours (article L. 113-2 du code des assurances).

Le marché peut intégrer une clause d'automaticité de garantie. Les modalités d'augmentation de la prime d'assurance sont énoncées au marché (article R. 2194-1 du code de la commande publique). En l'absence d'une telle clause, l'aggravation du risque devra faire l'objet d'un avenant. Il conduit soit à la modification unilatérale du marché par la collectivité territoriale assurée sous réserve d'indemniser l'assureur titulaire (article L. 2194-2 du code de la commande publique), soit à l'augmentation de prime dans la limite de 50% (articles R. 2194-2 et 3 du code de la commande publique).

En cas de détérioration de l'équilibre économique du marché, il peut être convenu de mettre en œuvre, selon la situation rencontrée :

- une clause de révision contractuelle (R. 2194-1 du code de la commande publique) ;
- par avenant, une hausse de prime jusqu'à 10% et inférieure aux seuils européens (R. 2194-8 du code de la commande publique), voire 50 % en présence de circonstances imprévues (R. 2194-3 du CCP) ;

- par avenant, une évolution de la couverture assurantielle[73].

2.2. Modifications sans remise en concurrence

Selon les dispositions de l'article L. 2194-1 du code de la commande publique, la collectivité territoriale assurée peut, en cours d'exécution, régulièrement modifier son marché initial sans nouvelle procédure de mise en concurrence lorsque l'une des conditions suivantes est remplie :

- les modifications ont été prévues dans les documents contractuels initiaux sous la forme de clauses de réexamen ;
- des travaux, fournitures ou services supplémentaires sont devenus nécessaires ;
- les modifications sont rendues nécessaires par des circonstances imprévues ;
- un nouvel assureur se substitue à l'assureur titulaire initial du marché ;
- les modifications ne sont pas substantielles ;
- les modifications sont de faibles montants.

Ces modifications, quel que soit leur fondement, doivent intervenir dans le respect des conditions précisées aux articles R. 2194-1 à R. 2194-9 du code de la commande publique, mais ne sauraient, en tout état de cause, « *changer la nature globale du contrat* » (article L. 2194-1 du code de la commande publique) quand bien même elle serait inférieure aux seuils de l'article R. 2194-8 du code de la commande publique. L'avenant ne prend pas nécessairement la forme d'un accord écrit signé par les parties, mais peut être tout élément écrit qui manifeste la volonté commune de modifier le marché.

Selon l'article R. 2194-8 du code de la commande publique, relatif aux faibles montants, « *Le marché peut être modifié lorsque le montant de la modification est inférieur aux seuils européens qui figurent dans l'avis annexé au présent code et à 10 % du montant du marché initial pour les marchés de services et de fournitures […], sans qu'il soit nécessaire de vérifier si les conditions prévues à* l'article R. 2194-7 *sont remplies. Les dispositions de* l'article R. 2194-4 *sont applicables au cas de modification*

[73] Concernant l'aggravation de risques l'article L. 113-4 du code des assurances prévoit que : « *En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer le contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime…* ». Cette disposition est d'ordre public et s'impose même en présence de clauses contractuelles d'automaticité de garantie pour les nouveaux risques. Les assureurs sont vigilants quant à la nature des nouveaux risques avant d'accorder leurs garanties. La déclaration des nouveaux risques à l'assureur qui était auparavant une exception (assuré et assureur s'accordant sur l'application de la clause d'automaticité) devient la norme.

prévue au présent article. » Une saisine de la commission d'appel d'offres peut dans certains cas s'avérer nécessaire[74].

Ces dispositions interdisent toute modification d'ampleur qui changerait l'objet du marché, étendrait substantiellement le périmètre géographique ou technique des prestations prévues au marché, changerait profondément les modalités d'exécution des prestations ou le niveau de qualité attendu, prolongerait de manière disproportionnée la durée d'exécution du marché, bouleverserait les modalités initiales d'application des sanctions contractuelles ou bien modifieraient la nature même du contrat.

3. LA RÉSILIATION DU MARCHÉ

La décision de résilier un marché peut être prise unilatéralement par la collectivité territoriale assurée (il s'agit d'une prérogative de puissance publique) ou par l'assureur titulaire (comme en dispose le code des assurances). Toutefois, il existe d'autres cas de résiliation à l'initiative de la collectivité territoriale assurée, aux torts de l'assureur titulaire ou sans torts de l'assureur titulaire.

3.1. La résiliation par la collectivité territoriale en l'absence de tort de l'assureur titulaire

Le 2° de l'article L. 2195-3 du code de la commande publique prévoit que, lorsque le marché est un contrat administratif, l'acheteur peut le résilier pour un motif d'intérêt général. Lorsque la résiliation intervient pour un motif d'intérêt général, le cocontractant a droit à une indemnisation, sous réserve des stipulations du marché.

En l'absence de disposition particulière au CCAP, le CCAG FCS prévoit les modalités d'indemnisation par défaut de l'assureur titulaire.

Les clauses du CCAG-FCS prévoient également que la collectivité territoriale a la faculté de résilier dans d'autres cas, en cas d'évènements extérieurs (décès, liquidation…), contrat (difficulté d'exécution…). Ces cas ouvrent droit ou non à indemnité. Il n'y a pas lieu, *a priori* de modifier ces clauses standards, qui accordent, par ailleurs, une large marge d'appréciation à la collectivité territoriale.

3.2. La résiliation par la collectivité territoriale aux torts de l'assureur titulaire

Les motifs de résiliation aux torts de l'assureur titulaire figurent souvent dans les conditions générales du marché. Il convient de rappeler qu'un marché peut également être résilié aux torts de l'assureur titulaire, en cas d'inexactitude des renseignements demandés lors de la remise des candidatures et des offres.

[74] Les dispositions de l'article L. 1414-4 du code général des collectivités territoriales prévoient que la commission d'appel d'offres doit intervenir pour tout avenant supérieur à 5% du montant initial, hormis concernant les avenants qui concernent des marchés qui ne lui sont pas soumis.

Il est rappelé que cette disposition soit ou non prévue par le marché, toute résiliation, *a fortiori* aux torts de l'assureur titulaire, sera utilement précédée d'une mise en demeure préalable et, si elle est stipulée, d'une convocation à un entretien permettant à l'assureur titulaire de faire valoir ses arguments.

En cas de résiliation aux torts de l'assureur titulaire, les prestations peuvent être exécutées aux frais et risques de l'assureur titulaire.

3.3. La résiliation à l'initiative de l'assureur titulaire

Le code de la commande publique ne permet pas à l'assureur titulaire de se désengager d'un marché public, à la suite par exemple d'un sinistre, sauf si une telle faculté a été contractuellement prévue dans le marché.

Cependant, le code des assurances prévoit que l'assureur peut résilier unilatéralement le marché d'assurance :

- en cas de non-paiement intégral de la prime (article L. 113-3) ;
- en cas d'aggravation du risque encouru en cours de marché ; il s'agit d'une faculté qui doit être rappelée par l'assureur à la collectivité assurée lorsque celui-ci l'informe de l'aggravation (article L. 113-4) ;
- à l'échéance annuelle du contrat, avec un préavis d'au moins six mois (article L. 113-12)[75].

Le législateur, avec ce délai minimum de six mois, a reconnu un délai généralement nécessaire aux collectivités territoriales pour renouveler leurs marchés, mais il est de bonne pratique qu'il soit adapté au dimensionnement de la collectivité territoriale et à la complexité du risque à couvrir[76].

En cas de résiliation par leur assureur, les collectivités territoriales peuvent saisir le juge administratif en référé (référé mesure utile) pour obtenir la poursuite du marché pour une durée provisoire, le temps de conclure un nouveau marché[77].

Aussi, afin de concilier le code des assurances avec le caractère administratif du marché, il est préconisé que la collectivité territoriale intègre, de manière expresse dans les documents de consultation, une clause administrative particulière du marché public prévoyant et encadrant cette possibilité : délai, préavis, situation transitoire, etc. La résiliation après sinistres, moyennant un préavis permettant la

[75] Article 30-I de la loi n° 2026-403 du 26 mai 2026 de simplification de la vie économique.

[76] Conseil d'Etat, 12 juillet 2023, *Grand port maritime de Marseille*, n° 469319 (confirmé par CE, 4 avril 2024, *Métropole Toulon Provence Méditerranée*, n° 491068) : par cette décision, le Conseil d'Etat avait rappelé que lorsque l'assureur entendait résilier unilatéralement le marché qui le lie à la collectivité assurée et que le contrat ne prévoit pas un préavis de résiliation suffisant pour passer un nouveau marché d'assurance, alors la personne publique peut, pour un motif d'intérêt général tiré notamment des exigences du service public dont elle a la charge, s'y opposer et lui imposer de poursuivre l'exécution du contrat pendant la durée strictement nécessaire au déroulement de la procédure de passation d'un nouveau marché public d'assurance (« *sans que cette durée ne puisse en toute hypothèse excéder douze mois* »).

[77] Conseil d'Etat, 4 avril 2024, *Métropole Toulon Provence Méditerranée*, n° 491068.

passation d'un nouveau marché, est réalisable à condition d'avoir été prévue dans les clauses particulières du marché.

La présence d'une telle clause, habituelle dans le secteur des assurances et prévue par le code des assurances, est une précaution de nature à limiter les risques d'appel d'offres infructueux.

4. LA CONCILIATION ET LA MÉDIATION

4.1. Règlement amiable des différends en cours d'exécution des marchés

Les modes amiables de résolution des différends, tels que prévus par le CCP et le CCAG-FCS, procurent plusieurs avantages dans l'exécution des marchés publics d'assurance : prise en compte de l'équité, rapidité, confidentialité et caractère peu onéreux par rapport à un règlement juridictionnel.

Les collectivités territoriales et les assureurs titulaires ont donc intérêt à y recourir, pour mener par exemple les échanges initiés par un mémoire en réclamation, ou encore dans l'objectif d'une éventuelle transaction financière. Il est ainsi possible d'engager une démarche de conciliation, dont celle proposée par les comités consultatifs de règlement amiable des différends relatifs aux marchés publics (CCRA), ou une démarche de médiation, telle que promue par le Médiateur des entreprises.

Fin 2023, le Gouvernement a ouvert aux collectivités territoriales l'accès aux services de la Médiation de l'assurance. Ce principe a ensuite été confirmé par l'article 32 de la loi n° 2026-403 du 26 mai 2026 de simplification de la vie économique. Concrètement, dans le cadre de l'indemnisation d'un sinistre, une collectivité territoriale en désaccord avec son assureur concernant l'application ou l'interprétation de son marché peut saisir les services de la Médiation, qui rendront un avis sous trois mois. Cet avis, bien que non contraignant, est suivi par l'assureur dans la grande majorité des cas.

Les modalités de saisine du médiateur en cours d'exécution du marché sont rappelées au contrat.

La collectivité assurée peut saisir le médiateur :

- en l'absence de réponse de l'assureur, à l'issue d'un délai de deux mois après l'envoi de la réclamation écrite ;
- ou s'il est mécontent de la réponse de l'assureur.

Le rôle du médiateur des assurances est de vérifier si l'assureur a correctement délivré la prestation prévue au marché ou non. Il ne s'agit pas de trouver un compromis à mi-chemin entre les deux parties. Il exprime qui a raison dans le litige, à la lecture du marché, sachant qu'en cas d'ambiguïté d'une clause, le droit conduit à considérer que « *le doute doit profiter à la collectivité assurée* ».

La médiation prend en général position plus vite qu'une action en justice, et c'est une procédure gratuite pour les collectivités assurées.

Les avis étant quasi-systématiquement suivis par les assureurs et courtiers, y compris sur ces cas en équité, ceci contribue à apaiser la relation.

Pour aller plus loin, vous pouvez consulter le guide pratique sur les mécanismes alternatifs de règlement des différends (MARD), corédigé par l'OECP et le Médiateur des entreprises.

Ressources complémentaires

Les ressources suivantes complètent utilement ce guide (cette liste a vocation à être étayée et actualisée) :

- Portail Géorisques dédié aux collectivités, permettant d'accéder à des cartes officielles d'exposition au risque et à des outils de communication auprès de vos administrés : https://www.georisques.gouv.fr/accueil-collectivite
- Les risques de ma collectivité : site internet réalisé par l'Association pour le management des risques et des assurances de l'entreprise (Amraé) proposant un diagnostic rapide des risques auxquels les collectivités sont exposées : https://www.lesrisquesdemacollectivite.fr/
- Rapport Chrétien-Dagès : https://www.amf.asso.fr/documents-lassurabilite-biens-collectivites-locales-leur-groupement-etat-lieux-perspectives/42323
- Rapport d'information du Sénat sur les problèmes assurantiels des collectivités territoriales : https://www.senat.fr/rap/r23-474/r23-474.html
- Guide pratique à destination des collectivités territoriales pour la passation des marchés publics d'assurance, publié par le Sénat : https://www.senat.fr/fileadmin/cru-1749107424/Commissions/Finances/2023-2024/Controles/Guide_pratique_MI_assurance_CT.pdf
- Page « prévention des risques et gestion de crises », sur le site de l'Association des maires de France : https://www.amf.asso.fr/m/dossiers/risque.php
- Fiches de France Assureurs sur les mesures de prévention, à destination des collectivités territoriales : https://www.franceassureurs.fr/lassurance-protege-finance-et-emploie/lassurance-protege/la-prevention-pour-les-collectivites-territoriales/

Remerciements

La direction des Affaires juridiques et la direction générale du Trésor des ministères économiques et financiers tiennent particulièrement à remercier l'ensemble des entités, organismes et services ayant contribué à la refonte du présent guide (par ordre alphabétique) :

- ACAOP : Christian TOURRAIN
- ACPR (Banque de France) : Sandrine BERNHEIM
- AGEA : Vincent SEGOUIN
- AMF : Mélodie BLANCO / Annick PILLEVESSE / Pierre LE GOFF
- AXA France : Edouard MECHLER / Jesila BENSALAH
- Commune de Vesoul : Alain CHRÉTIEN
- Compagnie nationale des services de conseil en risques & assurances (CNSCRA) : Philippe BARRÉ
- Départements de France : Christian SCHWARTZMANN
- Direction générale des collectivités locales (DGCL) : Jean-William GARNIER
- France Assureurs : Mélodie LELOUP-VELAY / Jean-Paul THOMAS / Delphine KUHN / Gwendal LE MENTEC
- France urbaine : Bastien TALOC / Christophe AMORETTI-HANNEQUIN
- GROUPAMA : Stéphane DUPUIS
- MMA : Alain RODRIGUEZ
- Planète CSCA : Ivan BOURASSEAU
- PROTECTAS : Pierre-Alexandre ROYER
- SMACL Assurances : Christelle BERGER / Elise LEBARQUE / Maxime BOURGOIN / Dimitri BLANCHARD
- UGAP : Olivier GIANNONI
- Ville de Paris : Elodie PIQUEMAL.

Liste des sigles

- AAPC : avis d'appel public à la concurrence
- AC : accords-cadres
- AE : acte d'engagement
- AMO : assistant à maîtrise d'ouvrage
- AO : appel d'offres
- AOO : appel d'offres ouvert
- CCAG : cahiers des clauses administratives générales
- CCAP : cahier des clauses administratives particulières
- CCCG : cahier des clauses et conditions générales
- CCP : code de la commande publique
- CCTP : cahier des clauses techniques particulières
- CG : conditions générales
- CGCT : code général des collectivités territoriales
- CGI : code général des impôts
- CNRACL : Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales
- COA : courtier en assurance
- CP : conditions particulières
- CS : conditions spéciales, conventions spéciales
- CT : collectivité territoriale
- DPRSA : défense pénale et recours suite à accident
- EDPM : engins de déplacement personnel motorisés
- ERP : établissements recevant du public
- FCS : marchés publics de fournitures courantes ou de services
- FFB : Fédération française du bâtiment
- FVA : Fichier des Véhicules Assurés (FVA)
- GEMAPI : gestion des milieux aquatiques et prévention des inondations
- HT : valeur hors taxes
- ICPE : installations classées pour la protection de l'environnement
- IGH : immeuble de grande hauteur
- LCI : limitation contractuelle (générale) d'indemnité

- MAPA : marchés passés selon une procédure adaptée
- ORIAS : Organisme pour le Registre unique des Intermédiaires en Assurance, Banque et Finance
- PTAC : poids total autorisé en charge
- RC : responsabilité civile
- SDIS : Service départemental d'incendie et de secours
- SMP : sinistre maximum possible
- SPIC : service public industriel et commercial
- SRE : sinistre raisonnablement escomptable
- TSCA : taxe sur les conventions d’assurance
- TTC : toutes taxes comprises
- VTM : véhicule terrestre à moteur

ANNEXES

1. MODÈLE D'INVENTAIRE DU PATRIMOINE ET DES COMPÉTENCES EXERCÉES

Un modèle d'inventaire du patrimoine et des compétences exercées à assurer, à destination des collectivités, est disponible en accédant à ce lien. Il comporte 5 onglets, portant sur :

- les données générales de la collectivité à assurer ;
- les compétences exercées par elle, pour l'assurance de responsabilité générale ;
- le patrimoine ;
- la flotte automobile ;
- le risque cyber.

2. MODÈLE DE RELEVÉ DE SINISTRALITÉ

Un modèle de relevé de sinistralité est disponible en accédant à ce lien. Il comporte cinq onglets ainsi qu'une aide au remplissage. En plus d'un onglet recensant l'ensemble des sinistres, il comporte un onglet par type de sinistre, où les caractéristiques des sinistres sont détaillées :

- responsabilité générale ;
- dommage aux biens ;
- cyber ;
- protection juridique.

La collectivité assurée peut demander à l'assureur titulaire du marché de lui remettre un relevé de sinistralité au format de ce document.

3. MODÈLES DE CAHIER DES CLAUSES PARTICULIÈRES

Plusieurs modèles de cahier des clauses particulières « socles » sont disponibles : l'un pour les dommages aux biens, l'autre concernant l'assurance des flottes automobiles et le dernier concernant la responsabilité générale.

Ces modèles sont à adapter aux besoins de chaque collectivité, les champs surlignés en jaune sont à remplir et les passages en italique sont des commentaires qui n'ont pas vocation à figurer dans le document final. Il est centré autour de l'expression des besoins en matière d'assurance, afin de donner aux candidats le plus de liberté possible dans la présentation de leur offre.

En particulier, les montants des plafonds de garanties et les franchises, mentionnés à l'article 2, figurent comme des souhaits, afin de permettre aux candidats de formuler des offres « au plus proche » des besoins de la collectivité tout en ayant la possibilité de proposer des conditions différentes si, par exemple, les souhaits de la collectivité sont jugés incompatibles avec l'équilibre technique ou financier que doit préserver l'assureur.

Dans le même esprit, les clauses administratives sont succinctes, afin de permettre autant que possible aux assureurs d'appliquer leurs conditions générales, et éviter l'émission de réserves ou générer une procédure infructueuse.

4. RAPPEL DES ASSURANCES OBLIGATOIRES

Il est rappelé que les risques suivants doivent être obligatoirement couverts :

- la responsabilité du fait des véhicules terrestres à moteur (article L. 211-1 du code des assurances)[78] ;
- l'assurance dommage ouvrage (article L. 242-1 et L. 242-2 du code des assurances) sauf pour les locaux à usage autre que l'habitation (article L. 242-1 alinéa 2) ;
- la responsabilité décennale (articles L. 241-1, L. 241-2 du code des assurances) ;
- les épreuves et manifestations comportant la participation de véhicules terrestres à moteur (article L. 331-10 du code du sport) ;
- les épreuves et manifestations sportives sur la voie publique (article R. 331-30 du code du sport) ;
- les aéroclubs, les exploitants d'aérodromes (articles R. 6312-6 et R. 6312-22 du code des transports) ;
- les propriétaires et exploitants d'avions et d'hélicoptères utilisant des hélisurfaces (articles 9 et 13 de l'arrêté du 6 mai 1995 relatif aux aérodromes et autres emplacements utilisés par les hélicoptères), ou des bandes d'envol occasionnelles ;
- les manifestations aériennes (arrêté du 10 novembre 2021) ;
- les exploitants de remontées mécaniques (article L. 220-1 du code des assurances) ;
- les assistantes maternelles (article L. 421-13 du code de l'action sociale et des familles) ;

[78] Sont donc soumis à l'obligation d'assurance tout engin destiné à transporter des personnes ou des choses tel que les voitures et les motocyclettes, les tondeuses à gazon dotées de quatre roues et d'un siège pour le conducteur (Cour de cassation, Chambre civile 2, 24 juin 2004, n° 02-20.208), les engins de déplacement personnel motorisés (gyropode, trottinettes électriques…).

- les établissements recevant des enfants inadaptés ou handicapés (décret n ° 56-284 du 9 mars 1956) ;
- l'accueil des mineurs hors du domicile parental en centre de vacances (article L. 227-4 et L. 227-5 du code de l'action sociale et des familles) ;
- les centres de vacances, de loisirs et groupements de jeunesse (article L. 227- 5 du code de l'action sociale et des familles) ;
- le personnel médical et pharmaceutique des établissements publics (article L. 1142-2 du code de la santé publique) ;
- les personnes morales ayant une activité de prévention, de diagnostic et de soins (article L. 1142-2 du CSP) ;
- les associations communales et intercommunales de chasse (articles R. 422-38 et R. 422-72 du code de l'environnement) ;
- les établissements de danse (article L. 462-1 du code de l'éducation) ;
- les établissements d'activités physiques et sportives (article L. 321-7 du code du sport) ;
- les personnes qualifiées pour la mise en œuvre d'artifices de divertissement (arrêté du 31 mai 2010) ;
- les rassemblements festifs à caractère musical (arrêté du 3 mai 2002) ;
- les prêts d'œuvres de musées nationaux[79] ;
- les magasins généraux (article L. 522-16 du code de commerce) ;
- la protection fonctionnelle des élus (articles L. 2123-34 et L. 2123-35 du code général des collectivités territoriales).

[79] Les dispositions de la partie règlementaire du code du patrimoine s'appliquent. Pour les œuvres prêtées par les musées nationaux ce sont les dispositions de l'article D. 423-8 qui s'appliquent. Des assurances sont également prévues par plusieurs autres dispositions du code du patrimoine en fonction de l'entité qui consent le prêt.

DIRECTION DES AFFAIRES JURIDIQUES

Conseil national
de la commande publique

Immeuble Condorcet
6, rue Louise Weiss
Télédoc 351
75703 Paris Cedex 13

Tél : +33 01 44 87 17 17