



La déclaration du risque : « clé de voûte » du contrat d'assurance

Risk Disclosure : The « Cornerstone » of the Insurance Contract

Dr. ESSAFI Asma

Docteur en droit privé (cursus francophone) – FSJES, Ibn Zohr Agadir MAROC

Résumé :

La déclaration du risque constitue l'une des obligations essentielles du contrat d'assurance. Elle permet à l'assureur d'apprécier la nature et l'étendue du risque, de décider de l'opportunité de sa couverture et d'en déterminer le coût. En droit marocain, cette obligation, consacrée notamment par les articles 20 et suivants du Code des assurances, s'exerce tant lors de la formation du contrat qu'en cours de son exécution, notamment en cas d'aggravation ou de diminution du risque. Son inexécution expose l'assuré à des sanctions graduées selon sa bonne ou mauvaise foi, allant de la nullité du contrat à la réduction proportionnelle de l'indemnité. Toutefois, la rigueur de ces sanctions peut être atténuée par divers mécanismes de défense, tels que la renonciation de l'assureur, la connaissance préalable des circonstances non déclarées ou la prescription. À travers l'étude du droit marocain des assurances, cet article met en lumière le rôle central de la déclaration du risque dans la préservation de l'équilibre contractuel et de la loyauté assurantielle.

Mots-clés : déclaration du risque, contrat d'assurance, bonne foi, nullité, réduction proportionnelle, droit marocain des assurances.

Abstract :

Risk disclosure constitutes one of the fundamental obligations in insurance contracts. It enables the insurer to assess the nature and extent of the risk, decide whether to provide coverage, and determine the corresponding premium. Under Moroccan law, particularly pursuant to Articles 20 et seq. of the Insurance Code, this obligation applies both at the formation stage of the contract and during its performance, especially in cases of aggravation or reduction of risk. Failure to comply with this obligation exposes the insured to graduated sanctions depending on their good or bad faith, ranging from nullity of the contract to proportional reduction of compensation. However, the severity of these sanctions may be mitigated through various legal defenses, such as waiver by the insurer, prior knowledge of undeclared circumstances, or prescription. Through an analysis of Moroccan insurance law, this article highlights the central role of risk disclosure in preserving contractual balance and the principle of utmost good faith in insurance relationships.

Keywords : risk disclosure, insurance contract, good faith, nullity, proportional reduction, Moroccan insurance law.

Introduction

Un récit métaphorique souvent cité raconte que deux poissons nagent ensemble lorsqu'ils croisent un congénère qui leur lance : "L'eau est bonne, n'est-ce pas ?". Après s'être éloignés, l'un des deux se tourne vers l'autre et lui demande : "Mais au fait, qu'est-ce que l'eau ?".⁴⁹⁷ Derrière cette anecdote se cache une idée simple mais profonde : ce qui structure le plus intimement notre environnement devient parfois si familier que nous cessons d'en interroger la nature ou le fonctionnement. En effet, avant d'être une simple garantie, l'assurance est avant tout une parole donnée : celle d'un risque révélé, pesé et accepté.

À cet égard, le risque, bien qu'omniprésent en matière d'assurance, tend à être appréhendé comme une évidence. Pourtant, il ne saurait produire ses effets juridiques qu'à la condition d'être clairement exprimé et porté à la connaissance de l'assureur. C'est précisément l'objet de la déclaration du

⁴⁹⁷ D. FOSTER WALLACE, *C'est de l'eau*, éditions de l'Olivier, 2023.



risque⁴⁹⁸, mécanisme fondamental qui occupe une place cardinale en droit des assurances, en ce qu'elle conditionne simultanément l'identification du risque, sa qualification juridique, ainsi que la détermination de la prime. Elle constitue, à cet égard, l'un des mécanismes essentiels de l'équilibre économique et technique du contrat d'assurance, dont elle irrigue tant la formation que l'exécution⁴⁹⁹.

C'est dans cette perspective que l'article 20 du Code des assurances met à la charge de l'assuré une obligation de déclaration exacte, complète et sincère des circonstances connues de lui, et susceptibles d'influencer l'appréciation du risque par l'assureur lors de la conclusion du contrat. Cette obligation se prolonge également en cours d'exécution contractuelle, dès lors que survient une aggravation du risque initial, lorsque celle-ci est expressément prévue par les stipulations contractuelles.

Le régime juridique de la déclaration du risque présente, en outre, une physionomie particulière⁵⁰⁰. Le législateur a instauré un système de sanctions graduées, dérogeant aux mécanismes classiques du droit des obligations. Ainsi, en cas de mauvaise foi de l'assuré⁵⁰¹, le contrat est frappé de nullité ou peut donner lieu à une majoration de la prime, conformément à l'article 30 du Code des assurances. Lorsque l'inexactitude est découverte avant la survenance du sinistre, l'assureur est en droit de procéder à la résiliation du contrat. Enfin, lorsque la découverte intervient postérieurement au sinistre et que la bonne foi de l'assuré est établie, il est fait application du mécanisme de réduction proportionnelle de l'indemnité, prévu à l'article 31. Ce dispositif révèle un équilibre subtil entre rigueur sanctionnatrice et atténuation des effets en présence de la bonne foi, traduisant ainsi la volonté du législateur de concilier la protection de l'assureur avec une approche équitable de la situation de l'assuré.

Or, le présent article se limitera à traiter cette déclaration dans le champ des assurances terrestres régies par la loi 17-99 portant code marocain des assurances. L'intérêt de la présente thématique est double. Sur le plan théorique, elle met en lumière une obligation originale, caractéristique du droit des assurances, intimement liée au principe de bonne foi et au mécanisme de proportionnalité entre la prime et le risque. Sur le plan pratique, elle constitue une source majeure de contentieux, tenant notamment à la méconnaissance, par les assurés, de l'étendue de leurs obligations déclaratives et des sanctions attachées à leur violation.

Dès lors, la présente étude se propose d'analyser, dans un premier temps, le régime juridique de la déclaration du risque en tant qu'obligation essentielle à la formation et à l'exécution du contrat d'assurance, avant d'examiner, dans un second temps, les conséquences de son inexécution ainsi que les moyens de défense susceptibles d'être invoqués par l'assuré.

I. Le régime juridique de l'exécution de l'obligation de déclaration du risque

Érigée en obligation essentielle à la formation comme à l'exécution du contrat d'assurance, la déclaration du risque ne saurait être appréhendée comme une simple formalité déclarative. Elle s'impose, au contraire, comme une exigence juridique à la fois structurante et déterminante, pesant sur l'assuré et conditionnant l'équilibre⁵⁰² de la relation assurantielle. Dès lors, l'analyse de son régime juridique invite à distinguer, d'une part, la déclaration du risque au stade de la formation du contrat et, d'autre part, celle intervenant en cours d'exécution, notamment en cas d'aggravation du risque initial.

⁴⁹⁸ V. H. MONCHARMOMT, *La déclaration du risque dans les assurances terrestres d'après la loi du 13 juillet 1930*, LGDJ, 1932.

⁴⁹⁹ V. P. COLLE, « La déclaration du risque lors de la souscription et en cours d'exécution du contrat d'assurance », in B. Dubuisson, & P. Jadoul (Eds.), *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre. Dix années d'application*, Bruylant, 2003, pp. 55-74.

⁵⁰⁰ V. J.-P. LABORDE, « La notion de risque en droit des assurances et en droit de la sécurité sociale », in *Responsabilité civile et assurances, Études offertes à Hubert Groutel*, Litec, 2006, pp. 255 et ss.

⁵⁰¹ V. F.-Z. EL KAKI, « La mauvaise foi de l'assuré dans la déclaration initiale du risque », *Int. J. Econ. Stud. Manag.* 3, No.2, 2023, pp. 682-695.

⁵⁰² M.-A. MUGGEO, *L'équilibre contractuel*, Droit, 2017. (dumas-01653452).



A. La déclaration du risque lors de la formation du contrat d'assurance

Au stade de la formation du contrat d'assurance, l'étude de la déclaration du risque appelle une analyse de ses fondements, de ses conditions d'exercice ainsi que de ses modalités de mise en œuvre.

1. Les fondements de l'obligation de déclaration du risque

La doctrine s'est attachée à rechercher le fondement de l'obligation de déclaration du risque en s'appuyant sur diverses constructions juridiques. Ont ainsi été invoquées, tour à tour, la théorie du consentement, la nature aléatoire du contrat d'assurance, le principe de bonne foi, voire encore certaines approches fondées sur la technique assurantielle ou l'équilibre économique du contrat. Sans qu'il soit nécessaire d'envisager l'ensemble de ces thèses, il convient de retenir celles qui apparaissent les plus pertinentes, à savoir celles tirées du consentement, des caractéristiques propres au contrat d'assurance, ainsi que des considérations techniques et économiques qui en gouvernent le fonctionnement.

En premier lieu, certains auteurs ont entendu fonder l'obligation de déclaration du risque sur la théorie du consentement⁵⁰³. Dans cette perspective, la réticence ou la fausse déclaration de l'assuré est assimilée à un dol, tandis que l'inexactitude non intentionnelle ou le silence sont rapprochés de l'erreur. Cette analyse trouve un certain écho dans les dispositions de l'article 30 du Code des assurances, qui sanctionne par la nullité le contrat conclu à la suite d'une dissimulation ou d'une fausse déclaration ayant altéré l'appréciation du risque par l'assureur. Toutefois, cette assimilation demeure imparfaite. En effet, à la différence du droit commun, où le dol⁵⁰⁴ n'entraîne la nullité⁵⁰⁵ qu'à la condition d'avoir exercé une influence déterminante sur le consentement de la partie lésée, le droit des assurances admet la nullité dès lors que la déclaration inexacte a simplement diminué l'opinion de l'assureur sur le risque, indépendamment de toute influence sur la réalisation du sinistre. Par ailleurs, en cas de bonne foi de l'assuré, l'article 31 substitue à la nullité une réduction proportionnelle de l'indemnité, ce qui consacre le maintien du contrat malgré l'existence d'une erreur affectant une qualité substantielle du risque. Il en résulte que la théorie des vices du consentement ne saurait, à elle seule, rendre pleinement compte de l'originalité de l'obligation de déclaration du risque⁵⁰⁶.

En second lieu, une approche plus convaincante consiste à rattacher cette obligation aux caractéristiques propres du contrat d'assurance, au premier rang desquelles figurent sa nature aléatoire⁵⁰⁷ et son appartenance aux contrats de bonne foi⁵⁰⁸. En tant que contrat aléatoire, l'assurance repose sur une incertitude quant à la réalisation du risque et à l'étendue des prestations des parties. Cette incertitude ne peut toutefois produire ses effets que si le risque est correctement appréhendé au moment de la conclusion du contrat. La déclaration du risque apparaît ainsi comme la condition nécessaire au maintien d'un aléa réel et équilibré entre les parties.

Dans le même sens, le contrat d'assurance est traditionnellement présenté comme un contrat de la plus entière bonne foi⁵⁰⁹, en ce que l'assureur se trouve largement tributaire des informations communiquées par l'assuré pour apprécier le risque. Cette situation d'asymétrie informationnelle

⁵⁰³ V. aussi J.-A. NGOUME ONDOUA, « La protection de l'assureur terrestre des dommages, créancier de l'information contractuelle dans le Code CIMA », *Revue de l'ERSUMA*, 2020, N° 12, pp. 374- 398.

⁵⁰⁴ E. MEYNIAL, *Note sur l'histoire du dol et de la violence dans les contrats dans notre ancien droit français*, Mélanges P. Fournier, Sirey 1921 ; Y. FABRE, *Essai sur la nature juridique du dol dans la formation des contrats*, Sirey, 1941.

⁵⁰⁵ M. COTE, « La nullité des contrats », *Les Cahiers de droit*, 1956, 2(2), pp. 104-119.

⁵⁰⁶ L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, Série des Publications du centre Souss massa des études juridiques et judiciaires contemporaines, 2025, p.31. (Ouvrage en langue arabe : (التصريح بالخطر في ضوء مدونة التأمينات والقانون المقارن).

⁵⁰⁷ F. GRUA, « La distinction des contrats aléatoires et des contrats commutatifs », *RTD civ.*, 1983, p. 263 ; A. MORIN, *Contribution à l'étude des contrats aléatoires*, Presses universitaires de la faculté de Droit-Université d'Auvergne, L.G.D.J., 1998, préf. Alain Ghozi.

⁵⁰⁸ B. BEIGNIER, *Le contrat d'assurance : contrat de bonne foi*, Dalloz, 2000, 27, pp.574.

⁵⁰⁹ R. MOREAU, « La plus entière bonne foi », *Assurances*, 1993, 60(4), pp. 577-604.



justifie l'exigence d'une transparence accrue et confère à l'obligation de déclaration du risque une portée particulière, tant au stade de la formation du contrat qu'au cours de son exécution.

En troisième lieu, l'obligation de déclaration du risque trouve également son fondement dans des considérations d'ordre technique et économique. L'activité d'assurance repose sur une évaluation rationnelle des risques et sur leur mutualisation⁵¹⁰, laquelle suppose une adéquation entre la prime perçue et le risque couvert. Toute altération de l'information relative au risque est ainsi de nature à compromettre l'équilibre financier du contrat et, au-delà, celui du système assurantiel dans son ensemble. La déclaration exacte du risque apparaît, dès lors, comme une exigence indispensable à la préservation de la proportionnalité entre la prime et le risque, principe cardinal du droit des assurances⁵¹¹.

Par conséquent, l'obligation de déclaration du risque procède d'une convergence de fondements juridiques, techniques et économiques, traduisant la spécificité du contrat d'assurance et la nécessité d'en garantir l'équilibre dès sa formation.

2. *Les conditions de mise en œuvre de la déclaration du risque*

L'obligation de déclaration du risque, bien qu'essentielle, n'est pas illimitée. Son exercice est strictement encadré par un ensemble de conditions tenant, d'une part, à la nature des circonstances à déclarer et, d'autre part, à la connaissance qu'en possède l'assuré.

En premier lieu, la déclaration ne porte que sur les circonstances pertinentes, c'est-à-dire celles qui sont de nature à permettre à l'assureur de se forger une opinion exacte sur le risque qu'il entend garantir. Conformément à l'article 20 du Code des assurances, seules doivent être révélées les circonstances susceptibles d'influencer l'appréciation du risque, qu'il s'agisse de son acceptation ou de la détermination du montant de la prime. Ainsi, l'assuré n'est nullement tenu de déclarer des éléments indifférents ou dépourvus d'incidence sur l'évaluation du risque. À l'inverse, toute omission ou inexactitude portant sur une circonstance déterminante est susceptible d'altérer la représentation du risque par l'assureur, justifiant dès lors l'application des sanctions prévues par le législateur.

En deuxième lieu, les circonstances soumises à déclaration peuvent être appréhendées selon une distinction classique entre données objectives et données subjectives⁵¹². Les premières concernent les caractéristiques intrinsèques du risque, telles que la nature, la localisation ou les modalités d'utilisation du bien assuré, permettant d'en apprécier la probabilité de réalisation et l'ampleur des conséquences dommageables. Les secondes, quant à elles, se rapportent à la personne de l'assuré, notamment à son comportement, à ses antécédents ou à certaines qualités susceptibles d'influer sur l'appréciation du risque. Si les données objectives participent principalement à la détermination technique de la prime, les données subjectives peuvent, dans certains cas, conditionner la décision même de l'assureur de contracter.

En troisième lieu, l'obligation de déclaration est subordonnée à une exigence fondamentale : la connaissance des circonstances par l'assuré⁵¹³. En effet, celui-ci ne saurait être tenu de déclarer que les éléments dont il a effectivement connaissance au moment de la conclusion du contrat. L'ignorance d'une circonstance exclut ainsi toute faute et, par conséquent, toute sanction. Il convient, à cet égard, de distinguer l'ignorance réelle, qui fait obstacle à l'existence même de l'obligation, de la simple omission ou inexactitude portant sur une information connue, laquelle est susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré. Le droit marocain semble, sur ce point, consacrer une approche subjective, en limitant l'obligation de déclaration aux seules circonstances connues, sans imposer à l'assuré un devoir général d'investigation.

⁵¹⁰ A. BELANGER, & J. -M. TAWALI, « Le spectre de la mutualité dans le contrat d'assurance », *Revue générale de droit*, 2009, 39(2), pp.297- 328.

⁵¹¹ T. POZNANSKI, « Sur la règle proportionnelle », *Assurances*, 1942, 10(2), pp. 41–54.

⁵¹² L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, Série des Publications du centre Souss massa des études juridiques et judiciaires contemporaines, 2025, pp. 46 – 55.

⁵¹³ V. <https://juricaf.org/arret/MAROC-COURSUPREME-19611024-C8>



Enfin, en cas de contestation, la charge de la preuve de la connaissance de la circonstance omise ou inexacte incombe à l'assureur. Cette preuve, portant sur un élément d'ordre psychologique, s'avère particulièrement délicate à rapporter⁵¹⁴ et repose, le plus souvent, sur un faisceau d'indices ou de présomptions soumis à l'appréciation souveraine des juges du fond.

Ainsi définies, les conditions d'exercice de la déclaration du risque traduisent la recherche d'un équilibre entre la protection de l'assureur, qui doit pouvoir apprécier correctement le risque, et celle de l'assuré, qui ne peut être tenu au-delà de ce qu'il sait effectivement.

3. **Les modalités de mise en œuvre de la déclaration du risque**

La mise en œuvre de l'obligation de déclaration du risque, consacrée par l'article 20 du Code des assurances, s'articule autour de trois éléments essentiels : les sujets de l'obligation, son moment d'exécution et les techniques de sa réalisation.

D'une part, quant aux personnes concernées, l'obligation de déclaration incombe principalement à l'assuré, et plus précisément au souscripteur lors de la formation du contrat. Cette obligation peut, selon les cas, être assumée par la personne assurée elle-même, notamment en assurance sur la vie d'autrui, ou encore par le représentant légal ou le mandataire lorsqu'il s'agit d'un incapable ou d'une personne morale. En revanche, certains intervenants au contrat, tels que le bénéficiaire ou le créancier nanti, demeurent étrangers à cette obligation. La déclaration est, en toute hypothèse, destinée à l'assureur, en sa qualité de professionnel chargé d'évaluer le risque.

D'autre part, s'agissant du moment de la déclaration, celle-ci doit intervenir au stade de la formation du contrat, c'est-à-dire au cours de la phase précontractuelle. L'obligation se renouvelle en cas de conclusion d'un nouveau contrat, mais ne s'impose pas lors de la simple continuation ou remise en vigueur du contrat initial. Il convient toutefois de distinguer cette obligation initiale de celle relative à la déclaration des aggravations de risque⁵¹⁵, qui s'exécute en cours de contrat.

Enfin, en ce qui concerne les procédés de déclaration, deux modèles théoriques s'opposent. Le droit marocain retient le système de la déclaration spontanée⁵¹⁶, qui confère à l'assuré l'initiative de révéler toutes les circonstances pertinentes pour l'appréciation du risque. Ce mécanisme, bien que flexible, expose l'assuré à une incertitude quant à l'étendue de son obligation. À l'inverse, le système du questionnaire⁵¹⁷, privilégié par plusieurs législations contemporaines, encadre l'obligation déclarative à travers des questions précises posées par l'assureur. Ce dernier système offre une meilleure sécurité juridique, mais soulève la question de savoir si les questions posées limitent strictement l'obligation déclarative ou si celle-ci conserve un caractère complémentaire.

Au regard de ce qui précède, la détermination des modalités de mise en œuvre de la déclaration du risque traduit une dialectique constante entre, d'une part, l'exigence de transparence et de loyauté contractuelle⁵¹⁸ inhérente au principe de bonne foi, et, d'autre part, la nécessité de préserver l'assuré contre les rigueurs d'une obligation dont la portée peut excéder ses capacités d'appréciation.

B. **La déclaration du risque en cours d'exécution du contrat d'assurance**

Au stade de l'exécution du contrat d'assurance, l'étude de la déclaration du risque en cours de contrat appelle une analyse de la permanence de l'obligation déclarative face à l'évolution du risque assuré, ainsi que des principales manifestations de cette évolution, tenant à l'aggravation ou à la diminution du risque et à leurs effets sur l'économie du contrat.

⁵¹⁴ V. J.-G. BERGERON, « Les problèmes de preuve en droit des assurance », *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, 1992, 22(2), 411-443.

⁵¹⁵ P. RUBINFELD, « L'aggravation du risque assuré : obligations respectives du preneur et de l'agent d'assurance », *For.Ass.*, 2009, pp.15-21.

⁵¹⁶ L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, op.cit., p. 66.

⁵¹⁷ V. B. COULIBALY, & F. PAHLAVAN, « Développement et validation d'un questionnaire de la prise de décision dans le champ d'assurance », *Assurances et gestion des risques*, 2021, 88(1-2), pp. 91-114.

⁵¹⁸ V. H. M'BAYE, *La différence entre la bonne foi et la loyauté en droit des contrats*, th. Montpellier, 2019.



1. *La permanence de l'obligation déclarative*

L'exécution du contrat d'assurance ne saurait être appréhendée comme un moment figé de cristallisation définitive du risque. Elle s'inscrit, au contraire, dans une dynamique contractuelle marquée par la possible évolution des éléments constitutifs du risque garanti.

Dans cette perspective, l'obligation de déclaration ne se limite pas à la phase précontractuelle : elle se prolonge durant toute la vie du contrat. L'assuré est ainsi tenu de porter à la connaissance de l'assureur toutes les circonstances spécifiées dans la police ayant pour conséquence « *d'aggraver les risques* ». Cette formulation appelle plusieurs observations. :

D'une part, l'obligation est strictement encadrée quant à son objet : elle ne porte pas sur toute modification du risque, mais uniquement sur les circonstances expressément prévues dans le contrat. Le législateur adopte ainsi une approche restrictive, destinée à protéger l'assuré contre une extension excessive de son obligation d'information.

D'autre part, le critère déterminant réside dans l'incidence de la circonstance sur le risque assuré. La déclaration n'est exigée que lorsque la modification est de nature à altérer l'appréciation initiale⁵¹⁹ du risque par l'assureur, c'est-à-dire lorsqu'elle rompt l'équilibre économique du contrat.

Enfin, cette obligation s'inscrit dans la continuité du principe de proportionnalité entre la prime et le risque, lequel implique une adéquation constante entre les conditions tarifaires et la réalité du risque couvert.

2. *Les conditions et les effets juridiques de la déclaration en cas d'aggravation du risque*

L'article 24 de la loi 17-99 précise le régime juridique de la déclaration de l'aggravation du risque, en distinguant selon l'origine de celle-ci. En effet, lorsque l'aggravation procède du fait de l'assuré, celui-ci est tenu d'en effectuer la déclaration préalablement à la réalisation du changement. Cette exigence préventive traduit une logique de transparence renforcée, permettant à l'assureur d'apprécier, en amont, les conséquences de la modification envisagée.

En revanche, lorsque l'aggravation résulte d'un fait extérieur, l'assuré est tenu de la déclarer dans un délai de huit jours à compter du moment où il en a eu connaissance. Le législateur introduit ici un critère subjectif fondé sur la connaissance effective de la circonstance aggravante.

Dans les deux hypothèses, la déclaration doit être effectuée par lettre recommandée, ce qui témoigne du souci d'assurer la preuve de l'information transmise et de sécuriser les relations contractuelles.

Le critère matériel de l'aggravation est clairement défini : il s'agit d'une modification telle que, si elle avait existé lors de la conclusion du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait qu'à des conditions plus onéreuses. Ce critère consacre une approche, *in concreto*, fondée sur l'impact réel de la modification sur la décision de l'assureur⁵²⁰.

La déclaration de l'aggravation du risque ouvre à l'assureur une faculté d'adaptation du contrat, organisée autour d'une alternative : Il peut, d'une part, proposer un nouveau taux de prime, traduisant l'ajustement économique du contrat à la nouvelle intensité du risque. L'acceptation de cette proposition donne lieu à une modification du contrat, généralement formalisée par un avenant.

Il peut, d'autre part, décider de résilier le contrat. Cette résiliation prend effet dix jours après la notification adressée à l'assuré, et s'accompagne de l'obligation de restituer la portion de prime correspondant à la période non courue, consacrant ainsi le principe de divisibilité de la prime.

En cas de silence ou de refus de l'assuré face à la proposition de majoration dans un délai de trente jours, l'assureur retrouve la faculté de résilier le contrat, sous réserve d'en avoir informé préalablement l'assuré. Enfin, le législateur limite ce pouvoir en prévoyant que l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation du risque lorsqu'il a, en connaissance de cause, accepté la poursuite du contrat, notamment en continuant à percevoir les primes ou en indemnisant un sinistre. Cette règle consacre une forme de renonciation implicite à invoquer l'aggravation.

⁵¹⁹ F.-X. SIMARD, « La déclaration initiale du risque dans le droit des assurances de la Province de Québec », *Les Cahiers de Droit*, 1974, vol. 14, pp. 167- 276.

⁵²⁰ V. aussi A.-C. RICHTER, « Obligation de déclaration de l'aggravation des risques : de la nécessaire distinction du risque et du sinistre, encore et toujours », *LPA*, 2025, n°LPA204b9.



3. *La prise en compte de la diminution du risque*

À côté du régime de l'aggravation du risque, le droit des assurances consacre un mécanisme symétrique fondé sur la prise en considération de la diminution du risque en cours d'exécution du contrat⁵²¹.

La diminution du risque s'entend de la disparition ou de l'atténuation d'une circonstance ayant initialement justifié une majoration de la prime. Elle correspond ainsi à une modification objective de la situation assurée, se traduisant par une réduction de l'exposition au sinistre et, corrélativement, par une rupture de l'équilibre économique du contrat au détriment de l'assuré.

C'est dans cette logique que l'article 25 de la législation marocaine reconnaît à l'assuré un véritable droit à la révision du contrat. Lorsque des circonstances spécifiquement prises en compte lors de la détermination de la prime viennent à disparaître en cours de contrat, l'assuré est fondé à solliciter une réduction du montant de celle-ci, nonobstant toute stipulation contractuelle contraire. Ce dispositif consacre ainsi le caractère impératif de la règle et son rattachement à l'ordre public de protection.

La mise en œuvre de ce mécanisme suppose toutefois la réunion de conditions précises. D'une part, le contrat doit avoir expressément pris en considération la circonstance ayant entraîné l'aggravation du risque, ce qui implique que celle-ci ait été déterminante dans la fixation de la prime. D'autre part, cette circonstance doit effectivement disparaître en cours d'exécution du contrat, étant précisé que la doctrine admet qu'il n'est pas nécessaire que l'ensemble des facteurs aggravants disparaisse, dès lors que la suppression de l'un d'eux est de nature à affecter l'économie du contrat.⁵²²

Il convient de distinguer cette hypothèse de la simple variation des valeurs assurées, laquelle n'emporte pas nécessairement une diminution du risque, sauf dans certains cas particuliers où elle influe directement sur la probabilité ou la gravité du sinistre.

Sur le plan des effets, la diminution du risque ouvre, en principe, droit à une adaptation du contrat par la réduction corrélatrice de la prime. Cette adaptation suppose un accord des parties, conformément aux règles générales du droit des obligations. À cet égard, la pratique admet que la proposition de réduction émanant de l'assuré, formulée notamment par écrit, puisse valoir offre de modification du contrat, le silence de l'assureur pendant un certain délai pouvant être interprété comme une acceptation.

À défaut d'accord, le législateur confère à l'assuré une prérogative déterminante : celui-ci peut procéder à la résiliation du contrat si l'assureur refuse de consentir à la réduction demandée dans le délai légal. Cette faculté consacre un véritable droit au rééquilibrage contractuel, en permettant à l'assuré de se libérer d'un engagement devenu économiquement désavantageux. La résiliation produit alors ses effets pour l'avenir et s'accompagne de l'obligation, pour l'assureur, de restituer la fraction de la prime correspondant à la période durant laquelle le risque n'est plus couvert, traduisant ainsi l'adoption par le législateur du principe de divisibilité de la prime⁵²³.

Ainsi conçue, la diminution du risque apparaît comme le pendant nécessaire de l'aggravation : tandis que celle-ci ouvre à l'assureur un pouvoir d'adaptation du contrat, celle-là confère à l'assuré un droit corrélatif de révision, assurant une symétrie fonctionnelle dans la régulation de l'équilibre contractuel.

II. Le régime juridique de l'inexécution de l'obligation de déclaration du risque

L'évolution du droit marocain des assurances a consacré une distinction, face à la violation de l'obligation de déclaration du risque, entre l'assuré de mauvaise foi et l'assuré de bonne foi. Le premier est traité avec une rigueur particulière, le second bénéficie d'un régime plus clément. Ainsi, c'est à l'étude de cette distinction que seront consacrés les développements qui suivent

⁵²¹ B. BEIGNIER et S. BEN HADJ YAHIA, *Droit des assurances*, LGDJ, 2021, 4^e ed., p. 228.

⁵²² V.L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, op.cit., p. 111.

⁵²³ V. R. MOREAU, « La prime d'assurance », 1985, *Assurances*, 53(3), pp. 311–323.



A. L'inexécution par un assuré de mauvaise foi

La nullité encourue en cas d'inexécution de mauvaise foi de l'obligation de déclaration du risque présente une physionomie singulière, à la fois rigoureuse dans ses effets et animée par une finalité résolument répressive⁵²⁴. Elle constitue une sanction spécifique attachée à la violation d'une obligation essentielle du contrat d'assurance lorsqu'elle est entachée de fraude. À ce titre, elle revêt le caractère d'une nullité *sui generis* : au-delà de l'anéantissement du contrat, elle opère une véritable sanction patrimoniale en permettant à l'assureur d'être libéré de toute obligation de garantie, tout en conservant les primes perçues et en pouvant exiger celles échues.

Une telle configuration consacre un déséquilibre assumé au profit de l'assureur, justifié par la gravité du comportement reproché, tandis que l'assuré de mauvaise foi se trouve privé tant du bénéfice de la couverture que des sommes qu'il a versées.

1. La nullité du contrat et la restitution des indemnités versées

Aux termes de l'article 30 du Code des assurances, le contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de l'assuré, dès lors que celle-ci a pour effet de modifier l'objet du risque ou d'en altérer l'appréciation par l'assureur. Cette nullité suppose la réunion de deux conditions cumulatives.

D'une part, la réticence ou la fausse déclaration doit être intentionnelle, c'est-à-dire inspirée par une volonté de tromper. La mauvaise foi constitue ici l'élément déterminant et s'apprécie souverainement par les juges du fond, selon une analyse concrète des circonstances de l'espèce. Il ne suffit donc pas d'établir l'inexactitude matérielle des déclarations : encore faut-il caractériser une intention frauduleuse. Cette preuve incombe à l'assureur⁵²⁵ et peut être rapportée par tout moyen, notamment à partir des réponses fournies lors de la souscription, de contradictions révélées *a posteriori* ou d'éléments issus d'instances judiciaires. En pratique, cette démonstration peut s'avérer délicate, notamment en matière d'assurance de personnes en raison du secret médical⁵²⁶, ce qui justifie parfois le recours à des clauses contractuelles spécifiques ou à des mesures d'instruction judiciaires. À défaut de preuve de la mauvaise foi, la sanction de la nullité est écartée au profit du régime de l'article 31.

D'autre part, l'inexactitude doit avoir exercé une influence sur l'appréciation du risque : soit en en modifiant la nature, soit en en diminuant l'importance aux yeux de l'assureur. Ainsi, la dissimulation d'activités dangereuses ou illicites, ou encore l'absence de déclaration de circonstances déterminantes comme l'identité réelle du propriétaire d'un bien assuré, sont de nature à satisfaire cette exigence.

Sur le plan des effets, la nullité produit en principe un effet rétroactif : elle anéantit le contrat *ab initio*, entraînant la disparition de la garantie comme si elle n'avait jamais existé. Il en résulte que l'assuré est tenu de restituer l'ensemble des indemnités perçues, y compris celles versées au titre de sinistres antérieurs à la découverte de la fraude. La jurisprudence marocaine⁵²⁷ fonde cette solution sur la théorie de l'enrichissement sans cause, afin d'éviter que l'assuré ne tire profit de son comportement frauduleux.

Cette nullité, qualifiée de relative, suppose toutefois une intervention judiciaire pour produire pleinement ses effets. Tant qu'elle n'est pas prononcée, le contrat continue de déployer ses effets. Une fois judiciairement constatée, elle permet à l'assureur d'obtenir restitution, y compris des indemnités allouées par décision de justice, dès lors que la fraude n'avait pas été soumise au juge.

Il convient néanmoins d'atténuer cette rétroactivité lorsque la mauvaise foi intervient en cours d'exécution du contrat, notamment en cas d'aggravation du risque non déclarée. Dans une telle

⁵²⁴ V. J.-Cl. PONGE, *Les sanctions en droit des assurances*, L'Harmattan, 2010.

⁵²⁵ V. Nullité du contrat d'assurance pour fausse déclaration : la preuve de la mauvaise foi de l'assuré incombe à l'assureur (CA. com. Casablanca 2024), Réf : 56195.

⁵²⁶ P. BICHOT, « Le secret médical : un outil redoutable à la disposition des assurés de mauvaise foi », *Lamy Assurances, Bull. Act.*, déc. 2004, pp.1 et ss. ; H. GROUDEL « Preuve de la déclaration inexacte du risque et secret médical », *Resp. civ. et ass.* 2004, Études, 18, p. 7 ; M. CAUCHY et A. DIONISI-PEYRUSSE, « Le droit au secret médical et son application en matière d'assurances », *D.* 2005, pp. 1313 et ss.

⁵²⁷ CA. Rabat, 3^e ch., 4 déc., 1941, GTM n. 906 du samedi 27 juin 1942, p. 115. Cité par L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, op.cit., p. 125.



hypothèse, la nullité ne produit effet que pour l'avenir, à compter de cette aggravation, ce qui la rapproche fonctionnellement d'une résiliation.

Enfin, cette nullité est opposable à tous, y compris aux tiers exerçant une action directe contre l'assureur. Elle peut toutefois être neutralisée par une renonciation de l'assureur, expresse ou tacite, notamment lorsque celui-ci, en connaissance de la fraude, poursuit l'exécution du contrat, perçoit des primes ou prend la direction du procès (défend l'assuré).

2. *La conservation des primes par l'assureur*

Par dérogation aux principes du droit commun de la nullité, l'article 30 du Code des assurances autorise l'assureur à conserver l'intégralité des primes versées, ainsi qu'à réclamer celles échues. Cette règle, particulièrement rigoureuse, traduit la nature répressive de la nullité et s'analyse comme une véritable sanction du comportement frauduleux de l'assuré, souvent qualifiée de « peine privée ».528

La doctrine s'est toutefois divisée quant à son fondement. Certains auteurs y voient la contrepartie du risque assumé par l'assureur avant la révélation de la fraude ; d'autres l'analysent comme une indemnisation forfaitaire destinée à couvrir les frais engagés (gestion, commissions, charges diverses) ; une troisième approche insiste sur la nature même de la prime d'assurance, intégrée dans un mécanisme de mutualisation, ce qui rend sa restitution difficilement envisageable. Il convient toutefois de relever une exception notable en matière d'assurance sur la vie, où le législateur exclut la conservation des primes, consacrant ainsi un régime spécifique justifié par la dimension d'épargne inhérente à ces contrats.

Enfin, dans certaines hypothèses particulières, notamment dans les assurances à prime variable régies par l'article 32 du Code des assurances, les parties peuvent prévoir un régime spécifique. En cas d'erreur ou d'omission non frauduleuse dans les déclarations servant de base au calcul de la prime, l'assuré est tenu de régulariser la prime due et peut être condamné au paiement d'une indemnité ne pouvant excéder 20 % de la prime omise. En revanche, lorsque ces erreurs ou omissions, par leur nature, leur importance ou leur répétition, présentent un caractère frauduleux, l'assureur peut, indépendamment de cette indemnité, obtenir la répétition des sinistres déjà réglés, ce qui confère au dispositif une portée à la fois répressive et dissuasive.

B. *L'inexécution par un assuré de bonne foi*

À la différence de l'hypothèse de fraude, l'omission ou la déclaration inexacte non intentionnelle — c'est-à-dire dépourvue de mauvaise foi — obéit à un régime sensiblement atténué. Conformément à l'article 31 du Code des assurances, une telle irrégularité n'entraîne pas la nullité du contrat. Le législateur opère ici un équilibre entre la nécessaire protection de l'assureur et la préservation des droits de l'assuré de bonne foi, en modulant les sanctions selon le moment où l'inexactitude est découverte.

En pratique, la preuve de la mauvaise foi s'avérant souvent délicate à rapporter, ce régime de faveur revêt une importance particulière. Il distingue deux situations selon que l'irrégularité est constatée avant ou après la survenance du sinistre.

1. *L'irrégularité découverte avant la survenance d'un sinistre*

Lorsque l'omission ou la déclaration inexacte est révélée avant tout sinistre, l'assureur dispose d'un véritable droit d'option.

Il peut, en premier lieu, décider de maintenir le contrat, sous réserve d'une révision de la prime. Cette augmentation doit toutefois être acceptée par l'assuré ; à défaut d'accord, l'assureur conserve la faculté de mettre fin au contrat. Il n'est cependant nullement tenu d'exercer cette faculté et peut, s'il l'estime opportun, maintenir les conditions initiales du contrat, notamment pour des considérations commerciales ou de gestion du portefeuille.

En second lieu, l'assureur peut opter pour la résiliation du contrat. Celle-ci ne produit ses effets qu'à l'expiration d'un délai de dix jours à compter de la notification adressée à l'assuré par lettre

528 F. HATIMY, *Cours droit des assurances*, FSJES Casablanca, 2017, p. 64.



recommandée. Cette résiliation s'accompagne de l'obligation pour l'assureur de restituer la fraction de prime correspondant à la période durant laquelle le risque n'est plus couvert. Ce mécanisme s'inscrit dans une logique comparable à celle prévue en matière d'aggravation du risque déclarée par l'assuré, notamment à l'article 24 du Code des assurances.

2. *L'irrégularité découverte après la survenance d'un sinistre*

Lorsque l'inexactitude n'est révélée qu'après la réalisation du sinistre, le législateur substitue à la nullité une sanction d'ordre indemnitaire : la réduction proportionnelle de l'indemnité.

Ainsi, l'article 31 prévoit que l'indemnité due à l'assuré est réduite en proportion du rapport existant entre la prime effectivement payée et celle qui aurait été due si le risque avait été correctement et complètement déclaré. Cette règle, dite « proportionnelle de primes », se distingue de la règle proportionnelle de capitaux applicable en matière de sous-assurance.

La mise en œuvre de cette réduction relève du pouvoir souverain des juges du fond, lesquels apprécient, au cas par cas, l'étendue de la réduction en fonction des circonstances. Lorsque l'assureur propose un taux de réduction fondé sur un tarif spécifique et que celui-ci n'est pas contesté, il peut être retenu. En revanche, en cas de contestation, il appartient à l'assureur d'en établir le bien-fondé conformément aux exigences de preuve posées par l'article 31.

Ce pouvoir d'appréciation judiciaire exclut toute automaticité : les juges ne sauraient ni appliquer une réduction forfaitaire abstraite, ni refuser toute réduction lorsque les conditions en sont réunies. Ils doivent, au contraire, procéder à une évaluation concrète et motivée.

Enfin, cette sanction est opposable tant aux bénéficiaires du contrat qu'aux tiers victimes exerçant une action directe contre l'assureur. Toutefois, elle peut être neutralisée en cas de renonciation de l'assureur, qu'elle soit expresse — notamment par le biais d'une clause d'incontestabilité — ou tacite, lorsque son comportement manifeste une volonté non équivoque de maintenir la garantie malgré la connaissance de l'irrégularité.

III. Le régime juridique de l'atténuation des effets de l'inexécution de l'obligation de déclaration du risque

Si l'inexécution de l'obligation de déclaration du risque expose, en principe, l'assuré aux sanctions rigoureuses prévues par le droit des assurances, l'application de ces mesures n'est toutefois ni automatique ni absolue. En effet, le législateur, tout comme la jurisprudence et la doctrine, ont progressivement consacré un ensemble de mécanismes destinés à tempérer la rigueur de ces sanctions, afin de préserver l'équilibre contractuel et d'éviter qu'une application mécanique des textes ne conduise à des solutions excessivement défavorables à l'assuré ou au bénéficiaire.

Dès lors, l'atténuation des effets de l'inexécution de l'obligation déclarative s'opère à travers des moyens de défense diversifiés, relevant tantôt du droit commun des obligations, tantôt de règles spécifiques au droit des assurances. Il convient, dans cette perspective, de distinguer entre les mécanismes généraux d'atténuation des sanctions et les mécanismes spécifiques propres au droit des assurances.

A. Les mécanismes généraux d'atténuation

L'assuré peut faire échec à l'application des sanctions résultant de l'inexactitude de la déclaration du risque en invoquant, d'une part, la renonciation de l'assureur à s'en prévaloir, et, d'autre part, certains moyens de défense issus du droit commun. Ces mécanismes permettent d'en atténuer, voire d'en neutraliser, les effets.

1. *La renonciation de l'assureur*

L'un des principaux mécanismes permettant de faire obstacle à l'application des sanctions résultant de l'inexactitude de la déclaration du risque réside dans la faculté reconnue à l'assureur d'y renoncer⁵²⁹.

⁵²⁹ V. F. CHAPUISAT, « La renonciation de l'assureur aux prérogatives du Code des assurances », RGAT, 1993, pp. 494-496.



Cette renonciation peut, en premier lieu, revêtir un caractère anticipé et exprès, notamment à travers l'insertion d'une clause d'incontestabilité⁵³⁰, particulièrement répandue en matière d'assurance sur la vie. Par une telle stipulation, l'assureur s'engage à ne pas remettre en cause la validité du contrat ou l'étendue de la garantie, après l'écoulement d'un certain délai suivant sa formation. Toutefois, la validité de cette clause demeure limitée par les exigences de l'ordre public : elle ne saurait couvrir les hypothèses de dol ou de fraude, en vertu du principe prohibant toute exonération anticipée de responsabilité pour faute intentionnelle. En droit marocain, si une telle clause peut valablement écarter l'application de la réduction proportionnelle de l'indemnité, elle ne peut, en revanche, faire obstacle à la nullité fondée sur la mauvaise foi de l'assuré.

En second lieu, la renonciation peut intervenir postérieurement à la découverte de l'irrégularité. Elle constitue alors l'abandon d'un droit acquis, ce qui la rend, en principe, valable dès lors qu'elle tend à améliorer la situation de l'assuré. Une telle renonciation suppose toutefois la réunion de deux conditions essentielles : d'une part, la connaissance par l'assureur des circonstances omises ou inexactly déclarées ; d'autre part, la manifestation non équivoque de sa volonté de renoncer à se prévaloir des sanctions. Cette volonté peut résulter tant d'une déclaration expresse que de comportements non équivoques, tels que la conclusion du contrat en connaissance du vice, la perception des primes sans réserve après découverte de l'irrégularité, ou encore la participation à l'expertise ou la direction du procès après la survenance du sinistre.

Il convient de préciser que certains comportements ne sauraient être assimilés à une renonciation, notamment la résiliation du contrat ou le paiement d'indemnités au titre de sinistres distincts. Enfin, la détermination de l'existence d'une renonciation relève, en pratique, du pouvoir souverain d'appréciation des juges du fond, en fonction des circonstances propres à chaque espèce.

2. *Les moyens de défense issus du droit commun*

Outre la renonciation de l'assureur, l'assuré peut faire échec aux sanctions attachées à l'inexactitude de la déclaration du risque en mobilisant un ensemble de moyens de défense relevant du droit commun des obligations, lesquels traduisent l'application des principes généraux du droit contractuel au domaine assurantiel.

En premier lieu, la force majeure et le cas fortuit constituent des causes d'exonération permettant de neutraliser les effets du manquement déclaratif. Lorsque l'assuré établit qu'un événement présentant les caractères d'extériorité, d'imprévisibilité et d'irrésistibilité l'a empêché de procéder à la déclaration dans les délais légaux ou contractuels, l'application des sanctions prévues par les articles 30 et 31 de la loi 17-99 se trouve écartée. Cette solution s'inscrit dans le droit commun des obligations, tel qu'illustré par les dispositions du Code des obligations et des contrats relatives à l'impossibilité d'exécution.

En deuxième lieu, la rétractation spontanée de l'assuré, ou régularisation volontaire de la déclaration, constitue un mécanisme d'atténuation particulièrement significatif. Elle suppose que l'assuré, avant la réalisation du sinistre, corrige de sa propre initiative les omissions ou inexactitudes initialement commises. Une telle démarche est analysée comme un élément de purge du vice initial, en ce qu'elle traduit une absence ou une disparition de la mauvaise foi, permettant ainsi de préserver l'équilibre contractuel et d'écarter l'application des sanctions les plus sévères, notamment la nullité.

En troisième lieu, la prescription biennale des actions dérivant du contrat d'assurance constitue un moyen de défense d'une efficacité déterminante. Conformément au régime juridique de la prescription en matière d'assurance, le délai ne commence à courir, en cas d'omission ou de déclaration inexacte, qu'à compter du jour où l'assureur a eu connaissance de l'irrégularité. Ce report du point de départ du délai repose sur le principe classique selon lequel la prescription ne court pas contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir (*contra non valentem agere non currit praescriptio*)⁵³¹. Dès lors, une fois

⁵³⁰ B. BEIGNIER et S. BEN HADJ YAHIA, *Droit des assurances*, op.cit., p. 224.

⁵³¹ M. PICARD et A. BESSON, *Les assurances terrestres en droit français*, t. I, *Le contrat d'assurance*, LGDJ, 1982, pp. 248-249. Cité par L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, op. cit., p. 204.



le délai expiré, l'assuré ou le bénéficiaire est fondé à opposer la prescription afin de faire obstacle à toute action en sanction engagée par l'assureur.

Ainsi, ces mécanismes de droit commun, bien que non spécifiques au droit des assurances, jouent un rôle essentiel dans la modulation de la rigueur des sanctions, en assurant un équilibre entre la protection de l'assureur et la sauvegarde des intérêts de l'assuré.

B. Les mécanismes propres au droit des assurances

Le droit des assurances aménage des mécanismes correctifs spécifiques afin d'atténuer la rigueur des sanctions liées à l'inexécution de l'obligation déclarative. Fondés sur des exigences de bonne foi et de réalisme contractuel, ces mécanismes permettent notamment d'écarter la sanction lorsque l'assureur avait connaissance des éléments non déclarés ou lorsque cette connaissance lui est imputable par l'intermédiaire de ses représentants ou auxiliaires.

1. La connaissance par l'assureur des circonstances non déclarées ou inexactlyement déclarées

L'assuré est en mesure de neutraliser les sanctions attachées à l'inexécution ou à l'exécution imparfaite de son obligation déclarative lorsqu'il établit que l'assureur avait, lors de la formation du contrat, une connaissance effective des éléments omis ou inexacts.

En effet, il est de principe constant que nul ne peut se prévaloir d'une irrégularité dont il avait connaissance ou qu'il ne pouvait ignorer sans faire preuve de négligence. Appliqué au droit des assurances, ce principe commande de considérer que l'assureur ne saurait utilement invoquer une réticence ou une fausse déclaration dès lors que les éléments litigieux entraînent déjà dans son champ de connaissance au moment de la souscription. Cette connaissance, qui fait obstacle à l'application des sanctions telles que la nullité ou la réduction proportionnelle de l'indemnité, peut résulter de diverses sources : informations précontractuelles versées au dossier de souscription, déclarations orales ou écrites recueillies lors de la phase d'instruction du risque, ou encore constats opérés par les représentants de la compagnie lors de l'évaluation du risque.

Toutefois, la question de l'imputabilité de cette connaissance demeure délicate, notamment lorsque l'information transite par des intermédiaires ou des auxiliaires de l'assureur, ce qui conduit à une analyse différenciée selon leur statut juridique.

2. L'imputabilité à l'assureur de la connaissance de ses auxiliaires et intermédiaires (cas du médecin examinateur en assurances de personnes)

L'appréciation de la connaissance juridiquement imputable à l'assureur suppose une analyse différenciée fondée sur la qualité de l'intervenant ayant eu accès à l'information et dont l'intervention joue un rôle déterminant dans la formation de l'opinion du risque.

S'agissant, à titre illustratif, du médecin expert ou examinateur intervenant dans le cadre des assurances de personnes, sa qualification juridique a donné lieu à une controverse doctrinale et jurisprudentielle particulièrement nourrie. Une première orientation, issue notamment de la jurisprudence française classique (Seine, 12 mars 1892 ; Paris, 1^{er} janvier 1894), procède à son assimilation au mandataire de l'assureur. Dans cette perspective organique, le médecin est investi d'une fonction d'appréciation directe du risque, de sorte que ses constatations engagent la compagnie d'assurance. Il en résulte que l'assureur est réputé avoir connaissance de l'état de santé de l'assuré tel qu'il ressort des investigations médicales, et supporte corrélativement les conséquences des insuffisances, négligences ou erreurs entachant cet examen, sur le fondement de la responsabilité du commettant du fait de son préposé. Une partie significative de la doctrine consacre cette analyse en qualifiant le médecin d'« *organe de perception* » de l'assureur, lequel est ainsi censé connaître non seulement les éléments effectivement constatés, mais également ceux qui auraient dû l'être à l'issue d'un examen conduit avec une diligence normale.⁵³²

Dans le prolongement de cette approche, une doctrine contemporaine, y compris en droit comparé, admet que, dès lors que le médecin participe au processus de sélection du risque, la connaissance qu'il

⁵³² Cité par L. BELLOUCH, *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, op.cit., pp. 213-215. (Ouvrage en langue arabe : التصريح بالخطر في ضوء مدونة التأمينات والقانون المقارن).



acquiert des éléments médicaux pertinents doit être imputée à l'assureur, en particulier lorsque ces informations ont été effectivement transmises ou pouvaient raisonnablement l'être.

Toutefois, une orientation concurrente, aujourd'hui largement dominante, tend à restreindre la portée de cette assimilation. Le médecin examinateur y est appréhendé comme un simple auxiliaire technique, chargé d'éclairer l'assureur sans se substituer à l'obligation déclarative autonome pesant sur l'assuré. Dans cette configuration, les carences de l'examen médical demeurent sans incidence sur la validité de la déclaration du risque : l'assuré ne saurait se prévaloir des insuffisances du praticien pour échapper aux sanctions de la réticence ou de la fausse déclaration. La jurisprudence refuse ainsi de faire jouer, de manière automatique, la responsabilité de l'assureur au titre des défaillances du médecin⁵³³.

Cela étant, l'examen médical conserve une portée probatoire substantielle. Il peut être utilement invoqué par le bénéficiaire afin d'établir l'absence de pathologie au moment de la formation du contrat, ou encore pour démontrer que certaines informations relatives à l'état de santé ont été révélées lors de l'examen et, partant, portées à la connaissance de l'assureur. Dans cette dernière hypothèse, l'obstacle à la mise en œuvre des sanctions ne réside pas tant dans la connaissance du médecin en tant que telle que dans celle, juridiquement imputable, de l'assureur lui-même.

Par ailleurs, une partie de la doctrine souligne que, eu égard aux moyens techniques dont disposent les compagnies d'assurance et au développement des sciences médicales, l'appréciation du risque ne saurait reposer exclusivement sur les déclarations du proposant, l'examen médical étant de nature à fournir une connaissance approfondie et objectivée de son état de santé. Dans le même ordre d'idées, la pratique contractuelle révèle l'insertion de clauses dites d'incontestabilité, par lesquelles l'assureur renonce, à l'expiration d'un certain délai, à se prévaloir de la nullité fondée sur des déclarations inexacts ou incomplètes, traduisant ainsi une forme de stabilisation du lien contractuel.

Conclusion

À l'image de l'eau dans le récit introductif, la déclaration du risque apparaît, à première vue, comme une donnée évidente du contrat d'assurance, si familière qu'elle en devient presque invisible. Pourtant, l'analyse révèle qu'elle constitue bien plus qu'une simple formalité déclarative : elle est l'un des fondements essentiels de la relation assurantielle. En permettant à l'assureur d'apprécier la nature et l'intensité du risque, de déterminer l'opportunité de sa couverture et d'en fixer le coût, elle garantit l'équilibre technique et économique du contrat ainsi que le respect du principe cardinal de proportionnalité entre la prime et le risque. Le droit marocain des assurances consacre, à cet égard, un régime juridique à la fois rigoureux et nuancé : rigoureux en ce qu'il sanctionne sévèrement l'inexactitude ou l'omission déclarative, notamment par la nullité du contrat ou la réduction proportionnelle de l'indemnité ; nuancé en ce qu'il module ces sanctions selon la bonne ou la mauvaise foi de l'assuré, le moment de la découverte de l'irrégularité et les circonstances propres à chaque espèce.

Toutefois, au-delà de cette logique sanctionnatrice, le droit des assurances tend vers une approche plus équilibrée et pragmatique grâce aux mécanismes d'atténuation issus tant du droit commun que des règles spécifiques de la matière. La renonciation de l'assureur, la connaissance préalable des circonstances non déclarées, la rectification volontaire des omissions ou encore la prescription participent à cette recherche d'équilibre. Ainsi, loin d'être un simple acte d'information, la déclaration du risque demeure l'expression la plus significative de la loyauté contractuelle⁵³⁴ en matière d'assurance : invisible lorsqu'elle est correctement exécutée, mais décisive dès qu'elle fait défaut, elle demeure le socle de la confiance nécessaire à la formation, à l'exécution et à la stabilité du contrat d'assurance.

⁵³³ Ibid.

⁵³⁴ V. aussi V. GRÉGOIRE, « L'idéologie du risque : l'État et l'assurance », *Association paroles*, 2009, pp. 59-67.



Bibliographie

• Ouvrages en langue française

BEIGNIER B. et BEN HADJ YAHIA S., *Droit des assurances*, LGDJ, 4^e éd., 2021.

CHAGNY M., et PERDRIX L., *Droit des assurances*, 4^e éd., LGDJ, 2018.

DELEBECQUE Ph. et PANSIER F.-J., *Droit des obligations, I. Contrat et quasi-contrat*, 5^e éd., Litec, 2010.

PONGE J.-Cl., *Les sanctions en droit des assurances*, L'Harmattan, 2010.

PICARD M. et BESSON A., *Les assurances terrestres en droit français, t. I, Le contrat d'assurance*, LGDJ, 1982.

• Ouvrages en langue arabe

BELLOUCH L., *La déclaration du risque, à la lumière du droit des assurances et du droit comparé*, Série des publications du Centre Souss Massa des études juridiques et judiciaires contemporaines, 2025. (التصريح بالخطر في ضوء مدونة التأمينات والقانون المقارن).

• Cours universitaires

BESSON A., Cours de droit des assurances, Cours de droit, 1967-1968.

HATIMY F., *Cours de droit des assurances*, FSJES Casablanca, 2016- 2017.

• Articles scientifiques

BERGERON J.-G., « Les problèmes de preuve en droit des assurances », *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke*, vol. 22, n° 2, 1992, pp. 411-443.

COLLE P., « La déclaration du risque lors de la souscription et en cours d'exécution du contrat d'assurance », in DUBUISSON, B. et JADOUL, P. (dir.), *La loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre. Dix années d'application*, Bruylant, 2003, pp. 55-74.

COULIBALY B. et PAHLAVAN F., « Développement et validation d'un questionnaire de la prise de décision dans le champ d'assurance », *Assurances et gestion des risques*, vol. 88, n° 1-2, 2021, pp. 91-114.

EL KAKI F.-Z., « La mauvaise foi de l'assuré dans la déclaration initiale du risque », *International Journal of Economic Studies and Management*, vol. 3, n° 2, 2023, pp. 682-695.

LABORDE J.-P., « La notion de risque en droit des assurances et en droit de la sécurité sociale », *Études offertes à Hubert Groutel, Responsabilité civile et assurances*, Lexis Nexis Litec, 2006, pp.237-245.

RUBINFELD P., « L'aggravation du risque assuré : obligations respectives du preneur et de l'agent d'assurance », *Forum de l'Assurance*, 2009, pp. 15-21.

• Lois

Loi 17-99 formant code marocain des assurances.

Code français des assurances